

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

Specifika interiéru rodinného centra pro děti s různými typy postižení



Praha 2007

Autor DP: Peter Bédi

Vedoucí DP: PaedDr. Vanda Hájková, Ph.D.

Ročník: 6. ročník

Obor: Speciální pedagogika – učitelství

Typ studia: magisterské, prezenční

Měsíc a rok dokončení DP: duben 2007

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně pod vedením PaedDr. Vandy Hájkové, Ph.D. V práci jsem použil informační zdroje uvedené v seznamu.

Praha, 27. dubna 2007



podpis

Děkuji paní PaedDr. Vandě Hájkové, Ph.D. za trpělivé vedení práce, za čas, který mi věnovala a za podnětné připomínky k textu.

Anotace

SPECIFIKA INTERIÉRU RODINNÉHO CENTRA PRO DĚTI S RŮZNÝMI TYPY POSTIŽENÍ

Ve své diplomové práci se zabývám specifikami interiéru rodinného centra pro děti s více typy postižení. Navrhuji prostory tohoto rodinného centra a jejich specifické vybavení. Předkládám efektivní řešení prostoru pro děti předškolního věku ze zrakovým, mentálním a tělesným postižením. Řeším použití barev, hraček a doplňků interiéru. Pojednávám také o architektonických zvláštnostech a požadavcích, ale i o specifických stavebních normách, které je nutné dodržovat při stavbě nebo úpravě prostorů pro lidi s postižením.

Annotation

INTERIOR SPECIFICITY OF THE FAMILY CENTRE FOR CHILDREN WITH VARIOUS KINDS OF DISABILITY

The title of this diploma thesis is „ Interior Specificity of The Family Centre for Children with Various Kinds of Disability“. Diploma thesis deal with specificity and oddities being found at interior of family centers. In addition I focus on effectiveness of arrangements set up for preschoolers who are visually, mentally and physically handicapped. I deal with colors in interior, toys and interior supplements. Then I concern on architectural oddities and requirements, which belong to specific regulation associated to demands of handicapped people.

OBSAH

ÚVOD	9
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	12
1.1 Vymezení terminologie	12
1.1.1 Zdraví.....	12
1.1.2 Nemoc	12
1.1.3 Vývoj terminologie ve speciální pedagogice	13
1.2 Otevřený prostor	14
1.2.1 Příležitosti.....	15
1.2.2 Kvalita života	16
1.2.3 Normalita.....	18
1.2.4 Integrace	18
1.2.5 Inkluze	20
1.3 Rodina.....	20
1.3.1 Idea funkční rodiny.....	22
1.3.2 Rodinná síť a rodinná koncepce sociální skutečnosti.....	23
1.3.3 Rodina s členem se zdravotním postižením	25
1.4 Fenomenologie.....	29
1.5 Barvy	31
1.5.1 Barva jako materiál a její působení na lidské smysly	31
1.5.2 Základní poznatky o barvách	32
1.5.3 Barvy a lidská psychika	37
1.5.4 Psychologie barev a symbolika	38
1.5.5 Vhodné barvy pro RC a jeho specifické prostory	41
1.6 Hra	44
1.6.1 Pohled na hru v historických etapách	44
1.6.2 Hra jako nositel vývoje	45
1.6.3 Hry a hračky batolat.....	47
1.6.4 Hry a hračky dětí předškolního věku.....	48
1.6.5 Hra a hračka dítěte postiženého.....	48

1.7	Koncept snoezelen.....	50
1.7.1	Historie snoezelenu.....	50
1.7.2	Dnešní pojetí snoezelenu.....	50
1.7.3	Princip snoezelenu.....	51
1.7.4	Koncept snoezelen jako vhodný prvek pro RC.....	51
2	PODPŮRNÉ INSTITUCE	53
2.1	Změny v pojetí péče a sociální pomoci.....	53
2.2	Služby	61
2.3	Standardy kvality sociálních služeb	64
2.4	Současná typologie služeb.....	65
2.5	Rodinné centrum	70
3	BARIÉRY	71
3.1	Rehabilitační inženýring	72
3.2	Vyhláška č.369/2001 Sb., O obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.....	73
3.3	Základní zásady pro zpřístupnění interiéru podle typu postižení	77
3.4	Neformální iniciativa Unie mateřských center na Slovensku k otázce diskriminace z důvodu bariér	79
4	NÁVRH INTERIÉRU A ŘEŠENÍ PROSTOR RODINNÉHO CENTRA	86
4.1	Prostor - jeho vstupy, realita a potřeby	86
4.2	Typy prostoru pro rodinné centrum.....	89
4.3	RC a využití speciálně pedagogického principu podnětnosti.....	91
4.4	Materiální vybavení místnosti snoezelenu.....	92
4.5	Kavárna.....	93

4.6	Herna.....	94
4.7	Komunitní místnost	96
4.8	Hřiště.....	98
4.9	Meeting room	100
4.10	Staff room.....	101
5	SROVNÁNÍ NÁVRHU RC S PODOBNÝMI CENTRY	103
5.1	Integrační centrum Zahrada.....	103
5.2	Tramtárie	105
6	RIZIKA A OMEZENÍ.....	107
	ZÁVĚR	109
	LITERATURA.....	111
	INTERNETOVÉ ODKAZY	116
	POUŽITÉ ZKRATKY	116
	SEZNAM PŘÍLOH	116

ÚVOD

V létě roku 2004 jsem několik měsíců pobýval a pracoval na Kypru, ve městě Paphos. Práce číšníka nebyle sice nijak spjata se speciální pedagogikou, ale na druhou stranu mě tato práce ani příliš psychicky nezaměstnávala. A to mi dalo prostor hodně uvažovat nad mou budoucí diplomovou prací. Protože jsem měl dostatek volného času, využil jsem nabídku navštívit kyperské centrum pro lidi s kombinovanými vadami. Byla to docela jiná zkušenost, než jakou jsem měl s centry pro kombinované vady z Česka. Rovněž tak jsem si tuto středomořskou zkušenost srovnal se svým měsíčním působením v pozici pomocného speciálního pedagoga v americkém státě Utah, což bylo v září 2003.

Aktuální zkušenosti z Kypru ve mně probudily latentní ideu založit vlastní centrum. Bylo mi jasné, že budu potřebovat celý nápad dát na papír, udělat si nějakou analýzu, všechno dobře promyslet a také že k tomu bude potřeba několik dalších zapálených mladých speciálních pedagogů. Zdálo se mi také jako nejrozumnější oslovit právě některé spolužačky, a to zejména z toho důvodu, že jejich odborné kvality znám ze společného studia.

V tom čase jsem ještě neměl zadanou diplomovou práci a tak jsem považoval za užitečné pojmout jako diplomovou práci právě vznik nějakého centra. Za účel diplomové práce považuji právě to, aby její obsah byl co nejvíc praktický. A také to, abych na takovou práci mohl navazovat dál – v tomto případě vznikem samotného centra.

A tak ještě z Kypru jsem svou myšlenkou přes email oslovil spolužačku Katku Matouškovou a také Bělu Kutnarovou. V Praze následovalo několik neformálních setkání a později více pracovních sezení, kde jsme konfrontovali můj původní záměr s představami a s pohledem ostatních zainteresovaných, lidmi z katedry speciální pedagogiky v Praze a také s několika dalšími lidmi, kteří se o něco podobné pokoušejí, případně jim projekt již běží.

Naše diplomové práce chápeme jako projektovou práci, která by měla pomoci zorientovat se nejenom nám, ale všem, kteří se pokoušejí podobné centrum založit. A to nemusí být jenom právě rodinné centrum. My jsme jenom ve fázi plánování a ta má mnohé společné rysy, ať jde o komunitní centrum, mateřské centrum či centra jiná. Na začátku je ovšem otazníků příliš mnoho a úkol je poměrně vágně vymezen. Proto jsme si práci rozdělili na tři stěžejní témata, které se nám zdají být klíčová při zakládání centra. Svým zaměřením jsou naše práce poněkud atypické, považujeme je ovšem za užitečné a pro obor

speciální pedagogika přínosné. Proto Katka Matoušková zpracovala téma Komplexní edukační program rodinného centra pro děti s různými typy postižení (2006), Běla Kutnarová, dnes Běla Bédi, zase rozpracovala Koncept rodinného centra pro děti s různými typy postižení a mně zůstala problematika Specifika interiéru rodinného centra pro děti s různými typy postižení.

Při vymezování tématu své diplomové práce jsem se potýkal s jejím vhodným názvem. Bylo obtížné vystihnout a jednoznačně determinovat oblast, na kterou jsem se chtěl zaměřit. Jeden z důvodů byl i ten, že moje téma je značně interdisciplinární a chtěl jsem je uchopit přes optiku speciální pedagogiky, byť mi bylo jasné, že se dostanu do oblasti architektury, psychologie a sociologie. Protože se zabývám rodinným centrem z pohledu fyzických prostor, nejvhodnějším termínem pro popisování specifík se mi zdál *interiér*¹. Ve své práci ovšem dále často používám pojmu prostor, jehož význam chápu trochu jinak. Toto slovo totiž vyjadřuje přítomnost jistých specifík, které vzájemně na sebe působí a vytvářejí jedinečný koncept. Podobně tak je svými elementy tvořen *architektonický prostor*². Tak by se dalo pojednávat o vektorovém či euklidovském prostoru v matematice, akustickém prostoru nebo dokonce čtyřrozměrném prostoru, který je popsán v teorii relativity.

Proto místo, kde se bude realizovat činnost našeho rodinného centra, dále jen RC, je hlavně prostorem. A to se všemi svými aspekty, kterými přispívá a ovlivňuje veškerou nabídku programu a čas, který tam rodiče s dětmi budou trávit. Takovýto prostor chápu multidimenzionálně a v širším smyslu, než jsou jenom místnosti a holý interiér. Je to tedy i prostor kolem RC s jeho vstupem, okolím, případnou zahradou a podobně. Jednotlivé

¹ *Interiér* - [fr.] logicky uspořádaný vnitřní prostor arch. díla, určený na uspokojování biologických, společenských, kulturních a výrobních potřeb člověka; jeho zobrazení např. výt., fot., filmové; V.t. exteriér.

² *architektonický prostor* - trojrozměrný útvar vytvořený stavitelskou činností. Vnější a. p. je vymezen architektonickými hmotami formou otevřenou (náměstí, ulice, nábřeží) nebo uzavřenou (nádvoří, zahrada); vnitřní a. p. je integrální součástí architektonického díla a je architekturou (podlaha, stěny, klenba) vymezen buď úplně - vnitřní a. p. uzavřený (interiér), nebo částečně - vnitřní a. p. otevřený (loggie, portikus, kolonáda). A. p. vnitřní vytváří architektonickou dispozici (prostory centrální, podélné, jednolodní, vícelodní, jednotrakové, nástupové, vícetrakové), a. p. vnější vytváří urbanistickou dispozici, tj. kompoziční skladbu více hmot. A. p. lze také rozlišovat podle daných funkcí (spol., slavnostní, komunikační, užitkový)

dimenze se skládají z hraček v tomto prostoru, předmětů, také barev, které působí na lidi, personálu a dobrovolníků pracujících v RC, programu, v neposlední řadě samotných rodičů s dětmi a také z koncepce RC se svými cíli a principy.

V tomto prostoru, kde budou vznikat vzájemné interakce rodičů, tam, kde se budou setkávat rodiny se svými příslušníky, očekáváme, že vznikne prostor vzájemné podpory a sdílení. A protože svou práci chápu jako projekt, který nechce striktně postihnout jenom fyzická specifika, ale i sociální zvláštnosti, jež tento prostor budou provázet. Budu se zabývat i teorií sociální posily, vzájemnosti a sdílení. Jsou to pro mne, tedy pro toho, kdo plánuje vytvoření centra, velmi zajímavá témata a vnímám je jako integrální součást i toho fyzického prostoru.

Všechny tři diplomové práce mají sloužit jako možný manuál nebo vodítko pro ty, kteří se zamýšlejí nad otevřením podobného centra. Zkušenosti, ze kterých čerpám, mohou pomoci při přestavbě či drobnější úpravě stávajících prostor, nebo při koncipování úplně nových prostor za předpokladu, že finanční stránka nebude výrazně limitující. Prostor, jak ho chápu, je předmětem mezioborového zkoumání na pomezí architektury, psychologie, sociologie a speciální pedagogiky. Proto se ve své práci pokusím o využití poznatků z těchto oborů.

Při tomto vztahu interiéru a prostoru potom interiér z pohledu speciálního pedagoga akcentuji ve smyslu bariér. Budu se věnovat tématu bezbariérovosti a stavebních norem, legislativě a implikaci jejího obsahu do praxe. Bariéry ovšem nacházím nejen fyzické, ale i na mentální úrovni, jak mám rozpracované v příslušné kapitole k tomuto tématu.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1.1 Vymezení terminologie

Speciální pedagogika používá termíny zdraví – nemoc, snížená schopnost a neschopnost v kontextu, odpovídajíc aktuálnímu stavu zkoumání lidského individua a lidské společnosti v sociálních vědách a podobně i další termíny, kterých význam je dobré vymezit a shrnout, aby bylo zřejmé, v jakých významových nuancích se používají a co znamenají.

1.1.1 **Zdraví**

Zdraví obvykle chápeme jako opak nemoci, jako jeho protipól na kontinuu zdraví – nemoc. Právě díky existenci tohoto kontinua je velmi těžké, ba nemožné identifikovat či nalézt mezi nimi jakoukoli jasnou hranici. Problém s sebou přináší i neexistence jasné či všeobecně uznávané definice pojmu „zdraví“, neboť se jedná o pojem mnohorozměrný. Všeobecně je nejrozšířenější definice Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1949 - jako zdraví je označován stav úplné tělesné, duševní a společenské pohody, nejen nepřítomnost nemoci. Někteří odborníci však této definici vytýkají její přílišnou statiku, je proto možné se setkat i s „dynamickými“ definicemi. Zdraví chápou ve smyslu dynamické rovnováhy organismu ve vztahu k endogenním a exogenním podmínkám, která zajišťuje jeho optimální fungování.

1.1.2 **Nemoc**

Nemoc naopak chápeme jako objektivně zjistitelnou poruchu zdraví. Vnímaná nemoc se pak nazývá onemocnění – MPSV (2004). V souvislosti s nemocí je ještě třeba definovat následující pojmy, které vycházejí nejenom z medicínského pohledu, ale také z konceptu speciálně pedagogického:

Úraz – jedná se o poruchu zdraví, která vznikla zpravidla jednorázovým nebo krátkodobě působícím poškozením organismu.

Vada, poškození (angl. Impairment) – v tomto případě hovoříme o tělesné či duševní vadě, která je obvykle dlouhodobého či trvalého rázu. Je to poškození systému pohybového, podpůrného či jiných orgánů, vedoucích často k podstatnému somatickému poškození. Jak uvádí Hájková (2003, s. 103), podle obecnější klasifikace WHO se jedná o jakoukoliv ztrátu nebo abnormalitu psychické, fyzické nebo anatomické stavby či funkce,

za kterou lze považovat poruchu intelektu, sluchu, zraku stejně jako choroba vnitřních orgánů či mutilující (znetvořující) anomálii kostry.

Porucha – pod tímto pojmem se skrývá jakákoliv ztráta nebo abnormálnost v psychologické nebo anatomické struktuře či funkci organismu.

Snížená schopnost, omezení – neschopnost, disaptibilita (angl. Disability) – v somatopedickém pojetí značí kvantitativní omezení a kvalitativní změnu pohybového výkonu, měřenou vzhledem k obvyklé výkonnosti jedinců stejné věkové kategorie, stejného pohlaví a somatotypu. V širší klasifikaci WHO se rozlišuje např. disabilita v chování, komunikaci, v sebeobsluze, v pohybu, v tělesné dispozici, v obratnosti apod. - Hájková (2003, s 103).

Jako znevýhodnění nebo postižení (angl. Handicap) – se považuje takové poškození nebo omezení/snížení výkonu, znevýhodnění, které brání určitému jedinci částečně nebo úplně splnit roli, která by mu příslušela vzhledem k jeho věku, pohlaví a socio-kulturním faktorům

1.1.3 Vývoj terminologie ve speciální pedagogice

I když v minulosti speciální pedagogika používala termíny jako defekt a defektivita, které rozpracoval Miloš Sovák, dnes už se v původním smyslu nepoužívají. Tento posun nastal, mimo jiné, i z důvodu pejorativního nádechu, který tyto termíny v sobě mají.

Rozeznáváme také dobu, kdy porucha vznikla. A to jsou *vrozené*, které vnikli v době prenatální, perinatální či postnatální, nebo poruchy získané v průběhu života, tedy *získané*.

Podle charakteru se poruchy člení na poškození *orgánové*, kdy příčinou je vývojová vada, nemoc, nebo úraz a postihují orgány či jejich části. Naopak *funkční* porucha má za následek poruchu funkce orgánu nebo celého organismu a to bez současného poškození tkáně. Charakteristický zástupcem této skupiny jsou poruchy chování.

V našem rodinném centru se budeme orientovat na děti s poruchami zraku, tělesným a mentálním postižením. Bude tomu tak zejména z důvodu toho, že naše studijní a odborné zaměření odpovídá tomuto profilu.

Způsob uvažování o pojmu postižení ze strany sociálních věd se vyvíjel již od roku 1980 Světovou zdravotnickou organizací³.

Znění 1980		Znění 1998
Impairment	<i>poškození</i> <ul style="list-style-type: none"> Tělesná (medicínská) rovina (organické, mentální, psychické) 	Impairment
Disability	<i>schopnosti</i> (omezení) <i>aktivity</i> možnosti <ul style="list-style-type: none"> Personální (psychologicko/pedagogická) rovina 	Activity
Handicap	Postižení/znevýhodnění Spoluúčast <ul style="list-style-type: none"> Sociální (sociologická) rovina 	Participation

Tab. č. 1: Vývoj uvažování o pojmu postižení podle Vítkové (2006)

Rozlišuje se tady mezi poškozením, omezením a postižením. Existující poškození tělesného, smyslového nebo mentálního druhu u jednoho člověka nemusí nutně vést k omezení všech jeho schopností a dovedností. A když omezení způsobí zúžení kompetencí, pak to ještě nutně nemusí znamenat, že následkem bude postižení ve smyslu sociálního znevýhodnění (handicapu). S tím je současně spojeno oddělení mezi individuálním poškozením (ve smyslu deficitu nebo nedostatku) a postižením, které z něho vzniklo (ve smyslu sociálních následků poškození). Postižení je v tomto klasifikačním modelu WHO už sociální kategorií.

1.2 Otevřený prostor

V minulosti bylo běžné, že lidé s postižením měli vyhrazený prostor, kde se vzdělávali, trávili volný čas, realizovali se a třeba i bydleli. Posun od segregáčního přístupu, který vyhrazoval prostor pro postižené odděleně vedle většinové populace, je dnes překonaný a směřuje ke vzájemné prostupnosti obou skupin.

³ International Classification of Impairments, Disabilities a Handicaps, ICIDH, WHO, 1980.

1.2.1 Příležitosti

Oblast příležitostí, zejména nových příležitostí, se pro hendikepované lidi objevuje zejména tam, kde jde o otevřený prostor. K tomu, aby se člověk mohl realizovat, setkávat nebo pracovat a trávit volný čas, je podmínkou zejména dostupnost architektonická a komunikační. Nedostatečná výkonnost postiženého může být znásobena v důsledku stavebních, konstrukčních a designérských prvků, které nepředpokládají omezení antropologických a ergonomických specifíků postiženého člověka.

U příležitosti zahájení Evropského dne zdravotně postižených v Bruselu dne 2. prosince 2004 řekl zmocněnec Evropské unie pro zaměstnanost a sociální věci Vladimír Špidla⁴: „Naše společnost si musí být vědoma rozmanitosti jednotlivých schopností, které ji tvoří – schopností fyzických, smyslových a duševních. Neexistuje „handicap“ jako takový, existuje pouze tato „rozmanitost schopností“.

Naše společnost musí odstranit překážky, které zabraňují uplatnění této rozmanitosti schopností ve společenském a hospodářském životě.

První priorita: prostředí musí být maximálně přístupné. Různosti se musí otevřít naše ulice, naše veřejná doprava, naše budovy, nemocnice a veřejné služby. Zaměstnavatelé a sociální partneři musí více pokročit ve vytváření pracovních míst. Tato místa musí být bezpečná, zdravá a navržena tak, aby byla přístupná co největší rozmanitosti schopností. Tento cíl se stává naléhavějším v důsledku demografického stárnutí.

Druhá priorita – je třeba využít potenciálu technologií, jež nabízejí postiženým nové příležitosti k vzdělání, práci, účasti na občanském životě. Také informační technologie musí být navrhovány tak, aby byly přístupné všem.

Třetí priorita – přednostním cílem musí být zapojení zdravotně postižených do zaměstnání, právě tak jako udržení zaměstnání pro pracovníky, kteří utrpěli během svého aktivního života nějakou nehodu. Proto je nezbytné upravit nejen pracovněprávní ochranu těchto osob, ale též rozvíjet celoživotní vzdělávání.

⁴ ŠPIDLA, V. *Zahájení Evropského dne zdravotně postižených v Bruselu dne 2. prosince 2004*. Dostupné z: < http://ec.europa.eu/employment_social/speeches/2004/speech_spidla_disab_cs.pdf > [cit. 2007-1-15]

1.2.2 Kvalita života

Když člověk disponuje všemi schopnostmi potřebnými ke zvládnání požadavků prostředí, a tedy má potřebný funkční i psychický potenciál včetně rezerv, je soběstačný. Pokud takovýmto potenciálem nedisponuje, nebo nedosahuje dostatečnou míru, je jeho soběstačnost příslušně snižena. Nastává nerovnováha vztahu člověk – prostředí, která vede k poruše kvality života. Obnovit porušenou rovnováhu člověka lze rozvojem funkčních schopností člověka (léčením, rehabilitací) nebo jejich podporou z vnějšku (protetika, rehabilitační pomůcky, úpravy prostředí, úpravou organizace a stylu práce).

Porušení *homeostázy*, tedy rovnováhy ve vztahu člověk – prostředí, si vyžaduje úpravu prostředí, a to tak, aby se přizpůsobilo potřebám hendikepovaného. Prostor se musí posoudit z pohledu možných bariér a tyto řešit. Jestliže ani toto nelze uskutečnit, jsou dalším stupněm sociální opatření – dávky, služby apod. Poslední možností je, že hendikepovaný se takovému prostředí vyhne. Tento přístup je ovšem segregáčnický, a proto fyzická úprava prostředí a zmenšování bariér v myšlení většinové populace jakož i hendikepovaných lidí jsou v dlouhodobém horizontu pro celou společnost efektivnější.

Nemoc, úraz nebo dědičné zatížení mohou vyvolat deformaci organismu nebo poruchy jeho funkcí. Ty pak vedou k neschopnostem v určitých praktických činnostech, tedy disaptibility. Vyrovnávání se s těmito neschopnostmi ovlivňuje vývoj osobnosti, motivaci, potřeby i postoje postiženého k sobě a k možnostem seberealizace. Stejně tak ovlivňuje postoj postiženého k jiným lidem. Za daných okolností může dojít k nežádoucím poruchám identity osobnosti, až dezintegraci. To závisí ona intenzitě a hloubce zátěží, které poruchy organismu vyvolaly, a schopnosti postiženého se s nimi vyrovnat. Jsou to v podstatě vnitřní změny kvality života zdravotně postiženého člověka, které mohou mít různé konkrétní podoby – Jesenský (1995, s. 16).

Další podmínkou existence člověka je hmotné zabezpečení, tedy schopnost získávat všechno, co potřebuje ke své existenci a kulturně společenskému rozvoji i rehabilitaci. Protože ne všechny potřeby zdravotně postižených mohou být pokryty státními zdroji, a pracovní výkonnost je snížena, je-li vůbec možná, dostává se do závislosti na řešení svého finančního zabezpečení – ekonomický handicap.

V závislosti na druhu postižení – pohybového, zrakového, sluchového nebo jiného snížení funkční výkonnosti – se upravují podmínky pomocí protetických, kompenzačních a reedukačních pomůcek. Tato technická řešení, často funkčně složitá, umožňují využít

uchované nebo náhradní funkce. Představují však závislost výkonu na jejich provozuschopnosti a změnu kvality života v oblasti styku s materiálně technickým prostředím.

Kvalita života zdravotně postižených může být změněna i v důsledku narušení ekologické rovnováhy – výkyvy počasí, atmosférický čas, průmyslové exhalace, sluneční erupce apod. Uvedené činitele působí i na zdravého člověka, ale jejich míra může být ještě pořád únosná, kdežto vliv na postiženého člověka může mít následky ve smyslu snížení kvality života.

Vztahy mezi intaktní veřejností a postiženými vycházejí z uchovaných potencií a vyznačují se jistou mírou tolerance. Zdůrazňování neschopností, odmítnutí pomoc poskytnout nebo také často přijmout je zdrojem narušených vztahů. A toto narušení těsně souvisí s kulturou. To pak vede k vytváření specifických kultur, které odpovídají jejich potřebám, tvoří se tedy subkultury. Takovýto trend na jedné straně pomůže postiženému k lepšímu sebeurčení, ale vede k prohlubování krize vztahu s majoritní společností, k izolaci nebo až autogenní segregaci.

Setrvání nebo prohlubování narušených vztahů je nežádoucí, protože souzvuk chování postiženého v souladu s normami kultury dané majoritní společností je významnou podmínkou růstu společenské prestiže postižených a normality kvality jejich života – Jesenský (1995, s. 16).

Vnější podmínky normalizace kvality života zdravotně postižených jsou doménou komplexní péče. Zdravotně postižení se na jejím rozvoji podílejí spíše v podobě iniciativ a občanské angažovanosti, méně již přímo v podobě měnění těchto podmínek. Jsou zde závislí na mnoha okolnostech institucionálního, legislativního, materiálně technického a finančního charakteru, které mohou ovlivnit osobně jen v malé míře.

Subjektivní míra kvality života, jak ji prožívá sám postižený, je specificky závislá na rozporu, který postižení sebou přinášejí. Jejich postižení zvětšuje rozpor mezi potřebami a možnostmi je naplňovat s větší či menší mírou úspěšnosti, tak, jak je tomu u zdravého člověka. Tento rozpor je pak zdrojem časté míry frustrace z nemožnosti naplňovat psychologické, sociální nebo materiální potřeby. Přijme-li tuto situaci jako osobní výzvu a ne úděl, má šanci najít své vlastní životní poslání a postupně jej naplňovat odpovídajícím tempem a způsobem.

1.2.3 Normalita

V 70. letech minulého století se diskutovaným tématem stala otázka normality a vztahu postižených lidí jako oblasti bytí člověka na opačné polaritě tohoto konceptu. Diskuze ve speciálně pedagogických kruzích řešily přístupy, které by umožnily postiženému člověku žít co nejvíc normální život. Ústřední myšlenka byla zapojení postižených lidí, uvažujíc o jejich zvláštnostech, do běžného života.

Tento přístup přiznal postiženým lidem stejná práva, povinnosti a možnosti jako všem jiným lidem. Také zpochybnil, aby se někteří lidé označovali jako postižení. Princip normality podporoval integrační myšlení.

Lepšímu porozumění abnormalitě lze definováním normality. Stanovení norem je základním předpokladem diagnostiky. Kritéria normality jsou statistické normativy zjištěné na reprezentativním vzorci.

1.2.4 Integrace

Integrační princip patří za poslední dvě desetiletí ke stěžejním liniím, které ovlivnily diskuzi ve speciální pedagogice u nás i doma. A to ve smyslu širším, kdy se utvářely podmínky pro společné vyučování žáků se speciálními potřebami a žáků bez těchto potřeb. V užším smyslu se integrací myslí právě takové jednání pedagogů, které respektuje vzdělávací politiku, a takové přístupy, jež přispívají k vytváření nevyčleňující kultury.

Integrační princip má kromě školního rozměru i sociální. Jak přesněji uvádí Marie Vítková (in Pipeková a kol., s. 14), jednota spočívá v tom, že společenská integrace – jako cíl - se odvíjí od školní integrace – jako prostředku.

Vítková (2004) dobře nastiňuje souvislosti, ve kterých já vidím sociální integraci, a školní, nebo lépe ještě edukativní, neboť to vystihuje působení našeho rodinného centra. To má být otevřeným prostorem, který není určený jenom pro rodiny s dětmi s postižením, ale svou nabídkou má být místem střetu jak rodin intaktních, tak právě i těch s dětmi s handicapem. Protože kavárna a specifické nabídky programu budou zajímavé i pro běžné rodiny, rodinné centrum bude právě prostředkem ke stimulování integrujících zážitků a navazování kontaktů. Proto očekávám, že takovýto koncept bude mít nejenom důležitý edukativně integrující vliv na dítě, ale také nemalý sociálně integrující dopad na rodinu.

Integrace má proměnlivou povahu, je dynamická, protože proces není neustále na svém vrcholu, vždy hrozí riziko regrese. Pro dosažení tohoto cíle je zpravidla zapotřebí speciálních rehabilitačních, výchovně vzdělávacích, enkulturačních a ergonomických opatření. Předpokládá se vysoký stupeň seberehabilitace, sebevýchovy a seberealizace. Integrace je zpravidla závislá na úpravě materiálně technických podmínek existence postiženého a úroveň integrace lze klasifikovat.

WHO (1976) charakterizuje integraci jako sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se na obvyklých společenských vztazích. Jde tedy o takovou míru odstranění disaptibilit vycházejících z postižení, kdy handicapovaný jedinec žije spolu s nepostiženými, je schopen vytvářet hodnoty, je společensky přijat a je rovnocenným partnerem širšího společenského dění v místě, kde žije.

Hájková (2005, s. 21) shrnuje, že integrace bývá definována jako oboustranný psychosociální proces sblížování minority a majority intaktních. V tomto interaktivním procesu se obě strany mění a roste jejich pospolitost a sounáležitost. Vystávají však i stále nové problémy, takže proces integrace nemůže být nikdy prohlášen za uzavřený a dokončený. Integrační procesy jsou sice plánovatelné, a také je nutno je nějakým způsobem řídit, obsahují však i vnitřní nepředvídatelné konflikty, které vyžadují hledání nových systémových opatření.

Opakem integrace je segregace. Je to stav nebo trend, kdy je postižený ze společnosti vyčleněn, jak uvádí Vítková (2004).

V sociálním kontextu integrace, v procesu, kdy se obě strany k sobě přibližují a snaží o sounáležitost, Bürlí (1997) identifikuje tři procesy, ze kterých každý akcentuje cíl integrace jiným způsobem.

Asimilace znamená, že se postižený vypořádá ze způsoby chování většiny a že je převezme tak dalece, jak bude moci. Odlišnost se považuje za nežádoucí a tento koncept je charakteristický pro menší postižení a země s menšími snahami o integraci.

U *akomodace* se přiznávají specifická práva postižených. Tlak na přizpůsobení je vyvíjen hlavně na většinu. Cílem není potlačovat difference, ale postižené dítě jako část zvláštní skupiny si vyvíjí pozitivní sebeobranu. Zda se tak děje lépe v integrační či reparativní formě, závisí na míře, v jaké se vypracují vzájemné vztahy mezi minoritou a majoritou. Toto vede k formám částečné integrace.

Adaptace zase požaduje oboustranné přizpůsobení postižených a nepostižených. Cíl je v kreativním a angažovaném úsilí smířit se s odpovídajícími stanovisky a přiblížit většinu postiženému jedinci a naopak postiženého jedince skupině. Takto vzniká dynamický proces vzájemného se přibližování. Adaptace vede k rozsáhlým, brzy začínajícím, permanentně probíhajícím a interaktivním formám integrace.

1.2.5 Inkluze

Prosazování myšlenky inkluze začalo v západní Evropě na počátku 90. let. Je vystavěno na myšlence začlenění, která vychází z toho, že všichni lidé jsou si rovni a měli by být respektováni a ceněni, což je jedno ze základních lidských práv. Lidé s postižením jsou plnoprávními a rovnocennými členy společnosti a měli by tedy být plně zapojeni do struktur a systému služeb, který je k dispozici všem občanům. Tyto služby by lidem s postižením měly být přístupné.

Je to nový způsob přemýšlení o tom jak, kde a s kým mohou lidé s poškozením studovat, pracovat a žít. Tento nový způsob myšlení vyústil v posun od fokusu na péči a léčbu k zaměření se na podporu účasti, rozvoj schopností, přizpůsobení okolí a budování vztahů. Je zjevné, že sociální prostředí nebo případné vyloučení z něho znamenají často větší překážku než postižení samo.

Jednoznačné a cílené normalizaci všech složek života znevýhodněného jedince - na úrovni individua, sociální úrovni, vzdělávací, institucionální, politické a hospodářsko-právní úrovni - je ideově velmi blízký radikální koncept inkluze, podle něhož je existence jedince s odlišností (postižení aj.) normální variantou lidského bytí - Hájková (2005, s. 30).

Z pohledu pedagogického je v Čechách těžké tento pojem definovat, protože zatím nemá ve vzdělávací koncepci své místo. Je ovšem nemálo diskutován a i vzhledem ke trendům v evropském prostoru se dá očekávat, že tento koncept nahradí a vytlačí integraci, neboli integrační proces bude absolutizován v intencích inkluze.

1.3 Rodina

Souhlasím s Matějčkem (2005), který popisuje rodinu jako složitější komplex složený ze svébytných prvků chápeme jako systém. Tento systém však není jenom prostým součtem jednotlivých prvků. Výslednice která se podepisuje na fungování a uspořádání rodiny vzniká až na základe vzájemné interakce a vztahů, které rodina má, udržuje a vytváří, nebo ztrácí. Mluví se o sítích vztahů. Chování každého jednotlivce ovlivňuje

všechny ostatní. Systém se zpravidla vyznačuje svými *subsystémi*. Nejčastěji jsou dány generační příslušností, postavením v hierarchii, někdy hrají roli specifické povahové charakteristiky nebo specifické zátěže. A tak subsystém mohou tvořit děti, babička s dědečkem, nebo matka s dcerou. Důležitý je pak poznatek, že při narušení jednoho prvku negativní dopad se projeví na funkci celku. Problémy dítěte, nebo alkoholismus matky jsou zásadním faktorem pro celou rodinu.

Rodina (v tomto případě jako *mikrosystém*) je zapojena do širšího společenského (*mezosystému*), které rodině pomáhá, ulevuje, chrání ji, ale také někdy i ruší a zatěžují vlastními problémy. Rodina je také zapojena do ještě širšího systému sociálních vztahů (*exosystém*), který je obklopuje zvnějšku. Prvky tohoto systému představují instituce jako je zaměstnavatel, škola, služby, poradna apod. Spolu s tímto ekosystémem je rodina obklopena ještě širokým okruhem společenských institucí (*makrosystém*), které mají společenský dosah. Jde o společenské normy, postoje, obecně uznávané hodnoty, předpisy, tradice, zvyklosti, výchovné praktiky, ale i pověry a společenské mýty. Patří sem i normy tělesné krásy, duševní zdatnosti a výkonnosti.

Změny, které v tomto složitém systému nastávají můžeme rozdělit na *kontinuální* a *diskontinuální*.

Kontinuální změny se jsou pomalé. V případě rodiny se jedná o vlivy dané působením času čili vývojem, dospíváním a stárnutím. Tyto změny jsou odrazem životního cyklu rodiny. V jiné fázi je rodina s kojencem než rodina s dospívajícím dítětem.

Diskontinuální změny mají náhlý charakter a jsou následkem tzv. *událostí*. Jsou to takové změny po kterých rodina už víc není tou rodinou co byla před událostí – narození dítěte, nemoc, nebo úmrtí. Jsou to události, které překračují hranice běžného fungování a obvyklosti ve které rodina žije. Někdy se také označují tyto události za litické, čím se zdůrazňuje potřeba pomoci rodině. Tyto události přinášejí značné nároky na rodinu, jsou stresovým faktorem a vyžadují značnou adaptační schopnost. Záleží i na dalších faktorech, které napomáhají adaptačním mechanismům – materiální, sociální a osobní.

Rodina má do svého systému fungování vepsanou schopnost sebezáchovy a sebeobnovy, podobně jako jiné dokonalé systémy kterým je i lidský organizmus. Narušená rodina, rozvážený systém má tendenci se následně stabilizovat a srovnat do optimální podoby třeba i za cenu odůvodněných ztrát. Vnější prvky rodiny jsou však tímto není pobaveny úkolu napomoci autoreparačním silám rodiny. Znamená to rozeznávat pozitivní

síly uvnitř rodiny, posilovat je, aktivizovat a pomáhat vyhledávat vhodné strategie. Poradenské a podpůrné instituce nemají za úkol napravovat stav a negativní změny v rodině, ale s rodinou spolupracovat na sebeopravním úkolu.

V době socialistického Československa působily na rodinu nemalé tlaky. Jako reakce na to se rodiny sdružovali do podpůrných sítí širších rodin. Díky tomu bylo možné opatřit si nedostatkové zboží, služby (přijetí dětí do škol, nebo zahraniční zájezdy) nebo jiné sociální výhody zvyšující kvalitu života. Rodiny reagovali na špatně fungující stát i časnými sňatky, které střední generaci umožňovaly podporovat mladé rodiny v době kdy ještě nebylo potřeba pečovat o nejstarší generaci. Tato střední generace, obložená mladší a starší, se označuje jako sendvičová generace. V té době suplovala úlohu státu, která u nás nebyla v porovnání se západními zeměmi dobrá.

Po pádu komunismu v roce 1989 stoupla sňatečnost a mírně klesla rozvodovost. Dá se to dnes vysvětlovat jako jistá pojistka proti ekonomické nejistotě a jiným těžkostem. Manželské poradny o od této doby hlásí nové okruhy potíží, které před začátkem devadesátých roků v rodině nerezonovali. Jedná se hlavně o měnu sociálního postavení jednoho z manželů. Typickým příkladem je rodina, kde muž nastoupil dráhu soukromého podnikatele a následně z důvodu časového vytížení z rodiny úplně vypadne. Opačná situace nastává tam, kde žena na novém místě dostává plat který výrazně převyšuje manželův. Jinde ovšem nové možnosti podnikání jsou faktorem stmelujícím. Jde o rodinné podnikání, které je záležitostí celé rodiny a nevytrhávají jenom jednotlivce.

1.3.1 Idea funkční rodiny

Pro dobře fungující rodinu se používá termín funkční rodina. Tento koncept se v literatuře označuje také pojmy jako *normální rodina*, *harmonická rodina*, *zdravá rodina* nebo *neklinická rodina* – i když tyto označení mají své významové nuance. Pro účely výzkumu takových rodin se považují jako kritéria nepřítomnost duševní nemoci, nepřítomnost záznamu v rejstříku trestů, žádný kontakt s policií, nebo nepřítomnost vážné tělesné nemoci. Tady je namístě i označení neklinická rodina. Naopak *klinické rodiny* se vyznačují nějakou poruchou, je přítomna dysfunkce. Vychází se tedy z pojetí normy jakožto nepřítomnosti nemoci, nebo poruchy. Je nutno dodat, že normu je možno vnímat i jako statistický průměr nebo ideální, či dokonce zvyklost. Dnes, kdy neexistuje závazný model rodiny je vhodným měřítkem sledování hlavních funkcí, které má rodina plnit. Výchova dětí a pak uspokojování potřeb dospělých lidí.

Funkční a dysfunkční rodina jsou jako dva konce téže polarity. V dysfunkčních rodinách, kde vnější pomoc může zlepšit fungování je často pozorována atmosféra nedůvěry a očekávání nepřijemnosti. Za zvlášť zhoubné se považuje vytváření koalic mezi generacemi – když jeden z rodičů se snaží na svou stranu získat dítě proti svému partnerovi. Nacházíme tu nejasně rozdělené role a neurčité vymezení zodpovědnosti. Vyhláší se požadavky, jimiž se nikdo neřídí. Komunikace je poznamenána nedorozuměními, zmatky a neurčitostmi. Magnetofonový záznam takovéto rodiny je jako sled monologů – promluva za kterou následuje ticho a až pak nějaká reakce. Ke stavům psychické nouze je rodina slepá. Je přítomno nápadně moc negativních emocí.

Ve funkčních rodinách členové očekávají dobré za dobré a vzájemně se respektují. Charakteristická je pevná koalice mezi rodiči, hierarchie a odpovědnost je jasně určena. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. Komunikace je živá, je aktivní a převládají dialogy. Komunikaci je hodně humoru, rodina je otevřena novým řešením a myšlenkám. Popis pouhého obsahu mluvy i u funkční rodiny by se mohl jevit stroze, dokonce některé výpady by se dali vykládat jako nepřátelské. Ve skutečnosti jsou však změkčovány mimoslovními doprovody.

Jak je vidět, výčet charakteristických znaků obou typů rodin je opravdu polární. Nevyplývá z toho ovšem, že funkční rodiny by neměly spory, komunikační nejasnosti, nedocházelo ku nedorozumění a tlakům. Podstatný rozdíl u funkčních rodin je vědomí nutnosti kooperovat a také schopnosti se tímto způsobem chovat. Vnímají se potřeby rodiny a nedochází k negativnímu nálepkování. Je tedy zřejmé, že centru zájmu je napomoc rodině efektivně spolu komunikovat, řešit běžné i výjimečné problémy, udržovat si doplňkové role a přiměřeně emočně reagovat. Jsou to oblasti na které se orientuje výzkum a reflektují je terapeutické a podpůrné intervence.

1.3.2 Rodinná síť a rodinná koncepce sociální skutečnosti

Rodina jako instituce tvořena vedle sebe žijícími příbuznými, má různé podoby a často to není právě klasická úplná *nukleární rodina*, jako si ji běžně představujeme – tedy otec, matka a jejich děti. Matoušek (1993, s. 38) uvádí, že v české populaci tvoří úplné nukleární rodiny třetinu rodin a pouze pětinu všech domácností.

Zbytek tvoří lidé žijící sami nebo s dítětem bez partnera, nebo příslušníci tří až čtyř generací. Z pohledu nukleární rodiny se však nejedná o kompletní uspořádání. Tomuto

trendu se nevyhnou ani rodiny s dětmi se zdravotním postižením a neúplná konstelace je okolností zvláště přiřizující.

Dokonce ani nukleární rodina není úplně soběstačná a pro své zdravé fungování navazuje kontakty směrem ven. O to více mají tuto potřebu rodiny neúplné. V takové situaci je značnou oporou při výchově dětí to, jak je rodina napojena na své sociální okolí, které supljuje některé dysfunkce neúplné rodiny. Takové spojení rodiny se svým okolím je potom *sociální sítí*. Vzniká tak koalice rodina na sobě závislých a nemusí se nutně jednat o příbuzensky svázané rodiny. Jde o přátele, známé, kolegy, nebo pracovníky v pomáhajících profesích případně jiné osoby se stejnými problémy které poznají třeba v rodinném centru. Tak jako platí pro jednotlivce, že jeho fyzická a psychická pohoda je závislá na rodině, tak pro rodinu zase platí že mnohé aspekty prosperity jsou závislé na vazbách v širší rodině. Sociální síť pak poskytuje benefit *sociální posily*, viz kapitola 3.1 Jak si lidé pomáhají.

Jak uvádí Kábele, tak rodinná síť reaguje na zásadní životní události. Podpůrná síť mladé rodiny se zhušťuje v době narození dětí a nejvýznamnější úlohu v ní mají blízcí příbuzní, na prvním místě matka mladé matky. Při výskytu vážné nemoci v rodině nebo při narození dítěte s vrozenou vadou se velikost a kvalita podpůrné rodinné sítě považuje za ukazatel adaptace rodiny na tuto náročnou situaci. Scvrkávající se síť je vždycky neblahým znamením. Podobně je možné hledět na rozvodovou situaci. Kdo si udrží kontakty s dostatečně velkým okruhem příbuzných, má naději vyrovnat se s rozvodem dříve a lépe - Matoušek (1993, s. 39)

Koncepce sociální skutečnosti, která popisuje vazby rodiny uvažuje o prostoru kde rodina žije a takto podmíněném sociálním okolí. Tato komplexní představa se chápe jako *mapa*. Mapa určuje, kdo a kam může chodit, kdo má být zapojen do místní komunity a do činnosti institucí. Která místa jsou bezpečná, na kterých místech by bylo dobré nebyť viděn a na kterých místech a při kterých příležitostech naopak žádoucí být viděn. Proto je důležité, aby naše centrum bylo v lokalitě svého budoucího působení viditelným a jasně čitelnou pozitivní úlohou. Svě místo v lokální „mapě“ si bude muset aktivně vybudovat stejně jako svůj imidž a roli kterou chce plnit.

V RC našeho typu nebo jiných podobných občanských iniciativách vznikají spontánní vazby spolupracujících rodin, které si takto vzájemně rozšiřují svou sociální síť co má následně pozitivní konsekvence. Tyto vazby jsou neformálním výsledkem, který

očekáváme založením RC. Docilovat toho budeme nabídkou pro trávění času dětí v RC a možností pobývat rodičům v kavárně nebo přímo s dětmi při programu, kde mohou potkávat další rodiče.

Z vývojového hlediska je nutné uvést taky alternativu k spontánně vzniklé spolupracující rodinné síti. Je ním organizovaně vzniklé spojenectví rodin. Takovéto rodinné komuny vznikali již v minulosti a byli motivováni často nábožensky. Měly za úkol čelit „vnějšimu světu“. Často šlo o radikální přístup, kdy byla snaha o potírání nukleární rodiny a muži byli považováni za manželi všech žen a děti byli společné a jejich výchova byla kolektivní. Ve dvacátém století vznikali i komuny, které nebyly motivované nábožensky. Nejvíce jich vznikalo v šedesátých letech a byly motivované hnutím hippies. Komuny měly až na jeden případ velice krátké trvání. Výjimkou je existence izraelských komun *kibucy*.

Zájem lidí o soužití v malých rodinách se prosadil nad zájmem společenství. Byla tak potvrzena univerzalita rodiny jako elementárního článku společnosti - Matoušek (1993, s. 40).

Specifickou situací je také značná *sociální deprivace* u mladé matky po narození dítěte. Narození dítěte je tak náhlou změnou, že nároky kterým musí matka čelit jsou nemalé. Péče o děti ji fyzicky váže k domovu a tím ji znemožňuje pracovat. V poslední době je více možností realizovat se pracovním prostřednictvím internetu, je to však práce z domova čím se sociální izolace neřeší. Hůř toto nesou vzdělané ženy jejichž pracovní dráha je přerušena a podobně tak je tomu u žen žijících ve městských sídlištích, kde se cítí zvlášť izolované. Rodiče mladých manželů jsou zpravidla ještě zaměstnaní a proto s péčí o dítě nemohou ve větší míře pomoci. Z těchto důvodů stojí otec před nárokem ekonomicky zajistit rodinu vynahradit matce její sociální deprivaci.

1.3.3 Rodina s členem se zdravotním postižením

Tam kde nastane v rodině obtíž, je vždy zvýšena zátěž kterou musí rodina nést a snažit si co nejlépe vypořádat. A to ve vztahu k postiženému jednotlivci jako i celé rodině z pohledu její další konzistentnosti. Adaptace na postižení člena, nebo vážnou nemoc je určována i rodinným stylem reagování na stres. Tedy i tím, jak je rodina zvyklá řešit konflikt, jak zachází s emocemi, jak se schopna vyjádřit své postoje. Když je například rodina zvyklá cenzurovat projevy všech negativních emocí, je pro ně zvlášť obtížné vypořádat se s negativními emocemi, které postižení vyvolává. Jde o postoje a

mechanizmy, které do rodiny přinášejí její dospělý členové nebo dokonce nejbližší ze sociální sítě. Proto je prožívání emocí v rodině záležitostí ne jednotlivce, ale všech zúčastněných. Když je rodina naopak zvyklá zesilovat vyjadřování všech negativních emocí, hrozí po propuknutí zátěžové situace ještě větší konflikty než předtím. Ty mohou mýt na rodinu dokonce zcela destruktivní vliv.

Nemalou pozornost si zaslouhuje také otec, který se narozením zdravotně postiženého dítěte dostává nenadále do náročné situace. Je proto důležité dostát zásadám a principům RC, tedy aby klientem byla opravdu celá rodina. Potažmo tedy vytvářet v RC takové příležitosti, program a aktivity, které budou pro otce atraktivní nabídkou a budou takto podporovat integritu rodiny.

Postižení dítěte zpravidla vede k zesílení interakce tohoto dítěte a matky. Tato přirozená reakce matky může být podpořena dokonce doporučením zdravotníků, aby se matka pokud možno věnovala dítěti ohroženému a péči o další děti přenechala podle daných možností otci, či jinému členu rodiny. Matka je obvykle přirozeným výchovným a zdravotním expertem rodiny. Postižení dítěte tuto její roli ještě zesiluje a tak poměrně přirozeně dojde k odsunutí na druhou kolej nejen otce, ale i ostatních nepostižených dětí. Tady platí, že dlouhodobé rozdělení rodiny na nemocnou a zdravou část je pro soudržnost nepříznivé. Rodina se na postižení dítěte dobře adaptuje tehdy, když jsou do péče o nemocné dítě zapojeni oba rodiče a podle svých možností i ostatní děti.

Matoušek (1993, s. 93) uvádí, že postižení, či nemoc dítěte snáší jeho rodiče pravidelně špatně. Velmi časté je zesílení konfliktů v manželské dvojici. Některé statistiky uvádějí výskyt psychických poruch u rodičů za této situace až v 33%.

Rodina si v této situaci musí přehodnotit své plány do budoucna a zvážit cíle které si vytýčila. Dosažitelnost některých cílů se při realistickém pohledu nutně jeví jako nemožné a je zapotřebí svou perspektivu vidět také přes optiku nové situace. Také je namístě, aby rodina přehodnotila některé hodnoty a stanovila si řebříček priorit. Rodina se musí restrukturovat a změnit svůj dosavadní styl. Takový přístup jí pomůže obstát v náporu nových těžkostí. Do předu zájmu se mohou dostat činnosti dříve nevnímané. To co bylo nedávno samozřejmé už víc není. Rodina nabývá nové totožnosti, kterou musí přijmout nejen členové rodiny, ale také si musí udržet kontakt s vnějším světem a novou identitu obhájit i na tomto poli.

Po narození zdravotně postiženého dítěte je traumatizovaná více matka. Svě dítě vnímá jako obraz sebe sama a psychoanalytici hovoří o *narcistickém traumatu* matky. Matka nevědomky uznává rovnici mezi svými kvalitami a kvalitami dětí. Způsob, jakým se často brání je přesunutí viny jinam. Často viní otcovi geny, špatné životní prostředí, nebo nedostatečnou předporodní starostlivost. Toto chování nepřináší kýženou úlevu nebo řešení – Blažek, Olmrová (1988).

Reakce rodiny na zjištěné postižení dítěte je analogická jako když nastane náhlé úmrtí v rodině. V první fázi je situace popíraná. Následujícím obdobím je silná emocionální reakce až nakonec může nastat fáze smířování se. Pro profesionály a podpůrce kteří se s rodinou setkávají platí, že by měli jednotlivé fáze respektovat. V první fázi je dobré s rodinou zoufalství sdílet a až ve třetí fázi nabízet řešení a dávat specifické pokyny.

Traumatickou situaci je těžší zpracovat pro vysokoškolsky vzdělané rodiče. Ambice vkládané do dítěte jsou obvykle vyšší a proto také zklamání a vyrovnávání se ze situací je těžší. Je u nich také vyšší tendence, že budou svoje děti tajit před okolím a budou mít blíž k využití ústavu sociální péče. U otců je tendence řešit krizi rozvodem.

Zátěž dopadá na celou rodinu a není jsou jí podrobeni jenom rodiče, ale také sourozenci. Podle Blažka a Olmrové (1988, s 35) zvláště v těch rodinách, kde je více dětí, oba rodiče pracující nebo jeden chybí a v neposlední řadě v rodinách s postiženým dítětem sourozenci přebírají část péče. Časté je, že své postižené bratry a sestry chrání před útoky; obracejí se k „čumilům“, ať už s vysvětlením, slovním výpadem nebo dokonce opětovným zíráním. Někdy se za ně perou, jindy odvádějí z „bojiště“. V řadě výzkumů se opakuje zjištění, že ze všech sourozenců největší břemeno, zvláště v rodinách s nižším sociokulturním statusem, nesou starší sestry. Zdraví sourozenci si mnohdy stěžují, že je to péče obírá o čas, ale s odstupem to někdy hodnotí i jako obohacení vlastního života. Některé dcery dospívají k přesvědčení, že to ze svým postiženým sourozencem umějí lépe než matka. V každé případě platí o rodinách vůbec, že starší sourozenci bývají těm mladším daleko bezvýhradnější autoritou než rodiče. Ve výzkumu rodin s více než 6 dětmi 44% dětí odmítalo autoritu rodičů, ale jen 11% autoritu rodičů. Intenzivní vztah mezi postiženým dítětem a starším sourozencem může být prospěšný i pro toho staršího. Učí je být trpělivějšími v přijímání lidí takových, jací jsou. U zdravých sourozenců vede fakt, že mají z rodiny zkušenost s postiženým člověkem k volbě studia a povolání zaměřeného na výchovu a službu lidem. V hodnotovém řebříčku se jim dostává více snaha o pomoc

společnosti a jednotlivci než u mladých lidí běžné populace. Sourozenci těžce postižených dětí nesou těžce riziko genetické zátěže pro své budoucí rodiny. Trápí je otázka, zde se vůbec mají vdát nebo oženit.

Pořadí narození dětí je významným faktorem na jejich postavení a osobnostní vlastnosti. Prvorození bývají verbálně zdatnější, jsou více zaměřeni výkon, klade se na ně víc nároků a častěji postupují do vyšších škol. Nejmladší děti bývají spontánnější, tvořivější a vnímavější pro lidské vztahy.

Vstupem postiženého dítěte do rodiny nastává ve výše zmíněné zákonitosti jistý posun. Tím nejmladším sourozencem se stává právě postižené dítě a to bez ohledu na pořadí ve kterém se narodilo. Mladší sourozenci berou přítomnost postiženého sourozence hůř než starší.

Nespokojenost rodiny jako reakce na zjištění, že jejich dítě se nenarodilo, nebo nevyvíjí pořádku závisí na době ve které se to dozvěděli. Čím je tomu dřív, tím je to pro rodinu snazší. Podle typu postižení se tato doba významně liší. Například rodiče dětí s Downovým syndromem se více než v polovině případech dozvídají diagnóze ihned po porodu, nebo do týdne a všichni pak než dítě dovrší první rok života. Naproti tomu u dětí s nespecifickými vývojovými poruchami se polovina rodičů nedozví diagnózu ani po dovršení druhého roku života dítěte.

Když se rodina po nějaké době znovu najde, co znamená že našla nový druh rodinné organizace. Podle toho na co se rodina zaměří rozeznává Farber (in Matoušek, 1993) tři typy rodin.

- Rodiny orientované na rodiče se nejvíc soustředí na otcovu a matčinu profesní nebo společenskou kariéru. Postižené dítě ovlivňuje životní šance členů rodiny až na druhém místě. Manžel s manželskou jednají v takovém případě jako partneři v rodinném podniku.
- V rodinách orientovaných na děti se činnosti rodičů podřizují tomu, aby se co nejvíce zvýšili životní šance dětí. V takových rodinách se často otec oddá svému povolání a matka pečuje o děti a domov. Tyto rodiny se svým velkým úsilím snaží kompenzovat to, v čem je jejich postižené dítě v sociálním vzestupu ubrdňuje.

- Rodina orientovaná na domov obětuje své životní šance ve prospěch co nejlepších šancí dětí. Manžel se zde zříká své kariéry ve prospěch jednoty rodiny. Životní šance celé rodiny jsou významně ovlivněny.
- Rodiny, které nevykazují žádnou z uvedených orientací jsou ohroženy a zasaženy asi nejvíc. Tyto rodiny nedokážou sladit úsilí svých členů při řešení problémů, které jim brání v jejich vzestupu.

1.4 Fenomenologie

Fenomenologie je filozofický směr založený Edmundem Husserlem (1859 - 1938) ve snaze o pevnější a určitější založení filozofie, aby se tak mohla stát také pevným základem pro vědecké zkoumání skutečnosti vůbec. Husserl sám ji charakterizoval jako „novou popisnou metodu a z ní vzešlou apriorní vědu, jež se má stát hlavním nástrojem pro přísně vědeckou filosofii. Její důsledné uplatnění by mělo umožnit metodickou reformu všech věd“.

Husserl se rozhodl zkoumat obsahy zkušenosti objektivněji, aniž by je zakládal na psychologických předpokladech (psychologismus), a mluvil tedy o „samodanosti“ věcí. Nechtěl vůbec pochybovat o skutečnosti toho, co se ve zkušenosti ukazuje, všiml si však, že naše intence, zájem či pozornost k předmětu zcela samozřejmě „přeskakuje“ od dané zkušenosti k věci samé a tím se připravuje o možnost zkoumat zkušenost jako takovou. Přitom všechno, co poznáváme a víme, získáváme právě prostřednictvím této zkušenosti.

Běžný čtenář například vůbec nezpozoruje tiskovou chybu, protože svou intencí míří k obsahu, smyslu textu, takže si správné znění automaticky opraví či „domyslí“ a fenomén vytištěného textu přehledně. Husserlovu metodu tak můžeme přirovnat k postupu korektora, který nechte kvůli obsahu a smyslu, ale pozorně sleduje, co v textu skutečně vidí. Proto Husserl pokládal za nezbytné předem vyřadit všechny předpoklady, s nimiž k obsahům své zkušenosti běžně přistupujeme – především předpoklad jejich skutečnosti. To je jádro fenomenologické epoché – doslova „zdržení se úsudku“ – dostat se co nejbližší k jejich původnímu zdroji čili fenoménu. Takto se realizuje fenomenologická redukce, jak ji Husserl nazval. Vyžaduje ovšem jistý zácvik za předpokladu kázně, jistého odstupu a potlačení zvědavosti, která chce vědět, co se to stalo.

Přednost fenomenologie spočívá v tom, že při zkoumání člověka, jež má výrazně reflektivní, autoreferenční povahu, se objektivujícího postupu vědy úplně nevzdává.

Klíčové je u Husserla smyslové vnímání, pracuje prostorem a časem a poznávání je cílem samo sobě. Tomu, k čemu se takto nakonec dostaneme jako k prvotnímu údaji svého vnímání, co a jak je samo od sebe, tomu Husserl říká *fenomén*. Ten ovšem nemusí být výhradně smyslový, i když rozlišení těchto dvou oblastí může být složité. Podstatné je to, že skutečnost se pozorovateli dává, nedá se pochopitelně měřit, tj. dá se vykázat, druhému sdělit, abychom se shodli, a konečně že se za něj – nebo „před něj“ - už žádnou redukcí nelze dostat.

Problematičnost rozsouzení mezi smyslovým a ne-smyslovým je dobře patrná právě na čtení. Čtenář vidí písmena, ale porozumění textu je již jiná oblast. Člověk viděnému rozumí.

Kdykoli vnímám nějaký hmotný předmět, vnímám jen jeho přivrácenou část, kdežto o té odvrácené sice jaksi „vím“ – mohu se podívat z druhé strany – nicméně běžně předpokládám, že jsem věc viděl „celou“. Neviděná či transcendentní strana předmětu, kterou si mohu případně také prohlédnout, odlišuje předmět „v originále“ od pouhé vzpomínky nebo obrazu, které tuto možnost neposkytují.

Originální zkušenost si člověk běžně okamžitě pojmenovává a tím zařazuje do nějaké obecné kategorie. Přitom se může snadno také zmýlit: Lesknoucí se vozovku v horkém létě běžně „vnímám“ jako mokrou a teprve při bližším zkoumání zjistím, že mokrá není. Běžné pojmy vznikají z praktických potřeb života a nejsou tedy příliš přesné ani určité. Postupem eidetické variace můžeme zkoumat, co všechno je pro nás ještě „stůl“ – i když má třeba jen tři či jednu nohu a podobně.

Složitou strukturu přítomné zkušenosti, totiž retence uplynulého, prezentace právě vnímaného a protence čili očekávání nazývá Husserl „časovým dvorcem“.

Fenomenologická metoda je metoda filozofická, proto není omezena některými zásadními omezeními věd. Nemusí proto trvat na experimentu, ale může vycházet i z běžných zkušeností. Může a dokonce musí brát vážně každý fenomén, všechno, co se nějak člověku ukazuje, což zdaleka nejsou jenom hmotné věci, předměty. Tak se člověku velmi přesvědčivě „ukazuje“ třeba jeho zájem o něco, smysl nějakého jednání. Ukazuje se mu také krása, ať už v přírodě, nebo jako lidský výtvar. Se všemi fenomény se musí zacházet opatrně a kriticky. Nemusí se však odbýt jen proto, že pro vědeckou metodu experimentu a měření nejsou dostupné – Sokol (2002, s. 92)

Při plánování interiéru a prostor pro lidi se specifickými potřebami, komunitních, rodinných nebo jiných podobných center, je velká možnost pro invenční přístup. Je ovšem potřebné uvažovat také s fenomény, které takové prostory mohou provázet a budou místem jejich výskytu. Záměry, se kterými občanské sdružení vstupují do budování prostor, přetváření nebo lepšího pochopení, proč to u nás funguje tak nebo jinak a proč se nám nepovedlo lépe dosáhnout našich předpokladů, to jsou otázky, jejichž zkoumání může pomoci fenomenologická metoda.

1.5 Barvy

Barvy jsou přirozenou součástí prostoru, ve kterém se člověk pohybuje. Je tomu tak v interiéru, který sám buduje a rozhoduje o něm, jakož i v přírodě, která ho obklopuje přirozeně a dává se mu ve svých barvách už od úsvitu lidstva.

Barvy mohou vyvolávat libé a stejně tak nelibé pocity. Jsou subjektem estetického citění nebo záměru, který v prostoru máme, nebo chceme podpořit. S barvami se dá velmi užitečně pracovat jako s jedním ze základních prostorutvorných elementů.

K jednotlivým barvám se váže symbolika a asociace, která mají svůj původ v ontogenetickém vývoji lidského druhu. Tyto relevance popisuje psychologie barev, která své poznatky dnes exportuje do oblastí jako je marketing, reklama, průmyslový design, nebo třeba i hygiena prostředí a bytový interiér.

Posledních patnáct let přineslo ve speciální pedagogice velikou změnu. Od bílých vykachlíkovaných prostor nemocničního typu, které lehce voněly po chloru, jsme se dostali k pestrobarevným školám a centrům sociálních služeb. Ne vždy se tak ovšem děje promyšleně a barevné prostory mohou být pro uživatele iritující.

1.5.1 Barva jako materiál a její působení na lidské smysly

Barva jako technický materiál je pigmentovaná nátěrová hmota, která se nanáší na předmět za účelem jeho ochrany a ke změně barevných vlastností povrchu. Nejčastěji jsou barvy tekuté, ale používají se i práškové a jiné. Podle typu rozpouštědla dělíme barvy na vodové, lihové, olejové, acetonové, atd. Komponentami barvy jsou pojivo, ředidlo a aditiva. Aditiva se obvykle skládají z pigmentů, barviv, katalyzátorů, stabilizátorů, emulgátorů a dalších látek. Důležitou vlastností barvy je její adheze – přilnavost k povrchu předmětu, na nějž je nanášena.

Pojem barva popisuje vlastnosti viditelného světla z hlediska vnímání lidského smyslového receptoru, oka. Barevné vidění v oku zprostředkují receptory zvané čípky trojího druhu, tj. citlivé na tři základní barvy: červenou, zelenou a modrou.

BARVA	ROZSAH VLNOVÝCH DELEK
ČERVENÁ	625 – 800 nm
ORANŽOVÁ	590 – 625 nm
ŽLUTÁ	565 – 590 nm
ZELENÁ	520 – 565 nm
TYRKYSOVÁ	500 – 520 nm
MODRÁ	430 – 500 nm
FIALOVÁ	400 – 430 nm

Tab. č. 2: spektrum viditelného světla (monochromatické záření) rozdělené podle barev, odpovídající vlnové délky a frekvence. Za hranicemi na straně červené, resp. fialové barvy již lidské oko nevnímá - zde leží infračervené a ultrafialové záření – Brožková (1982)

Další možné barvy či odstíny vznikají skládáním základních barev. Tak např. pozorujeme bílou barvu v případě, že dopadající záření vnímají všechny tři druhy čípků a černou pokud záření nevnímají žádné z nich.

Barva objektu záleží na jeho fyzikálních vlastnostech a na vnímání pozorovatele. Z hlediska fyzikálního můžeme říci, že povrch má barvu světla, které odráží. To závisí na složení spektra dopadajícího světla a na tom, které složky spektra tohoto světla povrch odráží a které pohlcuje a s jakou intenzitou. Stejně tak záleží na úhlu pozorování objektu, jak uvádí Brožková (1983).

1.5.2 Základní poznatky o barvách

Goethova (1967) nauka o barvách tvoří základ většiny estetických teorií barev. Goethe se zaměřoval především na kvalitu barev a dodnes se v malířství používá jeho teorie barvy. Fyzikální učení o barvách rozvinul Newton, který vychází z úplně jiných stanovisek než Goethe. Ve fyzice se jedná spíše o kvantitu barev. O tom, že i jeho stanovisko bylo správné, svědčí úspěchy fyziky vybudované na Newtonově optice.

Žlutá, modrá a červená jsou barvy čisté a označují se jako základní. Mícháním těchto barev mezi sebou získáme barvy další. Červená a modrá vytvářejí fialovou, červená a žlutá oranžovou a žlutá a modrá zelenou.

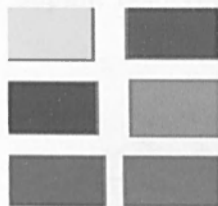
Čistou červeň Goethe často nazývá purpurovou, stojí na nejhořejším místě barevného kruhu, diametrálně proti ní na nejspodnějším místě je zelená, která vznikla mícháním dvou jiných čistých barev, tedy žluté a modré.

Barva je vždy hra světla, kdy oko, které je citlivé na tři základní barvy (červená, zelená a modrá), zprostředkuje mozku výsledný barevný obraz zkombinovaný základními barvami. Pro zobrazování barev na monitoru či fotografii se používají jiné základní barvy a pro mou práci teorie RGB a CMYK není důležitá.

Výběr jedné barvy ať už v oblasti pro dotvoření interiéru je většinou to nejjednodušší. Problém nastane, až když chceme doplnit jinou, aby spolu vzájemně ladily a doplňovaly se. Ke každé barvě existuje její analogická barva, která ji doplňuje a ladí s ní. Vždy se jedná o barvy, které jsou umístěny vedle sebe na ose barevného spektra. Další možností je barva komplementární, která leží na druhé straně barevného kruhu a tyto kombinace dávají pestřejší vzhled. Jejich kombinace je velmi dynamická a použití různých jednotlivých barev nám dává možnost pracovat s prostorem.

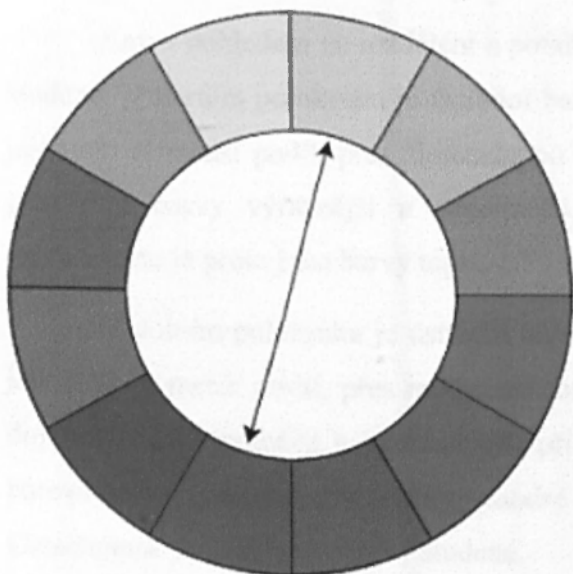
Spektrální barvy, jejichž spojení dává bílou, nazývají fyzikové komplementárními barvami. Jestliže padnou barevné podněty, které vedou k nebarevnému počítku barev, na stejné místo sítnice, pak se nazývají kompenzativními (vyrovnávajícími). Malíř rozumí komplementárními barvami ty barvy, které smíchány navzájem dávají nebarevné barvy. V uspořádaných figurách, jako např. v barevném kruhu, jsou barvy uspořádány tak, že barvy komplementární stojí proti sobě přesně diametrálně. Jestliže smícháme dvě základní barvy, např. žlutou a červenou, abychom z nich dostali smíšenou barvu, oranžovou, dosáhne tato smíšená barva svého nejvyššího lesku, když ji postavíme vedle třetí základní barvy, modré, která ve směsi není obsažena. Právě tak když smícháme červenou a modrou, abychom získali fialovou, bude tato smíšená barva vystupňována bezprostředním sousedstvím žluté. Právem se proto nazývají tyto tři základní barvy ve vztahu k smíšené barvě jim odpovídající barvami komplementárními. Toto vzájemné stupňování se nazývá zákonem komplementárního kontrastu - Brožková (1983).

Tak žlutá je komplementární k fialové, modrá je komplementární k oranžové, červené je komplementární k zelené.

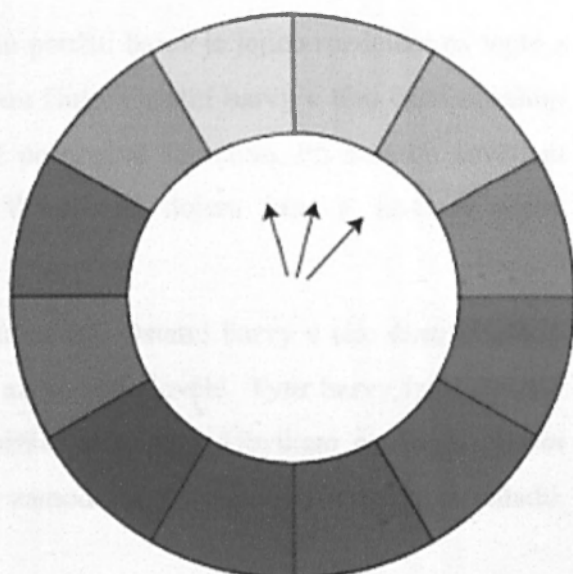


Obr. č. 1: Barvy komplementární (www.barvy.xf.cz)

Analogické barvy mají malé barevné rozdíly. Je to sdružení barev, které v kruhu uspořádaně sousedí. Málo od sebe odlišné barvy se také projeví s vymezenější barevnou náladou. Např. ve výše uvedené sestavě přechodu žlutá až červená jsou barvy teplé, tedy povzbudivě podněcující. Ke každé barvě existuje její analogická barva, která ji doplňuje a ladí s ní. Vždy se jedná o barvy, které jsou umístěny vedle sebe na ose barevného spektra.



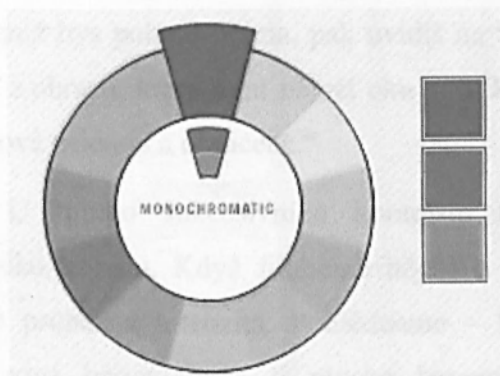
Komplementární barvy



Analogické barvy

Obr. č. 2: Komplementární a analogické barvy (www.barvy.xf.cz)

Dalším způsobem výběru barvy je tzv. monochromatické schéma, které se určuje a definuje přidáváním světlosti k primární barvě. Základní monochromatické schéma můžeme doplnit některou komplementární barvou a výrazně tak oživit celkový barevný dojem



Obr. č. 3: Monochromatické barevné schéma doplněno o komplementární barvu (www.barvy.xf.cz)

Jiným pohledem na rozdělení a potažmo použití barev je jejich rozdělení na teplé a studené. V horním polokruhu je ústřední barvou žlutá. Ostatní barvy v této části obsahují její větší či menší podíl, přes žlutozelenou až po ohnivě červenou. Při denním osvětlení jsou tyto barvy výraznější a nápadnější. Vyvolávají dojem jasu a zároveň tepla. Označujeme je proto jako barvy teplé.

V dolním polokruhu je ústřední barvou modrá. Ostatní barvy v této části obsahují její větší či menší podíl, přes modrozelenou až po nafialovělé. Tyto barvy budí opačný dojem - jsou výraznější a intenzivnější při nižším osvětlení. Úbytkem osvětlení působí barevností směrem k modři. Barvy modré a zamodralé vyvolávají pocit šera a chladu. Označujeme je proto jako barvy studené.

Přechod protikladu barevného tepla a chladu tvoří zelená a červená v pomyslné přímkě v kruhu.

Jiným hlediskem ještě může být rozdělení na barvy klidné a vzrušivé. V levé polovině polokruhu dominuje barva zelená a ostatním barvám přiděluje nádech zelenosti. Žlutá se tu stává zelenožlutou, modrá zelenomodrou. Zelená je barvou, která ve srovnání s ostatními barvami na obvodu celého kruhu působí nejklidněji.

V pravé polovině polokruhu dominuje barva červená a ostatním barvám přiděluje nádech červeně. Červená barva je v přírodě označením něčeho nevšedního, nápadného -

červánky, zapadající slunce, zralé plody. Při prohlížení této barvy se naše oko musí více zaostřovat a tím se i více vzrušuje.

J. W. Goethe (in Brožková, 1983) popsal pokus: „Podrž kousek papíru na mírně osvětlené bílé tabuli, upřeně se dívej na malou barevnou plochu a odstraň ji po nějaké době, aniž bys pohnul očima, pak uvidíš na bílé tabuli spektrum jiné barvy. Barevný jev vzniká z obrazu, který nyní náleží oku ... Tak žlutá vyžaduje fialovou, oranžová modrou, purpurová zelenou a obráceně.“

U tohoto sukcesivního kontrastu se jedná o přizpůsobovací mechanismus zrakového orgánu. Když fixujeme nějakou barvu, pak se v důsledku přizpůsobení oka snižuje průběžná intenzita. Pohlédneme – li po jisté době na bílou plochu, zjeví se paobrazová barva. Je – li plocha barevná, dochází ke smíšení paobrazové barvy s počitkem, který byl vyvolán

Na témže základě spočívá simultánní kontrast. Každá barva vytváří ve svém okolí komplementární barvy, a to oboustranně. Vnímání se pokouší kompenzovat převahu nabízeného barevného podnětu tím, že vytvoří podnět komplementární. Současně se mění okolí, a to v komplementárním smyslu. S těmito jevy kontrastu vystupují zřetelněji kontury, zostřují se hranice mezi světlým a tmavým počitkem. Protože oko nepracuje exaktně, zobrazuje bod jako kroužek. Černá písmena na bílé stránce by byla neostrá, rozplývala by se. Teprve tím, že v bílém prostředí je černé tmavší, stávají se kontury zřetelné a umožňují čtení.

Každá barva se mění vlivem svého okolí. I bílé pozadí má silný vlastní charakter. Identita barvy není jen v ní samé, nýbrž je určována teprve souvislostí. Ta zužuje mnohostrannost barvy a stabilizuje ji. Barevný kontrast má účinek zesílení. Podobné barevné tóny se navzájem přizpůsobují, mají vyrovnávací účinek.

Jak ukázaly pokusy, barevný rozdíl závisí více na světlosti než na barevném tónu. Stejně podněty způsobují stejné počitky, ale různé vnímání. Tak se nám jeví bílý list papíru ráno, v poledním osvětlení i při slabém světle stále bílý.

Do našeho vnímání je zkušenost již zapracována. Rozpoznáváme věci navzdory různému osvětlení. Tato barevná konstanta je příznivě ovlivňována i fyziologickou skutečností – receptory sítnice se přizpůsobují danému osvětlení. Orientujeme se i v šeru,

když nevidíme žádné barvy. Rozpoznáváme věci podle formy, neboť ta zůstává téměř zcela nedotčena změnami světlosti a barev - Auer, Frieling (1972).

1.5.3 Barvy a lidská psychika

Zatímco bylo lidstvo odnepaměti obklopeno barvami, které byly přírodního původu, a člověk jimi byl ovlivňován, naopak není tomu tak dávno, co jsme schopni barvy vyrábět a užívat v takovém rozsahu, jako je tomu dnes. Ještě před devatenáctým stoletím byly používané barvy zejména organického původu a jejich paleta byla omezená, nemluvě o vysoké ceně. Proto „barevný svět“ byl výsadou bohatých. Dnes jsou ovšem známé mnohé oxidy kovů a barvy z uhelného dehtu poskytují tisíce barev a odstínů. Už je pryč doba, kdy člověk vnímal modrou oblohu, krvavě červený západ slunce, zelenou všudypřítomných stromů a vůbec všechny ty barvy přírody, vesměs základní barvy.

Barvy přírody mají na naši psychiku, jak ukazuje psychologie barev, hluboce zakořeněný vliv. Tyto souvislosti se často využívají v produktovém marketingu a tvorbě obalů spotřebního tovaru. Prodejci cukru třeba vědí, že nesmí balit svůj produkt do zeleného obalu, ale ideální je modrý, zatím co hnědá tuba s kosmetickým přípravkem zůstane ležet v regálu mnohem déle než kterákoli jiná - Scott (1987).

Zatímco fyziologický vjem, který se asociuje s modrou, je „sladkost“, evokuje ovšem na druhou stranu zelená trpkost. A kdo by si chtěl koupit trpký cukr – Sott (1987, s. 14).

Nebo letecké společnosti, jejichž pasažéři odmítají létat s jinými, mohou mít nejvyšší bezpečnostní opatření, nejlepší letadlo nebo nejmilejší personál, ale velice pravděpodobně spolupracovaly s dobrým konzultantem barev. Tam, kde byly barvy pro interiér letedla pečlivě vybírány, se tenze pasažérů, která je často s létáním spjata, sníží na jistou úroveň a převezou je do určené destinace poměrně v klidném stavu.

Na počátku lidstva ovládaly člověka zejména dva faktory, které byly mimo jeho kontrolu – den a noc, neboli temno a světlo. Noc vytvořila prostředí, ve kterém veškerá aktivita ustala. Člověk se ve své jeskyni zabalil se do kůže a šel spát, nebo vylezl na strom, uložil se podle možností až do doby, než zase slezl. Den zase vytvářel takové prostředí, kde aktivita byla možná. Proto lovil, sháněl obživu a zvětšoval své zásoby. Noc tedy s sebou přinesla pasivitu, poklid, obecně poklesly metabolické procesy a žlázová sekrece,

kdežto den byl vždy charakterizován procesy opačnými, takže byl zdrojem impulzu a energie.

Barvy, které jsou spjaty s těmito dvěma protikladnými typy prostředí, jsou tmavomodrá pro noc a světležlutá pro den. Proto tmavomodrá je barva pasivity a pokoje, kdežto světležlutá je barva naděje a aktivity. Protože tyto barvy reprezentují noc a den, jsou to elementy, které ovlivňují člověka zvenku, a on není tím, kdo má kontrolu. Tmavě modrá vynucuje útlum aktivity a navozuje, nebo spíš vynucuje, klid. Světležlutá naopak aktivitu umožňuje, ale nevnučuje ji - Scott (1987).

U primitivního člověka aktivita hrála dvě základní role – na jedné straně byl ten, co lovil a zabíjel, kdežto jindy byl on sám v ohrožení a bránil sám sebe. Byl to tedy druh aktivity, která vedla k dobývání a podrobování, anebo aktivita, která vedla k sebezáchraně. Aktivita, která je nasměrována ven, která je útokem, se univerzálně reprezentuje barvou červenou. A sebezáchova naopak protějškem červené, tedy barvou zelenou. Červená jako reprezentant výboje a záměrné aktivity je chápána jako aktivní. Naopak zelenou chápeme jako pasivní, protože se spojuje se sebezáchovou, nehledě na větší nebo menší aktivitu, kterou bylo třeba vyvinout.

Experimenty, při kterých měli jednotlivci upřeně koukat na čistě červenou po různé dlouhou dobu, ukázaly, že tato barva má rozhodně stimulující účinek na nervový systém – zvyšuje krevní tlak, frekvence dýchání a tep srdce narůstají také. Toto ukazuje, že červená barva má vzrušivý efekt na nervový systém, a to zvláště na sympatický nervový systém (pozn.: zajišťuje činnost vnitřních orgánů, může být nezávislý na CNS –např. stomogastrický nervový systém) autonomního nervového systému. Analogicky opačný efekt má podle výzkumu modrá barva – krevní tlak snižuje, tlukot srdce a frekvenci dýchání také. Tmavomodrá má proto efekt uklidňující - Sott (1987, s. 16).

1.5.4 Psychologie barev a symbolika

Jak bylo předmětem zkoumání, barvy mají na člověka vliv. A stejně tak na každého uživatele prostor, ve kterých se pohybuje, pracuje, nebo žije. Ovšem trochu jinou roli hraje u barev jejich symbolika, která pramení z tradice, tak, jak se barvy užívaly a co symbolizovaly. Tedy hodnota, kterou člověk po staletí vtisknul té které barvě. I když psychologická rovina je pro náš záměr užitečnější, je dobré ukázat i některé symbolické aspekty barev, jak uvádí Brožová (1983, s. 176).

Žlutá je barvou nejbližší světlu. Vzniká slabým odrazem od bílých ploch. Spojuje se s povahou světlého a má veselou, živou, jemně dráždivou vlastnost. Vyvolává teplý a příjemný dojem. Žlutá jako nejsvětlejší barva symbolizuje rozum a vědění. Energetičtí, zdraví a drsní lidé mají potěšení ze žluté a oranžové barvy.

Psychologové zjistili, mimo jiné Millar (1978), že modrá je barvou klidu, uspokojení, souladu. Mají ji rádi lidé citliví, s bohatým vnitřním životem, hledající lásku a oddanost, romantikové - prostě oni tišší introverti. Symbolizuje něhu, věrnost, důvěru, oddanost a tradici. Dávají jí také přednost lidé, kteří touží po klidu: unavení, přepracovaní i ti, kteří nemají rádi změny. A když někdo modrou odmítá? Možná má strach ponořit se do hlubin vlastního nitra, možná není spokojen se svými současnými vztahy, s vazbami, které tato barva představuje.

Sklon modré k prohlubování je tak velký, že právě v hlubších tónech působí intenzivněji a charakteristicky interněji. Modrá bývá také označována jako barva duše, otevření se duchovnímu, popř. nevědomému. Stejně jako žlutá i modrá přechází do červené. Modročervené spíše zneklidňuje. Nejhrozivější, rozpolcená barva je fialová. Specifickým znakem této barvy je nevyřešený konflikt.

Modrá je v symbolické rovině barvou vody a vzduchu, nekonečného průzračného nebe. Je nejčastější barvou připisovanou bohům. Nejvyšší egyptský bůh Amón je modrý, což ukazuje na jeho kosmický původ, ostatním egyptským bohům se na nástěnných malbách dělají barvou z prášku kamene lapis lazuli, podle kterého dostal azur své jméno, alespoň vlasy a paruky. Ale modrá, barva měsíčního svitu, může být také barvou tajuplných mocností, dobrých i zlých. Bludičky lákají modrým světýlkem, koboldi, vodní a horší duchové jsou modří, modré jsou v pohádkách čarovné květy, které je nutno hledat, modrý je pták štěstí.

Červená je psychologicky výrazem životní síly, aktivity, potěšení z činnosti a také barvou dobrého kontaktu s okolím. Značí touhu po silných a hlubokých zážitcích, po úspěchu. Přednost jí proto dávají lidé cílevědomí, energičtí, tvořiví, schopní usilovné práce a soustředěného vypětí, ale také "prud'asové" a násilníci. Správným kontrastováním se stává červenooranžová výrazem horečnaté, bojovné vášně. Odmítání červené může být příznakem nedostatku sil, ochablosti, pasivity, znamením, že člověk na své úkoly nestačí, že se cítí unaven, vyčerpán. Takovým lidem se zdá, že nedosáhli toho, čeho dosáhnout chtěli, a že se jim to už ani nemůže podařit.

V symbolice různých národů nacházíme společné rysy. Téměř vždy a téměř všude byla první barvou červená. Symboliku jí propůjčují krev a oheň, je to barva životní síly. Jak dokazují archeologické nálezy z období mladého paleolitu, pravěký člověk si touto barvou maloval tělo. V křesťanské symbolice je jedinou barvou, u níž se rozlišuje odstín: jasná červeň, karmazín, značí lásku, purpur mučednictví. Zvláštností barevné symboliky je její dvojnásobnost: každá barva má svou dobrou i zlou podobu. Červená je také barvou krvavého násilí, barvou válek a válečníků. Egypťští písaři namáčeli své pero do červeného inkoustu, jestliže měli zaznamenat slova neblahé věštby nebo napsat jméno Apofise, hada neštěstí či Setha, boha zla. Zato ve staré Číně byl rumělkový inkoust privilegovaný a směla s ním psát jediná osoba v říši - císař.

Ten, kdo dává přednost zelené barvě, bude zřejmě za všech okolností stát na svém a nezalekne se žádných překážek. Má sklon pečovat o druhé, ale také je rád ovládá a kontroluje. Touží po obdivu a uznání. V Lüscherově testu zelenou, vlastně modrozelenou, volí lidé stateční, houževnatí, ale také umínění a málo přizpůsobiví - ti, co se o nich říká, že jsou schopni "jít hlavou proti zdi". Odmítají ji lidé originální, ale také přepjatí a určitě není oblíbenou barvou zklamaných a vnitřně nejistých.

Zelená vzniká spojením modré a žluté. To jsou barvy protikladné. Žlutá se přibližuje lidem, zatímco modrá se jim oddaluje. Jestliže smísíme obě barvy, zničí se protikladné pohyby a vzniká naprostá nepohyblivost a klid. Nikam se nepohybuje, nemá příchod radosti, smutku ani vášně, nic nepožaduje. Působí blahodárně na unavené lidi, ale po nějaké době odpočinku se může stát nudnou. Je to hlavní barva léta, kdy příroda překonala bouřlivé jaro a ponořila se do klidu.

Zelená byla vždy symbolem života, znovuzrození, svěžesti a mládí, přírody, jara a naděje - v tom se shodovala všechna náboženství, víry a kultury. Každé zelené jaro ujišťuje člověka, že smrt byla zažehnána, že se znovu obnoví život. Zelená byla barvou řecké Afrodity, zrozené ze zeleného moře i barvou staroitalské bohyně jara Venuše. Aztékové vkládali mrtvým panovníkům do těla místo srdce zelený kámen chalchihuitl, symbol znovuzrození, egyptští mumifikátoři používali ke stejnému účelu posvátného brouka skarabea zhotoveného ze zeleného drahokamu smaragdu. Ale i zelená má svou odvrácenou tvář: je to barva zlých duchů a démonů, nebo zeleného vodníka s mokřým šosem, který loví dušičky.

Hnědá barva je spojena s představou tělesných požitků. Mají ji rádi ti, jež ze všeho nejmíc zajímá jejich vlastní pohodlí, ale také lidé unavení a vyčerpaní, kteří touží po odpočinku. Odmítají ji ti, kdo "životem v teplíčku" pohrdají, kdo se chtějí odlišit od průměru, být výjimeční. Vyrovnaný člověk má k hnědé obvykle víceméně lhostejný postoj.

Černá je nejtmaší barva, vlastně bychom je za barvu ani neměli pokládat. Barvy přece patří světlu a černá tmě. Pokud jí někdo dává přednost, znamená to, že odmítá svůj úděl. Černá je barvou vzdoru a protestu. V testu tato neobvyklá volba vždycky upozorňuje na nějaký závažný vnitřní konflikt.

Černá je barvou tmy, symbolem smutku, zániku a smrti. I když je nutno dodat, že v kulturách středního východu je smutečnou barvou právě bílá. To ukazuje také na kulturně podmíněný kontext symboliky barev i přes časté transkulturní shody v použití jednotlivých barev, jak je tomu třeba u zelené. V biblické Apokalypse, která vypráví o zkáze světa, se praví, že slunce "zčernalo jako smuteční šat". Černé šaty, černé vlajky, černé lodní plachty znamenají vždy něčí smrt.

1.5.5 Vhodné barvy pro RC a jeho specifické prostory

Barevnost interiéru dokáže velmi účinně dotvářet jeho celkovou atmosféru. To se netýká jen zařizovacích předmětů, nábytku a bytových textilií, ale především stěn, případně podlah. Díky svým rozdílným psychologickým účinkům se barvy totiž stávají i zajímavým architektonickým nástrojem, protože je možné opticky pohrát si s prostorovým vjemem. Zvlášť v případech, kdy nemáme možnost nákladného přestavění získaných prostor, nebo nemůžeme si dovolit zasahovat do pronajatých místností. Taková situace je pro zařízení typu RC častá, zvlášť když jsou k dispozici prostory přidělené městskou částí. Neadekvátní a proporčně ne zrovna vyhovující prostory možno pomocí barev poměrně uspokojivě korigovat.

Stejně tak mohou působit barvy na psychiku člověka a proto může být prostor předdefinován ke svému účelu, tedy převažujícímu druhu činnosti pro který je určen.

Barvy se liší vlastnostmi, každá má na člověka jiný vliv. Některé mají schopnost povzbuzovat, jiné uklidňovat, jedny jsou opticky neutrální, druhé vtíravé až provokativní, jak jsem již popsal kapitole o barvě a lidské psychice. Vnímání barev a jejich obliba je sice zčásti individuální a také se může měnit i s věkem, ale určité zákonitosti mají obecnou platnost. Teplé barvy - žlutá, oranžová, červená a hnědá – jsou aktivující, pocitově dělají

místnost teplejší, než objektivně je. Jsou proto ideální pro severně orientované prostory nebo místnosti s nedostatkem denního světla. Zvlášť se hodí tam, kde není možné přivést denní světlo, kdy jsou prostory pod úrovní přízemí. Studené barvy - modrá, zelená, fialová - naopak zklidňují, evokují pocit odlehčení. Jsou zase nejvhodnější do místností s jižní orientací a velkou intenzitou denního světla. Ostatně i umělé osvětlení mění atmosféru. Měkké světlo žárovek teplé barvy jakoby ještě více prohřeje, studené v něm naopak svůj chladný výraz ztratí. Bílé světlo zářivek vyvolává opačnou iluzi – teplé barevné tóny ochladnou a studené se zvýrazní.

Z tohoto pohledu by volba barevnosti stěn měla vycházet z členění budovy na tzv. denní a večerní zónu, nebo aktivní a pasivní, z funkce jednotlivých místností a také ze schopností barev opticky korigovat proporce: tmavé barvy prostor zmenšují (zkracují, zužují nebo snižují), světlé mají opačný účinek. V chodbách či prostoru určeném ke konzumaci, třeba jako naše kavárna, bude obecně dobře vypadat plošná převaha světlejšího odstínu teplejší barvy.

To, co platí o stěnách, lze vztáhnout i na interiérové zařízení, ačkoli tady má svou roli také materiál a jejich struktura. Obecně lze uvažovat o dvou způsobech barevných kombinací: buď interiér zařídit v různých odstínech jedné barvy, říká se tomu "tón v tónu", nebo využít kontrastů světlých odstínů s tmavými, případně teplých barev se studenými.

Nepsanou zásadou, kterou bychom měli dodržovat, jsou maximálně tři barvy v jedné místnosti, přičemž výsledný dojem by neměl být rušen průhledem do barevně naprosto odlišně pojatého prostoru. Toto se bude zvlášť týkat velkého multifunkčního prostoru kavárny a herny, kde bude nejvhodnější jednotné teplé barevné sladění.

Toto ovšem neznamená, že bychom měli úplně zatracovat tradiční bílé stěny a stropy. Bílá plocha jednak odráží nejvíce světla, kolem 80 % (www.vseprobydleni.cz), a jednak na jejím neutrálním pozadí nejlépe vyniknou nejrůznější barevné pomůcky a hračky. Pro naše účely se jeví dobrým řešením ponechat stropy bílé tam, kde bude žádoucí dosáhnout co nejlepších světelných podmínek.

Při výběru barev pro místnosti je vhodné brát v úvahu ještě následující hlediska (www.vseprobydleni.cz):

- Světelné podmínky, barevnost i vlastnost povrchů zařízení místnosti.
- Pro každý prostor v centru třeba volit, jestli zdůraznit přístup estetický nebo tyfopedicky korektní. Musí se respektuje převládající účel konkrétní části interiéru.
- Barva stěn a stropu vytváří pozadí pro zařizovací předměty, hračky, pomůcky apod. Ne naopak!
- Estetický dojem vyvolává celek - světelné podmínky, stěny, strop, nábytek, textil a v neposlední řadě i podlaha.
- Každá hlavní barva musí mít ještě jednu doprovázející barvu.
- Barevná roztržitost působí rušivě.

<p><i>Tonální tzv. „tón v tónu“</i></p> <p>- kombinace různých odstínů té samé barvy, dodá pocit harmonie a klidu</p>	<p>Vhodné pro hernu (viz. příslušnou kapitolu), musí se ovšem vyhnout barevné roztržitosti.</p>
<p><i>Harmonické</i></p> <p>- kombinace sousedních barev dodá nenásilnou živost</p>	<p>Vhodné pro komunitní místnost (viz. příslušnou kapitolu) určenou k setkávání rodičů, přednáškám atp.</p>
<p><i>Kontrastní</i></p> <p>- kombinace protilehlých barev na barevném kotouči dodá pocit dramatičnosti a nápaditosti</p>	<p>Vhodné zejména pro Staff room (viz. příslušnou kapitolu). jako místo pracovních setkání interního teamu RC, zejména komplementární kombinace oranžové a modré by prostoru dodalo dynamiko a podpořilo „tvořivé napětí“.</p>

Tab. č. 3: Shrnutí které způsoby využití barevných kombinací se nám nabízejí z pohledu provozovatele RC a speciálního pedagoga

1.6 Hra

Hra provází lidskou společnost od jejího vzniku. Vytváří obraz kultury jednotlivých národů, je uznávaná po celá tisíciletí a jen stěží je možné určit, kdy si člověk poprvé začal hrát – jak se shodují autoři.

Ve hře člověk nalézá zábavu, poučení, zkušenost, přátele, odpočinek apod. Hra může být cílem i prostředkem. Při hře se dítě svobodně projevuje a to nám umožňuje lépe je poznat a působit na ně – Němec (2002).

Pěstováním hry a vytvářením podmínek pro hru můžeme pozitivně ovlivňovat postižené dítě a zmírňovat handicap. Psychologický slovník (Hartl, Hartlová 2000, s. 195) definuje hru jako jednu ze základních lidských činností, k níž dále patří učení a práce; u dítěte je smyslová činnost motivována především prožitky, u dospělých má pak hra závazná pravidla, cíl nikoliv pragmatický, ale ve hře samé.

Pedagogický slovník (Průcha, Walterová, Mareš, 1998, s. 82) definuje hru jako formu činnosti, která se liší od práce i od učení. Člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení – je vůdčím typem činnosti. Hra má řadu aspektů: poznávací, procvičovací, emocionální, pohybový, motivační, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický a terapeutický.

Většina autorů se shoduje, že hra je činnost – duševní nebo tělesná (srov. Millar, 1978; Němec, 2002). Rozcházejí se ovšem v tom, jestli hra má smysl sama o sobě, nebo zda její smysl stojí mimo vlastní hru a pak se stává prostředkem k dosažení jiných cílů. Ve většině definic lze nalézt slova jako „libost“, „zábava“ nebo „radost“.

1.6.1 **Pohled na hru v historických etapách**

Hra byla vždy nedílnou součástí společnosti, nejenom dětí, v průběhu dějinných změn. V antickém starověku byly hry spojeny s náboženstvím a kultem bohů. Nejvíce se prosadily hry olympijské.

O významu hry přinášejí svědectví i literární díla řeckých filozofů. Platón zdůrazňuje potřebu her především v nejmladším období života, kdy se děti ve věku od tří do šesti let mají scházet ve svatyních a pod dozorem chův jsou hravým způsobem vedeny především k tělesné a bojové zdatnosti – „Povaze tříleté, čtyřleté, pětileté a ještě i šestileté duše bylo by potřebí her... Hry mají děti tohoto věku jaksi dány přírodou a přímo samy je vynalézají, když se sejdou.“ – Platón (1997, s. 29)

Hře se věnovali též středověcí myslitelé. Doporučovali, aby se z nejvyšších společenských tříd učili číst hravým způsobem, a to pomocí písmenek ze dřeva nebo slonoviny.

Středověk byl ve srovnání s antikou ovšem dobou křesťanské charity, pokory a askeze. Rozlišuje se mezi tělem a duší, přičemž křesťanství klade důraz na ducha a pečování o tělesné je marnivostí. V rozporu s církevními představami se v této době rodí a vzniká pozdější výchovný ideál rytíře. Základ fyzických dovedností chlapců, budoucích rytířů, spočíval ve zvládnutí plavání, běhání, skákání, šplhání, házení kopím, střelení z luku a zápasení – Němec (2002).

V období renesančním dochází k humanizaci hry a kontext doby se samozřejmě promítl i do názorů na dítě a jeho výchovu. Nové výchovné koncepty byly založeny především na kritice scholastické metody, přetěžování paměti a zdůrazňování drilu. Na dítě se postupně přestalo dívat jako na „zmenšeného dospělého“ a přiznávají se mu jeho práva, které jsou v souladu s jeho ontogenetickým vývojem. Typickým je v této době návrat k pěstování tělesné zdatnosti – neshledává se v tom už ničeho hříšného.

J. A. Komenský začlenil hru do svého pedagogického systému – „Chtěl bych takovou školu, která by byla zcela doopravdy dílnou lidskosti, cvičíc mládež nejen k vědění, ale ještě mnohem víc k počestným mravům... A přál bych si, abychom měli neklamnou, krátkou a účinnou cestu, jak k tomu všemu mládež přivést, aby se tak tato předehra života prováděla takřka hrou a aby škola byla opravdu hřištěm vzdělanosti, ne těžkou duševní robotárnou...“ - (1947, s. 25)

Kromě didaktické funkce hry, která klade důraz na vzdělávací složku, se prosazovaly názory, že hra má nejenom poučovat, ale poskytnout i zábavu. Postupný technický pokrok přinesl nový typ hračky: vláčky, loutky, vozíky apod.

1.6.2 Hra jako nositel vývoje

Posláním našeho rodinného centra je napomocť k plnému rozvoji jak zdravých, tak zvláště postižených dětí. Prostředkem tohoto rozvoje bude mimo jiné hra. A příkláním se k Mišurcové (1989), která uvádí, že hra jako jedna z hlavních činností dítěte je účinným, nesčítnými generacemi ověřeným pomocníkem při jeho výchově a vzdělávání. Výchovní význam hry pramení z funkce, kterou má pro utváření člověka činnost. Lidská bytost se totiž formuje působením toho, co je jí vrozeno, vlivem prostředí, výchovy a svou vlastní

činností. A právě činnost, aktivita je oním činitelem, který utváří člověka nejmocněji. Při hře se dítě nejenom formuje, ale i projevuje.

Vývoj hry v životě dítěte prochází stejnými stádii jako vývoj celého psychosociálního života: zpočátku je těžiště vývoje v tělesném pohybu a jeho koordinaci s vnímáním a myšlením, dítě se učí celým tělem a ve vazbě na bezprostřední situaci. Pak představy začínají konstituovat jeho samostatný vnitřní svět. Jsou však ještě stále vázány na zažité vjemy. Teprve na nejvyšší úrovni se mladý člověk stává schopným volně manipulovat s abstraktními pojmy, doslova si s nimi pohrávat – a tak vstupuje do říše pouze možného; své pokusy provádí teď i jen v myšlenkách; rozvrhuje si svou budoucnost – Blažek a Olmrová (1988). Tento model individuálního vývoje – ontogeneze – jehož autorem je švýcarský psycholog Jean Piaget (2001), nám umožňuje pochopit, v čem spočívá výchovná role hry.

Herna se tak stává dějištěm vývojové stimulace a má své mimořádné postavení v prostoru našeho centra. Zvláštní místo v herně RC mají takové hračky a pomůcky, které rozvíjejí motoriku dítěte. Jejich opodstatnění je jednak z vývojového hlediska a též z důvodu potřeby rozvíjet děti s tělesným postižením, které budou RC navštěvovat.

Mentálně postižené děti zůstávají většinou nedostatečně pohybově rozvinuté po celý život. Piagetova teorie objasnila, že bez pohybové orientace v prostoru a bez manipulací s vlastním tělem a předměty nevzniknou ani přiměřené představy a následně ani abstraktní myšlenky o prostorových a časových vztazích.

Souhlasím s Blažkem a Olmrovou (1988), že u dětí s mentálním postižením je příznačný konzervativizmus až puntičkářství. Je to do značné míry dáno jejich neschopností volné hry s představami, protože se v myšlenkách nedokážou odpoutat od momentální situace. Nezbytnou podmínkou a obohacením pro hru je podněcování představivosti a stimulování podnětným prostředím.

Když po mentálně, ale i jinak postiženém dítěti chceme, aby si osvojilo nějakou činnost ze světa dospělých, mučíme jeho i sebe, jdeme-li na to výhradně drilem, byť laskavým a trpělivým. Nerozvíjíme tak jeho schopnosti, neučíme ho učit se – Bateson (1972).

Čím dále se nám podaří zábavnou hrou postoupit vývojovými stádii - od celotělového pohybu po stále jemnější motoriku a zároveň od pohybového přes představy po jejich pojmové uchopení - o to více přiblížíme mentálně postiženému dítěti svět duševně rozvinutých lidí.

1.6.3 Hry a hračky batolat

Od prvního do třetího roku života dochází k významnému obohacení hrové činnosti. Dítě v tomto období, pokud je ve bdělém stavu, projevuje stálou, mnohostrannou a neúnavnou aktivitu. Tato činnost se označuje jako experimentace⁵. U kojence vznikají postupně z nahodilých komplexních pohybů, pohyby diferenciované, koordinované, které mu umožňují kontrolu řízení vlastního chování. Až od jednoho a půl roku se stává experimentace složitější – například nabírá písek do autíčka a vysypává ho. Postupně se objevují prvky hry a experimentace se tak posouvá na vyšší úroveň – Langmeier, Krejčířová (1998).

Hrové činnosti batolat jsou rozmanité. Pohybové, tedy motorické hry jsou zastoupeny chůzí, poskakováním, pobíháním, házením apod., hračkami se stávají míč, kuželky, kroužky. Dítě si takto posiluje koordinaci svalů, sílu v prstech a orientaci v prostoru.

S vývojem jemné motoriky jsou spojeny hry manipulační. Dítě posouvá krabice, velké lehké kostky apod. Hra s dutými formami procvičuje ruce, zpevňuje paže, zlepšuje koordinaci rukou. Tyto hry jsou oblíbené i ve vodě.

Z intelektuálních her se u dětí objevují námětové čili úlohové, v nichž představují osobu, zvířátko a činnost ze svého okolí. Tyto hry jsou pak tak různorodé, jak bohaté je prostředí, ve kterém se dítě nachází, a jaké hračky a předměty má v herně k dispozici.

⁵ Příhoda (1963) zdůrazňuje, že mezi hrou a experimentací je výrazný rozdíl. Experimentace vzniká sama ze situace, je nepředvídaná, nahodilá, vyrůstá a rozvíjí se zdola, jaksi induktivně bez určení cíle. Naproti tomu tkví v každé hře, i když také potřebuje podnětu z nahodilých podmínek, jakási úmyslnost předem jakoby formulována, cíl, který organizuje činnost a dává jí větší souvislosti a ukončenosti. Někdy přechází experimentace ve hru nebo hra naopak degeneruje v experimentaci.

1.6.4 Hry a hračky dětí předškolního věku

Ve srovnání s předchozím obdobím je hra předškolního dítěte obsahově bohatší a organizačně složitější. Kvalitativní posun je zjevný.

Z intelektuálních her, které mají větší nároky na dispozice herny, je v popředí zase hra námětová – napodobuje se maminka, návštěva u lékaře, cesta autobusem apod. Dítě se už nespokojí jenom se znaky, které situaci představují, potřebuje řadu detailů – výbavičku malé dětské kuchyně, čepici řidiče autobusu nebo lékařský plášť.

S postupujícím věkem roste také složitost her konstruktivních. Vedle přírodních materiálů slouží dítěti různé stavebnice, ze kterých dovede vytvořit pozoruhodné věci. Jeho představivost je už na poměrně vysoké úrovni.

K rozvoji smyslů přispívají hry sensorické. Je to svět zvuků, světla a barev, které dítě tolik přitahují a jsou zdrojem nápaditých her. Různé malé činely, xylofony, triangly, barevní hadi, soustava zrcadel, zploštěná zrcadla, závěsné mobily apod.

Pro náš prostor mají z hlediska vybavení interiéru význam hry pohybové, ve kterých dítě má vedle sebe kamaráda. Kolektivní hra dítěti poměrně snadno pomáhá zapojit se do dětské skupiny. Jsou příležitostmi k pohybu, běhu a různým napodobivým aktivitám, které jsou provázeny zpěvem nebo říkadly.

1.6.5 Hra a hračka dítěte postiženého

Stejně jako u dítěte zdravého, nepostiženého, tak u postiženého může hra zastat výchovnou roli. Hračky u dětí postižených slouží jednak volné, spontánní hře a jednak jsou využívány k terapeutickému nebo léčebnému účelu, čímž slouží k odstranění nebo zmírnění postižení. Oba tyto účely mohou splnit jak hračky běžné, které jsou pedagogem dobře voleny, tak hračky speciální, určené pro konkrétní postižení.

Ztotožňuji se ze zásadami, které uvádí Mišurcová a kol. (1989, s.132), pro hru a hračky postižených dětí. Obecným požadavkem kladeným na hračku je přiměřenost věku a vývojovému stupni, který může být v důsledku postižení jiný než u zdravého dítěte stejného věku. Aby hra a hračka dokázaly dítě podnítit, je nezbytné, aby byl dítěti ponechán prostor pro fantazii. Dítě v důsledku postižení je často opožděné, a proto hračka má za úkol představivost podněcovat. Volíme proto pro tyto děti hračky s konkrétními znaky – např. na kostky namalujeme okna a dveře a tím inspirujeme dítě ke stavbě domu .

Důležitým parametrem je také velikost hračky. U mentálně, tělesně či zrakově postižených jsou motorické dovednosti často na snížené úrovni a drobné hračky mohou být nemotivující a hru nepodněcující.

Ze stejného hlediska může být problematické, když má hračka nepřiměřený počet dílů. U stavebnic nebo kostek je účelné omezit sadu na rozumnou míru.

Barva a forma hraček zvláště pro děti mentálně postižené má respektovat skutečnost. Nerealistické provedení, nebo příliš stylizované zobrazení má tyto děti více než děti zdravé. Pro děti s postižením sluchu je barva a tvar hlavním nositelem informace. U zrakově postižených může nevýrazná barva působit málo podnětně – také musí nabídnout mnohostrannou hmatovou zkušenost. Barevné provedení může přinášet protichůdné požadavky z hlediska různých typů postižení. Je tedy nutné volit správnou hračku pro konkrétní dítě.

Nezanedbatelná je otázka trvanlivosti hraček. Z praktického hlediska je dobré vybírat hračky pevnější a ve větším množství.

Obecně platnou zásadou je, že děti nemají mít v ruce hračku, které vůbec nerozumějí, jejichž mechanismus jim není jasný. Platí to zejména pro mechanické hračky, které z tohoto důvodu mohou vzbuzovat pasivitu.

Děti s postižením sluchovým používají celou škálu hraček určených pro děti zdravé. Ve speciální funkci jsou používány hračky na bázi zvukové. Proto jim dáváme takové hračky, které umožňují rozvíjet a stimulovat byť jenom zbytky sluchu.

Po celé dětství se tvůrčí činnost dětí uplatňuje ve hře. Hrou si dítě osvojuje svět věcí, lidí a mezilidských vztahů v prostředí, v němž žije a vyspívá. Hra je pro zdravý vývoj a šťastné dětství právě tak nezbytná jako slunce pro život. A to platí ještě víc pro děti našeho zájmu, pro děti postižené.

1.7 Koncept snoezelen

1.7.1 Historie snoezelenu

Snoezelen je multistimulační metoda, jejíž základy se datují do roku 1966. Američtí psychologové Cleland a Clark v rámci svého výzkumu k podpoře rozvoje a vylepšení komunikačních schopností a změn chování díky vybraným smyslovým vjemům představili „multi-sensory-room“. Tento výzkum byl zaměřen zejména na komunikační rozvoj osob s mentálním postižením, s hyperaktivitou, s duševními poruchami a osoby s autismem.

Na americké psychology navázali nizozemští psychologové Ad Verheul a Jan Hulsegge. Díky nim se do Holandska dostává tato myšlenka, která je zde nazývána spontánní aktivitou. Slovo snoezelen vzniklo ze slov „snuffelen“, což znamená čichat, slídit, a „doezelen“ v překladu pospávat, dřímat. Označovalo speciálně vytvořené prostředí jako řešení volnočasových aktivit osob s mentálním postižením.

Snoezelen bylo označení speciálních místností, jejichž cílem bylo podpořit komunikaci těchto jedinců pomocí smyslových podnětů. V roce 1998 byla v Německu založena Mezinárodní organizace sdružující odborníky a přátele Snoezelenu – ISNA (International Snoezelen Association). Jejimi zakladateli jsou Kristy Mertens, Ad Verheul a Jan Hulsegge .

Snoezelen produkuje pocit pohody a působí uvolnění, přivádí lidi do klidu, ale také je aktivizuje, probouzí zájem, řídí a srovnává podněty, vyvolává vzpomínky, organizuje člověka, odebírá strach a přináší jistotu, vede člověka, navozuje a podporuje vztahy, jednoduše přináší radost⁶.

1.7.2 Dnešní pojetí snoezelenu

V dnešní době se myšlenka snoezelenu mírně změnila. Tyto speciálně vybavené místnosti nejsou pouze pro volnočasové aktivity mentálně postižených. Vedle relaxační funkce mají i funkci terapeutickou. Kromě mentálně postižených jedinců jsou také vhodné pro klienty po operacích mozku a mozkových zraněních, s duševní poruchou, se smyslovým postižením, pro seniory s různým typem demence, děti se syndromem ADHD a další... Z tohoto důvodu můžeme nalézt snoezelen v různých institucích – ve školách,

⁶ Definice ISNA – International Snoezelen Association (www.isna.de)

ústavech, rehabilitačních centrech, nemocnicích, domovech důchodců - a je také vhodný pro naše rodinné centrum.

1.7.3 Princip snoezelenu

Snoezelen je jakási nabídka či návod k využití času pro nejtíže postižené jedince, kteří nemohou chodit ani do školy, ani „do práce“ a tráví převážnou část svého života na pokoji, kde jsou ubytováni. Umožňuje jim vyjít z jejich běžného prostředí a přejít do jiných prostor, kde mohou získat zcela jiné nová zkušenosti – Švarcová (2003, s. 110). Tito lidé jsou většinou odkázáni pouze na primární smyslové vjemy a jejich prožitky, které tyto jevy doprovázejí. Vnímají vše kolem sebe pouze ve vztahu ke svému tělu, aby získali zkušenost, musí mít konkrétní prožitek. Většinou nám nejsou schopni své zkušenosti sdělit verbálně, sdělují to mimikou, doteky či pohyby.

Ve snoezelenu jde o komplexní zaměstnání smyslů. Jde o prožití hlubokého smyslového zážitku. Redukují se zbytečné podněty, klientům je cíleně nabízeno množství podnětů, zaměřených na prožívání libých pocitů, k získávání nových zkušeností, které jedinec v běžném životě neprožije. Klient si sám vybírá z nabízených podnětů, motivují ho samy věci či činnosti, ne vychovatelé. Nabídka klienta aktivuje k nějaké činnosti /například k úchopu, přemístění se, ke změně polohy těla, k vyjádření libosti či nelibosti /. Ve snoezelenu by mělo dojít k uvolnění, relaxaci jedince. Toho se dosahuje navozením libých pocitů, tlumenou hudbou, tlumeným světlem. Je na klientovi, zda chce něco dělat, s něčím manipulovat či pouze relaxovat. V manipulaci s předměty není nic zakázáno, klient je může používat i k jiným účelům, než k jakým jsou běžně používány. Důležité je, že si klient vybírá sám, bez zásahu vychovatele! Vychovatel zasahuje pouze v okamžiku, kdy je klient jakkoli ohrožen.

1.7.4 Koncept snoezelen jako vhodný prvek pro RC

Zejména děti s kombinovanými vadami mohou trpět nedostatkem stimulace, pro nedostatek podnětů tak nedochází k rozvoji vyšších psychických funkcí, tím se prohlubuje retardace. Občas se tyto děti stávají až apatickými, čímž vzniká handicap na úrovni emocionality. Koncept snoezelenu je založen na celostním přístupu k jedincům s těžkým postižením. Naplňuje jejich potřeby přijetí, porozumění, blízkosti a podle možnosti i smyslového vnímání a prožitku. Zprostředkovává tak stimulaci základních smyslů. Přináší svým klientům kromě potřebného uvolnění a odbourání stresu i snížení neklidu, agresivních projevů, hyperaktivity či nežádoucích stereotypů.

Příjemné pobývání v těchto pokojích, podbarvené jemnou hudbou, speciální vůní a světelnými efekty samo o sobě vyvolává pozitivní zpětné reakce i u intaktní společnosti, což teprve u lidí, kteří naši péči potřebují. Jim práce v tomto prostředí, vedená profesionálně, přináší obohacení života. Asi bychom ji měli co nejvíce využívat – Vitásková (2004)⁷.

Plně souhlasím s Vitáskovou a jejím pohledem na koncept snoezelen z hlediska pozitivních přínosů, které sebou nese. Snoezelen má proto místo v naší herně a pokoji pro stimulaci.

Snoezelen vnímáme jako místo setkávání, místo vzájemné sounáležitosti, radosti, kde by lidem mělo být dobře, a které by pomáhalo spoluvytvářet pocit jistoty. I těžce handicapovaní klienti si zde uvědomují, že jsou ve zcela odlišném prostředí a dovedou registrovat změny⁸.

⁷ VITÁSKOVÁ, Kateřina. Čtvrtstoletí zkušeností se snoezelen. *Zpravodaj asociace ústavů sociální péče České republiky*, 2004, roč. 6, č. 1, s. 4

⁸ PhDr. Hana Stachová in RYWIKOVÁ, Bohdana. Terapie Snoezelen jako místo pro radost a setkávání. *Zpravodaj asociace ústavů sociální péče České republiky*, 2005, roč. 7, č. 3, s. 10.

2 PODPŮRNÉ INSTITUCE

Začátkem devadesátých let minulého století nastal v oblasti pomáhajících profesí boom v segmentu rodinu podporujících sdružení na bázi občanských sdružení. Vznikají nová centra, která nabízejí prostor a různý způsob trávení času a také podpůrné služby. Tyto iniciativy byly financovány nadacemi, prostorově podporovány církevními institucemi a v neposlední řadě umožnily občanským realizovat záměry různé lokální nebo zahraniční granty.

Před rokem 1989 nebyly občanské iniciativy státem podporovány a občanská angažovanost kromě politicky podmíněných spolků a iniciativ neměly tradici. Naproti tomu v zahraničí bylo klima odlišné a iniciativní rodiče pro podporu svých dětí nebo zájmových skupin měli zelenou. Proto tradice budování občansko prospěšných center a občanských sdružení se svou vlastní strukturou zakládá strategii působení a financování až po politickém uvolnění v zemi. Kultura lidské a občanské iniciativy jenom nastoupila svou cestu a ani po šestnácti letech není samozřejmostí. Ještě ani dnes nejsou pokryty všechny díry v oblasti sociálních služeb, které z velké části realizuje stát, nebo občanské sdružení. Možnosti na „trhu“ se sociálními službami nejsou vyčerpány ani co do pokrytí specifických oblastí, ani ve smyslu regionální dostupnosti.

Z tohoto důvodu si myslím, že je tu stále velký prostor pro zlepšování sítě služeb. Také je tu pořád možnost zlepšovat koncepce už existujících center, aby co nejlépe reagovala na potřeby svých klientů.

Podobná centra v zahraničí už prošla fázemi vývoje a poskytují jistá vodítka a osvědčené postupy, které je dobré poznat. Na druhé straně však z důvodu sociokulturních a společenských specifík není možné provést prosté kopírování modelu a uvedení do provozu v realitě České republiky.

2.1 Změny v pojetí péče a sociální pomoci

V 70. letech minulého století došlo ku bližšímu nahlížení jaký vztahu má u člověka rovina emoční, která předchází tělesnému výrazovému projevu. Výsledky výzkumu jsou v zásadě na pomezí průsečíků medicíny, psychologie a sociologie. Klíčovým poznatkem se stává vztah mezi stres vyvolávajícími životními událostmi a nemocí.

Životní události, neboli jinak označované anglickým termínem life events, jsou náročné situace jako je rozvod, stěhování, ztráta zaměstnání nebo nutná změna životní role,

keré pak vedou s nevelkým časovým odstupem ke zdravotním obtížím – srdečním poruchám, depresím, zlomeninám, dětské leukémii, sebevraždám a nehodám. Jeden z možných výklad mechanismů, jejichž pomocí se tento vztah uskutečňuje, předpokládá, že nashromáždění stresových podnětů vede ke změně životního stylu a se vlastně rovná oslabení a větší zranitelnosti organismu - Gottlieb (1985, s. 5-22)

Pro vysvětlení této vztahové závislosti příčina-následek není možné aplikovat monokauzální model. Škodlivině X jednoduše není možné přiřadit nemoc Y, spíš se dá říci, že došlo k prvotnímu oslabení organismu. A podobně je tomu i při hledání odpovědi na to, jak je možné, že významná stresová životní událost jednoho položí a není schopen adekvátní odezvy a jiný se rychle vzchopí a tato statistická zákonitost na něj neplatí. Výsledkem hledání příčin je důležitý objev, že zdrojem odolnosti je *sociální posila (social support z angl)*, jaké se těmito lidem dostává z jejich blízkého okolí.

Po tomto objevu následovalo mnoho šetření, která ukázala, že sociální posila může příznivě ovlivnit celou škálu obtíží, jako jsou deprese, těhotenské obtíže nebo dokonce hypertenze. Prokázala se i opační závislost – čím víc je člověk izolován, tím více je ohrožen. Podle jednoho rozsáhlého výzkumu u lidí z nejnižším ze čtyř stupňů sociálních kontaktů byla v průměru dvakrát až třikrát vyšší úmrtnost než u lidí s nejvyšším stupněm kontaktů - Veiel (1985, s. 5-22)

Zajímavé ovšem je, že nezávisle na těchto výzkumech a ještě v předstihu rozpoznali hojivou sílu laických společenství američtí rodiče mentálně retardovaných dětí. Intuitivně tento nástroj objevili a vyžívali jej ke svému prospěchu.

Pomoc, kterou poskytuje stát nebo dobročinné spolky a organizace, mají z hlediska sociologického popisu charakter vertikální organizace. Naproti tomu hnutí vlastní pomoci (*self-help*) nebo vlastní péče (*self-care*) nebo ještě jinak označované jako vzájemná pomoc (*mutual care*) má strukturu horizontální. A tady je ten zásadní rozdíl. Tato struktura má tu vlastnost, že její účastníci jsou na stejné úrovni, jsou si vzájemně rovni. Tak je možné se k poskytované pomoci vyjádřit kriticky a také ji snáze přijmout. Tento odlišně koncipovaný vztah poskytovatele pomoci a příjemce je, jak se zdá, klíčem k výjimečně dobrým výsledkům.

Alfred H. Katz (1970, s. 289 – 292) také uvádí hlavní přínosy těchto skupin. Lidé v nich překonávají pocit, že si je osud vybral, aby nesli celý život zvláštní břímě, stejně jako

s tím spjaté pocity izolace a bezmoci. Rodiče se navzájem informují o metodách výchovy, o zvláštích vývoje svých dětí, o problémech očekávatelných v určitém věku nebo o fázi poruchy, o emocích, jaké v nich jejich děti navozují. Pomáhají si s pocity viny a úzkosti.

Katz popisuje časté výhrady odborníků – rodiče jsou neobjektivní, neschopní akceptovat prognózu choroby, ani vhodné terapeutické programy, vlastně jen neukázněně soupeří s profesionály a vytvářejí nátlakové skupiny. Katz ovšem polemicky dodává i to, že by rodiče pravděpodobně nevytvořili tyto skupiny, kdyby potřeby rodičů byly přiměřeně uspokojovány. Rodiče často hodně trpěli a nedostávalo se jim vždy dostatečné sympatizující odezvy od profesionálů a mnohdy nesou celoživotní břemeno péče, což znamená, že jsou nuceni k abnormálnímu typu rodičovství. Za těchto podmínek je zvýšená emocionálnost pochopitelná. Tam, kde profesionálové chápou, co rodiče vytrpěli, a kde doceňují, co všechno se mohou o dětech a jejich potenciálu dozvědět od těch, kdo je znají nejlépe, od rodičů, tam je možná plodná spolupráce mezi profesionálními pracovníky a rodičovskými dobrovolníky.

Sociální posila ovšem má kromě nemalého potenciálu také své omezení. Neohraničuje se jenom na prostor, kde jsou seskupeni postižení a jejich nejbližší. Sociální posila má různé činitele a mechanismy. Není na místě příliš optimistický paušální přístup, kdy jsme schopni vidět sociální posilu v jakékoli sociální interakci nebo jinak přeceňujícímu přístupu.

Na začátku byla ojedinělá pozorování, například opakující se zjištění, jaký obrovský podíl na přežití v koncentračních táborech měly styky s rodinou a spolubojovníky. Nebo postřeh, že lidé postižení mají potřebu srovnávat své pocity, schopnosti a své úsudky s lidmi v podobné situaci. Společným jmenovatelem je tu skutečnost, že zpětná vazba je poskytována těmi, kteří jsou nám blízcí.

V širších sociálních souvislostech se sociální posila dá vyjádřit mírou účasti jedince na institucích, dobrovolných sdruženích a neformálním životě jeho společenství – patří sem i skupina vzájemné pomoci. Při jemnější optice nám vystoupí do popředí konkrétní nositelé sociální posily, kteří vytvářejí jeho sociální síť. Když se nám podaří nahlédnout zúčastněným víc do nitra, můžeme se dozvědět, jak probíhá sociální posila od těch nejbližších, kde pak jde spíš o hloubku citové vazby než o kvantitu jakýchkoli kontaktů, jak uvádí Gottlieb (1985). Co všechno patří do sociální posily, shrnuje autorova tabulka.

Benjamine H. Gottlieb je považován za uznávané odborníky zabývající se touto problematikou.

EMOČNĚ PODPORUJÍCÍ JEDNÁNÍ

Kategorie	Definice	Příklad
Rozhovor (nezaměřený)	Projev všeobecného zájmu bez vztahu ke specifickým stránkám problému.	„Ona to semnou probere.“
Ujišťuje	Vyjadřuje důvěru v R jako v osobu, v některou stránku jednání R v minulosti nebo přítomnosti nebo v budoucí průběh událostí.	„Myslím, že mi věří.“
Povzbuzuje	Podněcuje, nebo motivuje R k nějakému jednání v budoucnosti.	„Často mě postrčila, když jsem říkal: K čertu s tím!“
Naslouchá	Pouhé naslouchání bez vstupu do dialogu.	„Když mu o tom vykládám, vyslechne mě.“
Vyjadřuje porozumění	Naznačuje porozumění faktům problému R nebo jeho citům.	„Chápala co říkám“
Vyjadřuje respekt	Vyjadřuje respekt nebo úctu vůči R.	„Někteří lidé na vás koukají shora, ona ne.“

Tab. č. 4a: Klasifikace neformálního nápomocného jednání (podle B. H. Gottlieba, 1965), „R“ znamená respondent.

ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ

Kategorie	Definice	Příklad
Rozhovor (záměrný)	Rozhovor o specifických detailech problému.	„Mohu mu říct, co mě trápí, a probíráme to.“
Poskytuje objasnění	Diskuse detailů problému, která pomáhá navodit nové porozumění nebo otevřít novou perspektivu.	„Pomáhal mi uvědomit si, co skutečně říkám, a ne že by jen tak šla řeč.“
Přináší návrhy	Přináší návrhy nebo rady, jakými prostředky řešit problém.	„Navrhoval mi, co bych mohl dělat.“
Dává příkazy	Přikazuje, nařizuje nebo řídí R, co do způsobu řešení problému.	„Rose mi prostě jen řekla, abych se víc prosazoval.“
Poskytuje informaci o zdroji stresu	Řešení problémů.	„Díky ní vím, co dělá moje dítě.“
Poskytuje doporučení	Doporučuje R alternativní zdroje pomoci.	„Finančně – přivedl mě k mechanikovi, který to seřadil za mě, než bych platil v garáži.“
Sleduje příkaz	Snaží se zajistit, aby R uposlechl příkaz k řešení problému.	„Ujišťoval se, že jedním podle jejich příkazů.“
Je nárazníkem mezi R a zdrojem stresu	Snaží se zabránit kontaktu mezi R a zdrojem stresu.	„Už mi ho (alkohol) nenabízí.“

Tab. č. 4b: Klasifikace neformálního nápomocného jednání (podle B. H. Gottlieba, 1985), „R“ znamená respondent

Tato spleť vztahů a různých typů interakcí se nemusí jevit jako přehledná. Na teorii sociální posily pracovala ovšem řada dalších autorů. Německý psychiatr Hans O. Veiel navrhuje diferencovat to, co se poskytuje, v tab.č. 5.



Tab. č. 5: Sociální posila – oblasti poskytované posily a situace – Veiel.

Podle Vieela poskytují posilu jednak pomocníci laičtí, jako i profesionální. Někteří autoři dávají důraz na to, že sociální posila se realizuje tam, kde je informace o sounáležitosti k nějakému společenství a to tím, že je člověk milován a ctěn. Jiní autoři akcentují, že je to vzájemné jednání (transakce) zahrnující zájem, pomoc a informaci. Další definují sociální posilu jako vnitřní stav potřeb a dostupnost zdrojů pro jejich uspokojení. Nebo u Geralda Caplana (1970) nacházíme pojem *systém posily*, který osvětluje tím, že pomáhá jedinci mobilizovat jeho psychické zdroje a zvládat emocionální zátěž, sdílet jeho problémy a podporovat ho penězi, materiálně, náradím, dovednostmi a kognitivním vedením. Skupina vrstevníků poskytuje možnost k *sociálnímu srovnávání*, když se ocitnou v nových nebo dvouznačných situacích.

Nejrozšířenější jsou dvě základní hypotézy: buď sociální posila působí přímo, tedy jako jakýsi léčivý prostředek. Nebo jiný pohled ji popisuje jako nárazník, který chrání před stresovými životními situacemi. Ve vztahu, jak jsou lidé schopni postarat se o své vlastní zdraví, to pak mohou být následující roviny působení, které se navzájem nevylučují:

- Sociálně izolovaný člověk může snáze podlehnout zdravotně škodlivým praktikám.
- Sociální izolace může vést k depresi, která vytváří dispozici pro nehody nebo sebevraždy.

- Nevhodný způsob posily může navodit určité fyziologické změny, které zvýší vnímavost vůči chorobě.

Je nutné zdůraznit, že se vždy jedná o vzájemnou pomoc mezi tím, kdo posilu poskytuje a kdo přijímá. Kdybychom uvažovali jako o jednosměrné cestě, nápadně by se sociální posila podobala vertikálnímu konceptu, kdy ti nahoře dávají a ti dole přijímají – vytratil by se tak aspekt vzájemnosti. Samotný pojem sociální posila je značně zavádějící, protože pregnantně vyjadřuje rozměr dávání, ale už méně přijímání.

Nejenom sociální posila ovlivňuje stres, ale v řadě případů stres ovlivňuje sociální posilu. Například smrt člena rodiny znamená vlastně zmenšení zdroje této posily. A to zejména z důvodu, že se sociální síť najednou hroutí nebo v lepším případě se začne vyměňovat. Některé choroby, jako třeba rakovina nebo duševní nemoc, dávají člověku stigma. Je to jakési neviditelné označení, které odláká pryč ty, kdo byli dřív ochotni pomáhat a zajímali se. Když je někdo v depresí „příliš dlouho“, okolí je podrážděné a nakonec se odvrací.

Toto poslední zjištění potvrzují zvláště rodiče postižených dětí. Jejich náročná životní situace nemá povahu něčeho dočasného, co se po nějaké době změní ke stavu původnímu, a po tuto dobu okolí fandí a podporuje je. A pak nenásleduje ani radostná úleva, kterou všichni oslavují, jak se to hezky povedlo zdolat a všechno se obrátilo k lepšímu. Jejich úděl je na mnoho let, dokonce často na celý život. Proto po čase mnozí přátelé a příbuzní odpadají a jejich pomoc se vytrácí.

Sociologická teorie od autorů G. C. Homanse a P. M. Blaua (in Matoušek, 1993) ukazuje, jak funguje *sociální směna* (social exchange). Je založena na tom, že každý, kdo něco dává, zároveň tím něco získává. Může to být pocit uspokojení, potěšení z uznání a díky, závazek obdarovaného, ale také uspokojení z jeho ponížení. Takto každý obdarovaný zároveň něco poskytuje. Jednotlivé výzkumy poukázaly na to, že kupříkladu neschopnost odvděčit se za poskytnutou pomoc vede k neschopnosti říci si o pomoc v budoucnosti. Paradoxně může pomoc snížit příjemcovu sebehodnocení i jeho samostatnost a nezávislost. Toto zjištění poukazuje také na to, co mnozí autoři opomíjejí, že ne každá sociální interakce musí být sama o sobě prospěšná.

Teorie *korespondence osob a prostředí* od autorů J. R. P. Frenche ml., W. Rodgerse a S. Cobba přináší další velice konkrétní doporučení. Zjistilo se tak, že skutečná užitečnost

sociální posily nemusí být vždy přímo úměrná jejímu množství. Je-li jí příliš mnoho, zvětšuje to závislost, zvláště u starých lidí. Toto ujištění koresponduje i s výzkumy, které poukázaly na přílišnou stimulaci zdravotně postižených dětí v raném věku.

Matoušek uvádí (1993), že v řadě výzkumů se zjistilo, že pokud jde o rozsah sítě, tedy počet jejich členů, umožňují větší sítě lepší přizpůsobení. Dá se očekávat, a praxe to potvrzuje, že rodiny s postiženým dítětem budou mít svou síť užší. To ovšem automaticky neznamená, že kvalita sociální posily bude menší.

V rodinách s postiženým dítětem byla zjištěna vyšší hustota sítě, což má tendenci vést k větší uzavřenosti, soudržnosti, a může vytvářet i vlastní zdroje stresu. V hustších sítích mohou chybět „slabé vazby“, tedy méně důvěrné typy vztahů, které poskytují přístup k jiným zdrojům pomoci a umožňují nový pohled na rodinný systém.

SÍTĚ	
<p>Heterogenní, velké, řídké:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Slabé vazby • Mosty k jiným sítím • Poskytování informace • Posila při neobvyklých krizích 	<p>Homogenní, malé, husté:</p> <ul style="list-style-type: none"> • silné vazby • udržování sociální identity • emocionální angažovanost • udržují před změnou sociální role

Tab. č. 6: Typologie sítí podle Shinnové (1984, s. 55 – 76)

Hustá a malá síť dokáže nejvíc pomoci při prudkém náporu, nějaké životní události. Rodina však má sklon na se na tento způsob řešení upnout natrvalo. A to bez ohledu na to, že pro další vývoj přestává být adekvátní. Tak například četné výzkumy ukázaly, že rozvedené ženy se dokáží lépe vrátit do profesního a širšího společenského života, když je jejich síť větší a řídkší.

Gottlieb (1985) spojuje intervenci s prevencí, především s vytvářením skupin se stejným aktuálním zdrojem nebo očekávaným zdrojem stresu, které doplňují nebo nahrazují každodenní sociální síť a v nichž se rozvíjí proces sociálního srovnávání. I zde je podíl laika potřebný a vysoce docenovaný: „Tyto skupiny ve skutečnosti vůbec nemusejí být vedeny školeným profesionálem, ale mohou být iniciovány dobrovolníkem z nějaké instituce, paraprofesionálem, veteránem starší skupiny, člověkem starajícím se o společenství nebo duchovním.

Na druhé straně, přes všechny přínos, příliš otevřený a značný jásos ekonomů 80. let minulého století nad možnostmi sociální posily se nesl ve znamení vidiny ušetřených peněz z kapes daňových poplatníků, které by se jinak vydaly do sféry sociální péče.

Nakonec možno konstatovat, že prastarému mravnímu příkazu navštěvovat nemocné se zde dostává vědeckého vysvětlení, jak uvádí Blažek a Olmrová (1988, s. 60).

2.2 Služby

Rodina je nejenom základní kámen společnosti, ale v širším smyslu také cílovou skupinou pro naše centrum. Tak, jak se mění společnost i rodina, je vystavena mnoha vnějším vlivům, které na ni působí. A to často negativně. Proto je v zájmu společnosti, aby se podmínky, ve kterých rodina žije, a možnosti, které se jí naskýtají, pomáhaly utvářet vnitřní integritu.

V preambuli Národní koncepce rodinné politiky je definováno, že rodina je prostorem, ve kterém dochází k formování osobnosti člověka, prostorem tvorby lidského kapitálu, výchovy a růstu budoucích generací. Jako taková je bezesporu základní a nejvýznamnější jednotkou naší společnosti. Na její prosperitě závisí udržitelný rozvoj naší společnosti, rozvoj kulturní, sociální i ekonomický. Přesto lze konstatovat, že česká rodina slábne. Spolu s ní dochází k oslabování soudržnosti jejích jednotlivých členů; postavení žen a dětí je zranitelnější než dříve, a to až do té míry, že některé děti se nenarodí vůbec – a jiné se sice rodí, ale do poměrů, které je předem obírají o životní šance, kterých se dostává jejich šťastnějším vrstevníkům (MPSV 2005, s. 3)⁹.

Změny po roce 1989 oslabily funkce rodiny a společnost se stala do značné podmíněna také trhem. A to mám na mysli i trh pracovní nabídky a poptávky. Ve snaze uspět v takovéto nové situaci dochází často ke konfliktu profesních rolí s rolí rodičovskou. Časová náročnost zaměstnání, angažovanost a pracovní loajalita se dostávají až za hranice pracoviště.

⁹ *Národní koncepce rodinné politiky. MPSV, 2005. Dostupné z:*
<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf> [cit. 2006-10-10]

Ekonomické tlaky způsobují neochotu přijmout do rodiny dítě a budování kariéry narození prvního dítěte často oddaluje. Proto udržení integrity rodiny s postiženým dítětem je ještě mnohem náročnější úkol. Pomoc pro takovou rodinu neznamena jenom finanční kompenzace, ale také služby, které mohou nabídnout víc, než jsou peníze. Takto získává rodina hodnoty, které nejsou jinak přenositelné a poskytují morální kapitál, na němž se dá stavět dál.

Dalším předpokladem pozitivní změny je vytvoření výrazně příznivějších ekonomických podmínek pro rodinu, především pro rodinu s nezaopatřenými dětmi. Součástí této změny je alespoň částečné, ale zřetelné vyrovnávání „nákladů ušlých příležitostí“ rodin s dětmi ve srovnání s bezdětnými rodinami a jednotlivci, a to v rovině sociálních transferů i nabídky veřejných sociálních služeb (MPSV 2005, s. 4).

Zvláštní důraz je kladen na služby pro rodiny s nezaopatřenými dětmi, rodiny se seniorem a nesoběstačným členem a rodiny seniorů. Rodina v těchto fázích rodinného cyklu potřebuje více než v jiných fázích jak materiální, tak nemateriální podporu a pomoc (MPSV 2005, s. 28).

Z tohoto úhlu pohledu je zjevné, že dnešní v společnosti, tak, jak je nastavená, a jaká má dnes specifika, je vlastně rodina svým způsobem handicapovaná už jenom tím, že má dítě. Natož rodina, která má dítě postižené a jejíž situace je ještě náročnější. Proto dobře zaměřená služba je náhradou těchto ušlých příležitostí. Odpovídající služby vytvářejí prostor, který reflektuje potřeby rodin a přímo ovlivňuje kvalitu nejenom žití, ale také soužití uvnitř.

Soudržnost rodin ze společností částečně odnímá břímě péče o oslabené. Navzdory výše uvedenému však dnešní podmínky nedávají rodinám dostatečný prostor pro vytváření a udržování stabilních rodinných vazeb. Tento problém vyvstává zejména v kontextu populačního stárnutí a s ohledem na nízkou nabídku služeb, která rodinám dostatečně neumožňuje pečovat o své členy, aniž by to bylo na úkor vlastního profesionálního uplatnění a osobnostního rozvoje jedince. V případech, kdy rodina absentuje, nebo nemá dost vlastních sil a prostředků, působí státní i nestátní subjekty (MPSV 2005, s. 17).

Základním cílem je hledat rovnováhu mezi respektem k autonomii rodiny, respektem k jejím autosanačním silám a nabídkou takové formy a rozsahu podpory a pomoci, která soudržnosti prospívá (MPSV 2005, s. 18).

Dílečnými cíli poskytování služeb pro rodiny je umožnit členům rodin setrvat nebo se navrátit do jejich přirozeného rodinného prostředí, předcházet sociálnímu vyloučení rodin, podporovat duševní zdraví a psychickou stabilitu rodinných příslušníků jako prevenci rozpadů rodin, řešit konflikty a problémy v partnerském a rodinném soužití ve snaze obnovit soběstačnost a funkčnost rodiny, podporovat ohrožené rodiny, pomáhat rodičům při problémech s výchovou a péčí o děti a usnadnit péči (MPSV 2005, s. 28).

Všichni, kdo se rodinou profesionálně i neprofesionálně zabývají (rodinný terapeut, poradci, sociální pracovníci i dobrovolníci), navazují s rodinou vztah. Tyto profesní pozice a neprofesní role je asi nejvhodnější pojmenovat v širším smyslu slova jako *podpůrce rodiny*, protože to je jejich poslání v obecné rovině. Dalším faktorem, kterým podpůrce ovlivňuje rodinu, do níž svou prací vstupuje, je jeho vlastní zkušenost a zážitky z jeho původní rodiny.

Systémová teorie rodinné interakce odmítá představu podpůrce jako nějaké vnější síly, která se na rodinu napojuje. Tato teorie zdůrazňuje, že nikdo nemůže poznat rodinu, jaká je sama o sobě. Tím, že ji poznáváme, tím do ní vstupujeme, ovlivňujeme její fungování a ovlivňujeme také své hodnotící schéma. Podpůrce je součástí reality, kterou konstruuje. A touto realitou je především řeč, sféra významů. Zřídka jí je sféra praxe.

Další omezení je pro podpůrce v modu *poradenském*, direktivním, kdy vystupuje vůči rodině jako ten, kdo ví. Svou instrukcí přebere odpovědnost za řešení rodinných tenkostí na sebe. Tato poloha však vyhovuje jen externě závislým rodinám – je pro ně příznivé i klima totalitní společnosti, kde univerzálním poradcem na život je strana a jí ovládaný stát. Přesto existují situace, kdy je direktivní přístup namístě. Jedná se situace akutního nebezpečí jako je alkoholismus, týraní, sebevražda apod. Krom osobních dispozic může být podpůrce dohnán k direktivnímu postoji v situaci, kdy je obětí syndromu vyhoření.

Další modus je podpůrný. V tomto postoji si odborník, případně dobrovolník, neklade strategické cíle. Snaží se kompenzovat rodinný handicap přímou pomocí (obstarání informací, obstarání finanční pomoci, dočasným pobytem dítěte nebo dospělého mimo rodinu apod.). Snaží se podporovat všechny rodinné síly, které dávají naději na zvládnání aktuálních potíží. Toto je klasický postoj sociálního pracovníka. Jeho rizikem je jednak možnost, že se podpůrce bude angažovat v rodině víc, než jí prospěje, jednak že bude rodina jeho pomoci zneužívat, bude motivována udržovat si status quo, nebo bude

dokonce mít tendenci svoje problémy prohlubovat, aby tím odpovědnost přenesla mimo svůj kruh. Pojistkou proti tomuto vývoji je kvalitní supervize. Toto je tedy dalším principem při rodinné terapii, platí to ovšem stejně i pro instituce a centra, kde je ve větší či menší míře přítomna poradenská činnost.

2.3 Standardy kvality sociálních služeb

Oblast sociálních služeb zaznamenala v České republice značný rozvoj počátkem devadesátých let minulého století. Na přelomu století došlo k diskuzi o zvýšení kvality poskytovaných služeb. Tohoto cíle se dá dosáhnout jenom za předpokladu, že se nastaví standardy. Ministerstvo práce a sociálních věcí definovalo tyto standardy v roce 2002¹⁰. Standardy byly vytvořeny ve spolupráci s uživateli i poskytovateli sociálních služeb. Vzhledem k tomu, že vznikly v takto široké a dlouhodobé diskusi, lze je považovat za všeobecně přijatou představu o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Standardy se týkají všech sociálních služeb, a proto jsou formulovány obecně.

Standardy jsou rozděleny do tří oblastí tak, aby postihovaly zásadní aspekty fungování služby.

Procedurální standardy jsou oblastí nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služby vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. 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 oblasti personálního 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 práci mají.

Provozní standardy řeší prostory. Pojednávají o tom, kde jsou služby poskytovány, o dostupnosti, ekonomickém zajištění služeb a rozvoji jejich kvality.

¹⁰ ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele*. Praha : MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4 Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1458> > [cit. 2006-11-14]

Měřitelnost kritérií je důležitá pro poskytovatele, které zajímá kvalita vlastních služeb, i pro vnější hodnotitele poskytovaných služeb. Porovnáním kritérií se skutečností lze snadno zjistit, co je v zařízení v pořádku a co je třeba změnit. Jestliže se takové posouzení bude dělat samotným poskytovatelem, může se tak realizovat užitečné sebehodnocení. Naopak standardy mohou být velice dobrým vodítkem pro vznikající centrum. Standardy se tak stávají osou kvality, transparentní činností a motorem pro zlepšování kvality služeb.

Ve standardu jsou stanoveny základní požadavky na sociální službu. Zařízení má povinnost formulovat a zveřejnit základní prohlášení, poskytovat služby v souladu s metodikou, s respektem k individuálním potřebám a volbám uživatelů. Současně je popsán obecný cíl sociálních služeb. Jeho obsahu musí odpovídat další dokumenty zařízení a tím i poskytované služby. Rámec, který je takto pro poskytování služeb stanoven, usnadňuje uživatelům služeb orientaci, a tak zvyšuje jejich důvěru v poskytované služby. Naplňování standardů je základem pro zajištění souladu služeb s požadavky, které na služby klade Evropský sociální model, jehož podstatou je sociální začlenění a ochrana lidí před sociálním vyloučením.

Tento dokument se ovšem nezabývá prostorem center, jako jsou mateřská nebo rodinná centra. Doporučení, které pojednávají o interiéru a prostoru, řeší jenom z pohledu pobytových sociálních služeb. I když tuto složku dokumentu považuji za nedostatečnou a pro použití v praxi absentující, považuji tento dokument za podnětný a za jeden z nejvíce praktických, jaké se mi do rukou dostaly. I bez legislativního zakotvení mají Standardy kvality značný význam. Naznačují především směr vývoje požadavků na sociální služby v době, kdy se právní prostředí teprve dotváří.

2.4 Současná typologie služeb

Za dobu posledních patnácti let se v ČR vytvořilo široké spektrum sociálních služeb přesahujících hranice stanovené legislativou. Legislativní normy upravují pouze jejich úzký výsek, zejména ústavy sociální péče. Nové služby se do ČR dostávají jednak díky inspiraci ze zahraničí, jednak vznikají spontánně na základě aktuálních potřeb. Vývoj se odehrává převážně ve sféře nestátních organizací, které v tomto směru nejsou svázány žádnými vyhláškami či zákony. Tento způsob vzniku nových služeb odráží přirozené potřeby občanů. Platná právní úprava umožňuje poskytovat osobám, které nejsou schopny zabezpečit své základní životní potřeby některé typy sociálních služeb (zejména ústavní,

pečovatelskou a poradenskou službu). Ostatní sociální služby (zejména právě nové typy služeb zaměřené na podporu rodiny, jako jsou např. osobní asistence, ranná péče, odlehčovací služby, kontaktní centra, rodinná centra apod.), sice svým charakterem naplňují principy sociální integrace mnohdy daleko více než služby „tradiční“, nemají ovšem zákonnou oporu. To zásadně brání jejich žádoucímu rozvoji a zároveň občané a rodiny jako uživatelé nemají garantovanu ani jejich dostupnost, ani úroveň kvality poskytovaných služeb.

V minulosti byla nejčastější formou poskytovaných sociálních služeb ústavní péče. Po roce 1989 došlo k velkému rozvoji širokého spektra typů sociálních služeb, a to zejména terénních sociálních služeb jako osobní asistence, pečovatelská služba, centra denních služeb, apod. Snahou státu (oblast sociálních služeb metodicky řídí Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR) je podpora pečující rodiny prostřednictvím nových typů sociálních služeb, které umožňují život v přirozeném prostředí.

Definice jednotlivých typů sociálních služeb se řídí dle pilotní verze její kodifikace publikované Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR v roce 2002. Některé typy sociálních služeb byly propojeny, změněna byla taktéž terminologie. Proto se neobjevují pojmy jako denní stacionáře, bydlení na půl cesty aj.

Sociální služby jsou poskytovány cca 300 až 400 tis. osobám, z toho 70 tis. v lůžkových zařízeních, 115 tis. formou pečovatelské služby a odhadem dalších cca 3 až 5 tis. formou osobní asistence, chráněného (resp. podporovaného) bydlení, chráněného (resp. podporovaného) zaměstnávání a dalších forem osobní pomoci. Tyto tzv. služby péče jsou poskytovány celkem 190 tis. osobám. Poptávka po nich přitom zdaleka převyšuje současnou kapacitu jejich poskytování - Národní zpráva o rodině (2004, s. 137).

Stávající právní normy upravující sociální oblast a zejména problematiku sociálních služeb jsou z velké části bohužel zastaralé, neodpovídají současnému vývoji a neodrážejí celkové změny posledních let. Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, upravuje zejména rozsah sociálního zabezpečení a účastníky právních vztahů v sociálním zabezpečení, rozsah sociální péče, resp. kategorie osob, kterým je péče poskytována. V § 74 tohoto zákona je specifikována pomoc rodinám s dětmi. Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČSR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, upravuje mimo jiné činnosti, pravomoc, funkce a role ministerstva, krajů 138 a obcí a uvádí také výčet zařízení sociální péče. Vyhláška Ministerstva práce a sociálních

věcí ČR č. 182/ 1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, specifikuje některé typy sociálních služeb, z nichž pro cílovou skupinu „rodina“ jsou ve vyhlášce specifikovány zejména tyto typy sociálních služeb - *manželské a předmanželské poradny, domovy pro matky s dětmi a stanice pečovatelské služby pro děti.*

Poradny (counselling)

Služba je určena lidem, kteří v důsledku snížené soběstačnosti v některých oblastech, např. v uplatňování práv a nároků, využívání veřejných míst a služeb, kontaktu s komunitou i rodinou či v komunikaci nejsou schopni bez vnější podpory vyřešit specifickou situaci ve svém životě. Podpora je realizována prostřednictvím poskytování rad, zprostředkování informací o právech, povinnostech a oprávněných zájmech, odkazování, aktivní pomoci při vyjednávání, zastupování anebo doprovázení. Cílem je nabídnout možnosti řešení a pomoc při jejich realizaci a tím klientovi služby umožnit, aby byl schopen vlastními silami vyřešit životní situaci nebo problém. Přímou pro rodinu jsou zřizovány specializované poradny pro rodinu a mezilidské vztahy (rodinné a manželské poradny).

Raná péče (early intervention)

Služba je orientovaná na celou rodinu s dítětem raného věku, jehož vývoj je ohrožen vlivem zdravotního postižení či biologickými faktory nebo prostředím. Do služeb se promítají pedagogická, sociální a zdravotní opatření. Služba se poskytuje převážně v přirozeném prostředí klienta. Jejím cílem je vrátit nebo zachovat rodičům jejich kompetenci k výchově dítěte a k vytváření vhodných podmínek pro jeho vývoj a tím předcházet nutnosti umístování dětí do ústavní péče.

Odlehčovací služby (respite care)

Odlehčovací služby zajišťují pomoc rodinám, které celoročně pečují o dítě s postižením či jiného člena rodiny, ve zvládnutí péče za současného zachování ve společnosti běžných příležitostí pro pečovatele (zaměstnání, společenské aktivity, čas k odpočinku apod.). Služby jsou poskytovány zejména formou doprovodů dítěte do školy, péčí v domácím prostředí a také formou krátkodobých pobytů mimo rodinu.

Osobní asistence (personal assistance)

Služba je určena lidem, jejichž schopnosti jsou sníženy např. v oblastech osobní péče, využívání veřejných míst, péče o domácnost, kontaktu s rodinou a širší společností. Podstatou služby je osobní pomoc se zvládnutím běžných každodenních dovedností a úkonů, které by člověk dělal sám, kdyby mu v tom nebránilo zdravotní postižení nebo stáří. Služba je poskytována v přirozeném prostředí, kde uživatel žije, pracuje, vzdělává se apod. a je poskytována na základě aktuální potřeby uživatele v předem stanoveném rozsahu. Cílem služby je zajištění soběstačnosti uživatele nebo podpora rozvoje jeho soběstačnosti a jeho setrvání v přirozeném prostředí a zachování vlastního životního stylu.

Pečovatelská služba (domiciliary care)

Je určena lidem, jejichž schopnosti zejména v oblasti osobní péče a péče o domácnost jsou sníženy. Podstatou služby je pomoci těmto lidem zvládnout vyjmenované, předem dohodnuté běžné každodenní úkony, které by dělali sami, kdyby jim v tom nebránilo zdravotní postižení nebo stáří. Cílem služby je umožnit člověku setrvat ve vlastním domácím prostředí a zachovat vlastní životní styl. Pečovatelská služba je také poskytována pro rodinu s dětmi do 3 let v určených případech, kdy je cílem této služby krátkodobě nahradit rodičovskou péčí nebo pomoci rodině ve zvládnutí péče o dítě. Stávající legislativa umožňuje poskytovat tento typ sociální služby též v tzv. stanicích pečovatelské služby.

Centra denních služeb (day service center)

Tato služba je též určena lidem, jejichž schopnosti jsou sníženy, např. v oblasti osobní péče, využívání veřejných míst a služeb, využití volného času, získání a udržení si pracovního místa, uplatňování práv a nároků, kontaktu s komunitou atd. Jde o kombinaci služeb poskytovaných v denním režimu v zařízení a nebo přirozeném prostředí, jejichž podstatou je aktivizace uživatelů, stabilizace a nebo posílení jejich schopností a dovedností. Cílem je posílit samostatnost a soběstačnost lidí, jejichž schopnosti jsou z různých důvodů sníženy, a umožnit jim využívat běžné veřejné nebo komerční služby a další zdroje společnosti.

Krizová pomoc (emergency assistance)

Jde o neodkladnou pomoc lidem, kteří nejsou schopni vlastními silami a nebo z vlastních zdrojů zvládnout v potřebném čase svůj životní prožitek nebo životní situaci.

Krizová pomoc je krátkodobá, je poskytována nepřetržitě a v dosahu má krizové lůžko. Cílem je poskytnout člověku v této situaci bezpečí, podporu a vedení při zvládnutí situace vlastními silami, aby pocítil úlevu a naději na návrat na předkrizovou úroveň. Jednou z nejpočetnějších cílových skupin tohoto typu sociální služby je právě rodina – krizové telefonické linky a krizová centra pro děti, pro ženy-oběti domácího násilí apod.

Azylové domy (shelter)

Služba je určena lidem bez přístřeší, kteří mají základní zájem o získání vlastního bydlení. Podstatou služby je poskytnutí přechodného ubytování za současné motivace k vlastní aktivitě a pomoc s navržením a realizací způsobů, jak si zajistit vlastní bydlení. Jde o režimové zařízení, v němž se život odlišuje od běžné normy. Cílem je najít další uplatnění či zakotvení pro lidi bez přístřeší a umožnit jim řešit samostatně jejich problémy a minimalizovat závislost na sociální pomoci. V rámci služeb cílených na rodinu jde především o azylové domy pro matky s dětmi a azylové domy pro oběti domácího násilí.

Domovy a penziony (homes)

Jsou určeny lidem, jejichž schopnosti jsou sníženy zejména v oblastech osobní péče a péče o domácnost a kteří v této situaci nemohou či nechtějí žít ve vlastním domácím prostředí a dávají přednost službám, jejichž součástí je bydlení mimo domov. Může se také jednat o zájem o tuto službu pouze na přechodnou dobu v případě, že došlo k dočasnému omezení jiné pro ně standardní služby resp. pomoci rodiny. Součástí služby je poskytnutí bydlení v prostorech zvláště k tomu určených, které uživateli nahrazují domov. Služba je časově neomezená nebo v případě přechodné potřeby (např. jako odlehčení pro rodinu uživatele) dočasná. Jejím cílem je podpora rozvoje nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho případný návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo alespoň zachování původního životního stylu.

2.5 Rodinné centrum

Je jen velice obtížné najít takovou definici, která by jednotila a popisovala charakter a cíle rodinného centra. Jednotlivá centra si vytváří svou vlastní tvář, i když některé společné rysy lze nalézt. Jako velmi dobře definované se mi zdají stanov¹¹ RC Havránek. Dobře charakterizují rodinné centrum.

Sdružení Havránek z Dušníků nad Vltavou provozuje rodinné centrum jako centrum pro sociální prevenci pro rodiny s dětmi.

Cíl činnosti sdružení Havránek

1. Sdružení má poskytovat rodičům a dětem prostor pro setkávání a navazování vztahů a současně tak oživovat společenský život města Veltrusy. Má navazovat na dlouholetou spolkovou tradici města, podporovat pospolitost, zmírňovat izolaci rodičů s malými dětmi a nabízet jim způsoby aktivního trávení času. Vytvářet prostředí pro přirozené předávání zkušeností i tradic při setkáních a dílnách.

2. Má probouzet zájem o přírodu, kulturu, sport i veřejný život města, například pořádáním akcí pro veřejnost (výlety, besídky, soutěže).

3. Sdružení zprostředkovává poznatky o výchově, zdraví a psychologii rodinného života, zdravém životním stylu. Poskytuje rady rodičům, napomáhá jejich dalšímu vzdělávání (informuje o dostupné vzdělávací literatuře, možnostech rozvoje osobnosti apod.).

4. Spolupracuje s jinými organizacemi v okolí, s orgány státní správy a samosprávy v sociální a kulturní oblasti.

¹¹Dostupné z: (http://havranek.dolnipoavltavi.cz/?page_id=7) [cit. 2007- 4 -14]

3 BARIÉRY

Dá se říci, že stavby už od svých počátků podléhaly nějakému stylu, vzoru a později normám, které zaručovaly jejich stálost, funkčnost, estetickou, ale i užitkovou hodnotu. Moderní stavba také reaguje na humanizaci společnosti a po roce 1989, dokonce něco málo dřív, začíná zohledňovat potřeby minoritních skupin. A to nejen třeba cizinců pohybujících se v odlišném jazykovém prostředí za pomoci nonverbálních piktogramů nebo jinak neverbalizovaných informačních systémů, ale také lidí se speciálními spotřebami. Úvahu nad bariérami v urbanizovaném životním prostředí přinesly až humanizované technické obory, které svůj předmět působení vystavily mezioborovému přístupu. Až tato koncepce přinesla nový rozměr pro posuzování obytných, pracovních či veřejných prostor.

Integrace člověka jako svébytného a co nejvíc soběstačného jedince se v každém oboru lidské činnosti nebo obecně bytí nějakým způsobem odráží a vyvolává nové otázky pro staré přístupy. A tak jen těžko lze mluvit o integraci a integrujícím prostoru tam, kam je nemožno se fyzicky dostat. Bezbariérové prostředí v Čechách a jeho zakotvení v legislativě má za sebou teprve dvacet let. Jak uvádí Skopec (2005, s. 7), že v rámci objektivitě hodnocení celého procesu bezbariérového prostředí, který byl po celá desetiletí v našem státě opomíjen, je třeba zdůraznit skutečnost, že první legislativní předpis platný v této republice byl vypracován a uveden v platnost již v roce 1985, kdy tehdejší Státní komise pro vědecko-investiční rozvoj vydala vyhlášku č. 53/1985., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu. Z tohoto pohledu nelze uplynulé období hodnotit kladně, spíše naopak, i když pokrok je zřetelný. A jak dále Skopec (2005, s. 7) uvádí, základním problémem, k jehož odstranění má přispět tento právní předpis, je integrace osob s omezenou schopností pohybu a orientace do společnosti. K dosažení tohoto cíle je nutné vytvořit podmínky pro možnost samostatného pohybu těchto osob v prostředí, včetně přístupnosti a užívání staveb.

Řešení staveb bez bariér umožňuje člověku se zdravotním postižením lépe uplatnit své schopnosti a vytváří pro něj nové příležitosti. Jesenský (1995, s. 108) uvádí, že je známou skutečností, že rozvoj potenciálů a schopností zdravotně postižených cestou rehabilitačního výcviku má své meze. Je ale také známo, že tyto potence a schopnosti lze doplňovat a znásobovat jejich účinnost pomocí protetických, kompenzačních a

reedukačních pomůcek. Patří do souborů technických prostředků a systémů rehabilitace. Řada snížených výkonů je podmíněna nevhodně upraveným prostředím. Mluvíme pak o architektonických a technicko-konstrukčních bariérách. Bezbariérové projektování a výstavba a racionální organizace práce prostě usnadňuje výkonnost v různých životních situacích, nebo ji umožňují realizovat na úrovni nepostižených lidí, aniž by předpokládaly speciální výcvik ve využívání optimálně upraveného prostředí.

Bezbariérová úprava staveb musí splňovat nejen požadavky lidí se speciálními potřebami, ale také je důležité zachovat přístupnost pro intaktní populaci. Speciální řešení nesmí znesnadňovat běžné užívání a bezbariérové řešení musí být řešením pro všechny.

Bezbariérové prostředí je pak chápáno v širším smyslu, tedy přístupnost veřejných budov, veřejných prostranství i úprava zeleně, a to tak, aby postiženým osobám nehrozilo zvýšené nebezpečí. To se týká i osob nevidomých, které jsou ohroženy neoznačenými překážkami, jak uvádí Votava (2005, s. 86).

3.1 Rehabilitační inženýring

Bezbariérovost našeho centra však nebude založena jenom na zásadních stavebních úpravách stávající budovy, kterou, jak doufáme, získáme, nebo dokonce na velkorysém řešení novostavby. Věřím, že bariéry v prostoru se překonávají právě drobnými úpravami, které nespádají do oblasti stavebních norem, ale jsou právě v hlavě speciálního pedagoga a dobrého pozorovatele takovéhoho prostředí zároveň. Prostor totiž netvoří jenom nájezdy, dobře dimenzované sociální zařízení, průjezdy s vhodně voleným sklonem nebo kontrastně zbarvené dveře.

Náš klient nebude většinu času trávit na nájezdech, v manipulačních průchodech nebo na sociálním zařízení, ale bude to právě herna, relaxační nebo komunitní místnost, kde bude také s rodiči. Právě tam, kde bude probíhat program. Tam bude místo edukačních programů, kulturních akcí nebo tvořivých dílen. Proto zřízení těchto prostor, jejich vybavení, formální členění, použité materiály, dostupné pomůcky a hračky budou druhou stránkou našeho centra, které chce vytvářet pro klienty bezbariérové prostředí.

Jako bariéru v prostoru chápu i to, když slabozrakému dítěti dáme hračku, která má stejnou barvu jako koberec a nerespektujeme potřebu kontrastního prostředí. Takto dítě ztrácí zájem. Bariéry v prostoru vytvářejí také nevhodně použité chromové prvky, když dnes u mnoha dětí je přítomna alergie na chrom. Toto dítě už příště velice pravděpodobně

naše centrum nenavštíví, i když jinak může být moderně a bezbariérově zařízeno. A v neposlední řadě je kritériem také bezpečnost, která zvláště pro tak mladé klienty bude důležitá. Bezbariérovost prostor totiž chápu jako širší sociální koncept. Zvláště tam, kde klientem je dítě, které samo ještě nerozhoduje. Tam, kde rodiče budou pokládat prostor za špatně vyřešený, dítě příště nepřivedou. Jak jsem již psal, klientem je opravdu celá rodina a nestačí, když bude centrum atraktivní jen pro děti. Musí splňovat také kritérium bezpečnosti, vzbuzovat důvěru u rodičů, a to ve smyslu technického řešení, protože nakonec rodič je ten, kdo dítě přivede nebo ne.

Já považuji budování bezbariérového prostoru za velice dynamický proces, který neustává. Jak uvádí Skopec (2005, s. 8), došlo k dalšímu rozvoji nových technologií a specifické výrokové základny. Zvýšila se dostupnost potřebných výrobků a technická vybavenost staveb.

Tato dynamická povaha bezbariérového prostoru má ještě jeden rozměr. A to ten, že právě až provozem v jakémkoliv podobném centru se ukáží možnosti pro další zlepšování a odstraňování bariér. Proto je důležitá invence pedagogů, speciálních pedagogů, lektorů a terapeutů, kteří v našem centru budou působit. Z pohledu pedagoga se tedy jedná oblast, která se označuje v systému intervence jako *rehabilitační inženýring*¹².

3.2 Vyhláška č.369/2001 Sb.. O obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace

Jak jsem již ukázal, pro aktivní zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti je nezbytné vytváření bezbariérových podmínek. Bariérovost prostředí stále výrazně znesnadňuje těmto osobám dopravu do zaměstnání, do školy, k lékaři, na nákupy nebo smysluplné trávení volného času. Někteří lidé s postižením z těchto důvodů vycházejí ven jenom zřídka, což často vede k jejich izolaci od okolního světa. Stejná izolace hrozí i rodinám s dětmi s handicapem.

¹² *rehabilitační inženýring* se zabývá vytvářením promyšlených systémů pomůcek, úpravami prostředí podle požadavků hygieny práce, haptizací, vizualizací a auditizací (uzpůsobením pro hmatové, zrakové a sluchové vnímání), promyšlením optimálního poměru vizualizace, haptizace a audialzace v téže pomůcce nebo v celém systému pomůcek a také vazbami těchto pomůckových systémů na jejich prostorové rozložení či přemísťování a vazbami na všechny komponenty, racionalizaci celé organizaci práce. Rehabilitační inženýrství tak vytváří významnou podmínku snižování nebo odstraňování disaptibilit a podstatného zvyšování efektivity rehabilitačního působení - Jesenský (1995, s. 108).

V případě architektonických bariér se jedná zejména o příliš vysoké obrubníky, nástupní ostrůvky, schodiště bez ramp, příliš úzké vchody, chybějící bezbariérové toalety apod. Situace se samozřejmě postupně zlepšuje, zejména u nově budovaných prostor, neboť kolaudace staveb občanského vybavení v částech určených pro veřejnost se řídí mimo jiné i vyhláškou č. 369/2001 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. Architektonické bariéry jsou tedy problémem zejména u starších budov. Vyhláška č. 369/2001 Sb. má zajistit, aby všechny zkolaudované stavby včetně nově zrekonstruovaných byly bezbariérové.

Osoby se zdravotním postižením však poukazují na to, že jsou i případy, kdy stavby zkolaudovány jsou přesto, že nevyhověly zákonným podmínkám. Proto je nutné nejen zajistit, aby co nejvíce starších bariérových budov a dalších veřejných prostor bylo postupně upravováno tak, aby byly přístupné i osobám s omezenou schopností pohybu a orientace, ale také účinněji prosazovat skutečné uplatňování těchto principů u všech nově budovaných prostor - MPSV (2004, s.188)

§1

Rozsah platnosti

(1) Podle této vyhlášky se postupuje při zpracování a pořizování územně plánovací dokumentace a územně plánovacích podkladů, při navrhování, umístění, povolování nebo ohlašování, provádění a kolaudaci staveb

- a) bytových domů obsahujících více než tři samostatné byty (bytové domy),
- b) domů s byty zvláštního určení a domů zvláštního určení, staveb a zařízení ústavního charakteru, určených pro užívání osobami se sníženou schopností pohybu a orientaci,
- c) občanské vybavení v částech určených pro veřejné užívání,
- d) v nichž se předpokládá zaměstnávání více než 20 osob, pokud provoz v těchto stavbách umožňuje zaměstnávat osoby s omezenou schopností pohybu a orientace,
- e) určených pro zaměstnávání osob s těžkým zdravotním postižením,
- f) škol, předškolních zařízení a školských zařízení.

(2) Ustanovení této vyhlášky se použijí též při provádění udržovacích prací, změn staveb, změn v užívání staveb, pokud to závažné důvody nevyklučují.

Jedna z reálních variant pro naše RC je získat některou z prázdných a nevyužívaných mateřských školek. V důsledku slabších populačních ročníků se mnohá předškolní zařízení zrušila a dnes slouží občanským iniciativám tak, jak tyto prostory dávají k dispozici městské části. Za této nebo podobné situace bude třeba řešit stavební úpravy, přístavby a nástavby v souladu s vyhláškou¹³.

Jak je ve vyhlášce zakotveno, že „...bezbariérového řešení se musí dbát pokud to závažné důvody nevyklučují...“ – znamená to, že závažné důvody lze specifikovat jenom v konkrétních případech, jako jsou zájmy státní památkové ochrany a tedy v situaci, kdy pro podobné účely jsou získány objekty z fondu národních kulturních památek, nebo v situaci, kdy tomu nedovolují otázky požární bezpečnosti.

Na zřetel je nutno brát i skutečnost, že dneska je k dispozici technika na takové úrovni, že je bezbariérové řešení možné prakticky ve všech případech. Za této situace vyvstává pak otázka ekonomická. Proto jsou to právě někdy ekonomické důvody, které neumožňují bezbariérovou přístupnost a užívání posuzované stavby. Uvedení ekonomických důvodů je však možné připustit v případech zásadního nebo podstatného nárůstu stavebních nákladů vlivem zajištění bezbariérového přístupu a užívání stavby, nelze je uvádět u jakéhokoli i sebemenšího zvýšení nákladů, které někteří stavebníci prezentují jako „ekonomický důvod“. V případě změn staveb se pro účely jejich zařazení podle §1, odst. 1 posuzuje výsledný stav, tzn., že se posuzuje jakákoliv stávající stavba, která má dále sloužit jako stavba uvedená v tomto odstavci (Skopec 2005, s. 11).

¹³ *Stavební úpravy – při nichž nedochází ku změně půdorysného i výškového ohraničení staveb, např. přestavby, vestavby, změna dispozičního uspořádání, ve využití místností k jiným účelům (tzv. rekolaudace), vzhledu stavby apod.*

Přístavba – kdy se k původní stavbě přistavuje další část, provozně propojená se stávající stavbou. Nedojde-li k takovému propojení, je přístavba považována z hlediska stavebního zákona za samostatnou stavbu, což má zásadní význam pro povolovací režim.

Nástavba – stavba se zvyšuje bez změny stavební plochy.

Vyhláška č. 369/2001 Sb. upravuje stavební normy s ohledem na specifické potřeby lidí zejména s tělesným, zrakovým, sluchovým handicapem. Užitečné komentáře, které jsou prakticky zpracované k jednotlivým částem této vyhlášky, je možné nalézt u Skopce (2005).

I přesto, že tato vyhláška je moderní a podrobně se zabývá otázkami bariér a architektonickým řešením a umístěním jednotlivých prvků, jako jsou třeba vodící linie nebo orientační znaky pro osoby se zrakovým handicapem, praxe ukazuje, že to jsou často minimální parametry, které třeba respektovat. Když jsem konzultoval vyhlášku s ing. arch. Irenou Šestákovou, která přednáší právě otázku bariér na ČVUT, fakultě architektury, uvedla jako příklad nedostatku dimenzování nakloněné roviny pro vozíčkáře.

Vždy začátkem zimního semestru se svými studenty architektury namalují venku na chodník minimální doporučený půdorys WC pro vozíčkáře, nebo studenti na vozíku zkoušejí na vlastní kůži sjet do budovy po nakloněné rovině¹⁴, která má řešit schody jako původní bariéru. Zkušenost se studenty ukázala, že když člověk sedí na vozíku, je tento normou doporučený sklon značně nepříjemný a vyvolává pocit nestability s možností převrácení. Studenti sami uvedli, že když budou navrhovat bezbariérový vstup, pokud to bude možné z prostorových dispozic, navrhnou nájezd ještě mírnější, než ukládá norma.

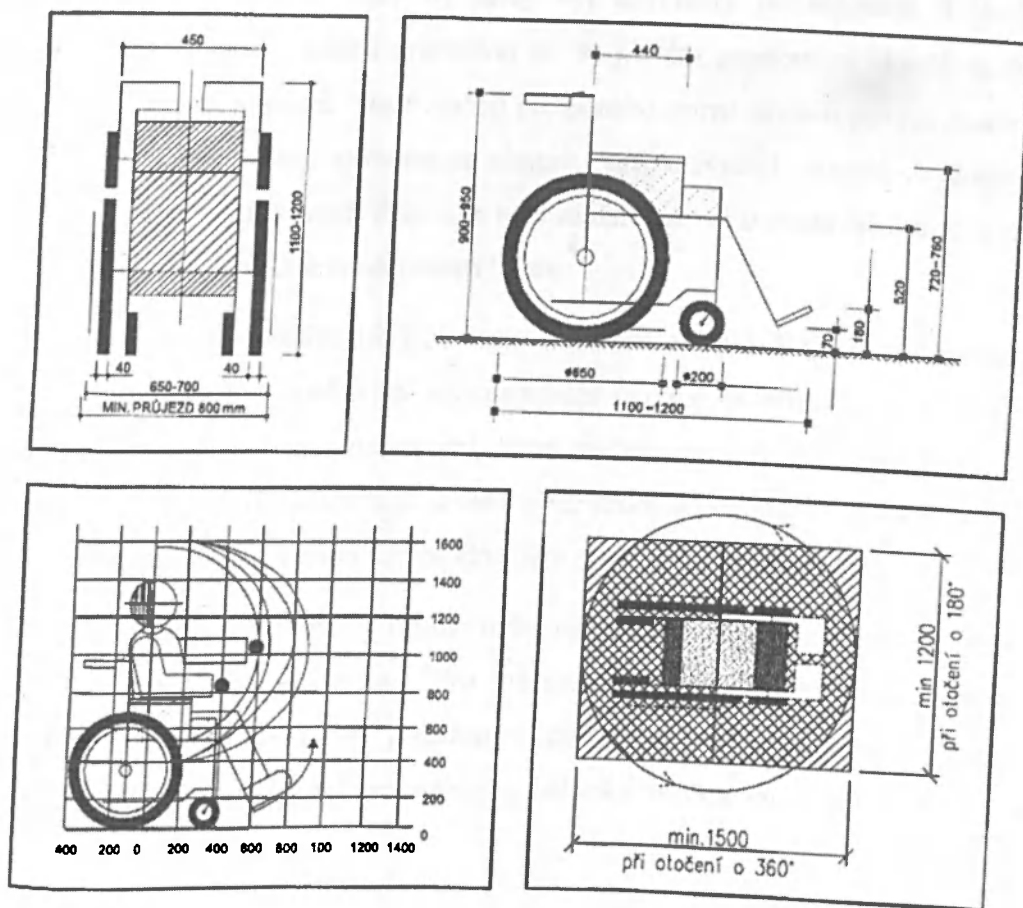
Značnou pozornost věnuje vyhláška vozíkům, které mají své specifické rozměry a proporce. Pro rodinné centrum, které bude určené jak zdravým, tak i dětem s různým postižením, bude ovšem kromě vozíků potřeba přihlédnout na rozměry a proporce dětských kočárků. Tam, kde se vozík otočí, kočárek může mít problém. Podobně je to s průjezdností a manipulovatelností dětského kočárku, který je někdy robustnější než vozík. Proto když se pro vozík udává alespoň 1200mm šířka dveří, vhodnější bude volit doporučených 1500mm.

Jak jsem již poukázal na plošiny, toto předimenzování normy ve prospěch vozíčkáře, tedy použití nižšího sklonu, bude vhodné i z hlediska dětských kočárků a pohodlnějšího přístupu, kdy nebude nutné vyvinout velkou sílu.

¹⁴ Nejvhodnější vstup do budovy je z úrovně přístupové komunikace s max. výškovým rozdílem 20mm a povoleným sklonem 1:12, tj. 8,33%

3.3 Základní zásady pro zpřístupnění interiéru podle typu postižení

Zásadním problémem dětí s těžkým tělesným postižením sedících na vozíku je pohyb a práce v sedě. Mnoho požadavků souvisí a přímo vyplývá z rozměrů a dalších parametrů vozíků.



Obr. č. 4: Rozměry invalidního vozíku a manipulační prostor - Skopec (2005, s. 13)

Ruční pohon vozíků je při stoupání po rampě nebo přes výškové rozdíly podlah a přes nerovné nebo měkké terény značně namáhavý a vysilující. Proto povrch podlahoviny jízdni dráhy nebo terénu by měl být tvrdý a rovný.

Přístup do koutů místnosti, ke stolům se zásuvkami, nízkým skříňkám apod. je omezován koly vozíku a vyčnívajícimi podpěrkami pod nohy. Proto je nutné počítat s volným prostorem pod stolem, případně pod pracovní plochou v šířce 800 mm, výšce 700 mm a hloubce 600 mm. Optimální řešení pracovní plochy je ve výšce 750 mm, ale zdaleka nejvýhodnější je nastavení pomocí nastavitelné skrutky.

Dětem se zrakovým postižením lze usnadnit orientaci pomocí různých barev, řádným osvětlením, zvukovými signály i změnou struktury povrchu. Dispoziční řešení je třeba realizovat jednoduše, v pravouhlém systému, aby orientace byla jednoduchá. Pro snazší identifikaci dveří, schodů, ramp, průjezdů, chodeb apod. je potřeba používat kontrastních barev. Orientační body by měly být osvětleny individuálně. Užitečnou orientační pomůckou, která pomáhá orientovat se, ve kterém prostoru se člověk nachází, jsou různé typy zábradlí a madel. Stačí změnit profil nebo mírně upravit povrch madla. Je třeba eliminovat, když vůbec, přítomnost sloupů, vyrovnávacích stupňů, výčnělků a výstupků – hrozí zranění, pád apod. Tam, kde není možné takováto místa odstranit, je třeba využít lokálního osvětlení a zase kontrastních barev.

Děti se zrakovým postižením jsou často citlivé na oslnění. Nežádoucí zrcadlení a odlesky musí být vyloučeny pečlivým rozmístněním oken a osvětlení. Dobré je proto instalovat v interiéru clonící a stínící zařízení, které možno operativně ovládat a nastavit. Zvláštní zřetel je třeba vzít při povrchové úpravě stěn, stropů a podlahovin. Lesklé povrchy odrážející příliš mnoho světla nejsou tak vhodné jako matová úprava povrchu.

Tištěné informace způsobují obtíže nebo jsou úplně zbytečné, proto je vhodné použití doprovodné akustické informace. Pro rodinné centrum, kde se budou pohybovat děti předškolního věku se zrakovým postižením, použijeme informační body i s prvky Braillova písma tyflografiky¹⁵ jako propedeutika baltické zkušenosti, která se bude dále rozvíjet ve školním zařízení.

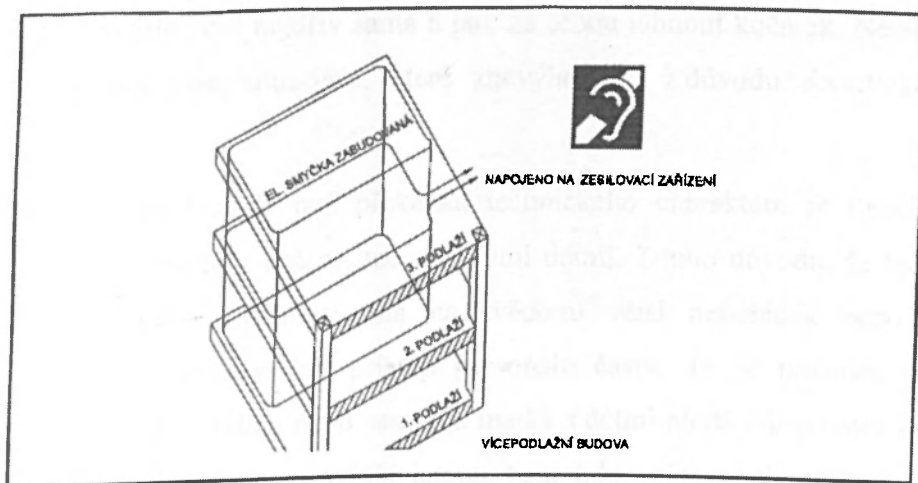
Děti se sluchovým postižením mají obtíž s rozlišením zvuků v hlučném prostředí. Proto je třeba v místě, kde se budou pohybovat, uvažovat o akustické izolaci. Tento požadavek může být protichůdným s jinými požadavky RC nebo praxí, která bude v RC zavedena z titulu značného pohybu lidí. Při práci těmito dětmi je ovšem nutné s takovým faktorem počítat a tam, kde bude možno, hluk eliminovat.

¹⁵ *Tyflografika – je souborem postupů, které dvojrozměrným objektům dávají třetí. Jsou to také technické a technologické opatření, které vizuálně vnímatelné informace haptizují, je tedy možné je vnímat hmatem. Pro naše účely bude vhodné označit jednotlivé prostory prostými geometrickými tvary, které budou snadno odlišitelné a hmatatelné. Obecně totiž platí zásada, že tyflografika je náročná na „čtení“, proto obdélník musí být spíš protáhlá čára a velikost tyflografického znaku musí být přizpůsoben malé dětské ruce, nesmí ji tedy svou plochou přesahovat.*

Informační systémy musí být doplněny vizuálními informacemi – prakticky to znamená, že tyflografický znak bude doplněn o barevný symbol.

Obecně si lidé se sluchovým postižením pomáhají tím, že odezírají ze rtů mluvících osob. Tomuto požadavku odpovídá adekvátní osvětlení a eliminace odlesků a oslnění.

Ve shromažďovacích prostorech se používá indukční smyčka, která je součástí složitějšího elektronického systému. Mluvicí člověk používá mikrofon, který svůj signál posílá právě do této slučky, sloužící jako vysílací prvek. Naslouchací zařízení jsou pak přijímači.



Obr. č. 4: Schéma indukční smyčky - Skopec (2005, s. 19)

3.4 Neformální iniciativa Unie mateřských center na Slovensku k otázce diskriminace z důvodu bariér

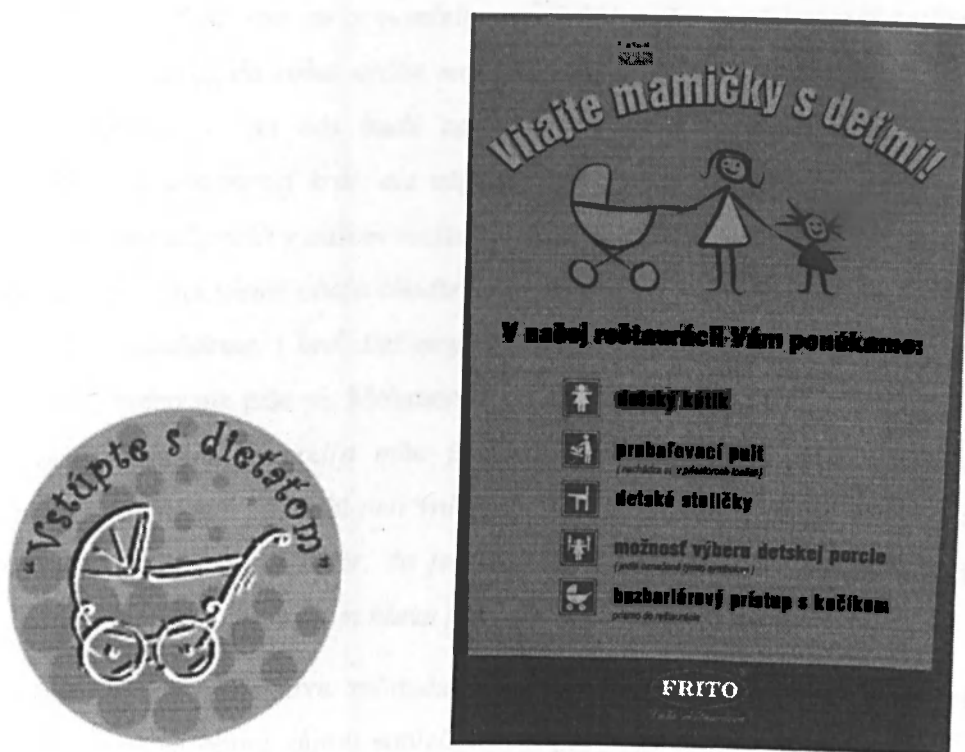
Kromě obecně závazných nařízení, jakým je ku příkladu vyhláška č. 369/2001 Sb., lze nalézt v spektru norem také neformální iniciativy občanských sdružení. Tyto aktivity nejenom že podporují platné normy pro dostupnost v prostorách určených pro handicapované, zajímají se také o oblast velice specifickou a tou je mladá rodina s dítětem a kočárkem. Pravidla pro zpřístupnění obchodů, kaváren a občanských prostor pro lidi s omezenou mobilitou, potažmo na invalidním vozíku, nebo pro lidi se zrakovým handicapem jsou definována a s větší nebo menší místní úspěšností jsou také zaváděna do praxe.

V oblasti handicapu, který byl původně založen na konceptu tělesného postižení, je v posledních patnácti letech našťastí rozeznáván segment sociálního handicapu nebo kulturně podmíněného handicapu. Méně se již mluví o tak běžné situaci, jako je narození zdravého dítěte do rodiny, a situaci, která nastane pro matku kočárkem. Je to pro matky úplně nová situace, na niž nejsou připraveny, a stejně tak není připraven ani obchod nebo kavárna, kam si chtějí zajít. Jak jsem se sám přesvědčil, ani tam, kde je pokus o řešení situace, není přístupováno celistvě. Tam, kde je krásná a funkční rampa pro vozíčkáře nebo maminky s kočárky, už nejsou domyšleny např. vstupní dveře. Systém Brano, který automaticky jako pasivní protiváha zavírá dveře, je zároveň dost obtížnou překážkou pro matku s kočárkem. Není možné dveře otevřít, projít a pak je zavřít. Musí někoho požádat o podržení, nebo složitě vejít nejdřív sama a pak za sebou táhnout kočárek. Nejen takovéto technické překážky jsou situacemi, které znevýhodňují z důvodu specifické sociální situace.

Možná ještě častější než překážka technického charakteru je neochota nebo dokonce antipatie personálu vůči matce s malými dětmi. Z toho důvodu, že tato skupina návštěvníků je obvykle hlučnější, má na svědomí větší nepořádek nebo celkovou disharmonii kavárny, je nevlídný přístup personálu častý. To je nakonec také často důvodem, proč si mladá rodina nebo samotná matka s dětmi hledá hůř prostor pro trávení času mimo domov. Vrací se zpravidla jenom tam, kde najde pochopení, a větší ruch způsoben dětmi v kavárně je vnímána jako běžná součást, nebo dokonce jsou na takovéto situace připraveni. Podobně není snadné najít restauraci, kde by se dalo v klidu najíst a mít volné ruce nebo kolena. V zahraničí je v restauracích a kavárnách samozřejmostí, že vysoká židle určená malým dětem je k dispozici, a to obvykle ve více kusech. Proto nemá štěstí jenom ta rodina, která do restaurace dorazila jako první. Také dětský koutek, kde se může odehrávat dovádění nejmenších návštěvníků, je dnes spíš doménou osvětlených podniků nebo řetězců rychlého občerstvení, kde je toto součástí nadstandardu.

Unie mateřských center, dále jen UMC, na Slovensku od roku 2003 realizuje projekt pod názvem Vstupte s dítětem. Jako hlavním cílem je neformálně iniciovat zlepšení služeb, přístupu personálu a podmínek v restauracích, obchodech, ubytovacích zařízeních a na úřadech. Mezi nástroje tohoto projektu patří vytváření standardů, monitoring, oceňování úspěšných zařízení a jejich následná propagace. Za projekt odpovídá Mgr. Radka

Kutarňová a Ing. Silvia Žabková a jak samy uvádějí, realita může být tvrdá a to byl nakonec důvod proč se do projektu pustily.



Obr. č. 6: Logo kampaně „Vstúpte s dieťaťom“ a príklad označení restaurace.

Mnoho věcí se jeví být v naší společnosti navenek v pořádku: dětské jesle, školky (státní i soukromé), mateřská i rodinná centra, dětské koutky ve velkých nákupních centrech, máme fungující systém pediatrických poraden, dostupné porodnice, máme příspěvky při narození dítěte, rodičovské dávky, v obchodech máme plno výrobků pro děti – od hraček, kočárků, oblečení až po výživu...

Mgr. Radka Kutarňová - koordinátora projektu Vstúpte s dieťaťom sama poznamenává: „Keď som vyrástla a otvorila sa železná opona, prišla k nám na návštevu známa s dvomi malými deťmi. Pozvala som ju na výborné halušky do slovenskej koliby. Keď si na to spomeniem, ešte teraz cítim to poníženie. Vedúci nás aj s deťmi jednoducho vykázal preč. Vraj s kočíkom nesmieme ísť dnu, pretože je tam málo miesta a malé deti narobia veľa hluku a budú sa pliesť čašníkom pod nohy. Snažila som sa byť asertívna, ale nebolo mi to nič platné.“

Portál unie mateřských center má také vlastní diskuzi, která ještě lépe ilustruje právě ty situace, o jejichž změnu se projekt snaží. Na tomto místě sdílejí své zkušenosti

matky, které navštěvují některé z mateřských center. Slávka píše¹⁶: „*Vo všeobecnosti asi rodiny moc často reštaurácie nenavštevujú, u nás je to pre ľudí s priemernými príjmami dosť nákladné. Ale keď už sme sa s manželom a deťmi počas mojej materskej niekam vybrali, či to bolo iba raz do roka, určite malo prednosť zariadenie, kde sme sa cítili s deťmi dobre a netýpli, či na nás budú zazerat'. Toto malo prednosť pred cenovými reláciami. Radšej pôjdem menej krát, ale užijem si to. Počas ďalších 13 rokov, s deťmi menšími i väčšími sme už prešli v našom meste všetko a máme svoju oblúbenú reštauráciu, kde teraz, keď už zase pracujeme obaja chodievame častejšie. Proste si nás získali a vieme, že odtiaľ sklamaní neodídeme, i keď, tiež majú nefajčiarske hodiny iba v strede dňa, ale dobre odvetrané.*“ Nebo jak píše pí. Mokranová: „*Ocenovanie zariadení a inštitúcií v čo najväčšom počte kategórií je podľa mňa jedna z vecí, ktorou sa dokáže slovenská spoločnosť posunúť tam, kde už budú deti vnímané ako vítaná súčasť a nie ako záťaž. Ja keď sa s deťmi (keď berieme aj neter, čo je často, tak mám deti vo veku 8, 7, 5 a 4) vyberiem takmer kamkoľvek, stále mám hlavu plnú starostí, čo povie šofér.*“

V době, kdy tato iniciativa začínala, vycházeli z toho, že rodiče na mateřské dovolené se nacházejí na okraji zájmu společnosti a při pečování o dítě se dostávají do větší či menší sociální izolace. Mnozí slovenští podnikatelé, nutno dodat že stejně tak čeští, nepřihlížejí na potřeby rodičů s malými dětmi. Běžnou realitou bývá nemožnost vstupu do zařízení s kočárkem z důvodu jeho barierovosti, arogantního nebo podezíravého chování personálu nebo dokonce upozornění na dveřích, abyste si dítě „odložili“, když jdete nakupovat. A v mnoha případech je možné hodnotit jednání majitelů, resp. personálu za diskriminační nebo svobodu omezující. Protože ne všude je pochopení vůči dětem a jejich specifickým potřebám. UMC přišla s idejí oceňování těch, kteří umožňují rodičem na mateřské dovolené prožít toto období plnohodnotně a bez omezení. Soutěž o Zařízení přátelské k dětem a rodinám byla vyhlášena v roce 2003 u příležitosti Mezinárodního roku rodiny jako součást kampaně Dovolte mi vstoupit s dítětem. Celá kampaň je realizována v těchto fázích:

1. Pilotní – vyhlášení kampaně a vyhlášení prvních zařízení, které budou veřejně oceněna, protože splňují podmínky certifikace.

¹⁶ Zkušenosti matek. Dostupné z (http://www.mcvcielka.sk/umc1/nase_projekty/ZPDaR/index.html)

2. Informační – vytvoření kompletního balíku informací o kampani, podpůrných dokumentů, vytvoření samostatného webového prostoru o kampani a jeho složkách.
3. Lobbing – průběžně na úrovni státu, regionů, měst a obcí, podnikatelů, veřejnosti, mateřských center – argumentace, medializace a motivace.
4. Realizační – vyhledávání zařízení, testování a oceňování.
5. Edukační – výchova ke vstřícnosti v praxi, tvorba metodiky výuky pro školy, doplňování a modifikace výběrových kritérií.
6. Monitoring – zabezpečení systému zpětné vazby a zjištění změn v společenské citlivosti a chování. Kvantitativní ukazatele, stupeň poznání problematiky.
7. Hodnotící – porovnání dosažených reálních výsledků s očekávanými a plánovanými. Dosažené výsledky na jednotlivých úrovních společenského života.

Konečným dlouhodobým cílem kampaně je přispět k vytváření společnosti přátelské k dětem a rodinám v co nejširším pojetí, aby zohlednění jejich potřeb bylo součástí a samozřejmostí společenského a podnikatelského myšlení.

- Iniciativa má za cíl měnit myšlení lidí, jejich vnímání běžných životních situací a podnítit je k aktivnějšímu chování ve smyslu neakceptování nekvality nebo průměrné kvality. Cílem je zvýšit míru vstřícnosti, vzbudit zájem o regionální dění, zapojit rodiny s dětmi do života v komunitách a do veřejné diskuze na téma rodičovské problematiky.
- Cílem je definovat požadavky a potřeby rodin s malými dětmi a prosadit jejich zájmy v praxi.
- Mediálními výstupy informovat, aktivizovat a zvyšovat míru citlivosti u veřejnosti k problému diskriminace rodin a malými dětmi.
- Přispět k odstranění fyzických a psychických bariér, jimž rodiče s malými dětmi denně čelí.

Projekt Zařízení přátelské k dětem jako hlavní nástroj svého působení používá systém oceňování a balíček benefitů pro ta zařízení, která splňují alespoň základní podmínky. Zařízení, která splní povinná kritéria pro svou kategorii, získají certifikát a nálepkou s logem soutěže. Tímto způsobem informují veřejnost, že se zavázala poskytovat kvalitní služby pro rodiny s dětmi. Benefity které projekt nabízí, jsou v sedmi oblastech.

1. Medializace prostřednictvím webové stránky UMC www.materskecentra.sk a ve veřejně distribuovaném časopise Materské centrá.
2. Celoslovenská medializace prostřednictvím tiskové agentury SITA
3. Medializace prostřednictvím spolupracujících printových a elektronických medií
4. Zařazení do seznamu oceněných zařízení, nebo zařazení do seznamu TOP zařízení, tedy těch, která splňují také bonusová kritéria
5. Propagace v mateřském centru v dané lokalitě s možností rozšiřování pozice na trhu spoluprací s daným mateřským centrem (společné aktivity, nebo projekty)
6. Možnost využít loga a certifikátu pro vlastní marketingové účely.
7. Výhodný prostor pro rozšířenou propagaci zařízení na webové stránce UMC za podmínek stanovených pro tyto účely.

OBCHODY	STRAVOVACÍ ZARÍZENÍ	UBYTOVACÍ ZARÍZENÍ
<p>POVINNÁ KRITÉRIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bezbariérový vstup • Vstřícnost personálu vůči dětem • Možnost nákupu s dětským kočárkem • Dětský koutek / prostor pro hru dětí 	<p>POVINNÁ KRITÉRIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bezbariérový vstup • Vstřícnost personálu vůči dětem • Nekuřácká zóna • Umožnění ohřevu dětské stravy, mléka apod. • Dětské menu • Dětská židle • Dětský koutek / prostor pro hru dětí 	<p>POVINNÁ KRITÉRIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bezbariérový vstup • Vstřícnost personálu vůči dětem • Dětská postýlka • Dětský koutek / interiér • Dětské hřiště / exteriér • Poskytnutí výrazných dětských nebo rodinných slev • Možnost umístění vlastního kočárku na pokoji • Když není k dispozici vlastní restaurace, povinnost nabídnout alespoň místo pro ohřev a přípravu dětské stravy
<p>KRITÉRIA BONUSOVÁ (NEPOVINNÁ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koutek pro kojení • Pult na přebalování • Dětské hřiště • Jiné... (dle zařízení) 	<p>KRITÉRIA BONUSOVÁ (NEPOVINNÁ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koutek pro kojení • Pult na přebalování • Dětské hřiště • Prostor pro odkládání kočárků • Jiné... (dle zařízení) 	<p>KRITÉRIA BONUSOVÁ (NEPOVINNÁ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animační program pro děti • Pečovatelská služba • Zapůjčení Babyphone, nočník resp. redukce na WC, vanička • Prostor pro odkládání kočárků

Tab. č. 7: Kritéria hodnocení podle Unie mateřských center na Slovensku

4 NÁVRH INTERIÉRU A ŘEŠENÍ PROSTOR RODINNÉHO CENTRA

4.1 Prostor – jeho vstupy, realita a potřeby

Prostor má se svými dispozicemi a slabinami, tedy jako jeden ze vstupů, zásadní dopad na činnosti, které chceme v RC realizovat. . Prostor může aktivity podpořit nebo naopak limitovat. Pro jednotlivé druhy aktivit je proto důležité zvážit vhodnost prostor. Když některý z programů takzvaně „drhne“, zajímavé je posoudit i to, do jaké míry se na tom podílí právě daný prostor. Má tedy moc definovat aktivitu.

Dalším aspektem je to, že prostor v lidech, ve svých uživateliích vytváří pocit. Mohou jej akceptovat, zvláště dobře se vněm cítit, nebo také prožívat pocit tenze a neurčitého nutkání příště nepřijít. Takto prostor sám může produkovat sympatie či naopak antipatie, a to i v situaci, že lidi a personál jsou tam vlídní. Tam, kde je prostor krásný, atraktivní, se vše ožíví a natáhne to lidi.

Proto v prostoru RC musí být prvky, které lidi přirozeně nasají. Budou je přitahovat a budou důvodem, proč do RC zamíří a rádi se tam vrátí a též ho doporučí svým známým nebo přátelům, a to bez ohledu na to, zda budou mít dítě postižené nebo nikoliv. Není ovšem snadné takovéto prvky, vhodné prvky, stanovit dopředu.

Takovou zkušenost, která dobře ilustruje, jak není snadné bez zkušenosti s realitou a jednotlivými prvky dopředu najít optimální nabídku, měl PhDr. Jiří Drahoš, dnes ředitel Integračního centra Zahrada. Když nastoupil do IC jako psycholog, nabídnul pro obohacení prostoru psychoterapii. Jak by se zdálo, skvělá nabídka odborné pomoci. Lidé by se měli o tuto možnost poprat. Zájem byl ovšem nulový. Když pak zajistil pro IC kadeřnici, která stříhala maminky zdarma, ohlas byl obrovský a tato nabídka se setkala s velikým zájmem a sytila potřeby. Proto člověk dopředu neví, který z programů se osvědčí.

Každý prostor má totiž svou vnitřní dynamiku. Není možné s ním manipulovat a očekávané efekty - to, co prostor se svými prvky vyvrhne nebo přijme - nejsou dopředu známé. Lidi v tomto prostoru jsou individuální bytosti a v interakci se vstupy se ukáže výsledek, efekt. V tomto pojetí tedy není možné RC dopředu stoprocentně navrhnout, je však možné vyslovit hypotézu, vložit do prostoru takové prvky, o kterých předpokládáme, že budou tyto potřeby sytit. Je třeba si uvědomit, že každého sytí něco jiného. Když tedy já uvažuji o RC. mám o něm jistou představu, zejména kdo je bude navštěvovat a jaké

budou programy popsané v Komplexním edukačním programu, mohu tedy vytvářet o prostoru jisté hypotézy. Ve skutečném prostoru se pak vyskytnou svébytné fenomény. Protože naše práce je ve své podstatě projektová, fenomenologické uchopení prostoru je vhodné. Můžeme se na úrovni hypotéz pokusit o deskripci, porovnat s fenomény v jiném podobném centru, ale jak říká fenomenologie – dokud člověk neudělá zkušenost, tak neví, nebo dokonce fenomenologie radikalizuje tak, že „nic smysluplného nemůžeme říkat“.

Proto realita je až druhou fází jakýchkoli projektů. Až fungující projekt doopravdy ukáže jak předpoklady, vstupy doopravdy fungují. A jak se setkaly s realitou.

Z fenomenologie je tu vhodné ukázat, jak teorie pole ilustruje RC nebo podobné zařízení. Jednou proměnnou jsou vstupy, které tomuto prostoru dáváme. Tyto vstupy vyjadřují jistý potenciál, ovšem předem není jasné, jak se tyto vstupy setkají s realitou, která je reprezentována v tomto případě potřebami rodin navštěvujících centrum. V teorii pole jsou rodiny prvky, které jsou nositeli těchto potřeb, jsou nám více či méně skryty a mají tu sílu naše vstupy přijmout či zavrhnout.

Je třeba si uvědomit i to, že integrační snahy v situaci, kdy chceme docílit přirozeného setkávání dětí postižených a intaktních, mohou ztroskotat na prostém, ale zásadním momentu a tím je malý průnik společných zájmů jedné a druhé skupiny. Zvláště v tomto nízkém věku je těžké hledat styčný prostor, natož jej vytvořit na neformální bázi. Dát dětem prostor a čekat, jak se to vyvine, domnívám se, že by to nepřineslo plody.

Přikláním se k názoru, jak jej formuloval PhDr. Jiří Drahoš, „že rodina, která do prostoru vstupuje, přináší také prvky. Je tu rodina se psem, s dítětem na vozíku, táta a máma. Na druhé straně je rodina se třemi dětmi a rodiče. A tak si matky přirozeně budou povídat, děti budou zaujaty psem, taky zkušenost s vozíkem bude pro ně něčím zajímavým a novým, no a tátové, kteří, představují fenomén otcovství, si mohou zahrát plážový volejbal na hřišti IC.“

Je třeba uvažovat s jednotlivými fenomény, jevy v prostoru, vnímat, proč jsou a jak jsou. Takto do prostoru může vstupovat mužský fenomén, nebo fenomén otcovství a jak ukazují zkušenosti z Tramtárie nebo z IC Zahrada, není snadné muže přitáhnout. I proto dnes najdete ve své lokalitě tři mateřské centra, ale stěží jedno rodinné. Proto i pro naše RC hrozí riziko, že bude spíš navštěvováno matkami s dětmi.

Můžeme proto plánovat, vytvářet neutrální fenomén, že muže náš prostor nasaje něčím typicky chlapeckým. Takovým prvkem může být boxovací pytel, šipky, kulečník, bowlingová dráha nebo možnost zacvičit si na posilovacích strojích. Takto by se mohla naplnit potřeba fyzicky se odreagovat a „zasportovat si“. Kavárna by zase měla nabídnout pár chutných specialit k jídlu a přitáhnout dobrou cenou.

Ovšem ne všechny prvky by měly nasát, přitáhnout jenom samotné muže. Prostor by měl disponovat takovými prvky, které vybízejí k setkání, ke společně trávenému času otců se svými dětmi. Taková nabídka prostoru integruje mužský fenomén v RC ještě intenzivněji. Proto jedna bowlingová dráha nebo kuželky by měly být v „dětské“ velikosti, aby vybízely k turnaji smíšených dvojic, otců a dětí.

Pro matky může být prvkem, který je bude přitahovat, právě kuchyň, která bude zřízena v RC. Ženy si rády povídají u vaření, tátové se po tu dobu mohou věnovat svým dětem a měly by možnost udělat přímo v centru večeri, kterou si pak mohou vzít domů. K dispozici by byly základní suroviny, speciální by si mohly matky přinést a vzájemně se dohodnout s kamarádkami na společném vaření.

Na bazální úrovni by prostor měl být místem, kde je adekvátní teplota, vyvětráno a je čerstvý vzduch. Osvětlení a přímé sluneční světlo by mělo být dostatečné, tak jak to určují příslušné hygienické normy. Naplnění těchto základních podmínek odpovídá saturování potřeb člověka, jak je popsal Abraham Harold Maslow¹⁷.

¹⁷ K nejvýznamnějším příspěvkům Abrahama Maslowa pro psychologii patří hierarchie lidských potřeb kterou obvykle zobrazoval jako pyramidu, kde od spodu nahoru umístil:

1. fyziologické potřeby
2. potřeba bezpečí, jistoty
3. potřeba lásky, sounáležitosti
4. potřeba uznání, úcty
5. potřeba seberealizace

První čtyři kategorie Maslow označuje jako potřeby nedostatkové (potřeby deficeince), pátou kategorií pak jako potřeby růstové. Obecně platí, že níže položené potřeby jsou významnější a jejich alespoň částečné uspokojení je podmínkou pro vznik méně naléhavých a vývojově vyšších potřeb. Toto však nelze říci zcela bezvýhradně a je doloženo, že uspokojování vyšších potřeb (estetických, duchovních) může napomoci v mezních situacích lidského života, ve kterých je možnost uspokojování nižších potřeb omezena (např. v prostředí koncentračních táborů). Za nejvyšší považuje Maslow potřebu seberealizace, již označuje lidskou snahu naplnit své schopnosti a záměry.

Za posledních patnáct let se zásadně změnilo pojetí prostor. A to jak prostory které mají v gesci ústavy sociální péče, speciální školy, poradenská nebo jiná podpůrná centra. Tato změna se odehrála v oblasti základní koncepce interiéru. Nastal odklon od sterilních prostor, ve kterých oblíbeným prvkem byly vykachlíkované zdi, a hygienicky striktní doktrína vyžadovala zásadně bílé stěny. Tento přístup byl jenom logickým vyústěním akcentování medicínského přístupu ve speciální pedagogice.

Dnes ovšem převládá, a to je dobře, přístup, který akcentuje podnětnost prostředí. Prostory se nápaditě barví, jsou plné podnětných hraček, dekorace a objektů¹⁸.

4.2 Tvdy prostoru pro rodinné centrum

Pro zajišťování programu, který ve své diplomové práci podrobně popsala Katka Matoušková (2006), potřebujeme specificky členěný a uspořádaný prostor. Zhruba možno tento prostor rozdělit na veřejný a privátní.

Veřejný bude určen právě pro setkávání lidí, trávení společně sdíleného času a realizování programu. Budou to místnosti, které budou přístupné všem - jak personálu, tak i našim *klientům* či *návštěvníkům*¹⁹. Tyto prostory mohou mít své zvláštní určení, nebo mohou být multifunkční, jak chci rozpracovat dále.

Velké prostory, ve kterých se budou lidé střídat, tam, kde bude běžet program, kde si rodiče budou s dětmi hrát, mohou být považovány za velice vhodné uživateli, kteří se tam střídají. Ovšem na zaměstnance a dobrovolníky, kteří tam budou trávit delší dobu, může působit stresově. Každý člověk potřebuje své soukromí. I prodavač v hypermarketu má možnost zajít si na pauzu do hezkého zázemí, které už není přístupné uživatelům. I když se vybudují sebelepší vztahy mezi uživateli a zaměstnanci, potřeba privátního prostoru bude stále přítomna.

¹⁸ *Za velmi dobrý příklad proměny od staré koncepce řešení prostoru považuji Ústav sociální péče v Sulické ulici v Praze. Je to zařízení, které má klienty s mimořádně těžkým mentálním a tělesným handicapem. Je to místo, kde je vysoká koncentrace klientů na lůžkách. Po roce 2000 byla realizována rekonstrukce, která odstranila sterilní bílé prostory nemocničního typu a přinesla nápadité, barevné a podnětné prostory pro své klienty.*

¹⁹ *Používám dvojí terminologie, protože rodiny s postiženými dětmi se budou považovat spíš za klienty, kdežto rodiny se zdravými dětmi budou mít více charakter našich návštěvníků. Není ovšem žádoucí v praxi navenek deklarovat takové rozlišování lidí, kteří budou toto centrum užívat. Pro vnitřní potřeby a zpětnou vazbu to však může mít svoje opodstatnění.*

Pro dobrou psychickou pohodu a též pro týmovou spolupráci považují za důležité mít k dispozici privátní prostor, který bude pro setkávání zaměstnanců, pro pracovní porady, školení a pro vnitřní komunikaci, tedy společnou pracovnu, tedy *meeting room*²⁰. Též je dobré vyhradit pro každého zaměstnance, nebo dvojici zaměstnanců jejich vlastní prostor zvláště, *staff room*²¹.

Jak jsem poznal některá centra a konzultoval tuto problematiku, došel jsem k přesvědčení, že tato maximalistická verze rozdělení prostoru je pro dlouhodobý chod dřív nebo později nezbytná. Tam, kde to není možné, nebo není dostatečné množství vyhovujících místností, je třeba se tomuto modelu alespoň pokusit přiblížit.

Další proměnou u prostor je jejich rozmanitost. Hezkému a dobře členěnému prostoru, který umožňuje realizovat celou škálu programů a různé typy aktivit, je vhodné mít jako protějšek i zahradu. Dále je tu fenomén světla. Krásná prosluněná místnost je příjemná a vyvolává pozitivní pocity, je vhodná třeba pro hernu, kde děti se zrakovým handicapem potřebují primárně sluneční světlo před umělým osvětlením. Jindy je zase vhodné pro tyto děti právě tmavá místnost, v níž budou stimulovány záměrnými světelnými počítky. Dalším typem prostředí může být voda, reprezentovaná vířivkou nebo relaxačním bazénem. Pak to budou prostory, které budou neutrální, jinde se může používat aromaterapie.

Mimořádné místo má v našem RC kavárna. Kromě velké komunitní místnosti očekáváme, že se stane centrem dění, místem, kde se bude odehrávat proces sociální podpory, místem setkávání a sdílení. Kavárna by měla být volně propojena s velkou hernou, tak, aby mohl být zachován oční kontakt mezi tátou, který je třeba s dítětem při nějaké hře, a matkou, která si povídá s jinou kamarádkou. Tento mimořádně velký prostor by měl být multifunkční, opticky z velké části propojený, ale zároveň je potřebné, aby měl vymezené hranice. Takto může mít matka přehled, co se děje, a zároveň se věnovat

²⁰ V češtině není tak rozvinutá terminologie pro diferenciaci všech prostor, zvláště pracovních - jak je tomu třeba u angličtiny - a tak se mi jeví vhodné pracovně nazvat tento prostor z angličtiny *meeting room* (*meeting* - setkávání, *room* - místnost, pokoj). Pozn.: praxe z jiných center ukazuje, že v procesu používání prostor a běhu centra se velice často nakonec objeví místní zástupné pojmenování, které bude všem evidentní, i když nebude mít formální relevanci - například: Kotel apod.

²¹ *Staff room* - z ang.l: *Staff* - personá;, *room* - místnost, pokoj.

povídání a relaxu. Součástí tohoto multifunkčního prostoru bude také hřiště, které popisují dál.

4.3 RC a využití speciálně pedagogického principu podnětnosti

Protože jsme všichni tři, kteří pracujeme na programu, koncepci a interiéru RC, speciální pedagogové, vychází celý projekt z metod, které jsou vlastní tomuto oboru. Pokoušíme se o propojení a využívání těchto speciální přístupů v prostředí zařízení typu rodinného centra, jak jsme je poznali po dobu svého studia a jak jsme je shledali za správné a přínosné pro rozvoj jedince.

Pro mou práci a specifika interiéru je stěžejní princip podnětnosti prostředí, ve kterém se dítě nachází. Bohaté prostředí na podněty vyvolává zájem dítěte, je motivujícím prvkem. Na tento fakt poukazují i nedávné výzkumy, které se zabývaly podnětností prostředí a jeho vlivu na vývoj jedince. A právě zajištění co nejúplnějšího rozvoje a respektování osobnosti patří k základním cílům speciální pedagogiky.

Nové znalosti o vývoji mozku ukazují, jaký mají rané zážitky význam a vliv na vývoj nervových drah (Kotulak, 1996). Podle Park & Peterson (2003) i poslední výzkumy vývoje mozku potvrdily, že pozitivní a bohaté zážitky v raném dětství mohou mít na vývoj mozku pozitivní vliv. Pomáhají dětem osvojit si jazyk, rozvíjet schopnosti důležité pro řešení problémů, vytvářet si zdravé vztahy se svými vrstevníky i s dospělými a v neposlední řadě si osvojuvat různé dovednosti, které hrají důležitou roli v průběhu celého života. Vývoj dítěte v období od narození – či dokonce od početí – do prvních let věku nemůže být srovnáván s žádnou pozdější fází života (Shonkoff, 2000). Nicméně, jak tento autor uvádí, vývoj může být velmi negativně ovlivněn sociálními a citovými „postiženími“. Eliminovat toto riziko může také přínos, který pro dítě a potažmo celou rodinu může mít RC.

Mnoho výzkumů a debat již poukázalo na přímý a nezvratný dopad raného vývoje na celoživotní vývoj, aniž by podaly jasné důkazy o jistých a obvyklých příčinách a následcích. Přesto je všeobecně přijímán názor, že to, co se odehrává během prvních měsíců a roků života, vyplyne na povrch později v různých fázích vývoje dítěte.

Nezáleží na tom, protože veškeré rané újmy jsou nezvratné, protože ztracené příležitosti se už nikdy nedají nahradit nebo protože rané zážitky zanechávají nesmazatelnou stopu a mohou se projevit v dospělosti; rané újmy se dají zvrátit, některé

ztracené příležitosti mohou být vynahrazeny později a ne všechny problémy v dospělosti mohou být odvozeny z raných zážitků, rané újmy mohou vážně poznamenat životní vyhlídky dítěte. Kompenzace za promarněné příležitosti často vyžaduje rozsáhlou intervenci v pozdějším životě. V raném věku dítěte se rozhoduje o tom, jestli bude v dalším vývoji stavět na solidních či křehkých základech - Shonkoff & Philips (in: Soriano 2005, s 13).

4.4 Materiální vybavení místnosti snoezelenu

V místnostech snoezelenu je velká nabídka aktivit, které podněcují smysly. I v České republice se již objevují firmy s nabídkou vybavení těchto učeben.

Vedle vodního lůžka, vodních bublinkových válců, zrcadlové fólie, světelných efektů (například zrcadlová /disco/ koule, světelné řetězy, světelný projektor, barevné spoty s otáčivým kolem, světelná fontána, fluorescenční hadice, fluorescenční předměty, závěsné mobily ...), hmatových podnětů (korýtka se štěrkem, miska s vodou, pískovnice, předměty podporující hmat – žínky, houbičky, štětce, kartáče, látky, plyšové hračky), čichových podnětů (krabičky a předměty s vůní, aromalampa s vonnými oleji), chuťových podnětů (misky s jídlem), podnětů pro změnu polohy těla (molitanové válce, trampolína, kuličkový bazén), projektor, CD přehrávač, ozvučné nástroje... Důležitým zařízením je jakýsi prostor pro mluvčího /terapeuta. Zde terapeut setrvává, popř. čte příběhy, pohádky.

International Snoezelen Association dokonce uvádí na svých internetových stránkách doporučené vybavení a zařízení místnosti²².

Propozice místnosti: volná zeď k projekci, podlahová krytina protiskluzová, vhodná pro uživatele na vozíku, dostatek prostoru pro vozíky, teplo (kryty na topení), toaleta a voda by měly být dosažitelné, nesmí být zapomenuto ani na věšák na kabáty a botník umístěný před terapeutickou místností, tak aby bylo všechno při ruce.

Požadavky na osvětlení: světlo u stropu (s možností tlumení), další nepřímá, lehká a přenosná světla (stojací lampy). Všechna světla mají mít možnost ztlumení a místnost musí disponovat systémem na zatemnění.

Místo pro odpočinek: pohodlné sezení, uzpůsobené skupině klientů, dostatek podušek, příkrývek, kožešina, vše opatřeno povlaky vhodnými na časté praní.

²² (<http://www.isna.de/>)

Výše financí, potřebných ke zřízení jedné učebny snoezelenu se pohybuje nad 200.000,- Kč. V této částce je zahrnuto pouze nejzákladnější vybavení a nejsou zahrnuty stavební úpravy²³.

4.5 Kavárna

Kavárna našeho centra bude vycházet z kritérií, jak je definovala Unie mateřských center na Slovensku a jak jsem již pojednal v kapitole 4.4. Zejména pak standardy základní, ale i nepovinné v kategorii restauračního zařízení. Dodržení těchto zásad by mělo také přispět na atraktivitě a otevřenosti prostoru kavárny, jak se shodují ve svých zkušenostech a očekáváních matky na Slovensku, které participovaly na projektu „Dovoľte mi vstúpiť s dieťaťom“.

Z toho plyne, že kavárna bude nekuřáckým prostorem, obsluhovat bude personál, který bude ztotožněn s myšlenkou rodinného centra a s ní spojenou specifickou klientelou, bude zde možnost ohřevu dětského jídla, dostatek dětských židlí. Maminky najdou koutek pro kojení, který bude zabezpečovat dostatečnou intimitu a prostor pro odkládání kočárků.

Tyto požadavky vycházejí z předpokladu, že restaurační zařízení nebo lépe kavárna, která je určena běžnému zákazníkovi, bude dbát taky potřeb mladých rodin s dětmi.

Protože naše rodinné centrum je svým zaměřením specifické a naší primární klientelou je právě mladá rodina s dětmi, považují za standardní kritérium též takové prostorové dispozice, které umožní pohodlně, v případě nutnosti nebo přání, manévrovat kočárkem mezi stoly. A to pohodlně, bez strachu, aby se nerozbily skleničky na vedlejším stole, nebo nenabouralo kočárkem či vozíkem do něčí židle.

Takovýto požadavek považují za standard a ne za zvláštní přizpůsobení. Proto fyzické prostory této kavárny potřebují dostatek místa a velkorysé řešení. Alespoň 1200mm²⁴ mezi dvěma stoly se židlemi, které jsou v odsunuty tak, aby sedící měl zároveň pohodlí.

²³ Zdroj: Základní škola speciální Lanškroun, Diakonie Čáslav - projekt Snoezelen – žádost o financování z grantu Pomozte dětem

²⁴ Vycházím z doporučení pro manipulační prostor a průchod podle Skopce (2005, s. 52)

Kromě klasického sezení kolem stolků bude naše kavárna mít i několik zvláštních menších oddělení, jakýchsi rodinných koutků, kde bude možnost sednout si na polstrovanou měkkou podlahu. K dispozici budou nízké stolečky, polštářky na sezení a velké látkové pytle naplněné polystyrenem, které si sedící uzpůsobí podle svého. Tyto prostory budou ve výklencích²⁵, které budou kolem základního prostoru kavárny. V zásadě budou otevřené, ale pomocí závěsu bude možné tento prostor částečně oddělit. Podobný alternativní prostor jsem našel a inspiroval se v kavárně Vesmírna v pražské ulici Ve Smečkách.

Prostor ve výklencích je protipólem klasického kavárenského sezení a může nabídnout zajímavou alternativu. Toto sezení může být vhodnější pro intimnější setkání, povídání si nebo naopak pro „živou“ rodinu s více malými dětmi, která se tam může „zabydlet.“

Barevné řešení jednotlivých výklenků kavárny by mělo respektovat zásadu pestrosti vkusu a individuálního estetického cítění či charakteru osobnosti. Tím mám na mysli, že výklenky nemají být namalovány v jednotném stylu, ale měly by nabízet celou škálu prostor – každý jinak barevný a tím atraktivní pro různé rodiny. Proto některé by měly vycházet z barevného konceptu „tón v tónu“, jiné z harmonického ladění barev a jiné by měly být zbarveny kontrastně.

Kavárna bude volně přecházet v hřiště, kterému se budu věnovat v samostatné kapitole, a součástí kavárny také bude dětský hrací koutek jako jednodušší alternativa samotné herny. Výhodou je, že bude bezprostředně v kavárně. Malé dětské stolečky a židličky budou sloužit především pro kreslení a malování

4.6 Herna

Herna bude místem, kde rodiče s dětmi budou mít k dispozici množství hraček, které budou podnětné a dítě rozvíjející. Hernu větší či menší možno nalézt ve většině

²⁵ *NIKA* – (architektonicky) výklenek v síle zdi, uzavřený v horní části zpravidla konchou a často architektonicky rámovaný edikulou; rozměrná nika se nazývá *exedra*.

EXEDRA: [řec.] v antických domech nebo veřejných budovách (lázně, fórum, palaistra) místnost na půlkruhovém nebo pravoúhlém půdorysu se sedadly podle stěn nebo samostatný arch. útvar zaklenutý konchou a zdobený malbami a plastikami, situovaný zpravidla na konci kolonády; v raně kř. a středověké arch. někdy označení apsidy.

rodinných center – Zeman (2003). Zvláštní zřetel naší herny bude na takové hračky, které budou rozvíjet děti s postižením zrakovým, tělesným a mentálním.

Nabídka hraček a pomůcek by měla být volně k dispozici, ale pro zaučení, jak správně hračku použít a jakému dítěti je ta která hračka vhodná a co rozvíjí, pomohou k tomu určení pracovníci RC.

Místnost by měla být v první řadě prostranná, nezastavěná nábytkem, tak aby umožňovala volnost při hře. Nejvhodnější barvou podlahy bude sytá zelená, tak jak ukazuje třeba zkušenost dětské herny Jungleland²⁶.

Volná podlaha bez bariér v prostoru a zbytečných předělů, které by mohly ztěžovat orientaci a být zdrojem úrazů, by měla mít zelenou barvu, jak doporučuje i Watermannová (1994). Autorka uvádí, že sytá barva na podlaze má tu výhodu, že místnost opticky rozšiřuje do stran i do výšky a takováto barevní úprava působí na lidi jistě. Zelená podlaha působí přívětivě a dává pocit jistoty, asociuje louku. Naopak třeba žlutá podlaha odráží více světla, prostor prosluňuje, ale vzbuzuje u lidí pocit, že do tohoto prostoru nemožno vstoupit bezpečně (s. 105).

Zvláštní oddělení herny bude určeno pro děti s těžším zrakovým postižením. Pro tuto skupinu dětí platí specifické zásady úpravy prostředí a požadavky na barvy. Pro lehčí postižení zrakového vnímání bude vhodný i základní prostor herny. Napomůže tomu uspořádání herny s dodržением základních principů rozvoje zraku, jak uvádí Vítková (1999, s. 58). Mezi principy dominuje *výraznost* – barevný kontrast, výrazné kontury hraček, zjednodušené tvary; *cílenost* – cílené, navazující a kontrolovatelné podněty, optické podněty, které mají motivovat k tomu, aby dítě aktivně zapojilo zrakové orgány; *Přiměřenost vývoji a šetření zraku*.

U dětí s těžším zrakovým postižením je stěžejní metodou zraková stimulace, které podléhá úprava prostor a výběr hraček. Skalická (1997) vymezuje pojem zrakové stimulace jako metodiku rozvoje těžce postiženého zraku dítěte v raném věku a využívání zbylého vidění.

Cílem je maximální rozvoj zbylých funkcí. Vhodné jsou hračky a předměty luminiscenčních barev, které jsou zvýrazněny ultrafialovým světlem –tzv. černé světlo.

²⁶ (www.jungle-land.cz)

Dále je to audiovizuální panel, který dítě stimuluje k verbálním či zpěvným projevům tím, že se na zvukový podnět rozsvěcuje a zhasíná - Květoňová-Švecová (1998).

Obecné požadavky pro tuto samostatnou část herny: černá podlaha – Vítková, (1999, s. 59), lampa s černým světlem a materiály s neonovými barvami, různé zdroje světla, zrcátka, diaprojektor, meotar, světelné tyčinky, barevné světelné fontány apod.

Pro podporu dětí s tělesným postižením bude herna vybavena hračkami, které budou respektovat následující podpůrné principy - Vítková (2004):

Princip sebeorganizace – podpora volné hry (manipulace, pozorování, změna a napodobování).

Princip senzomotoriky – ulehčení pohybu zkušeností proprioceptivní, exteroceptivní a jemnou motorikou – různé druhy míčků (měkké, tvrdší, s prohlubněmi pro ulehčení úchopu), balónky s moukou, vanička s fazolemi nebo ječmenem, ve kterém dítě hledá malé autíčka, nebo panenky. Pytlíky se solí, nebo pískem na manipulaci a tvarování. Štěteček na stimulaci obličeje nebo končetin. Hračky vibrující a hudební nástroje. Inteligentní plastelína²⁷, která má různé vlastnosti (teplota lidské ruky mění zabarvení, svítí, fosforeskuje, trhá se jako papír, nebo klade větší odpor při rychlém mačkání než běžně)

Princip konstrukce – utváření osobních konstruktů světa – malování a modelování.

Princip rovnováhy – dynamika stability a instability. Vhodné jsou šikmé plochy, trampolíny, vozíky a jednoduchá vozítka, overball nebo balanční desky.

V herně s klienty s tělesným postižením je potřebné zajistit i pomůcky na stabilizování do takové polohy, aby se dítě mohlo věnovat hře.

4.7 Komunitní místnost

Komunitní místnost je ústředním prostorem pro rodinné centrum. K řešení se nabízí dvě možnosti. Jedna velká centrální komunitní místnost nebo model, kdy centrální prostor je doplněn o několik menších místností.

Na rozdíl od kavárny bude komunitní místnost poskytovat více klidu, nebude tak rekventovaným místem a bude sloužit i jinému účelu. Právě komunitní místnost bude

²⁷ (www.plastelina.cz)

určena primárně na realizování programu, přednášky, diskuse, projekce – obecně na zájmové či vzdělávací aktivity.

Je nevhodné, aby některý z organizovaných programů běžel v kavárně, protože chceme přilákat široce zastoupenou klientelu, nejenom ty, kteří k nám přijedou za programem. Ten, kdo se bude chtít účastnit kurzů a aktivit, se přesune do komunitní místnosti. Tak může být neustále kavárna k dispozici se svým hřištěm a její chod se nebude přerušovat nebo omezovat organizovaným programem. Vymezením prostoru komunitní místnosti se kavárně ponechá její hlavní cíl, aby byla místem neformálních setkávání, která nebudou nijak moderovaná ze strany centra. Tento princip byl součástí i kavárny Tramtárie, která se od běžné kavárny lišila jen tím, že dávala k dispozici vnitřní hřiště. Matky s dětmi mají společné téma, kterým je právě jejich dítě, a velice snadno a živě navazují rozhovor. Zapřádají známost a rozšiřují si tak svou sociální síť. Tento proces jsem nejednou pozoroval při svých návštěvách této dnes už neexistující kavárny.

Tento prostor musí být vybaven audiovizuální technikou (projektor, ozvučení a plátno), knihovnou, pohodlným sezením, a to na různých místech, po větších či menších skupinách. Ne vždy se tu bude odehrávat program a tak to může být místo povídání si, čtení nebo odpočinku.

Důležité je i variabilita sezení, čímž mám na mysli možnost takové prostorové dispozice, která umožní umístění židlí se zabudovanými pracovními stolky. Tato variabilita bude potřebná pro vzdělávací aktivity²⁸, kdy se místnost uzpůsobí z části jako přednášková místnost.

Tento prostor by měl mít svou vlastní náladu a atmosféru. Dosáhne se toho nejlépe nějakým výrazným prvkem uprostřed místnosti. Výjimečný objekt uprostřed dá prostoru osobitý charakter a bude ho určovat. Může se stát dokonce fenoménem, který bude prostor ovlivňovat. Jak ovšem ukazuje fenomenologie, není možné dopředu žádný fenomén plánovat nebo interakci lidí a prostoru „znásilňovat“. Každý takový prvek je možné vložit

²⁸ *Rodičovská univerzita – praktické zkušenosti s poskytováním vzdělávacích akcí má brněnské Centrum pro rodinu a sociální péči. Rodičovská univerzita jako systém kurzů a seminářů o výchově v rodině umožnili doplnit si odborné informace. Toto zavedené centrum mělo zkušenost z roku 2001, že kurzy pravidelně navštěvovalo dvanáct až čtrnáct účastníků – Zeman (2003)*

jako jeden ze vstupů do prostoru a až praxe ukáže, jak se absorbuje a jak bude lidi vtahovat, nebo jestli zůstane úplně bez povšimnutí.

Do prostoru rodinného centra se symbolicky hodí krb, který by kromě léta plnil i praktickou úlohu, nebo strom. Symbol rodinného krbu, teplo domova či symbolický strom může tento prostor nabídnout jako své téma, kolem kterého se budou lidi sdružovat.

4.8 Hřiště

Hřiště bude v našem případě řešeno jako vnitřní prostor, který bude navazovat na kavárnu. Bude nabízet skluzavky, malé žebříky z lan, šikmé plochy, bazén s plastovými kuličkami, trampolíny, průchodné látkové tunely s průhledy apod. Musíme ovšem vycházet z toho, že v prostoru hřiště se nebudou pohybovat jenom děti intaktní, ale i postižené. Proto se musí zvlášť zohlednit bezpečnost a některá specifika.

Dnes se výrobou hřišť zabývají firmy a používají různé materiály, nejčastěji jsou to právě plasty. Jsou měkčí a dobře absorbují nárazy, protože se vyznačují fyzikální vlastností - plastickou deformací - na rozdíl od dřeva, kovu nebo jiných materiálů.

Mimořádně dobře rozpracovanou koncepci vnitřních hřišť má anglická firma Softbrick²⁹. Nabízí celou škálu hřišť podle tematického zaměření – hrady, cirkus, džungle, vesnický dvorek nebo piráti; nabízí též zvláštní témata – bojiště, které je plné úkolů na házení nebo střílení; a také nabízí pro speciální potřeby dětí s postižením samostatní program hřiště pod označením WOW – měkčené polstrované hřiště je plné osvětlených tvarů, nasvícených optických vláken, interaktivní panel se světly a zvuky, zajímavé úkoly na přenášení různých tvarů, které se následně se vkládají do otvorů – všechno interaktivní a posilující fyzický a psychický vývoj.

Výhodou je i to, že herna může být rozdělena do tří zón obtížnosti, přičemž první zónu ocení především rodiče batolat. Zde děti mohou velice kreativně a bezpečně rozvíjet své motorické schopnosti. Druhá a třetí zóna obtížnosti je určena starším dětem, které je mohou využívat dle věku a úrovně svých fyzických schopností³⁰.

²⁹ Nabídka a sortiment. Dostupné na: (www.softbrick.co.uk)

³⁰ Toto rozdělení, které respektuje vývojové stupně, využívá i komerční dětské herna Jungleland v Praze. Dostupné na: (www.jungle-land.cz)



Obr. č. 7: Hřiště pro děti do tří let - (www.jungle-land.cz)

Západoněmecký institut pro výstavbu škol sestavil přehled³¹ prověřených zásad pro hřiště mentálně postižených dětí. Tento přehled byl sestaven pro venkovní hřiště, ale i přesto některé zásady jsou obecně platné a užitečné pro případy, že hřiště je výsledkem svépomoci.

Větší nebo menší hřiště musí být koncipované tak, aby umožňovalo rodičům mít přehled, kde se dítě právě nachází, nebo ve které části si hraje. Málo přehledné plochy, které neumožňují dozor, snižují bezpečnost.

Je vhodné výraznými barvami označit dosah pohyblivých prvků (např. kolotoč, houpačka a pod), držadla a stejně tak hranice herních ploch.

Pro venkovní hřiště je charakteristický písek, který slouží často jako dopadové médium pro děti, aby si neublížily. Písek má ovšem tu nevýhodu, že ho děti všude roznášejí, a tak není úplně vhodný pro vnitřní použití. Se zajímavou alternativou jsem se setkal při své pedagogické stáži v USA. Namísto písku se plocha pod prolézačkami vysypala malými kousky gumy. Tento materiál se získal podrcením starých pneumatik, jejich svrchních částí bez kovové bandáže, kterou pneumatika obsahuje. Získané gumové „nudle“ absorbovaly pády dětí mnohem lépe než písek. I hrozivější pády nepředstavovaly zvláštní riziko. Gumové kousky se dětem nelepily tolik na tvář, ruce, nebo oblečení jako písek. Z tohoto pohledu je tato varianta velmi vhodná pro použití uvnitř.

³¹ *Einrichtung für Spiel und Sport mit Behinderten. Teil 2: Geistigbehinderte, Schriften des Schulbauinstituts der Länder, Heft 99, Berlin 1981 (in Blažek, Olmrová, 1988)*

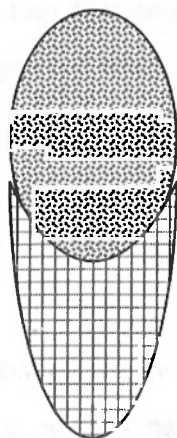
4.9 Meeting room

Meeting room, tedy místo určené pro setkávání zaměstnanců, dobrovolníků nebo aktivních rodičů, kteří se budou podílet na chodu rodinného centra. Tato část, místnost RC, bude určena k pracovním poradám, hodnocením, plánování a komunikaci na pracovních úrovni. Především to ale bude místo tvořivých setkání, hledání nových inspirací pro naše centrum. Místo, kde se budou rodit nové programy, hodnotit stávající výsledky a diskutovat o naší koncepci nebo o tom, jak se nám je daří cílů dosahovat. Z těchto důvodů jsem, jak jsem uvedl v kapitole 2.5.5, navrhl barvy intenzivní, které vzbuzují aktivitu, podněcují tvořivost a obecně mají stimulační účinek.

Protože je to místo, kde se bude pracovat a diskutovat, bude ústředním motivem velký kruhový či oválný stůl, který bude o několik málo míst převyšovat kapacitu zaměstnanců, s níž počítá naše koncepce. Tato „rezerva“ je nutná zejména z toho důvodu, že meeting room bude také místem, kde se bude odehrávat školení a kurzy pro vnitřní potřebu. A stejně pokládám za důležitou výměnu zkušeností s jinými rodinnými centry, proto si budeme zvat na tvořivá a výměnná setkání lidí pracujících v jiných rodinných centrech.

Stůl se tady stává skutečně ústředním motivem, tak, jak jej charakterizoval v rozhovoru Drahotka. Proto sám navrhuji pro specifické potřeby rodinných center stůl, který se skládá z dvou částí, a to z kruhu jako základní části (podle obrázku s tečkami) postačující běžným interním potřebám, a k ní náležející část, která stůl dotvoří na velký ovál (část s mřížkou). Tato přídatná část se dá odložit do rohu místnosti jako vedlejší pracovní plocha. Hlavním účelem je zvýšit počet míst na sezení a současně zachovat místo pro sezení jako celistvý tvar, udržet pocit vzájemné spolupráce.

Obr. č. 8: Návrh variabilního stolu pro využití v meeting room



Důvod, proč navrhuji tento stůl, je ten, že příliš velký počet volných míst u velkého stolu s velkou kapacitou na sezení považuji za překážku při tvoření a aktivní spolupráci. Tyto zkušenosti jsou mé vlastní a mám je z dlouholetých zkušeností z přípravních setkání pro vzdělávací kurzy Slovenského skautingu a z dvouleté zkušenosti vedení redakce dětského časopisu Skaut-Explorer. Poznal jsem, že mnohem vyšší angažovanosti zúčastněných a účasti na „projektech“ lze dosáhnout dobrým rozložením sezení. Navržený tvar vychází z mých zkušeností.

Nezbytným vybavením těchto prostor bude plastová tabule na lihové fixy a přenosný flipchart panel s papírovými archy. V místnosti bude i knihovna pro vnitřní potřeby.

Nezbytnou součástí bude i nástropní datový projektor, k němu příslušný stolní počítač s připojením na internet a nakonec i promítací plátno.

Takto vybavená místnost bude splňovat své účely a odpovídat potřebám, které očekáváme.

4.10 Staff room

Pro účely diplomové práce zůstanu u obecného anglického termínu staff room (místnost pro personál), který lépe vystihuje podstatu než školní termín kabinet, nebo dokonce úřednická kancelář. Nakonec je v praxi zvykem pojmenovávat tyto prostory podle jejich uživatelů, jak jsem zažil v USA, nebo i tady v Česku.

Jak jsem již dřív ukázal, všichni ti, kteří budou realizovat program v RC a budou se podílet na jeho chodu, budou potřebovat svůj privátní prostor. Bude to místo, kde si mohou připravovat materiál a podklady pro svůj program. Tak jak pedagog má za své útočiště a privátní prostor kabinet (sám mám tuto zkušenost z dvouletého působení na základní škole), tak i u nás bude třeba vyhradit prostor, který nebude veřejný.

Protože několik místností staff room bude sloužit konkrétním lidem jako jejich základna, nebo trochu s nadsázkou útočiště, způsob, jak tyto prostory zařídit, čím vybavit, jaké barvy použít apod. – musí vycházet z individuálního estetického vnímání a charakteru osoby, která bude prostor užívat.

Považuji za velice správný přístup, jakým se tyto prostory zařizují právě v IC Zahrada, kde každý kus nábytku, barevné tóny na zdi nebo podlaha se vždy konzultují

s lidmi, kteří mají prostor za svůj. Dokonce ani židle nejsou přidělovány plošně, ale každý má možnost si najít tu vlastní, ve které se cítí pohodlně. V konečném důsledku je zde pak snaha dosáhnout maximální spokojenosti.

Neodmyslitelnou součástí je počítač a připojení k internetu. Nemyslím tím ovšem přístup, který je tady v Čechách tak častým a spíš nepřikladným. Počítače, které se přidělují, jsou často vyřazené z bankovního sektoru, jsou neskutečně pomalé včetně připojení a dále se větví pro jednotlivé uživatele. Z důvodu hardwaru a rychlosti připojení se takový internet považuje za nevyužitelný pro skutečnou práci. Z vlastních zkušeností musím říct, že uživatelská hodnota finančně nenáročného řešení se pak blíží k nulové využitelnosti.

Naopak moje z zkušenosti z americké základní školy v Utahu³² ukazují, že rychlý internet a výkonný počítač pro každého pedagoga má vliv na používání tohoto media. A jak jsem poznal, není to rozdílnou úrovní ovládnání počítačů tady a tam. Je to více v příležitosti, kterou tam pedagogové a dobrovolníci dostanou, a pak se jí mohou chopit a použít ve prospěch své práce.

³² 200-2001, Utah - Helper, Pinnacle primary school - projekt na zavedení rychlého internetu a

hardwarová podpora školy firmou Dell

5 SROVNÁNÍ NÁVRHU RC S PODOBNÝMI CENTRY

Protože má práce je ve své povaze zejména projektová a opírá se o některé teoretické poznatky, RC zatím nebylo uvedeno do praxe, pokusil jsem se o konfrontaci se skutečností a praxí přes porovnání se dvěma podobnými projekty.

Prvním je Integrační centrum Zahrada v Praze, kde jsem strávil několik semestrů jako svou praxi a z toho důvodu mi je zázemí IC poměrně dobře známo. Zvláště mi pak pomohly konzultace s PhDr. Jiřím Drahotou. Celý záznam těchto setkání přikládám jako audio přílohu na CD nosiči. Tyto rozhovory pokládám za velice přínosné jednak z titulu letité zkušenosti s Centrem a též psychologického vzdělání pana ředitele Drahoty.

Tramtárie, dnes již neexistující projekt, nám byl často velice příjemným místem setkání a také podnítil zájem o ne-li vybudování podobné kavárny s rozšířeným speciálně pedagogickým působením, tak alespoň o rozpracování této ideje.

5.1 Integrační centrum Zahrada

IC je dnes místem, kde se střetává pod jednou střechou Základní škola Zahrádka a Integrační centrum Zahrada, které aktivně spolupracuje s rodiči a vytváří pro ně nabídku služeb a možnost trávit čas v prostorách IC nebo při akcích pořádaných centrem. V tomto jsou styčné body IC Zahrada s naším plánovaným RC.

Jak říká pán ředitel, za jeden z nejtěžších úkolů vnímá právě přitáhnutí mužského fenoménu do prostoru IC. Najít takové prvky, které by mužský či otcovský fenomén podnítily a do prostoru nasály.

V konceptu IC Zahrada je výrazným prvkem také samotná zahrada, která starší dvoupatrovou vilku obepíná. Poslední léta šlo nemálo finančních prostředků a sil do projektu obnovy zašlé zahrady, která se měla stát integrální součástí a zvláště obohacujícím prvkem IC. Proto je dnes součástí zahrady také malý chlév pro dvě kozy, které přirozeně přitáhnou děti, když přijdou na akci i rodiny s dětmi nepostiženými. Kozy jsou též součástí animaterapie pro klienty IC.

Ukázalo se, že z důvodu přítomnosti dětí s převážně těžkým postižením, je v IC málo pohybu. Dále pokroky, kterých dosahují děti, jsou velice malé, je to sled ohromně malých změn. Toto v IC navozuje pocit stagnace, malé dynamiky a nehybnosti v prostoru. Pan ředitel sám na sobě pozoroval, jak pokaždé, když jde po chodbě, kde mají veliké roztáčecí kolo jako součást bohaté dekorace, mimovolně toto kolo roztočí. Stejně tak

několik psů, kteří mnohdy běhají po centru, nebo puštěné kozy v zahradě, to všechno představuje pohyb a oživuje prostor.

Jinou zkušeností je pořádání větších akcí, na které jsou zváni rodiče. Děti, rodiče, zaměstnanci a dobrovolníci, kteří se takto setkávají na kulturních akcích či happeninzích, tvoří nemalou skupinu lidí. Prostory IC se skládají z mnoha malých místností, ale nemají žádnou, která by pojala větší skupinu lidí tak, aby se mohli cítit pohodlně. A tak tyto akce uvnitř provází často stres a frustrace, naproti čemu akce venku se nesou v úplně jiné atmosféře. Penetrace prostoru má tedy své limity a je třeba je brát v úvahu.

I když má práce se explicitně nezabývá problematikou exteriéru a možných prostorových nuancí venku a jejich využití, je ale i přesto zajímavá a podnětná další skutečnost z IC. Před časem se v Zahradě postavil nádherný dřevěný altán, který je pestrobarevný, jako stínění proti slunečnímu svitu jsou zajímavé batikované látky a altán tak trochu připomíná zastřešený britský Stonehenge. Zvláštní je to, že dodnes se moc, nebo téměř nevyužívá. Čekalo se, že se tam bude číst, odpočívat, malovat, nebo tam bude probíhat krmení, ale vůbec nic se tam neděje. Tento prvek, nebyl navzdory očekávání nijak zvlášť přijat. Proto nejenom v exteriéru, ale i v interiéru se může stát, že se vynaloží značná částka peněz a úsilí, ovšem efekt může zůstat jen v hypotetické rovině a reálně se ne vždy všechny vstupy, které vkládáme do prostředí, ujmou a stanou integrální součástí.

Další zkušeností je i to, jak se vypořádat se situací, kdy každý ze zaměstnanců nemůže mít svůj privátní prostor. Tato potřeba je evidentní, ovšem i přes značné prostorové dispozice vily, do níž je IC situováno, není možné každému vyhovět. Jako fungující alternativní řešení se ukázalo, že právě ti, kteří nemají možnost mít svou pracovnu, či staff room, dostanou jakoby na starost některý ze společných prostor a svým způsobem se jim tak stane tento prostor vlastním. Prostor – útočiště. A tak o kuchyňku pečuje člověk, který jednou týdně vaří jídlo pro zaměstnance, kteří mají zájem. Tato činnost a tento prostor se tak stal jeho privátním a do jisté míry plní i tu potřebu mít vlastní místnost.

Jiným příkladem je rekonstrukce nebo menší stavební úpravy, které jsou zpravidla v gesci některé ze stavebních firem. I rekonstrukce záchodu dnes podléhá vyhlášce č.369/2001 Sb., která upravuje stavební řešení s ohledem na bezbariérovost. Zkušenost je ta, že znalost tohoto zákona a schopnost stavebních firem dodržet zásady bezbariérového řešení je velice nízká. Jako nutnost se jeví striktní dozor těchto rekonstrukcí některým ze

zaměstnanců IC. A to zejména z důvodu, že konečné dělnické provedení, které vychází z dispozic konkrétního prostoru, může být zjednodušením původního projektu a požadavků na bezbariérovost. Plyne to hlavně ze snahy ulehčit si práci nebo absolutní neznalosti problematiky bariér dělníky.

5.2 Tramtárie

Tramtárie, kavárna pro maminky s dětmi v Jungmannově ulici v Praze, nabízela v době své existence poměrně strohé zařízení interiéru a řešení prostor. I přesto splňovala základní požadavky pro specifické klienty, kterými jsou maminky s dětmi v kočárcích.

Přístup do kavárny byl realizován zasouvacími dveřmi ovládanými na pohybové čidlo. Vyřešilo se tak problematické vstupování do prostor kaváren, kde jsou dveře otevírající se do stran s pasivním protitlakem systému Brano. Toto nevhodné řešení je dnes nejčastějším způsobem, s jakým jsem se setkal, když jsem záměrně navštívil vícero kaváren. Naopak automatické dveře, které ulehčují vstup s kočárkem, jsou výjimkou.

Součástí toalet byla samostatná místnost na přebalování, která byla vybavena přebalovacím pultem a dostatečně prostranná i na případné odstavení kočárku.

Vnitřní hřiště, které bylo součástí prostoru samotné kavárny, dávalo možnost přímo vidět na hrající se děti. Nevýhodou bylo ovšem to, že část dětských kolotočů, zábavných pokřivených zrcadel, houpacích koní a aut byla mimo vizuální dosah přímo z kavárny. Nebylo možné ponechat dítě hrát si samotné, aniž by alespoň částečně bylo vidět, jestli je všechno pořádku.

Samotné hřiště bylo unifikovaným komerčním produktem vysoké kvality. Jako problematické se mi ovšem jeví, že žádná část tohoto hřiště nebyla navržena pro děti do věku tří let³³. Celé hřiště bylo koncipováno pro děti starší. I přes tento nedostatek kavárna nabízela alespoň koberec vymezený ohrádkou, což umožnilo nejmladším dětem batolit se a maminkám hrát si s nimi.

³³ Hřiště pro cílovou skupinu dětí do tří let se vyrábí z polstrované pěny a celá plocha hřiště je ze všech stran ohrazenou „arénou“, ve které je úplně minimalizované riziko úrazu. Používají se jenom základní barvy a hřiště nabízí kostky, různé tvary nebo zajímavé povrchy za účelem hry, která je založena na manipulaci.

Zásadnějším nedostatkem Tramtárie byla rozloha, kterou kavárna disponovala. Prostor byl tak malý, že neumožňoval rozložení kavárenských stolků s ohledem na komfortní manipulaci s kočárky.

6 RIZIKA A OMEZENÍ

Tato diplomová práce svou formou není standardní a má formu projektové práce. Součástí každého projektu či návrhu musí být též popsání rizik a omezení, které ho mohou ohrozit. Tato analýza vychází z nabytých informací a zkušeností, které jsem po dobu přípravy a psaní své diplomové práce získal.

Při řešení specifik interiéru jsem vycházel z předpokladu, že finanční náročnost projektu není limitujícím faktorem. Množství prostor a vybavení jsem navrhoval bez ohledu na možné úskalí při získávání peněz. Proto množství financí na rekonstrukci staršího objektu nebo dokonce postavení nového bude pravděpodobně nejzávažnějším limitujícím faktorem. Vybavení prostor audiovizuální technikou, vybavení místnosti snoezelen nebo náročnější stavební úpravy, jako například atypický centrální krb v komunitní místnosti, budou proto získávány a budovány postupně, podle priorit vycházejících z reálného fungování rodinného centra.

Jako mimořádně problematické se jeví přitáhnout do prostor rodinného centra muže, respektive otce. Tato zkušenost se potvrzuje i v jiných centrech. Ve středu zájmu rodinného centra je ovšem celá rodina a tak je pro nás důležité najít takové prvky pro náš prostor, aby přitáhly i otce. Když možnost malé lezecké stěny pro otce a děti nebo bowlingová dráha nebude atraktivním prvkem, bude třeba hledat nové možnosti a obohatit nabídku, nebo vůbec tuto problematiku znovu a hlouběji analyzovat. Neschopnost přitáhnout otce by rodinné centrum posunulo blíž koncepci mateřského centra.

Stavební úpravy, rekonstrukce nebo budování nových prostor musí odpovídat požadavkům bezbariérového řešení prostor, které upravuje vyhláška č. 369/2001 Sb. Častá zkušenost z jiných zařízení ukazuje, že praktické provedení zejména sociálních zařízení je nevyhovující. Nedostatečné dimenzování manipulačních prostor nebo naprostá neznalost problematiky bariér vede k špatnému vyhotovení a je nutné sáhnout k přestavbě. Zvyšuje se tak finanční i časová náročnost. Pro snížení tohoto rizika bude potřebné angažovat na průběžný dohled nad stavebními pracemi u sociálních zařízení zaměstnance, kteří problematikou bariér mají praktické zkušenosti.

Požadavky pro kavárnu, hřiště a volnou hernu jako jednoho členitého, ale v zásadě propojeného prostoru se jeví značně protichůdně. Odporuje si zejména požadavek na možnost alespoň částečně dohlédnout z kavárny na hřiště a volnou hernu a potřeba alespoň částečně poklidné atmosféry kavárny. Je to otázka zejména hluku. Domnívám se, že až

provoz takto specifické kavárny ukáže, jak velký bude problém hluku, nebo naopak do jaké míry to budou klienti akceptovat při současné možnosti mít děti „na očích“. Nebo jestli bude tento problém přijat jako specifikum kavárny.

Ve fázi projektu není jasné, jestli pro projekt získáme starší prostory, které bude potřeba podle možností přestavět, nebo jestli budou k dispozici finanční prostředky takové, aby se mohlo postavit centrum úplně nové. Pro činnost centra by starší budova neodpovídající bezbariérovým požadavkům, nárokům na členění a množství prostor představovala značné omezení. Podobně budova s více patry, tedy vertikálně členěná, by vyhovovala méně než budova nebo prostory přízemní, členěny horizontálně.

Abychom snížili riziko nepříjemných zkušeností rodičů s personálem kavárny, jako je neochota, nervozita z přítomných dětí nebo nechť nadstandardně přistupovat ke specifickému klientovi, rodině, bude potřeba personál kavárny zvlášť proškolit. Na tyto časté problémy a negativní zkušenosti upozorňuje iniciativa Unie mateřských center na Slovenska. Naše kavárna, respektive personál, který nebude mít pedagogické vzdělání nebo cítění, bude muset dodržovat jisté standardy přístupu. Výběr zaměstnanců pro kavárnu bude vycházet i z ochoty respektovat tento etický kodex vycházející ze standardů Unie mateřských center.

ZÁVĚR

Před třemi lety jsme se, tehdy ještě jako tři spolužáci, nadchli pro myšlenku navrhnout centrum. Vycházeli jsme z našich nejlepších zkušeností z různých center v České republice, pobytů v zahraničí a z myšlenky otevřít kavárnu pro rodiče s dětmi s postižením. Hrubá idea se v průběhu studia krystalizovala a náš koncept centra se přiblížil nejvíce rodinnému centru.

Po prvotním nadšení a nekonceptním plánování jsem začali dohledávat informace na internetu a především diskutovat o našem nápadu s profesory na pedagogické fakultě a s lidmi, kteří jsou v plánování podobného projektu o několik kroků dále než my.

Práce na téma specifika interiéru rodinného centra pro rodiny s dětmi s různými typy postižení mě přivedla k poznání, že prostor takto zaměřeného centra musí důsledně reflektovat cílovou skupinu, pro kterou je určen. Jsou to především rodiny s dětmi s tělesným, mentálním a zrakovým postižením, které jsme si jako cílovou skupinu předem vytyčili. „Otevřený“ prostor musí důsledně respektovat specifické potřeby těchto rodin. Prostor také nesmí vytvářet bariéry pro návštěvníky, kteří přijdou s kočárkem, nebo invalidním vozíkem.

Eliminování fyzických bariér v prostoru dnes upravuje vyhláška č. 369/2001 Sb., která implementovala do stavebních norem celou řadu důležitých zásad, které jsou závazné pro rekonstrukce, nebo nově postavené budovy. V praxi se ovšem ukazuje, že zejména normy pro manipulační prostor a normy pro sociální zařízení určené pro lidi na vozíku jsou spíše minimální možné, než postačující a poskytující jistou nutnou rezervu. Vyhláška č. 369/2001 Sb., bohužel obsahuje i lehkou zneužitelnou formulaci, že bezbariérové řešení je možné nedodržet „...pokud to závažné důvody vylučují...“ – myslí se tím zejména ekonomické důvody, kdy řešení bezbariérové přístupnosti zvýší podstatným způsobem náklady na stavbu.

Rodinné centrum s kavárnou, které chce nabídnout otevřený prostor pro setkávání jak rodin se zdravými dětmi, tak i s dětmi s postižením, bude místem setkávání, sociální výměny a zejména sociální posily. Interakce rodin napomůže vzájemně zvětšovat jejich sociální síť a přispěje k snížené sociální izolaci, která je tak častá u rodin s dětmi s postižením.

Projekt rodinného centra, tak jak ho navrhuji, nabídne na rozdíl od jiných podobných center hernu a hřiště, které budou rozděleny na dva prostory, podle věku dětí. Budou tak respektovány odlišné požadavky na prostor pro děti do tří let a prostor pro děti nad tři roky. Současně navrhuji zvýšené nároky na bezpečnost hřiště formou gumového podkladu, který jsem poznal osobně v zahraničí a není mi známo, že by tato ekologická technologie byla někde v České republice použita. Současně se domnívám, že výroba tohoto gumového polotovaru by se ujala jako komerční projekt.

Herna nabízí hračky a pomůcky pro volnou hru nebo pod dohledem herního terapeuta. Takto vybavená herna podporuje motorický, smyslový a rozumový vývoj dítěte jak zdravého, tak postiženého. Místnost vybavená pro snoezelen umožňuje také dětem s těžkým postižením vstoupit do prostoru, který jim nabídne zcela nové zkušenosti a bude stimulovat jejich smyslové vjemy. Množství podnětů, zaměřených na prožívání libých pocitů, směřuje k získávání nových zkušeností, které jedinec v běžném životě neprožije.

Barevné řešení interiéru v různých centrech, speciálních školách, nebo i ústavech sociální péče, jak jsem zjistil, prošlo od začátku devadesátých let revolucí. Od bílých vykachlíkovaných místností se upustilo a interiéry dnes hýří barvami. Barva má kromě své estetické funkce i vliv na psychiku člověka. Může působit neutrálně, tam kde mají vyniknout jiné podněty, nebo podněcovat k aktivitě, snad i dokonce ke tvořivosti. Poznání základních vlivů barvy na psychiku člověka mi pomohlo navrhnout specifické barvy pro každý prostor s ohledem na převažující účel ke kterému je určen.

V souvislosti s problematikou různých atypických nebo spíš invenčních prvků interiéru, jsem poznal blíže fenomenologickou metodu a její přínos v pohledu na prostor, jeho vstupy a interakce lidí s prostorem. Považuji tento pohled za velice přínosný a může napomoci k popsání různých fenoménů, které jsou vlastní pro centra našeho typu. Tento pohled na prostor by si zasloužil samostatnou práci a výzkum, kterému jsem se já věnoval jen velice okrajově a toto téma jsem nevyčerpal dostatečně.

Byl bych rád, kdyby má práce někomu posloužila jako inspirace a oblasti, kterým jsem se věnoval posloužily pro praktickou realizaci. Zda navržené rodinné centrum vznikne je otázkou budoucnosti.

LITERATURA

- Analýza typové a místní dostupnosti služeb sociální péče pro občany se zdravotním postižením v hl. m. Praze 2006.* Městské centrum sociálních služeb a prevence, 2006. Dostupné z: <<http://www.mcssp.cz/oav/studie-texty>> [cit. 2007-3-23]
- AUER, H., FRIELING, H. *Človek-farba-priestor*. Bratislava : Vydavateľstvo technickej a umeleckej literatury, 1972.
- BATESON, G. *Steps to an Ecology of Mind*. New York : Ballantine Books, 1972.
- BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J. *Světy postižených*. Praha : Avicenum, 1988. ISBN 08-083-88.
- BROŽKOVÁ, I. *Dobrodružství Barvy*. Praha : SPN, 1983. ISBN 14-217-83.
- BÜRLI, A. *Sonderpädagogik international, Vergleiche, Tendenzen, Perspektiven*. Luzern : SZH, 1997. ISBN 3-908263-49-9.
- CAPLAN, G. *Duševné zdravie v rodine a spoločnosti*. Bratislava : SAV, 1970.
- ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele*. Praha : MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/1458>> [cit. 2007-3-13]
- ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – průvodce poskytovatele*. Praha : MPSV, 2002. ISBN 80-86552-45-4. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/1458>> [cit. 2007-3-2]
- FOŘTOVÁ, K. *Barvy v bytě : nápady, úpravy, řešení*. Brno : Era, 2005. ISBN 80-7366-035-0.
- FURST, M. *Psychologie*. Olomouc : Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0.
- GOETHE, J.W. *Farbenlehre*. München : Deutscher Taschenbuch Verlag, 1963.
- GOTTLIEB, B. H. *Social networks and social supports: an overview of research, practice, and policy implications*. Health Education Quart. 12, 1985.
- HÁJKOVÁ, V. *Integrativní pedagogika*. Praha : Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

HÁJKOVÁ, V., MICHALOVÁ, Z., ŠOTOLOVÁ, E., ŠVECOVÁ, E., TEPLÁ, M.

Speciálněpedagogická čítanka. Praha : Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-109-5.

HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-71-78-303-X.

HOUSAROVÁ, B., MICHALOVÁ, Z., ŠOTOLOVÁ, E., ŠVECOVÁ, L., TEPLÁ, M., HÁJKOVÁ, V., *Speciálněpedagogická čítanka*. Praha : Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-109-5.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí*. Praha : Triton, 2001. ISBN 80-7254-192-7.

JESENSKÝ, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha : Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-941-1.

KATZ, A. H. *The role of parent groups in services to mentally retarded*. In: *Social work and mental retardation*. New York : J. Day, 1970.

KOMENSKÝ, J.A. *Škola na jevišti*. Brno : Učitelství nakladatelství, 1947.

KOTULAK, R. *Inside the Brain: Revolutionary Discoveries of How the Mind Works*. Kansas City MO : Andrews & McMeel, 1996.

Kvalita života. Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni. Kostelec nad Černými lesy : IZPE - Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. ISBN 80-86625-20-6. Dostupné z: <<http://www.izpe.cz/files/vysledkv/130.pdf>> [cit. 2007-1-3]

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. A KOL. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno : Paido, 2004. ISBN 80-7315-063-8.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-58-8.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-195-X.

MATĚJČEK, Z. *Rodičovství a zdravotně postižené dítě*. Praha : Horizont, 1987.

MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901424-7-8.

- MATOUŠKOVÁ, K. *Komplexní edukační program Rodinného centra pro děti s různými typy postižení*. Diplomová práce, obhájena na Pedagogické fakultě UK v Praze, 2006.
- MILLAR, S. *Psychologie hry*. Praha : Panorama, 1978.
- MIŠURCOVÁ, V., FIŠER, J., FIXL, V. *Hra a hračka v životě dítěte*. Praha : SPN, 1989. ISBN 14-112-89.
- Národní koncepce rodinné politiky*. MPSV, 2005. Dostupné z:
<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf> [cit. 2006-10-10]
- Národní zpráva o rodině*. MPSV, 2004. Dostupné z:
<http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava_b.pdf> [cit. 2006-10-12]
- NĚMEC, J. *Výchovné funkce hry a její proměny v historických koncepcích pedagogiky*. Brno : Paido, 2002. ISBN 80-7315-006-9.
- OPRAVILOVÁ, E. *Předškolní pedagogika. 2, Hra (cesta k poznání předškolního dítěte)*. Technická univerzita v Liberci, 2004.
- PARK, N., PETERSON, C. *Early Intervention from the Perspective of Positive Psychology. In Prevention and Treatment*, Vol. 6, article 35, American Psychological Association, 2003.
- PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B. *Psychologie dítěte*. Praha : SPN, 2001. ISBN 80-7178-608-X.
- PIPEKOVÁ, J. A KOL. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- PLATÓN. *Zákony*. Praha : Oikoymenh, 1997. ISBN 80-86005-31-3.
- PLESKOTOVÁ, P. *Svět barev*. Praha : Albatros, 1987.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-252-1.
- PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky*. Díl I. – IV. Praha : SPN, 1963.
- RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0873-2.

- RYWIKOVÁ, B. *Terapie Snoezelen jako místo pro radost a setkávání*. Zpravodaj asociace ústavů sociální péče České republiky, 2005, roč. 7, č. 3.
- SCOTT, A. *The Lüscher colour test. Based on the original German text by Dr. Max Lüscher*. London : Pan books, 1987.
- SHINN, M., LEHMANN, S., WONG, N. W. *Social interaction and social support*. J. Soc. Issues 46, 1984.
- SHONKOFF, J.P., MEISELS, S.J. *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge : Cambridge University Press, 2000.
- SKALICKÁ, M. *Náměty pro zrakovou stimulaci*. Praha : Středisko rané péče v Praze. (interní materiál)
- SKALICKÁ, M. *Sborník: Ranná péče o zrakově postižené dítě*. Praha : Středisko rané péče v Praze, 1997.
- SKOPEC, J. *Bezbariérové řešení staveb*. Praha: ABF – nakladatelství ARCH, 2005. ISBN 80-86165-96-5.
- SOKOL, J. *Člověk jako osoba*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-627-6.
- SORIANO, V. A KOL. *Ranná péče v Evropě - Analýza situace v Evropě*. Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2005. ISBN 8791500-76-1. (Elektronicky), ISBN 8791500-58-3. (Tiskem) Dostupné z:
<http://www.ped.muni.cz/wsedu/data/File/EADSNE/texts/ECHI_cz.pdf> [cit. 2007-2-15]
- ŠPIDLA, V. *Zahájení Evropského dne zdravotně postižených v Bruselu dne 2. prosince 2004*. Dostupné z:
<http://ec.europa.eu/employment_social/speeches/2004/speech_spidla_disab_cs.pdf> [cit. 2007-1-13]
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-821.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 382-60-99.
- VEIEL, H. *Dimensions of social support: a conceptual framewor for research*. Soc. Psychiatry 20, 1985.

- VITÁSKOVÁ, K. *Čtvrtstoletí zkušeností se snoezelen. Zpravodaj asociace ústavů sociální péče České republiky*, 2004, roč. 6, č. 1.
- VÍTKOVÁ, M. A KOL. *Integrativní speciální pedagogika Integrace školní a sociální*. Brno : Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
- VÍTKOVÁ, M. *Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení*. Brno : Paido, 1999. ISBN 80-85931-75-3.
- VÍTKOVÁ, M. *Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení*. Brno : Paido, 1999. ISBN 80-85931-75-3.
- VÍTKOVÁ, M. *Somatopedické aspekty*. Brno : Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.
- VOTAVA, J. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0708-5.
- VRABCOVÁ, M. *Hračky a pomůcky v integrační třídě*. Praha : Pražské centrum vzdělávání pedagogických pracovníků, 1992.
- WATERMANNOVÁ, G. *Barvy pro váš byt*. Praha : Ikar, 1994. ISBN 80-85830-02-7.
- ZEMAN, J. *Rodina v ohnisku zájmu. Kaleidoskop aktivit některých prarodinných organizací*. Brno : Národní centrum pro rodinu a asociace center pro rodinu, 2003.

INTERNETOVÉ ODKAZY

- www.materskecentra.sk – portál sdružující mateřská centra na Slovensku
- www.mcssp.cz – pražské městské centrum sociálních služeb a prevence
- www.dobromysl.cz - komplexní informace o problematice zdravotního postižení
- www.stavimedum.cz – informační postál pro stavebníky rodinných domů
- www.vseprobydleni.cz – informace a rady pro řešení interiéru
- www.interiery-bezdek.cz - rekonstrukce interiérů
- www.havranek.dolnipovltavi.cz – rodinné centrum Havránek
- www.isna.de – oficiální stránka mezinárodní společnosti pro snoezelen
- www.softbrick.co.uk – firma zabývající se dětskými hřišti
- www.jungle-land.cz – dětské zábavné centrum
- www.sedmikrasek.com – dětská herna
- www.plastelina.cz – inteligentní plastelína
- www.demosthenes.cz – centrum komplexní péče

POUŽITÉ ZKRATKY

RC – rodinné centrum

UMC – Unie mateřských center

WHO – World health organization (světová zdravotnická organizace)

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1: Nosič CD - záznam rozhovoru s ředitelem IC Zahrada, PhDr. Jiří Drahotou na téma: Prostor a jeho fenomény; bariéry a vymezení prostor.