

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Bakalářská práce



Vladimír Komárek

**Nové technologie jako nástroj k sociální integraci osob
s mentálním postižením**

**New technologies as a tool for the social integration of
individuals with mental disabilities**

Praha 2024

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Zuzana Truhlářová,
Ph.D.

Poděkování

Rád bych poděkoval své vedoucí práce, paní Mgr. Zuzaně Truhlářové, Ph.D., za cenné rady a odborné vedení během psaní této práce. Dále děkuji Bc. Janě Malé za její podporu při tvorbě této práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

Vladimír Komárek

V Praze dne 05.08.2024

Abstrakt

V rámci bakalářské práce se zabývám problematikou sociálního začleňování osob s mentálním postižením a jakým způsobem k tomu mohou dopomáhat nové technologie a aplikace. Teoretická část práce se staví na porozumění problematice mentálního postižení, sociálních služeb a sociální integrace. Taktéž popisuje nové technologie, aplikace a inovace, které jsou využity v projektech a příkladech dobré praxe. Empirická část je založena na strategii kvalitativního výzkumu s polostrukturovanými rozhovory s pečujícími osobami, což přináší hlubší porozumění, jak technologie a aplikace dopomáhají se sociální integrací a jak tuto problematiku vnímají pečující osoby.

Klíčová slova: integrace; mentální postižení; pečující osoba; technologie a inovace

Abstract

Within the scope of the bachelor's thesis, I explore the issue of social inclusion of individuals with intellectual disabilities and examine how new technologies and applications can contribute to this process. The theoretical part of the thesis is based on understanding the issues related to intellectual disabilities, social services, and social integration. It also describes new technologies, applications, and innovations utilized in projects and examples of best practices. The empirical section adopts a qualitative research strategy, employing semi-structured interviews with caregivers, providing deeper insights into how technologies and applications assist with social integration and how caregivers perceive this issue.

Key words: social integration; intellectual disabilities; caregiver; technology and innovation

Obsah

Úvod.....	9
Člověk s mentálním postižením.....	11
1.1. Sociální adaptabilita u člověka s mentálním postižením	11
1.2. Člověk s mentálním postižením a jeho potřeby	13
Sociální integrace lidí s mentálním postižením	17
2.1. Úrovně sociální integrace lidí s mentálním postižením a role sociálních pracovníků	18
2.2. Typy sociální integrace lidí s mentálním postižením	20
Možnosti sociální integrace lidí s mentálním postižením prostřednictvím sociálních služeb ..	22
3.1. Terénní sociální služby	22
3.2. Ambulantní služby	23
3.3. Pobytové služby	24
Možnosti využití nových technologií v sociální integraci o lidí s mentálním postižením	27
4.1. Využití virtuální reality při sociální integraci lidí s mentálním postižením	27
4.2. Využití komunikačních technologií v sociální integraci lidí s mentálním postižením	30
4.3. Využití haptických rukavic v sociální integraci lidí s mentálním postižením	32
4.4. Využití nositelných zařízení v sociální integraci lidí s mentálním postižením	33
4.5. Využití robotiky v sociální integraci lidí s mentálním postižením	35
4.6. Využití aplikací při sociální integraci lidí s mentálním postižením	37
Shrnutí kapitoly.....	39
Vliv sociálních pracovníků a nových technologií na celkovou péči o lidi s mentálním postižením.....	41
Metodika výzkumného šetření.....	44
6.1. Analýza dat	47
6.2. Interpretace výzkumného šetření	48
6.3. Závěr výzkumného šetření.....	55

6.4. Diskuse.....	57
Závěr	61
Reference	63
Seznam příloh	72
Přílohy.....	73
Příloha A	73
Příloha B	75
Příloha C	77
Příloha D.....	78

Seznam zkratek

WHO - World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

AAIDD - American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (Americká asociace pro intelektuální a vývojové postižení)

MKN (10/11) – Mezinárodní klasifikace nemocí (číslo za zkratkou poukazuje na verzi vydání)

APA - American Psychiatric Association (Americká psychiatrická asociace)

VR - Virtual Reality (Virtuální realita)

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je zkoumání možností, jak mohou nové technologie sloužit jako nástroje pro sociální integraci osob s mentálním postižením. Osoby s mentálním postižením mají stejné potřeby sociální integrace jako většinová společnost, ale často postrádají prostředky k jejich naplnění. Nové technologie mohou představovat významnou pomoc při naplňování těchto potřeb.

Téma jsem si vybral na základě svých zkušeností s touto cílovou skupinou. Během praxe jsem si uvědomil, jak důležitá je sociální integrace pro jejich kvalitu života. Kombinace mého zájmu o nové technologie a péči o osoby s mentálním postižením mě vedla k tomuto výzkumu.

Hlavním cílem je zjistit, jak pečující osoby vnímají nové technologie jako nástroj pro sociální integraci osob s mentálním postižením. Zajímá mě, které technologie jsou považovány za nejpřínosnější, jaké jsou jejich konkrétní přínosy a jaké výzvy a omezení jsou s jejich používáním spojeny.

Práce je strukturována do teoretické a empirické části. V teoretické části se zaměřuji na definici pojmů mentální postižení a sociální adaptabilita, potřeby osob s mentálním postižením a současné přístupy k podpoře jejich sociální integrace. Důležitou součástí je kapitola o nových technologiích, jako je virtuální realita, komunikační nástroje, vzdělávací aplikace a jejich vliv na sociální integraci.

Empirická část využívá kvalitativní výzkumnou strategii, konkrétně polostrukturované rozhovory s pečujícími osobami, které mají zkušenosti s používáním nových technologií v péči o osoby s mentálním postižením. Analýza těchto rozhovorů pomohla identifikovat klíčová témata a vzory ve vnímání a zkušenostech respondentů.

V této práci je pozornost zaměřena pouze na lidi s lehkým až středním mentálním postižením, nikoli na lidi s kombinovaným postižením nebo hlubokým mentálním postižením. Důvodem je, že integrace lidí s kombinovaným postižením vyžaduje komplexnější přístup, který zahrnuje řešení mnoha různých specifických potřeb. Navíc lidé s hlubokým mentálním postižením často vyžadují intenzivní individuální péči, která je mimo rámec běžných integračních procesů (Schalock a kol., 2020).

Zdroje jsou čerpané převážně z cizojazyčných textů. Mezi hlavní texty zařazuji mimo jiné:

Grynszpan, O., Weiss, P. L., Perez-Diaz, F., & Gal, E. (2020). Innovative technology-based interventions for autism spectrum disorders

Light, J., & McNaughton, D. (2012). The changing face of augmentative and alternative communication: Past, present, and future challenges. *Augmentative and Alternative Communication*

The ARC. (2023). Empowering individuals with disabilities through adaptive technology. The ARC.

Yazbeck, M., McVilly, K., & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective.

YAZBECK, M., McVILLY, K., & PARMENTER, T. R. (2004). Attitudes towards people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*

Taktéž jsem čerpal informace z českých zdrojů. Mimo jiné:

VALENTA, M.; MICHALÍK, J.; LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*.

JESENSKÝ, Ján. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. vyd.

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Inkluzivní didaktika v praxi základní školy se zřetelem na specifika žáků s lehkým mentálním postižením*.

Doufám, že výsledky mého výzkumu přispějí k lepšímu porozumění a využití nových technologií v péči o tuto cílovou skupinu a že budou inspirací pro další výzkum a praxi v této oblasti.

Člověk s mentálním postižením

Mentální postižení je komplexní pojem, který zahrnuje snížení rozumových schopností a schopnosti adaptace na okolní prostředí. Valenta (2003) definuje mentální postižení jako vývojovou psychickou poruchu, projevující se sníženou mentální kapacitou a omezenými kognitivními schopnostmi, což negativně ovlivňuje schopnost jedince přizpůsobit se každodenním životním situacím. Podle nejnovější Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) je mentální postižení charakterizováno významným omezením intelektuálních funkcí, jako je učení a řešení problémů, a adaptivního chování, které zahrnuje koncepční, sociální a praktické dovednosti nezbytné pro běžné fungování (World Health Organization, 2019). MKN-11 používá termín "intelektuální postižení," který lépe odráží zaměření na intelektuální funkce a adaptivní chování a je považován za méně stigmatizující než dříve používané termíny.

Americká asociace pro intelektuální a vývojové postižení (AAIDD) definuje intelektuální postižení jako významná omezení v intelektuálním fungování a adaptivním chování, která se musí projevit před dosažením věku 18 let. Intelektuální fungování zahrnuje schopnosti jako učení, řešení problémů a úsudek, zatímco adaptivní chování zahrnuje koncepční, sociální a praktické dovednosti nezbytné pro každodenní život (AAIDD, 2013). Americká psychiatrická asociace (APA) ve své Diagnostické a statistické příručce duševních poruch (DSM-5) uvádí podobnou definici, s důrazem na hodnocení intelektuálních a adaptivních funkcí prostřednictvím standardizovaných testů a klinických hodnocení, přičemž omezení musí být přítomna během vývojového období (APA, 2013).

V České republice se oficiálně používá klasifikační systém MKN-10, což je důvodem, proč se v této práci používá termín "mentální postižení." Přestože MKN-11 nabízí modernější a přesnější terminologii, jako například "intelektuální postižení," odborná literatura a diagnostické praxe v České republice stále vycházejí z MKN-10. V mé práci tedy používám MKN-10, aby byla v souladu s aktuálně používanou diagnostickou terminologií a standardy v České republice. Použití termínu "mentální postižení" místo "intelektuální postižení" odráží stávající praxi, přestože mezinárodní standardy poskytují širší kontext pro pochopení a definici mentálního postižení.

1.1. Sociální adaptabilita u člověka s mentálním postižením

Sociální adaptabilita je klíčovým aspektem úspěšné integrace osob s mentálním postižením do společnosti. Proces sociální adaptace zahrnuje schopnost jednotlivce efektivně se orientovat a reagovat na různé změny v prostředí, ať už se jedná o prostředí přírodní či společenské

(Bedrnová & Nový, 1998). Schopnost rozpoznávat a reagovat na požadavky společnosti je zásadní složkou sociální adaptace.

Pro jedince s mentálním postižením je tento proces obzvláště náročný. Tito jedinci mají často obtíže s rozpoznáváním a interpretací sociálních struktur a očekávání, což ztěžuje jejich schopnost přizpůsobit se měnícím se sociálním podmínkám. Tento nedostatek se projevuje různými způsoby, například obtížemi v sociálních interakcích, nesprávným pochopením složitých jazykových konceptů (například metafor) a nevhodným užíváním humoru (Valenta a kol., 2012). Tito jedinci také často jednají spontánně na základě svých vnitřních pocitů, poznatků a aktuálního rozpoložení, aniž by plně zohledňovali konkrétní sociální situaci. V důsledku toho může být jejich adaptace na měnící se sociální podmínky velmi obtížná (Schalock a kol., 2021; Maulik a kol., 2020). Sociální adaptace tedy vyžaduje komplexní soubor schopností, které umožňují jedinci nejen pochopit, ale i efektivně reagovat na různé sociální podněty.

Nedostatečná adaptabilita se projevuje různorodě. Zahrnuje obtíže v sociálních interakcích, nesprávné pochopení sofistikovaných jazykových konceptů, nepřiměřené užívání humoru, projevy sebestřednosti a nedostatečný zájem o potřeby ostatních. Navíc může být pozorována nejistota při rozhodování v sociálních situacích, což může vést k sociální závislosti a omezené schopnosti vyvozovat závěry z minulých zkušeností (Valenta, Michalík a kol., 2012). Pro zvýšení sociální adaptability je důležité poskytovat podporu zaměřenou na rozvoj sociálních dovedností. Podpora zaměřená na rozvoj sociálních dovedností může zahrnovat terapeutické intervence, jako je kognitivně-behaviorální terapie, sociální trénink nebo skupinová terapie zaměřená na zlepšení komunikace a sociální interakce (Shogren a kol., 2020; Wehmeyer a kol., 2016). V poslední době se ukazuje, že nové technologie, jako jsou aplikace pro nácvik sociálních dovedností nebo virtuální realita, mohou významně přispět k zlepšení sociální adaptability tím, že poskytují bezpečné a kontrolované prostředí pro trénink reálných situací (Grynszpan a kol., 2020).

Výzkum ukazuje, že jedinci s mentálním postižením, kteří se účastní těchto programů, vykazují lepší schopnosti zvládat sociální situace a zvýšenou míru nezávislosti (Shogren a kol., 2020). Programy zaměřené na sociální dovednosti a adaptabilitu jsou důležité nejen pro rozvoj jednotlivců, ale i pro jejich schopnost efektivně fungovat ve společnosti. Efektivní programy často kombinují různé přístupy, včetně individuálních terapeutických sezení, skupinové terapie a praktických cvičení v reálných životních situacích (Bigby a kol., 2021). Interdisciplinární

přístup zahrnující psychoterapeuty, sociální pracovníky a pedagogy je klíčový pro dosažení nejlepších výsledků (Mazurek a kol., 2021).

Sociální pracovníci hrají klíčovou roli v poskytování podpory a vedení jedincům s mentálním postižením při jejich adaptaci do společnosti. Pomáhají těmto jedincům rozvíjet dovednosti potřebné pro každodenní život, jako je efektivní komunikace, řešení konfliktů a rozhodování. Tento proces zahrnuje nejen individuální práci s klienty, ale také spolupráci s rodinami a komunitami za účelem vytváření inkluzivního prostředí (Wehmeyer a kol., 2021). Sociální pracovníci také mohou zajišťovat přístup ke vzdělávacím a pracovním příležitostem, což dále podporuje nezávislost a integraci osob s mentálním postižením (Wehmeyer a kol., 2016). Důležitým aspektem je také vzdělávání společnosti o potřebách a schopnostech jedinců s mentálním postižením. Zvyšování povědomí a změna postoje veřejnosti mohou výrazně přispět k vytvoření inkluzivního prostředí, které podporuje sociální adaptabilitu a integraci (Lindsay a kol., 2013). K tomu patří i legislativní opatření a podpůrné služby, které zajišťují rovné příležitosti a přístup ke zdrojům (Brown a kol., 2020; Schalock a kol., 2021).

1.2. Člověk s mentálním postižením a jeho potřeby

Jedinci s mentálním postižením mají stejné základní psychické potřeby jako ostatní lidé, avšak tyto potřeby jsou ovlivněny omezenějšími rozumovými schopnostmi a schopnostmi učení, což je různým způsobem modifikuje. S hloubkou mentálního postižení roste závislost jedince na okolí při uspokojování svých potřeb a také tendence k okamžitému a nezadržitelnému uspokojování těchto potřeb (Vágnerová, 2004; Grynszpan a kol., 2020). To vyžaduje specifické přístupy a techniky péče, které jsou zaměřeny na podporu těchto potřeb způsobem, který respektuje jedinečné schopnosti a limity každého jednotlivce.

Potřeba seberealizace – zahrnuje možnost osoby s mentálním postižením samostatně rozhodovat o obsahu svých činností a volnočasových aktivit, včetně frekvence a načasování těchto aktivit, v souladu s jejími schopnostmi a možnostmi (Jůn, 2007). Seberealizace je klíčovým aspektem lidského rozvoje a zahrnuje proces, při kterém jedinec využívá své dovednosti a potenciál k dosažení osobních cílů. V kontextu osob s mentálním postižením je důležité zajistit podporu a prostředí, které umožňuje těmto jedincům efektivně plánovat a provádět aktivity, jež jsou pro ně významné a přínosné. Tento přístup nejen podporuje jejich autonomii, ale také přispívá k jejich celkové spokojenosti a integraci do společnosti (Schalock a kol., 2020; Wehmeyer a kol., 2021). Nové technologie, jako jsou asistivní technologie a aplikace pro plánování aktivit, mohou významně přispět k zvýšení schopnosti seberealizace

tím, že poskytují nástroje pro lepší organizaci a provádění každodenních činností (Grynszpan a kol., 2020).

Seberealizace je také spojena s konceptem self-determination (sebeurčení), což je schopnost jedince kontrolovat svůj život a rozhodovat se o svých aktivitách. Podpora sebeurčení zahrnuje výuku dovedností, které umožňují jedincům s mentálním postižením stanovit si vlastní cíle a plánovat kroky k jejich dosažení. Výzkumy ukazují, že vyšší míra sebeurčení je spojena s lepší kvalitou života a vyšší úrovní nezávislosti (Shogren a kol., 2020). Programy podporující sebeurčení mohou zahrnovat interaktivní aplikace a platformy, které pomáhají jedincům s mentálním postižením plánovat a sledovat jejich pokrok (Wehmeyer a kol., 2021).

Potřeba úcty a respektu se naplňuje tehdy, když je s člověkem s mentálním postižením zacházeno přiměřeně jejímu fyzickému věku. Jeho přání nejsou zlehčována ani zesměšňována, ale respektována, i když jsou nereálná (Jún, 2007). Tento přístup uznává důstojnost a hodnotu jedince, podporuje jeho sebevědomí a sebeúctu. Důležité je poskytnout prostor pro vyjádření vlastních potřeb a přání způsobem, který je pro danou osobu srozumitelný a přístupný. To vede k pozitivnímu sociálnímu začlenění a zlepšuje kvalitu života osoby s mentálním postižením (Wehmeyer a kol., 2021; Schalock a kol., 2020).

V rámci péče je nutné poskytovat prostředí, které respektuje individualitu každého jedince a podporuje jeho důstojnost. Sociální pracovníci a pečovatelé musí být školeni v empatickém a respektujícím přístupu, který zohledňuje potřeby a přání lidí s mentálním postižením. Tento přístup zvyšuje jejich sebevědomí a podporuje jejich sociální začlenění (Lunsky a kol., 2020). Technologie, jako jsou komunikační aplikace a asistivní zařízení, mohou také hrát klíčovou roli v posilování úcty a respektu tím, že poskytují jedincům nástroje pro efektivnější komunikaci a vyjádření svých potřeb (Grynszpan a kol., 2020).

Fyziologické potřeby jsou naplněny v případě, že má člověk s mentálním postižením možnost stravovat se a napít v okamžiku, kdy sama cítí potřebu nebo chuť. Dále má právo na čas k relaxaci a spánku v případě únavy. Uspokojení sexuálních potřeb by mělo probíhat způsobem, který je v souladu se společenskými normami a je sociálně přijatelný (Jún, 2007). Je důležité zajistit prostředí, kde jedinec může své fyziologické potřeby uspokojovat bezpečně a bez omezení, což přispívá k jeho celkovému blahu a pohodě (Shogren a kol., 2020). Je klíčové poskytovat podporu, která zahrnuje nejen základní fyziologické potřeby, ale také vytvářet prostředí, ve kterém se jedinci cítí bezpečně a komfortně. To může zahrnovat zajištění vhodného bydlení, přístupu ke zdravé stravě a lékařské péči (Lunsky a kol., 2020).

Potřeba vhodné stimulace je nezbytná pro psychický vývoj jedince. U lidí s mentálním postižením je zvláště důležité, aby podněty odpovídaly jejich potřebám a byly přiměřené jejich schopnostem a možnostem (Vágnerová, 2004). Přebytečná stimulace může negativně ovlivnit vývoj jedince vyčerpáváním a nadměrným zatížením. Jedinci s mentálním postižením preferují stimulaci, která je stereotypní, jednoduchá a jednoznačná. Méně potřebují variabilitu ve stimulaci, což znamená, že se mohou snadno unavit z příliš různorodých podnětů. Důležitým aspektem je také srozumitelnost stimulace, protože nesrozumitelné podněty mohou způsobit zátěž a obranné reakce v důsledku snahy o únik z nepříjemné nebo nejasné situace (Schalock a kol. 2020; Shogren a kol., 2021).

V rámci péče je důležité zajistit, aby jedinci s mentálním postižením měli přístup k vhodným a přiměřeným stimulacím. To může zahrnovat aktivity jako terapie zaměřené na umění, hudbu, sport nebo zahradničení. Tyto aktivity mohou nejen stimulovat kognitivní a motorické funkce, ale také přispívat k sociální interakci a emocionálnímu blahobytu (Shogren a kol., 2020). Technologie, jako jsou interaktivní aplikace a virtuální realita, mohou poskytnout kontrolované prostředí pro stimulaci a trénink sociálních dovedností (Grynszpan kol, 2020).

U jedinců s mentálním postižením je patrná **potřeba učení**, která se projevuje tendencí porozumět okolí v rámci svých schopností. Informace by proto neměly být příliš komplikované, ale spíše jednoduché a opakované, aby byly lépe pochopeny. Struktura informací by měla být srozumitelná, s jednoduchým řádem a pravidly, která by mohli snadno internalizovat. To může zahrnovat základní koncepty, jako jsou příčina a následek nebo trvalost určitých objektů (Shogren a kol., 2020). U těchto jedinců může být potřeba učení méně výrazná a ovlivněna jejich závislostí na podpoře a instrukcích od ostatních lidí (Vágnerová, 2004).

Sociální pracovníci a pedagogové by měli využívat efektivní metody výuky, které jsou přizpůsobeny potřebám jedinců s mentálním postižením. To může zahrnovat používání vizuálních pomůcek, praktických aktivit a multisenzorických přístupů, které usnadňují pochopení a zapamatování informací. Výzkumy ukazují, že přístup zaměřený na jednotlivce, který zahrnuje opakování a praktické zkušenosti, může významně zlepšit učení a dovednosti těchto jedinců (Wehmeyer a kol., 2021). Nové technologie, jako jsou vzdělávací aplikace a e-learningové platformy, mohou nabídnout personalizované a interaktivní metody učení (Grynszpan a kol., 2020).

Riziko neuspokojení potřeb u lidí s mentálním postižením je významné, přičemž nedostatečné uspokojení sociálních potřeb může být zvláště závažné. Podle Vágnerové (2004) jsou sociální

kontakty a kladné sociální přijetí často nedostatečně uspokojovány. Tento nedostatek uspokojení není způsoben pouze faktickým nedostatkem sociálních příležitostí, ale také subjektivními faktory, jako je nepřipravenost jedince, jeho sociální izolace a nedůvěra vůči sociálnímu prostředí.

Lidé s mentálním postižením často potřebují různou míru asistence k naplnění svých potřeb. To může zahrnovat podporu při navazování sociálních vztahů, učení se sociálním dovednostem nebo zprostředkování vhodných sociálních situací. Důležité je si uvědomit, že nedostatečné uspokojení základních potřeb může zvýšit pravděpodobnost výskytu problémového chování, jako je agresivita, úzkost, deprese nebo sociální izolace (Schalock a kol, 2020). Toto riziko je relevantní jak pro osoby s mentálním postižením, tak i pro osoby s běžným vývojem, a je třeba mu věnovat zvýšenou pozornost při poskytování péče a podpory (Wehmeyer a kol, 2021).

Sociální integrace lidí s mentálním postižením

Sociální integrace představuje proces rovnoprávného začlenění jednotlivce do společnosti, což je přirozený a očekávaný proces pro každého člena společnosti. Komplikace však mohou nastat u specifických jedinců nebo minoritních skupin, jako jsou etnické menšiny či lidé s postižením, kteří se výrazně odlišují od většinové populace a nemohou dosáhnout vysoké míry socializace přirozeným způsobem. V takových případech je nezbytné aktivně podporovat jejich integraci a vytvářet pro ni vhodné podmínky (Kraus, 2008).

Integrace lidí s mentálním postižením je komplexní a dynamický proces, který zahrnuje rovnoprávné vztahy mezi těmito jedinci a členy většinové společnosti. Tento proces není omezen pouze na fyzické začlenění do společnosti, ale zahrnuje i sociální a kulturní začlenění, které umožňuje těmto jedincům plně se účastnit běžného společenského života, vzdělávacích aktivit a pracovního procesu (Yazbeck a kol., 2004). Sociální integrace tak znamená sjednocení a propojení různých skupin do jednoho harmonického celku, přičemž menšinové skupiny a společenská většina společně vytvářejí systém, který zahrnuje hodnoty a ideje obou stran. Tento systém zajišťuje, že každý člen společnosti, včetně lidí s mentálním postižením, má své místo a aktivně přispívá k celkovému rozvoji společnosti. Absence výrazných hranic mezi těmito skupinami umožňuje skutečnou inkluzi a plnou participaci všech členů společnosti na jejím životě a rozvoji (Hall, 2020).

Pro dosažení úspěšné sociální integrace je klíčové zajistit přístupnost a odstranit bariéry, které brání lidem s mentálním postižením v plném zapojení do společnosti. To zahrnuje nejen fyzické úpravy prostředí, ale také změny v přístupu a postojích společnosti, podporu vzdělávání, zaměstnávání a aktivní účast na komunitním životě (Schalock a kol., 2020). Vytváření inkluzivního prostředí, které respektuje a oceňuje diverzitu, je zásadní. Rovné příležitosti k účasti na společenském životě musí být garantovány všem členům společnosti. Instituce, jako jsou školy, pracovní organizace a komunitní centra, hrají klíčovou roli v podpoře integrace lidí s mentálním postižením. Podpora rodin, individuální přístup a spolupráce mezi různými sektory jsou rovněž nezbytné pro úspěšnou integraci (Emerson a kol., 2020).

Nové technologie mohou hrát zásadní roli při podpoře sociální integrace. Asistivní technologie, komunikační aplikace a virtuální realita mohou poskytnout nástroje pro efektivnější komunikaci, sociální interakci a nácvik reálných situací v bezpečném a kontrolovaném prostředí (Grynszpan a kol., 2020).

Významnou roli hrají také legislativní a politické rámce, které musí zajistit ochranu práv lidí s mentálním postižením a podporovat inkluzivní politiky. Mezinárodní dokumenty, jako je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, poskytují důležitý základ pro tvorbu národních strategií a politik zaměřených na podporu sociální integrace (United Nations, 2020). Legislativní podpora je klíčová pro zajištění, že lidé s mentálním postižením mají stejná práva a přístup ke službám jako ostatní občané (Lunsky a kol., 2020). Kromě toho je důležité, aby politiky a programy byly zaměřeny na podporu inkluze ve všech oblastech života, včetně vzdělávání, zaměstnání, bydlení a zdravotní péče (Shogren a kol., 2020).

2.1. Úrovně sociální integrace lidí s mentálním postižením a role sociálních pracovníků

Proces sociální integrace lidí s mentálním postižením je komplexní a vícestupňový. Jednotlivé stupně integrace odrážejí různé úrovně účasti a přijetí těchto jedinců ve společnosti. Následující stupně poskytují detailní přehled tohoto procesu:

Sociálně integrovaný: Jedinci v tomto stupni nejsou ve své účasti na společenských činnostech nijak omezeni. Postižení nebrání jejich plné účasti ve všech aspektech společenského života. Tito jedinci jsou schopni se zapojit do běžných aktivit a udržovat široké sociální vazby, aniž by jejich postižení představovalo překážku (Bigby a kol., 2020; Llewellyn a kol., 2020). Sociální pracovníci zde hrají roli v podpoře nezávislosti a začleňování těchto jedinců do běžných komunitních aktivit (Schalock a kol., 2020).

Účast inhibovaná: V tomto stupni postižení vyvolává určitou nevýhodu, která znamená mírné omezení účasti na společenských činnostech. Jedinci mohou zažívat určité obtíže, ale ty nejsou natolik závažné, aby jim zcela bránily v zapojení do většiny aktivit. Postižení může například omezit některé fyzické aktivity, avšak nebrání plné participaci v sociálních interakcích (Bigby a kol., 2020; Verdonschot a kol., 2020). Sociální pracovníci mohou poskytovat podporu ve formě asistivních technologií nebo adaptivních strategií (Shogren a kol., 2020).

Omezená účast: Jedinci s omezenou účastí se nemohou plně zapojit do běžných společenských činností. Jejich postižení negativně ovlivňuje aspekty jako manželství, sexuální život a další osobní vztahy. Toto omezení může být způsobeno fyzickými, psychickými nebo sociálními bariérami, které snižují jejich schopnost účastnit se společenského života (Bigby a kol., 2020; Verdonschot a kol., 2020). Sociální pracovníci zde často poskytují specifické programy zaměřené na rozvoj sociálních dovedností a zvládnání životních situací (Wehmeyer a kol., 2021).

Zmenšená účast: Osoby v tomto stupni nejsou schopny navázat náhodné kontakty a jejich účast ve společenském životě je omezena na přirozené komunitární vztahy jako jsou rodina, domov a pracoviště. Interakce s širší společností jsou výrazně omezené a jedinci často zůstávají v úzkém kruhu známých osob (Bigby a kol., 2020; Llewellyn a kol., 2020). Sociální pracovníci se zde zaměřují na podporu rodinných a komunitních vazeb, aby zlepšili kvalitu života těchto jedinců (Schalock a kol., 2020).

Ochuzené vztahy: V tomto stupni dochází k omezení ve fyzickém, sociálním či psychickém vývoji bez tendencí ke zlepšení. Jedinci nejsou schopni rozvíjet nové vztahy a jejich sociální síť je velmi omezená. Toto omezení může být způsobeno závažností postižení nebo nedostatečnou podporou ze strany společnosti (Bigby a kol., 2020; Verdonshot a kol., 2020). V tomto případě je důležitá intervence sociálních pracovníků, kteří mohou poskytovat terapie a programy na rozvoj sociálních a emocionálních dovedností (Shogren a kol., 2020).

Redukované vztahy: Jedinci v tomto stupni jsou schopni udržovat vztahy pouze s vybranou a omezenou skupinou lidí či s jednotlivci. Jejich schopnost navazovat a udržovat širší sociální vztahy je velmi omezená. Tento stupeň často zahrnuje úzké rodinné vazby nebo vztahy s pečovateli, ale jen málo dalších sociálních kontaktů (Bigby a kol., 2020; Llewellyn a kol., 2020). Sociální pracovníci mohou hrát klíčovou roli v podpoře a zprostředkování sociálních aktivit, které mohou tyto vztahy rozšířit (Wehmeyer a kol., 2021).

Narušené vztahy: Jedinci nejsou schopni udržovat trvalejší vztahy s ostatními lidmi. Změny v jejich chování působí negativně i v prostředí přirozené skupiny jako je rodina nebo úzký okruh známých. Tento stupeň je charakterizován častými konflikty a neschopností udržet stabilní sociální vazby (Bigby a kol., 2020; Verdonshot a kol., 2020). Intervence sociálních pracovníků zde zahrnují terapeutické přístupy zaměřené na zvládání konfliktů a rozvoj komunikačních dovedností (Shogren a kol., 2020).

Společenská izolovanost: Tento stupeň představuje specifické případy segregace, kdy je schopnost integrace jedinců nezjistitelná právě kvůli jejich izolovanosti. Osoby v tomto stupni nejsou schopny žádné účasti na společenských aktivitách a jejich sociální kontakty jsou minimální až žádné. Izolovanost může být důsledkem závažného postižení, nedostatečné podpory nebo stigmatizace (Bigby a kol., 2020; Llewellyn a kol., 2020). V tomto případě je důležitá intenzivní sociální a terapeutická podpora zaměřená na odstranění bariér a rozvoj sociálních schopností (Wehmeyer a kol., 2021).

2.2. Typy sociální integrace lidí s mentálním postižením

Sociální integrace lidí s mentálním postižením lze rozdělit do několika specifických typů. Jesenský (1995) tento proces podrobně popsal a rozděлил do následujících kategorií: fyzická integrace, funkční integrace, sociální integrace, kulturní integrace a identifikační integrace. Každý z těchto druhů představuje důležitý krok směrem k dosažení plné participace jedinců s mentálním postižením ve společnosti.

Fyzická integrace: Tato integrace se zaměřuje na umístění lidí s mentálním postižením do stejných fyzických prostor jako většinová populace. To zahrnuje začlenění do běžných škol, pracovních prostředí a komunitních center. Hlavní důraz je kladen na fyzickou přítomnost a přístupnost. Příkladem může být zařazení dětí s mentálním postižením do běžných tříd místo specializovaných škol (Jesenský, 1995). Schalock (2020) dále uvádí, že fyzická integrace zahrnuje i přizpůsobení veřejného prostoru tak, aby byl přístupný pro všechny, včetně osob s různými typy postižení.

Funkční integrace: Tento typ integrace se soustředí na umožnění lidem s mentálním postižením plnit stejné úkoly a aktivity jako ostatní členové společnosti. To zahrnuje účast na vzdělávání, zaměstnání a volnočasových aktivitách. Funkční integrace se zaměřuje na poskytování podpory a úprav, které umožňují jedincům s mentálním postižením efektivně vykonávat různé role ve společnosti (Jesenský, 1995). Schalock (2020) rovněž zdůrazňuje, že funkční integrace zahrnuje i vytvoření inkluzivních programů a služeb, které podporují aktivní zapojení všech členů společnosti.

Sociální integrace: Tento typ integrace zahrnuje vytváření a udržování sociálních vztahů mezi lidmi s mentálním postižením a ostatními členy společnosti. Sociální integrace znamená, že tyto jedinci nejsou pouze fyzicky přítomni ve společnosti, ale jsou také aktivními a přijímanými členy sociálních skupin. To zahrnuje přátelství, rodinné vztahy a účast na komunitních aktivitách (Jesenský, 1995). Schalock (2020) dále poukazuje na význam sociální podpory a inkluzivních komunitních programů, které podporují rozvoj sociálních dovedností a mezilidských vztahů.

Kulturní integrace: Tento typ integrace se zaměřuje na začlenění lidí s mentálním postižením do kulturního života společnosti. To zahrnuje účast na kulturních aktivitách, tradicích a oslavách, které jsou součástí společenského života. Kulturní integrace podporuje pocit sounáležitosti a identity s širší komunitou (Jesenský, 1995). Schalock (2020) rovněž zdůrazňuje

význam inkluzivních kulturních programů a iniciativ, které respektují a oceňují diverzitu a podporují aktivní účast všech členů společnosti na kulturním životě.

Identifikační integrace: Tento typ integrace znamená, že lidé s mentálním postižením jsou plně identifikováni jako členové společnosti. To zahrnuje uznání jejich práv a hodnoty jako plnohodnotných členů společnosti. Identifikační integrace podporuje respekt, důstojnost a rovnost pro všechny členy společnosti (Jesenský, 1995). Schalock (2020) rovněž poukazuje na význam politik a legislativy, které chrání práva lidí s mentálním postižením a podporují jejich plnou integraci do společnosti.

Možnosti sociální integrace lidí s mentálním postižením prostřednictvím sociálních služeb

Sociální integrace lidí s mentálním postižením je klíčovým cílem sociální politiky a služeb zaměřených na podporu těchto jedinců v jejich každodenním životě. Péče o osoby s mentálním postižením zahrnuje různé formy podpory, které jsou nezbytné pro zajištění kvalitního života a začlenění do společnosti. Neformální péče je hlavní formou podpory, poskytovanou blízkými osobami, jako jsou rodinní příslušníci, přátelé nebo sousedé. Tato péče je založena na osobních vztazích a neformálních sítích sociální podpory a zahrnuje pomoc při každodenních činnostech, emocionální podporu, doprovod na různé aktivity a zajištění základních potřeb. Její význam spočívá v poskytování stabilního a známého prostředí, které podporuje psychickou pohodu a sociální začlenění jedince (Schalock a kol., 2020; Emerson a kol., 2020).

Formální péče, poskytovaná registrovanými poskytovateli sociálních služeb, musí splňovat přísné legislativní požadavky a standardy kvality. Tato péče zahrnuje širokou škálu služeb, které jsou systematicky organizovány a poskytovány odborníky. Patří sem ambulantní, terénní a pobytové služby, které zajišťují kontinuální a odbornou podporu. Formální péče je klíčová pro zajištění kvalitní a nepřetržité podpory, využívá odborných znalostí a standardizovaných postupů, což umožňuje lidem s mentálním postižením zlepšit kvalitu života a podporuje jejich sociální integraci (Wehmeyer a kol., 2021; Ministry of Labour and Social Affairs, 2020).

Sociální služby v České republice, regulované zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., představují nezbytnou oporu pro osoby s omezenou schopností prosazovat své zájmy a potřeby. Tyto služby zahrnují odbornou pomoc v každodenních činnostech, emocionální podporu, doprovod na různé aktivity a zajištění základních potřeb. Sociální služby jsou klíčové pro poskytování strukturované a odborné péče, která podporuje sociální integraci a zlepšuje kvalitu života lidí s mentálním postižením.

3.1. Terénní sociální služby

Sociální integrace osob s mentálním postižením představuje významnou výzvu pro současnou společnost. Jedním z klíčových prostředků k dosažení této integrace je poskytování různých typů sociálních služeb v přirozeném prostředí klientů. Tyto služby zahrnují osobní asistenci, pečovatelské služby, průvodcovské služby a odlehčovací služby a další, které hrají zásadní roli v podpoře soběstačnosti a začlenění osob s mentálním postižením do běžného života.

Osobní asistence je zaměřena na osoby se sníženou soběstačností v důsledku věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Tato služba je poskytována bez časového omezení a zaměřuje se na podporu klientů v jejich přirozeném prostředí, ať už doma, nebo tam, kde se běžně pohybují. Osobní asistence zahrnuje pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu, osobní hygieně, zajištění stravy, chodu domácnosti, vzdělávacích a aktivizačních činnostech, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tímto způsobem podporuje sociální integraci, protože umožňuje jedincům s mentálním postižením zůstat ve svém známém prostředí a udržovat si maximální možnou míru samostatnosti (Schalock a kol., 2020; Shogren a kol., 2020).

Pečovatelské služby jsou klíčové pro podporu osob s mentálním postižením v jejich domácnosti. Tyto služby poskytují pomoc při každodenních úkonech, jako je osobní hygiena, příprava a podávání jídla, úklid domácnosti a další nezbytné činnosti. Pečovatelské služby podporují sociální integraci tím, že umožňují klientům zůstat ve svém domácím prostředí, udržovat sociální vazby a účastnit se komunitních aktivit (Emerson a kol., 2020).

Průvodcovské služby poskytují podporu osobám s mentálním postižením při pohybu a orientaci v prostředí. Tyto služby umožňují klientům bezpečně a samostatně se pohybovat, zahrnují doprovod na společenské, kulturní a sportovní akce, návštěvy úřadů, lékařů a dalších institucí. Průvodcovské služby podporují sociální integraci tím, že klientům umožňují účastnit se společenského života a udržovat kontakty s rodinou a přáteli (Wehmeyer a kol., 2021).

Odlehčovací služby jsou navrženy tak, aby poskytovaly dočasnou péči osobám s mentálním postižením, což umožňuje jejich pečovatelům získat potřebný odpočinek. Tyto služby mohou být poskytovány v domácím prostředí klienta nebo v zařízeních sociálních služeb a zahrnují pomoc při osobní hygieně, zajištění stravy, dohled a aktivizační činnosti. Odlehčovací služby jsou klíčové pro udržení duševního zdraví pečovatelů a zajištění kontinuity péče o osoby s mentálním postižením (Valenta, 2018).

3.2. Ambulantní služby

Ambulantní sociální služby hrají významnou roli v podpoře sociální integrace osob s mentálním postižením. Tyto služby jsou poskytovány v zařízeních, kam klienti pravidelně docházejí, a zahrnují centra denních služeb, denní stacionáře a sociální rehabilitaci. Každý z těchto typů služeb má specifické cíle a metody, které přispívají k integraci a zlepšení kvality života osob s mentálním postižením. Umožňují lidem s mentálním postižením zůstat aktivními členy

společnosti, rozvíjet své schopnosti a udržovat sociální kontakty, což vede k celkovému zlepšení jejich kvality života a snižování izolace.

Centrum denních služeb poskytuje komplexní sociální podporu lidem s mentálním postižením. Cílem těchto zařízení je podpora integrace uživatelů do společnosti a posilování jejich schopností a dovedností prostřednictvím pracovních aktivit, volnočasových programů a zájmových aktivit. Tyto aktivity jsou navrženy tak, aby odpovídaly zájmům a potřebám jednotlivých uživatelů, podporovaly jejich individuální rozvoj, samostatnost a sebevědomí (Česko, 2006; Schalock a kol., 2020).

Denní stacionář je sociální služba zaměřená na osoby s mentálním postižením, které potřebují podporu a asistenci během dne. Na rozdíl od center denních služeb, která poskytují širší spektrum sociální podpory a aktivit zaměřených na individuální rozvoj, jsou denní stacionáře více zaměřené na poskytování strukturovaného prostředí pro denní péči a aktivizaci klientů. Cílem stacionářů je umožnit těmto osobám aktivní účast ve společnosti a posilovat jejich dovednosti prostřednictvím pracovních činností, volnočasových aktivit a zájmových programů. Denní stacionáře poskytují strukturované prostředí pro rozvoj dovedností, budování sociálních vazeb a zapojení do komunitních aktivit. Tyto služby zahrnují terapeutické aktivity, vzdělávací programy a sociální interakce, které mají za cíl zlepšit kvalitu života klientů (Lunsky a kol., 2020).

Sociální rehabilitace je služba zaměřená na podporu schopností a dovedností potřebných pro samostatný život a sociální začlenění. Tato služba zahrnuje individuální plány rozvoje zaměřené na zlepšení osobních, sociálních a pracovních dovedností. Sociální rehabilitace může být poskytována ambulantně nebo v rámci pobytových zařízení a je klíčová pro integraci osob s mentálním postižením do společnosti (Ministry of Labour and Social Affairs, 2020). Pomáhá klientům rozvíjet schopnosti potřebné pro nezávislý život, čímž podporuje jejich sociální integraci a zlepšuje kvalitu jejich života.

3.3. Pobytové služby

Pobytové sociální služby poskytují osobám s mentálním postižením trvalé nebo dočasné ubytování v zařízeních, kde mohou žít a dostávat potřebnou podporu. Mezi tyto služby patří domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení a další. Tyto služby jsou navrženy tak, aby podporovaly sociální integraci a zlepšovaly kvalitu života klientů prostřednictvím individuálně přizpůsobených aktivit a asistence.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Tyto služby zahrnují ubytování, stravu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, n.d.). Moderní přístupy v oblasti péče o osoby se zdravotním postižením zahrnují integraci těchto služeb do běžných bytových domů, což umožňuje klientům žít v prostředí podobném domácímu, podporuje jejich sociální integraci a zlepšuje kvalitu života.

Příkladem je organizace Ruka pro život, která poskytuje sociální služby osobám se zdravotním postižením. Byt na Dlážďence v Praze představuje moderní model péče a integrace. Tento byt, součást běžného bytového domu, umožňuje klientům žít v prostředí podobném domácímu. Služby zahrnují asistenci při osobní hygieně, pomoc při běžných úkonech péče o vlastní osobu, podporu při uplatňování práv a oprávněných zájmů a pomoc při obstarávání osobních záležitostí (Ruka pro život, n.d.). Tento model podporuje sociální interakce a integraci do komunity, zaměřuje se na individuální potřeby klientů a umožňuje jim aktivní zapojení do běžného života, což zlepšuje jejich kvalitu života a sociální začlenění (Konopásková a kol., 2014; Emerson a kol., 2020).

Chráněné bydlení je určeno osobám se sníženou soběstačností v důsledku zdravotního postižení, které vyžadují pomoc jiné fyzické osoby. Tento typ bydlení může být skupinový nebo individuální. Základní činnosti zahrnují poskytování stravy, ubytování, pomoc při chodu domácnosti, osobní hygieně, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, n.d.). Moderní přístupy preferují začlenění chráněného bydlení do běžných bytových domů, což zlepšuje kvalitu života klientů a podporuje jejich sociální integraci.

Příkladem efektivního chráněného bydlení je projekt organizace Domov pro mne v Hradci Králové. Klienti zde žijí v běžném bytovém domě, mají k dispozici ubytování a stravu, a jsou jim poskytovány služby podporující jejich samostatnost, jako je pomoc při chodu domácnosti a osobní hygieně. Navíc jsou klientům nabízeny výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, které podporují jejich rozvoj a zapojení do společnosti. Tento model podporuje individuální

potřeby klientů a jejich začlenění do běžného života (Domov pro mne, n.d.; Wehmeyer a kol., 2021).

Možnosti využití nových technologií v sociální integraci o lidi s mentálním postižením

Technologický pokrok v oblasti virtuální reality (VR), komunikačních technologií, haptických zařízení a robotiky přináší inovativní přístupy k podpoře sociální integrace osob s mentálním postižením. Přestože tyto technologie jsou relativně nové a jejich využití v praxi je teprve v počátcích, již nyní se ukazuje jejich obrovský potenciál pro rozvoj praktických dovedností, zlepšení sociálních interakcí a podporu emocionálního rozvoje.

V této kapitole se zaměříme na různé způsoby, jakými mohou tyto moderní technologie přispět ke zlepšení kvality života osob s mentálním postižením. Virtuální realita umožňuje simulaci reálných situací v bezpečném a kontrolovaném prostředí, což je ideální pro nácvik praktických dovedností a zlepšování sociálních interakcí (Montoya-Rodríguez a kol., 2023). Komunikační technologie, které zahrnují vše od obrázkových karet po sofistikované elektronické přístroje, výrazně usnadňují vyjádření myšlenek a potřeb, čímž zvyšují nezávislost a sebevědomí uživatelů (Bondy a kol., 2001). Haptická zařízení a nositelné technologie poskytují hmatovou a motorickou podporu, která zlepšuje schopnost manipulace s předměty a bezpečnost při každodenních činnostech (Kumar a kol., 2020). Robotické technologie, včetně sociálních a asistenčních robotů, poskytují emocionální podporu a pomáhají rozvíjet sociální dovednosti, což vede k lepší integraci do společnosti (Wada a kol., 2005).

Cílem této kapitoly je poskytnout přehled o využití těchto inovativních technologií při sociální integraci osob s mentálním postižením.

4.1. Využití virtuální reality při sociální integraci lidí s mentálním postižením

Virtuální realita (VR) představuje inovativní nástroj, který se stále častěji využívá k podpoře sociální integrace osob s mentálním postižením. VR umožňuje simulaci reálných situací v bezpečném a kontrolovaném prostředí, čímž poskytuje jedinečné možnosti pro rozvoj praktických dovedností, zlepšování sociálních interakcí a podporu emocionálního rozvoje. Využití VR v této oblasti má významný potenciál, což dokazují různé studie a aplikace ve světě i v České republice (Montoya-Rodríguez a kol., 2023; Casanova a kol., 2023).

Využití virtuální reality v českých sociálních službách

V České republice začínají některé organizace a instituce implementovat VR technologie do programů pro osoby s mentálním postižením. Například nezisková organizace Prague Integration využívá VR pro trénink sociálních dovedností a simulaci každodenních situací, což napomáhá klientům lépe se připravit na reálný svět. Centrum Paraple, specializující se na pomoc lidem s tělesným postižením, včetně těch s mentálním postižením, zkoumá možnosti využití VR v rehabilitaci a sociální integraci. VR umožňuje klientům procvičovat různé situace, které mohou v reálném světě zažít, což zvyšuje jejich samostatnost a soběstačnost (La Corte a kol., 2021).

Využití virtuální reality v tréninku městské mobility

Sociální pracovníci v Česku mohou využít VR technologie k tréninku městské mobility, což je důležité pro osoby s mentálním postižením. Studie Casanova (2023) ukázala, že VR může efektivně podporovat tyto schopnosti. Po sedmiměsíčním tréninkovém programu, který zahrnoval 18 studentů, čtyři z nich dosáhli úplné samostatnosti v městském prostředí. Sociální pracovníci mohou integrovat VR tréninkové nástroje do svých programů, aby pomohli klientům rozvíjet nezávislost při každodenních činnostech, jako je použití veřejné dopravy a bezpečné přecházení ulic (SpringerLink, 2023).

Využití virtuální reality pro rozvoj reálných dovedností

VR může být také efektivním nástrojem pro rozvoj praktických dovedností u osob s těžkým až hlubokým mentálním postižením. La Corte (2021) prokázal, že VR tréninkové aplikace mohou simulovat každodenní aktivity, jako je třídění odpadu, nakupování nebo příprava jídla. Po několika sezeních ve VR došlo ke zlepšení výkonu těchto aktivit v reálném světě. Sociální pracovníci mohou implementovat VR do rehabilitačních programů, čímž by pomohli klientům získat dovednosti potřebné pro samostatný život a zvýšili jejich soběstačnost.

Využití virtuální reality při sociálním a emocionálním učení

VR může být také efektivním nástrojem pro podporu sociálního a emocionálního učení. V Česku jsou sociální pracovníci, terapeuti a speciální pedagogové stále více zapojováni do využívání VR technologií, aby pomohli klientům rozvíjet sociální dovednosti a emoční porozumění. Například projekt Emoční VR se zaměřuje na trénink rozpoznávání a vyjadřování emocí u dětí a dospělých s mentálním postižením. Tento přístup poskytuje bezpečné prostředí pro experimentování a učení se novým sociálním dovednostem bez strachu z neúspěchu (MDPI, 2023).

Virtuální realita a děti s poruchou autistického spektra

Výzkumy ukázaly, že VR může být velmi účinná při podpoře sociálních dovedností u dětí s autismem. Parsons a Cobb (2011) zjistili, že VR technologie mohou pomoci dětem s autismem rozvíjet sociální dovednosti a interakce, což je klíčové pro jejich integraci do společnosti. Bellani a kol. (2011) také zdůraznili, že VR může pomoci dětem s autismem rozvíjet sociální interakce, což je klíčové pro jejich integraci do společnosti. V České republice by tento přístup mohl být zaveden v rámci sociálních služeb, kde by pomohl dětem s autismem rozvíjet jejich schopnosti a zlepšovat jejich sociální interakce.

Praktické aplikace a budoucí výzkum

Budoucí výzkum by měl zahrnovat rozšíření interakcí ve VR, například zahrnutím dalších postav nebo situací, které by mohly posílit schopnost řešení problémů a sociálních interakcí. Dále by bylo užitečné provést longitudinální studie k monitorování dlouhodobých efektů VR tréninků na sociální a praktické dovednosti. Sociální pracovníci v České republice by mohli hrát klíčovou roli v integraci těchto technologií do každodenní praxe, čímž by pomohli klientům s mentálním postižením získat dovednosti potřebné pro samostatný život.

4.2. Využití komunikačních technologií v sociální integraci lidí s mentálním postižením

Komunikační technologie jsou klíčovým nástrojem pro podporu sociální integrace osob s mentálním postižením, umožňující efektivnější vyjádření myšlenek a potřeb. Tyto technologie zahrnují široké spektrum technologií od jednoduchých obrázkových karet až po pokročilé elektronické přístroje.

Typy komunikačních zařízení

Komunikační systémy mohou být rozděleny do několika hlavních kategorií:

- **Obrázkové komunikační systémy:** Tyto systémy využívají obrázky a symboly, které pomáhají uživatelům vyjádřit své potřeby a přání. Například systém PECS (Picture Exchange Communication System) umožňuje uživatelům vyměňovat obrázky za předměty nebo aktivity (Bondy a kol., 2001).
- **Elektronická komunikační zařízení:** Tablety a chytré telefony s aplikacemi pro augmentativní a alternativní komunikaci (AAC), jako Proloquo2Go nebo TouchChat, poskytují uživatelům přístup k široké slovní zásobě a možnostem personalizace (a kol., 2012).
- **Řečové generátory:** Tyto zařízení umožňují uživatelům zadávat text nebo vybírat předem naprogramované fráze, které zařízení poté převede na mluvenou řeč (McNaughton a kol., 2013).
- **Nositelné technologie:** Inteligentní hodinky a další nositelná zařízení mohou také poskytovat funkce pro podporu komunikace a usnadňovat každodenní interakce (Lancioni a kol., 2015).

Vliv komunikačních zařízení na sociální integraci lidí s mentálním postižením

Používání komunikačních zařízení má několik významných přínosů pro sociální integraci. Jedním z hlavních přínosů je zlepšení interpersonální komunikace. Schopnost efektivně komunikovat zvyšuje interakce mezi uživateli a jejich okolím, což potvrzuje studie Smitha (2009), která uvádí, že používání komunikačních zařízení vede k významnému zvýšení sociálních interakcí.

Dalším přínosem je podpora vzdělávacích aktivit. Integrace komunikačních zařízení do vzdělávacích programů umožňuje lepší zapojení do výuky a zlepšení akademických i sociálních dovedností, jak ukazuje studie Drapera (2014). Komunikační zařízení rovněž přispívají k zvýšení sebevědomí a nezávislosti uživatelů. Schopnost efektivně komunikovat posiluje pocit autonomie, což potvrzuje i studie McNaughtona (2013), která dokumentuje zvýšenou úroveň nezávislosti u uživatelů AAC zařízení.

Existují i další přístupy, jak komunikační zařízení přispívají k sociální integraci. V pracovním prostředí mohou komunikační technologie podporovat zaměstnávání osob s mentálním postižením. Studie Wehmeyera (2004) ukazuje, že použití komunikačních technologií na pracovišti může významně zvýšit produktivitu a samostatnost zaměstnanců s mentálním postižením, což vede k jejich lepšímu začlenění do pracovního kolektivu.

Dalším důležitým aspektem je zapojení uživatelů do rozhodovacího procesu. Například, aplikace pro AAC mohou být navrženy tak, aby umožnily uživatelům vyjádřit své preference a volby, což posiluje jejich roli v rozhodování o vlastním životě (Hammel a kol., 2002).

Výzkum rovněž ukazuje, že komunikační technologie mohou mít pozitivní vliv na duševní zdraví uživatelů. Zlepšení schopnosti komunikovat snižuje úroveň stresu a frustrace, což má pozitivní dopad na celkovou pohodu a kvalitu života (Lancioni a kol., 2007).

Příklady z praxe

V praxi jsou komunikační zařízení využívána například v školních prostředích, kde tablety s aplikacemi pro AAC pomáhají studentům s mentálním postižením lépe se zapojit do výuky. Učitelé mohou vytvářet individualizované vzdělávací plány a poskytovat podporu podle potřeb každého studenta (Draper, 2014). V domácím prostředí mohou rodiny používat komunikační zařízení k usnadnění každodenní komunikace a zlepšení kvality rodinného života. Zařízení jako Proloquo2Go umožňuje dětem s autismem komunikovat své potřeby a emoce, což snižuje frustraci a zlepšuje rodinné vztahy (Flores a kol., 2012).

Sociální služby hrají klíčovou roli při zajišťování přístupu k těmto technologiím a jejich efektivním využívání. Profesionální poradci a terapeuti poskytují odborné rady o vhodných komunikačních zařízeních a zajišťují školení pro uživatele a jejich rodiny, aby bylo zajištěno správné a efektivní používání těchto technologií (McNaughton a kol., 2013). Sociální služby také často poskytují finanční podporu na nákup komunikačních zařízení, čímž zajišťují

dostupnost technologií i pro rodiny s nižšími příjmy. Komunitní programy organizované sociálními službami často zahrnují používání komunikačních zařízení, které podporují sociální integraci prostřednictvím skupinových aktivit, kde se uživatelé učí využívat technologie ke komunikaci s ostatními členy komunity (Smith a kol., 2009).

4.3. Využití haptických rukavic v sociální integraci lidí s mentálním postižením

Haptické rukavice jsou navrženy tak, aby uživatelům poskytovaly hmatovou zpětnou vazbu, zahrnující vibrace, tlak nebo jiné formy stimulace. Výzkum publikovaný v *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation* ukazuje, že haptická zpětná vazba může zlepšit úchop a manipulaci s předměty, což je klíčové pro každodenní činnosti (Kumar a kol., 2020). Podle studie provedené University of Southern California byly haptické rukavice úspěšně použity k zlepšení motorických dovedností u dětí s mentálním postižením, což vedlo k výraznému zlepšení jejich schopnosti provádět každodenní úkoly (Lee a kol., 2021).

V praxi se haptické rukavice využívají k simulaci reálných situací a tréninkových scénářů. Tímto způsobem mohou osoby s mentálním postižením lépe zvládat úkoly každodenního života a získat větší sebevědomí v sociálních interakcích. Výzkum ukazuje, že tyto technologie mohou významně přispět k integraci osob s mentálním postižením do společnosti tím, že zvyšují jejich schopnost interakce s okolím a rozvíjejí jejich praktické dovednosti (*Advances in Social Work*, 2021). Podle studie publikované v *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* může pravidelné používání haptických rukavic vést k dlouhodobému zlepšení kognitivních a motorických funkcí u osob s mentálním postižením (Smith a kol., 2021).

Využití haptických technologií v praxi s lidmi s mentálním postižením

Haptické technologie, jako jsou rukavice, mají potenciál pro podporu sociální integrace. Tyto technologie mohou být použity k tréninku navigace a orientace v městském prostředí, což umožňuje uživatelům bezpečně se pohybovat a využívat veřejnou dopravu (*Frontiers in Psychology*, 2021). Organizace jako AbleGamers Foundation se zaměřují na využití haptických technologií k podpoře osob s různými druhy postižení, včetně mentálního postižení. Tato organizace poskytuje haptické rukavice a další technologie jako součást terapeutických a vzdělávacích programů, čímž pomáhá klientům zlepšovat jejich dovednosti a samostatnost (AbleGamers Foundation, 2022). Podobně organizace The ARC nabízí programy, které

zahrnují použití haptických rukavic pro zlepšení každodenních dovedností a podporu nezávislosti u osob s mentálním postižením (The ARC, 2023).

Sociální pracovníci hrají klíčovou roli v integraci těchto technologií do každodenní praxe. Například mohou využívat haptické rukavice k podpoře klientů při orientaci ve městě, využívání veřejné dopravy a zapojování se do společenských aktivit. Výzkum ukazuje, že haptické technologie mohou být efektivně využívány v bezpečném a kontrolovaném prostředí pro nácvik sociálních dovedností (SpringerLink, 2023). Výzkum publikovaný v *International Journal of Social Robotics* potvrzuje, že použití haptických rukavic v kombinaci s dalšími technologiemi může vést k výraznému zlepšení sociálních dovedností a interakce s okolím u osob s mentálním postižením (Chen a kol., 2022).

Haptické rukavice mohou také pomoci osobám s mentálním postižením při rozvoji sociálních dovedností a interakci s okolím. Například mohou být využity při tréninku v simulovaných scénářích, které zahrnují interakce s ostatními lidmi, což pomáhá uživatelům získat zkušenosti a sebedůvěru potřebnou pro reálné situace (*Advances in Social Work*, 2021). Tento přístup umožňuje bezpečné a kontrolované prostředí pro nácvik sociálních dovedností.

4.4. Využití nositelných zařízení v sociální integraci lidí s mentálním postižením

Nositelné technologie, často označované jako wearables, představují významný pokrok v oblasti technologií, které mohou napomoci sociální integraci osob s mentálním postižením. Tato zařízení zahrnují chytré hodinky, fitness náramky, chytré oblečení a další elektronické pomůcky. V kontextu sociální práce hrají nositelné technologie klíčovou roli, jelikož přispívají ke zlepšení kvality života osob s mentálním postižením a jejich začlenění do společnosti.

Zdravotní monitoring

Nositelné technologie hrají klíčovou roli v kontinuálním sledování zdravotního stavu, což je zvláště důležité pro osoby s mentálním postižením, které vyžadují pravidelný dohled a monitorování fyziologických parametrů. Reeder (2013) zdůrazňuje, že zařízení jako chytré hodinky mohou sledovat srdeční tep, fyzickou aktivitu a spánek, což umožňuje pečovatелům a sociálním pracovníkům reagovat na potřeby těchto osob v reálném čase. Tento přístup může výrazně přispět ke zlepšení zdravotní péče a zvýšení autonomie jedinců s mentálním postižením, což je zásadní pro jejich integraci do běžného života.

Díky nositelným technologiím je možné sledovat specifické zdravotní ukazatele, například hladinu glukózy u diabetiků, krevní tlak nebo saturaci kyslíkem. Tato data mohou být automaticky odesílána lékařům nebo pečovatelům, což umožňuje rychlou reakci na případné zdravotní komplikace. Studie Chunga (2016) ukazuje, že tato zařízení mohou také motivovat uživatele k větší fyzické aktivitě a zdravějšímu životnímu stylu, což přispívá k celkovému zlepšení jejich zdravotního stavu a sociálnímu životu.

Praktické využití těchto technologií je široké, například v péči o osoby s diabetem. Chytré hodinky a další nositelná zařízení mohou pečovatelům umožnit neustálé sledování hladiny glukózy u klienta a na základě těchto informací přizpůsobit péči. Pokud zařízení zjistí, že hladina glukózy je stabilní, mohou pečovatelé rozhodnout o vhodnosti fyzické aktivity, jako je například procházka venku. Tento přístup nejen zlepšuje zdravotní stav klienta, ale také podporuje jeho sociální integraci a celkovou kvalitu života.

Bezpečnost a Lokalizace

Bezpečnost je dalším důležitým aspektem, kde nositelné technologie hrají klíčovou roli. Chytré náramky a hodinky mohou být vybaveny GPS lokalizací, což umožňuje sledovat pohyb osob a zajistit jejich bezpečnost. Podle výzkumu Dicianno (2015) mají nositelné technologie potenciál zvýšit nezávislost uživatelů tím, že poskytují rychlou a přesnou lokalizaci, což je zvláště důležité pro jedince, kteří mohou být náchylní ke ztrátě orientace nebo bloudění. Tímto způsobem mohou nositelné technologie výrazně přispět ke zvýšení bezpečnosti a nezávislosti osob s mentálním postižením (Dicianno a kol., 2015).

Navíc, některá nositelná zařízení obsahují nouzová tlačítka, která umožňují uživatelům rychle kontaktovat pečovatele nebo tísňovou linku v případě nouze. Toto okamžité spojení může být životně důležité v situacích, kdy je osoba v nebezpečí nebo potřebuje okamžitou pomoc.

Podpora Sociálních Interakcí

Sociální integrace je rovněž podporována prostřednictvím komunikačních funkcí nositelných zařízení. Mnoho moderních nositelných technologií nabízí možnosti hlasových hovorů, textových zpráv a notifikací, což usnadňuje sociální interakce a komunikaci. Studie Johnsona (2017) uvádí, že možnost snadné komunikace s rodinou a pečovateli může výrazně zlepšit pocit bezpečí a sounáležitosti u lidí s mentálním postižením (Johnson a kol., 2017). Tímto způsobem mohou nositelné technologie podporovat aktivní zapojení těchto osob do společenského života a jejich integraci do komunity, což je klíčovým cílem sociální práce. Taktéž zařízení, jakou jsou chytré hodinky mají funkce připomenutí, což může vést osobu k sociálním interakcím.

Role v sociální práci

V oblasti sociální práce mohou nositelné technologie sloužit jako důležitý nástroj pro sociální pracovníky, kteří pracují s osobami s mentálním postižením. Tyto technologie umožňují monitorovat a analyzovat data, která mohou být využita pro plánování a poskytování individuálně přizpůsobené péče. Randall (2018) ve své studii uvádí, že data získaná z nositelných zařízení mohou pomoci sociálním pracovníkům lépe porozumět potřebám klientů a efektivněji plánovat intervenci (Randall a kol., 2018). Tento přístup může výrazně zlepšit kvalitu poskytovaných služeb a podpořit sociální integraci osob s mentálním postižením. Sociální pracovníci mohou také využívat data z nositelných zařízení k vytváření preventivních strategií a plánování aktivit, které podporují sociální zapojení. Například analýza úrovně fyzické aktivity a sociálních interakcí může odhalit oblasti, kde klienti potřebují další podporu nebo motivaci.

4.5. Využití robotiky v sociální integraci lidí s mentálním postižením

Využití robotů v různých oblastech lidského života zaznamenává významný nárůst, a to zejména v kontextu sociální práce a terapie. Tato kapitola se zaměřuje na různé typy robotů, které jsou využívány pro podporu sociální integrace, asistenci, vzdělávání a terapii. Výzkumy a články poskytují hluboký vhled do efektivity a přínosů těchto technologií pro různé skupiny uživatelů. Sociální roboti, jako je terapeutický Paro nebo interaktivní Buddy, slouží jako společníci a nástroje pro nácvik sociálních dovedností. Asistenční roboti, včetně Pepper a Jibo, nabízejí podporu v každodenních činnostech a pomáhají udržovat sociální vazby. Vzdělávací

roboti, jako LEGO Mindstorms a Bee-Bot, podporují technické a logické myšlení u dětí. Terapeutičtí roboti, například Kaspar, se zaměřují na rozvoj sociálních a komunikačních dovedností u dětí s autismem. Tato kapitola shrnuje klíčové poznatky z výzkumů a článků, které ilustrují, jak roboti mohou přispět k lepší kvalitě života a integraci do společnosti.

Sociální roboti

Sociální roboti slouží jako společníci a nástroje pro nácvik sociálních dovedností, což přímo podporuje sociální integraci. Terapeutický robot Paro, který má podobu tuleně, se používá k poskytování emocionální podpory a stimulace prostřednictvím interakce. Reaguje na doteky, zvuky a světlo, což může pomoci osobám s mentálním postižením cítit se méně osaměle a více zapojené do sociálních aktivit (Wada a kol., 2005). Sociální pracovníci mohou využívat Paro při terapii klientů s cílem zlepšit jejich emocionální stav a podpořit sociální interakce, což může vést ke zvýšení pocitu sounáležitosti a zapojení do komunity.

Robot Buddy nabízí funkce jako video volání, připomínky a zábavné hry, což přispívá k rozvoji sociálních dovedností a interakcí (Dautenhahn, 2007). Pečující mohou Buddyho využívat jako nástroj pro zlepšení komunikačních schopností a sociálního zapojení klientů, čímž posilují jejich schopnost interagovat s okolím a zvyšují jejich společenskou integraci.

Roboti jako NAO a Milo jsou navrženi pro výuku sociálních dovedností. NAO může simulovat různé sociální scénáře a pomáhat jednotlivcům s jejich reakcemi v těchto situacích (Shamsuddin a kol., 2012). Milo je speciálně vyvinutý pro děti s autismem a pomáhá jim rozvíjet emoční inteligenci prostřednictvím interaktivních lekcí (Scassellati a kol., 2012).

Asistenční roboti

Asistenční roboti, jako je Pepper, jsou schopni rozpoznávat lidské emoce a reagovat na ně. Mohou být použiti pro asistenci v domácnosti, připomínání úkolů a podporu sociálního zapojení (Tanioka a kol., 2019).

Robot Jibo funguje jako domácí společník a pomáhá s každodenními úkoly, komunikací a interakcemi (Fernaesus a kol., 2010). V kontextu sociální práce může Jibo sloužit jako nástroj pro zlepšení kvality života klientů tím, že jim poskytuje asistenci a podporu v domácím prostředí, což vede k větší autonomii a zapojení do každodenních aktivit.

Vzdělávací roboti

Interaktivní vzdělávací platformy, jako jsou LEGO Mindstorms a VEX Robotics, poskytují nástroje pro budování a programování robotů, podporující technické a logické myšlení (Bers a kol., 2014).

Ve školách se používají roboti jako Bee-Bot a Ozobot, které pomáhají dětem učit se základní koncepty programování a logického myšlení (Highfield a kol., 2018). Sociální pracovníci mohou spolupracovat se školami a vzdělávacími institucemi na implementaci těchto technologií do vzdělávacích programů, čímž podporují inkluzivní vzdělávání a zapojení dětí s mentálním postižením do školního kolektivu.

Terapeutičtí roboti

Terapeutičtí roboti, například Kaspar, jsou navrženi speciálně pro děti s autismem a pomáhají jim rozvíjet sociální a komunikační dovednosti prostřednictvím interaktivních her a cvičení (Robins a kol., 2005). Kaspara lze využívat při terapeutických sezeních, aby zlepšil sociální interakce a komunikační schopnosti dětí, což podporuje jejich začlenění do kolektivu.

4.6. Využití aplikací při sociální integraci lidí s mentálním postižením

Technologický pokrok v oblasti aplikací pro podporu osob s mentálním postižením přináší významné příležitosti pro zlepšení jejich sociální integrace. Tyto aplikace se zaměřují na zlepšení komunikace, vzdělávání, samostatnosti a sociálních dovedností, což jsou klíčové aspekty pro plnohodnotné zapojení do společnosti. Následující přehled představuje některé z nejdůležitějších aplikací a jejich praktické využití na základě odborných studií.

Technologický pokrok v oblasti aplikací pro podporu osob s mentálním postižením přináší významné příležitosti pro zlepšení jejich sociální integrace. Tyto aplikace se zaměřují na zlepšení komunikace, vzdělávání, samostatnosti a sociálních dovedností, což jsou klíčové aspekty pro plnohodnotné zapojení do společnosti. Následující přehled představuje některé z nejdůležitějších aplikací a jejich praktické využití na základě odborných studií.

Komunikační aplikace

Proloquo2Go je aplikace pro augmentativní a alternativní komunikaci (AAC), která umožňuje lidem s obtížemi v řeči komunikovat prostřednictvím obrázků a symbolů. Studie ukazují, že používání AAC aplikací jako Proloquo2Go může výrazně zlepšit schopnost komunikace a sociální interakce u osob s autismem a jinými mentálními postiženími (Fager a kol., 2012). Tato aplikace je v praxi využívána sociálními pracovníky a terapeuty k podpoře klientů v jejich každodenním životě.

Podobně jako Proloquo2Go, TouchChat HD je aplikace pro augmentativní komunikaci, která uživatelům umožňuje vytvářet zprávy pomocí obrázků, symbolů nebo textu. Použití TouchChat HD v praxi usnadňuje interakci s okolím a zlepšuje sociální dovednosti, což je klíčové pro sociální integraci (Light a kol., 2012).

Avaz je AAC aplikace vhodná pro osoby s autismem a jinými mentálními postiženími, která umožňuje komunikaci prostřednictvím obrázků a textu. Použití Avaz může výrazně zlepšit komunikaci a sociální interakce (Alzrayer a kol., 2014). Sociální pracovníci využívají tuto aplikaci k podpoře komunikačních schopností svých klientů.

Aplikace pro vzdělávání a rozvoj dovedností

See.Touch.Learn je nástroj pro vizuální učení, který pomáhá rozvíjet kognitivní a sociální dovednosti prostřednictvím interaktivních lekcí a her. Tato aplikace je široce využívána ve vzdělávacích programech a terapiích k podpoře učení a rozvoje sociálních dovedností (Moore a kol., 2000).

Speech Blubs pomáhá rozvíjet řečové a jazykové dovednosti u dětí s mentálním postižením prostřednictvím zábavných aktivit a her. Tato aplikace je využívána logopedy a rodiči ke zlepšení jazykových schopností dětí (Masi a kol., 2020).

Endless Reader je aplikace zaměřená na rozvoj čtenářských dovedností. Pomáhá dětem učit se nová slova a zlepšovat porozumění textu, což podporuje vzdělávací integraci (Sénéchal a kol., 2002).

Aplikace pro podporu samostatnosti a duševního zdraví

Choiceworks je aplikace, která pomáhá s plánováním dne a správou času. Uživatelé mohou vytvářet vizuální plány, časovače a sociální příběhy, což zlepšuje jejich schopnost samostatně se orientovat v každodenních aktivitách (Bryan a kol., 2013). V praxi je tato aplikace využívána ke zvyšování samostatnosti a organizace u osob s mentálním postižením.

MyLifeMyVoice Mood Journal umožňuje uživatelům sledovat a zaznamenávat své nálady a pocity, což je užitečné pro identifikaci vzorců chování a zlepšení duševního zdraví. Tato aplikace podporuje sebepoznání a emoční regulaci, což jsou klíčové aspekty sociální integrace (Kazdin, 2015).

Social Stories Creator & Library umožňuje vytvářet a sdílet sociální příběhy, které pomáhají porozumět sociálním situacím a zlepšit sociální dovednosti. V praxi se tato aplikace používá k tréninku sociálních scénářů a interakcí, což podporuje lepší začlenění do společnosti (Gray, 2010).

MindMate je aplikace zaměřená na kognitivní trénink a duševní zdraví, obsahující hry a aktivity podporující paměť, pozornost a další kognitivní funkce. Tato aplikace může být využívána kognitivními terapeuty a sociálními pracovníky ke zlepšení kognitivních schopností klientů (Reijnders a kol., 2013).

Shrnutí kapitoly

Technologický pokrok v oblasti virtuální reality, komunikačních technologií, haptických zařízení a robotiky přináší inovativní přístupy k podpoře sociální integrace osob s mentálním postižením. Přestože jsou tyto technologie relativně nové a jejich využití v praxi je teprve v počátcích, již nyní se ukazuje jejich obrovský potenciál pro rozvoj praktických dovedností, zlepšení sociálních interakcí a podporu emocionálního rozvoje.

Virtuální realita umožňuje simulaci reálných situací v bezpečném a kontrolovaném prostředí. To je ideální pro nácvik praktických dovedností a zlepšování sociálních interakcí (Montoya-Rodríguez a kol., 2023). Komunikační technologie, které zahrnují vše od obrázkových karet po sofistikované elektronické přístroje, výrazně usnadňují vyjádření myšlenek a potřeb, čímž zvyšují nezávislost a sebevědomí uživatelů (Bondy a kol., 2001). Haptická zařízení a nositelné technologie poskytují hmatovou a motorickou podporu, která zlepšuje schopnost manipulace s předměty a bezpečnost při každodenních činnostech (Kumar a kol., 2020). Robotické

technologie, včetně sociálních a asistenčních robotů, poskytují emocionální podporu a pomáhají rozvíjet sociální dovednosti, což vede k lepší integraci do společnosti (Wada a kol., 2005).

Technologie významně přispívají k sociální integraci několika klíčovými způsoby. Virtuální realita například umožňuje uživatelům trénovat sociální dovednosti a simulovat každodenní situace v bezpečném prostředí. To pomáhá připravit je na reálný svět a snižuje úzkost spojenou s novými nebo stresujícími situacemi (La Corte a kol., 2021). Komunikační technologie podporují interpersonální komunikaci, což vede ke zvýšení sociálních interakcí a zapojení do vzdělávacích a pracovních aktivit (Draper, 2014). Haptická zařízení mohou zlepšit motorické a kognitivní funkce, což přispívá k lepší manipulaci s předměty a provádění každodenních úkolů, čímž zvyšují samostatnost uživatelů (Smith a kol., 2021). Robotické technologie pak nabízejí emocionální podporu a asistenci, což je klíčové pro zlepšení kvality života a sociálního zapojení (Smith a kol., 2021).

Je také nezbytné pochopit, jak formální a neformální pečovatelé vnímají nové technologie jako nástroj k sociální integraci. Formální pečovatelé, jako jsou sociální pracovníci a osobní asistenti či asistenti v ústavním zařízení, hrají klíčovou roli v každodenním životě osob s mentálním postižením. Jejich postoj k technologickým inovacím může výrazně ovlivnit míru a efektivitu jejich implementace. Tito pečovatelé mohou poskytovat odborné vedení a školení k používání těchto technologií, čímž zajišťují jejich efektivní využití a maximalizaci přínosů pro uživatele (McNaughton a kol., 2013). Neformální pečovatelé, především rodinní příslušníci, jsou často prvními, kdo podporují a zavádějí nové technologie v domácím prostředí. Jejich pozitivní postoj a ochota učit se pracovat s novými technologiemi může významně přispět k jejich úspěšné integraci do každodenního života osob s mentálním postižením.

Zjištění, jak pečovatelé vnímají nové technologie, může poskytnout cenné informace pro vývoj a implementaci těchto nástrojů. Pozitivní postoj pečovatelů může vést k vyšší míře adopce a integrace technologií do každodenního života, zatímco skepticismus nebo nedostatek znalostí může být překážkou, kterou je třeba překonat prostřednictvím osvěty a školení. Studie ukazují, že efektivní komunikace mezi vývojáři technologií, pečovateli a uživateli je klíčová pro úspěšnou implementaci těchto inovací (Lancioni a kol., 2007).

Celkově technologie představují slibný nástroj pro zlepšení kvality života osob s mentálním postižením a jejich sociální integrace.

Vliv sociálních pracovníků a nových technologií na celkovou péči o lidi s mentálním postižením

Sociální pracovníci mají zásadní úlohu při zavádění nových technologií, zejména v kontextu péče o osoby s mentálním postižením. Jak bylo popsáno v předchozích kapitolách, inovativní technologie představují klíčový nástroj pro zlepšení kvality života těchto jedinců a jejich integraci do společnosti. Tato kapitola se zaměřuje na roli sociálních pracovníků v tomto procesu a na význam technologií pro celkovou péči o osoby s mentálním postižením (Knevel a kol., 2022).

Role sociálních pracovníků

Sociální pracovníci hrají klíčovou roli v péči o osoby s mentálním postižením, a to i v kontextu implementace a využívání nových technologií v péči. Jejich role lze shrnout do následujících čtyř bodů:

Identifikace potřeb a možností: Sociální pracovníci, kteří jsou v přímém kontaktu s osobami s mentálním postižením a jejich rodinami, mají jedinečnou schopnost identifikovat specifické potřeby, jež mohou být uspokojeny prostřednictvím moderních technologií. Jejich odborné znalosti a praktické zkušenosti umožňují efektivní posouzení, které technologie jsou pro daného jedince nejvhodnější a jak je lze integrovat do každodenního života. Tímto způsobem přispívají k personalizaci péče, což je klíčový faktor pro dosažení pozitivních výsledků (BMJ Open, 2022).

Vzdělávání a školení: Úspěšná implementace technologií vyžaduje důkladné školení jak pro uživatele, tak pro jejich pečovatele. Sociální pracovníci zajišťují, že všichni zúčastnění jsou adekvátně proškoleni v používání nových nástrojů. Tento proces zahrnuje nejen technické aspekty, ale také metodiky pro začlenění technologií do každodenních činností, což je nezbytné pro maximální využití jejich potenciálu (Knevel a kol., 2022).

Podpora a poradenství: Sociální pracovníci poskytují trvalou podporu a poradenství uživatelům nových technologií. Pomáhají řešit technické problémy, překonávat bariéry v používání a poskytují emocionální podporu, což je kritické pro úspěšnou adaptaci na nové technologie. Tato kontinuální podpora zajišťuje, že technologie jsou efektivně využívány a přispívají k dlouhodobému zlepšení kvality života (Delphi, 2022).

Hodnocení a přizpůsobení: Pravidelné hodnocení účinnosti implementovaných technologií je klíčové pro zajištění jejich dlouhodobé efektivity. Sociální pracovníci shromažďují zpětnou vazbu od uživatelů a na základě těchto informací přizpůsobují technologie tak, aby co nejlépe vyhovovaly aktuálním potřebám a podmínkám. Tímto způsobem zajišťují, že technologie skutečně přinášejí očekávané přínosy a jsou neustále optimalizovány (BMJ Open, 2022).

Vliv nových technologií na péči o osoby s mentálním postižením

Moderní technologie mají zásadní význam pro zlepšení kvality života osob s mentálním postižením a jejich integraci do společnosti. Klíčové přínosy těchto technologií, jak bylo uvedeno v předchozích kapitolách, zahrnují následující aspekty:

Zvýšení nezávislosti: Technologie, jako jsou komunikační zařízení a aplikace pro podporu samostatnosti, umožňují osobám s mentálním postižením vést nezávislejší život. Tyto nástroje usnadňují komunikaci, organizaci denních aktivit a provádění každodenních úkolů, čímž snižují potřebu neustálé asistence a zvyšují autonomii uživatelů (Knevel a kol., 2022).

Podpora sociálních interakcí: Virtuální realita, komunikační technologie a sociální roboti mají významný potenciál pro zlepšení sociálních dovedností a interakcí. Uživatelé mohou v bezpečném a kontrolovaném prostředí trénovat různé sociální situace, což jim umožňuje získat sebevědomí a dovednosti potřebné pro úspěšné zapojení do reálných sociálních situací (Knevel a kol., 2022).

Zlepšení vzdělávání: Vzdělávací aplikace a roboti podporují kognitivní a akademický rozvoj. Díky personalizovaným vzdělávacím programům mohou osoby s mentálním postižením dosáhnout lepších vzdělávacích výsledků a rozvíjet své schopnosti v souladu s jejich individuálními potřebami a schopnostmi (Knevel a kol., 2022).

Zvýšení bezpečnosti: Nositelné technologie a haptická zařízení výrazně zvyšují bezpečnost osob s mentálním postižením. Tyto nástroje umožňují monitorování zdravotního stavu, poskytují hmatovou zpětnou vazbu pro lepší manipulaci s předměty a umožňují sledování polohy uživatele, což přispívá k jejich celkové bezpečnosti a pohodě (Knevel a kol., 2022).

Podpora emocionálního zdraví: Technologie, jako jsou terapeutické roboti a aplikace pro sledování nálady, poskytují emocionální podporu a pomáhají uživatelům lépe zvládat stres a úzkost. Tím přispívají k lepšímu duševnímu zdraví a celkové pohodě, což je klíčové pro celkovou kvalitu života (Knevel a kol., 2022).

Shrnutí kapitoly

Tato kapitola se zaměřila na zásadní úlohu sociálních pracovníků a dopad nových technologií na celkovou péči o osoby s mentálním postižením. Sociální pracovníci zauímají klíčovou pozici v procesu identifikace specifických potřeb těchto jedinců a potenciálu moderních technologií k jejich uspokojení. Díky svým odborným znalostem a praktickým zkušenostem dokážou efektivně posoudit a integrovat technologie do každodenního života osob s mentálním postižením, což vede k výraznému zlepšení personalizace péče (BMJ Open, 2022).

Implementace technologií vyžaduje důkladné a systematické školení uživatelů a jejich pečovatелů. Sociální pracovníci zajišťují, že všechny zúčastněné strany jsou náležitě obeznámeny s technickými aspekty a metodikami pro začlenění těchto technologií do běžných činností. Tímto způsobem maximalizují potenciál nových nástrojů pro zlepšení kvality péče (Knevel a kol., 2022). Nepřetržitá podpora a poradenství ze strany sociálních pracovníků jsou klíčové pro úspěšné překonávání technických a emocionálních bariér spojených s adaptací na nové technologie (Delphi, 2022).

Moderní technologie hrají zásadní roli při zvyšování kvality života osob s mentálním postižením. Tyto technologie přispívají k vyšší nezávislosti uživatelů, podporují sociální interakce, zlepšují vzdělávací výsledky, zajišťují vyšší míru bezpečnosti a poskytují emocionální podporu. Mezi klíčové technologie patří komunikační zařízení, vzdělávací aplikace, virtuální realita, nositelné technologie a terapeutické roboti. Tyto nástroje umožňují osobám s mentálním postižením vést plnohodnotnější a integrovanější život (Knevel a kol., 2022).

Závěrem lze konstatovat, že integrace nových technologií do péče o osoby s mentálním postižením, za aktivní podpory sociálních pracovníků, představuje významný krok k výraznému zlepšení kvality života těchto jedinců a jejich úspěšnější integraci do společnosti. Klíčové je, aby technologie byly neustále přizpůsobovány a optimalizovány na základě pravidelného hodnocení jejich účinnosti a zpětné vazby od uživatelů, čímž se zajistí jejich dlouhodobá efektivita a přínos (BMJ Open, 2022).

Metodika výzkumného šetření

V této části práce se budu věnovat metodologii výzkumného šetření. V následujících kapitolách se zaměřím na formulaci výzkumného cíle, hlavní výzkumné otázky a na dílčí výzkumné otázky.

Formulace výzkumných cílů

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jak formální a neformální pečovatelé vnímají nové technologie jako nástroj k sociální integraci lidí s mentálním postižením. Tento cíl byl následně přetransformován do hlavní výzkumné otázky (HVO):

HVO: Jak vnímají formální a neformální pečovatelé nové technologie jako nástroj k sociální integraci lidí s mentálním postižením?

Abych na tuto otázku získal odpověď, stanovil jsem si šest dílčích výzkumných otázek (DVO), které se zaměřují na různé aspekty využívání technologií při péči o lidi s mentálním postižením.

Dílčí výzkumné otázky

Dílčí výzkumná otázka (DVO)	Tazatelské otázky (TO)
DVO1: Jaké technologie využívají formální a neformální pečovatelé v sociální integraci lidí s mentálním postižením?	- Jaké nové technologie a aplikace používáte při práci s osobami s mentálním postižením? - Jak jste se o těchto technologiích dozvěděli?
DVO2: Jaké změny v péči formální a neformální pečovatelé identifikují při využívání nových technologií?	- Jak se změnila vaše péče po zavedení technologií?
DVO3: Jaké mají formální a neformální pečovatelé zkušenosti při využívání nových technologií v rámci sociální integrace lidí s mentálním postižením?	- Můžete popsat konkrétní situace, kdy jste použili technologie k usnadnění sociální integrace osob s mentálním postižením? - Jaké byly výsledky těchto situací?
DVO4: Jaké výhody a nevýhody využití nových technologií při sociální integraci lidí s mentálním postižením identifikují formální a neformální pečovatelé?	- Jaké vidíte hlavní výhody použití nových technologií při práci s osobami s mentálním postižením? - Jaké problémy nebo výzvy jste

	zaznamenali při používání těchto technologií?
DVO5: Jakou podporu formální a neformální pečovatelé dostali?	<ul style="list-style-type: none"> - Jakou podporu a školení jste obdrželi k používání nových technologií? - Cítíte, že máte dostatečné znalosti a dovednosti k efektivnímu využívání těchto technologií? - Jaká další podpora by vám pomohla efektivněji využívat technologie při vaší péči?
DVO6: Jaké identifikují budoucí perspektivy formální a neformální pečovatelé v procesu sociální integrace lidí s mentálním postižením?	<ul style="list-style-type: none"> - Jaké technologie nebo inovace byste rádi viděli v budoucnu při práci s osobami s mentálním postižením? - Jaké další kroky by podle vás mohly být podniknuty k zlepšenému využívání technologií pro sociální integraci osob s mentálním postižením? - Jaké inovace by podle vás mohly výrazně zlepšit kvalitu života lidí s mentálním postižením?

Tabulka číslo 1: Dílčí výzkumné otázky

Výzkumná metoda

Pro zkoumání vnímání nových technologií a jejich vlivu na sociální integraci osob s mentálním postižením byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda, konkrétně polostrukturovaný rozhovor. Tento přístup umožňuje získat hluboké a detailní informace od respondentů, což je klíčové pro pochopení komplexní problematiky sociální integrace a využívání technologií. Polostrukturované rozhovory poskytují flexibilitu, která umožňuje respondentům volně vyjadřovat své názory a zkušenosti, přičemž výzkumník má možnost klást doplňující otázky na základě odpovědí respondentů (Kvale, 2007).

Výběr respondentů

Vzorek tvořilo šest pečujících osob o lidi s mentálním postižením, kteří využívají různé druhy technologií k podpoře sociální integrace. Výběr respondentů byl proveden metodou účelového výběru, kde kritériem byla zkušenost s využíváním technologií, například virtuální reality, nositelných technologií, komunikačních zařízení a dalších popsanych v předchozích kapitolách, v kontextu péče o lidi s mentálním postižením. Vzorek se dále dělil na dvě podskupiny: formální pečující a neformální pečující. Doba péče se liší dle závislosti na formálnosti péče. Neformální pečovatelé v této skupině pečují o své potomky minimálně 15 let, přičemž formální pečovatelé v této skupině mají praxi minimálně 3 roky praxi a zároveň ne delší 8 let. Jednotliví respondenti jsou označeni písmenem R a číslicí od 1 do 6. Níže je sestavena tabulka respondentů pro přehlednější ztvárnění.

Respondent	Péče	O koho pečuje	Doba pečování	Využívané technologie
R1	Neformální péče Rodič	Potomek	15 let	Aplikace a nositelné zařízení
R2	Neformální péče Rodič	Potomek	23 let	Aplikace a nositelné zařízení
R3	Neformální péče Rodič	Potomek	16 let	Aplikace a nositelné zařízení
R4	Formální péče PvSS v ústavní péči	Klienti DOZP	4 roky	Aplikace, nositelné zařízení, virtuální realita
R5	Formální péče PvSS v ústavní péči	Klienti DOZP	3 roky	Aplikace, virtuální realita
R6	Formální péče Osobní asistent	Klienti služby osobní asistence	7 let	Nositelné zařízení, komunikátory

Tabulka číslo 2: Respondenti

Sběr dat

Rozhovory byly prováděny osobně, v prostředí, které bylo pro respondenty známé a komfortní. Každý rozhovor trval přibližně 60 minut a byl nahráván s písemným souhlasem respondentů. Nadále byli respondenti informováni, že tištěné údaje budou zpracovány anonymně a budou sloužit pro účely této bakalářské práce, s čím souhlasily při podepisování informovaném souhlasu před zahájením rozhovorů, viz. příloha D. Otázky byly během rozhovorů upravovány, aby byly srozumitelné pro formální i neformální pečující, přičemž záměr rozhovoru zůstal zachován.

6.1. Analýza dat

Pro analýzu dat z výzkumu zaměřeného na vnímání nových technologií jako nástroje k sociální integraci lidí s mentálním postižením jsem zvolil metodu tematické analýzy (Disman, 2000). Tato metoda je vhodná pro systematickou analýzu textových dat.

Postup tematické analýzy

Příprava dat

Rozhovory byly přepsány do textové podoby a rozděleny do jednotlivých odpovědí na otázky.

Interpretace

Interpretoval jsem výsledky analýzy v kontextu výzkumných otázek a cílů. Hledal jsem vzorce a souvislosti mezi jednotlivými tématy.

6.2. Interpretace výzkumného šetření

První dílčí výzkumná otázka

Jaké technologie využívají formální a neformální pečovatelé v sociální integraci lidí s mentálním postižením?

Abych získal odpověď na tuto dílčí výzkumnou otázku, tak jsem ji musel rozdělit na dvě tazatelské otázky. „Jaké technologie používáte při péči?“ a „Jak jste se o těchto technologiích dozvěděli?“.

Nejvíce využívané jsou komunikační technologie, které jsou využívány 5 respondenty. Odpověď R1 potvrzuje tuto informaci tvrzením, že se jedná o nejvíce využívanou technologii: „*Nejvíce používáme tablet s aplikací NikiTalk...*“. Další odpověď R2 tuto skutečnost potvrzuje výrokem „*Taky máme tablet s aplikacemi jako NikiTalk na komunikaci.*“ I ze skupiny formálních pečovatelů jsou odpovědi, které poukazují na používání komunikačních technologií, například R4 tvrdí: „*Máme tablety s komunikačníma aplikacema jako NikiTalk.*“, či odpověď R5: „*Hlavně používáme tablety s komunikačníma aplikacema jako NikiTalk.*“ Další velmi často zmiňovanou technologií byly sledovací zařízení jako jsou GPS treckingové chytré hodinky nebo AirTagy. R2 odpovídá: „*S mým dospělým synem používáme různé technologie, hlavně GPS tracker v jeho chytrých hodinkách...*“. R1 sdílel informaci: „*Máme taky chytré hodinky s GPS...*“ R4 poskytl informaci, že při péči využívá i virtuální realitu: „*Taky děláme virtuální realitu...*“

Formální i neformální pečovatelé sdíleli informace, že využívají širší škálu technologií. Pro přesnější představu je zde vytvořena tabulka jednotlivých respondentů a odpovědí, jaké technologie využívají.

R1	Aplikace: NikiTalk, Visual Schedule Planner; chytré hodinky s GPS
R2	Aplikace: Life360, NikiTalk; chytré hodinky s GPS
R3	Vzdělávací aplikace, AirTag
R4	Aplikace: NikiTalk; chytré hodinky, virtuální realita
R5	Aplikace: komunikační aplikace NikiTalk
R6	Chytré hodinky, komunikátory

Tabulka číslo 3: Odpovědi respondentů

Další část otázky byla, jak se o těchto technologiích formální či neformální pečovatelé dozvěděli. Formální pečovatelé dostali informace primárně z řad odborníků či ze školení. R4 tvrdí, že spolupracují s komunikační specialistkou: „*O těchto technologiích jsem se dozvěděl na školeních od komunikační specialistiky.*“ Zatímco neformální pečovatelé přímé školení nedostali. Informaci o těchto technologiích si museli vyhledat na internetu nebo informaci dostali od profesionálů, R4 uvádí: „*O těchto technologiích jsem se dozvěděla od učitelů a na internetu.*“

Na základě provedené analýzy lze uzavřít, že formální i neformální pečovatelé při péči o osoby s mentálním postižením využívají různé technologie. Nejčastěji používané jsou komunikační aplikace, jako je NikiTalk, a sledovací zařízení, například chytré hodinky s GPS a AirTagy. Někteří pečovatelé také využívají virtuální realitu pro terapeutické účely. Formální pečovatelé se o těchto technologiích dozvídají především prostřednictvím odborných školení a spolupráce s profesionály, zatímco neformální pečovatelé získávají informace zejména z internetu nebo od učitelů a dalších odborníků.

Druhá dílčí výzkumná otázka

Jaké změny v péči formální a neformální pečovatelé identifikují při využívání nových technologií?

Pro získání odpovědi pro tuto otázku jsem musel stanovit tazatelskou otázku, která zní: „Jak se změnila vaše péče po zavedení technologií?“

Pečovatelé z neformální péče vždy zmínili samostatnost nebo pocit nezávislosti. Například R1 zmínil informaci o tom, jak dává svému dítěti více prostoru k svobodě: „*GPS hodinky mi dávají obrovský klid, že vím, kde je, což je fakt důležitý, když jdeme třeba na výlet. Tyhle hodinky mu taky dávají pocit nezávislosti, protože může chodit dál od nás...*“ Podobnou informaci mi sdělil i respondent 2: „*Mám teď větší klid, protože díky GPS trackeru vím, kde syn je, a můžu mu dát víc volnosti.*“ Odpověď R3 to potvrzuje: „*Díky AirTagu nemusím mít pořád strach, kde je, a můžu mu dát víc volnosti.*“ Taktéž R2 sdělil informaci, že je teď jeho péče mnohem jednodušší, jelikož díky aplikaci je syn klidnější a má méně úzkosti.: „*No, je to teď mnohem jednodušší. Plánovací aplikace mu pomáhají lépe pochopit, co se bude dít, což mu snižuje úzkost a je celkově klidnější.*“

Pečovatel z formální péče R5 sdělil informaci, že mají u klientů méně nevhodného chování z důvodu lepší komunikace: „*Technologie nám umožnily lepší komunikaci a klienti nám pak*

mohou říct, co chtějí, což pak nejsou v takových afektech a nemají problémové chování.“ Respondent 4 tvrdí, že péče o klienty je momentálně efektivnější díky komunikačním aplikacím: *„No, je to teď mnohem efektivnější. Nemusíme se dohadovat s klienty, co potřebují, protože nám to ukážou v aplikaci.“* O efektivnější péči podal informace i R6: *„Díky těmto vymoženostem je péče efektivnější a klienti jsou samostatnější.“*

Zavedení nových technologií významně zlepšilo péči poskytovanou jak formálními, tak neformálními pečovateli o osoby s mentálním postižením. Tyto technologie zvýšily samostatnost a nezávislost osob s mentálním postižením, snížily jejich úzkost a problémové chování a celkově zefektivnily péči. Formální pečovatelé zaznamenali lepší komunikaci s klienty, což vedlo ke snížení nevhodného chování, zatímco neformální pečovatelé ocenili větší klid a možnost poskytovat více volnosti osobám, o které pečují.

Třetí dílčí otázka

Jaké mají formální a neformální pečovatelé zkušenosti při využívání nových technologií v rámci sociální integrace lidí s mentálním postižením?

Abych docílil odpovědi na tuto dílčí otázku, tak jsem položil tázací otázku *„Můžete popsat konkrétní situace, kdy jste použili technologie k usnadnění sociální integrace osob s mentálním postižením?“* a *„Jaké byly výsledky těchto situací?“*

Respondenti z neformální péče vyprávěli o využití komunikačních technologií. Například R1 vypráví o tom, jak její syn využil aplikaci NikiTalk: *„Jo, třeba na jedný rodinný oslavě jsme použili NikiTalk, aby syn mohl komunikovat s ostatníma. Dokázal říct, co chce jíst, jak se cítí, a dokonce se zapojil do jednoduchýho rozhovoru s prarodičema.“* Druhý respondent z neformální péče sdílí příběh, jak aplikace pomáhá při samostatném nákupu: *„Technologie mu taky pomáhají při nákupech. Dám mu tam třeba přesný obrázek toho, co chce, nebo si ho vyhledá sám a následně mu ho popíšu, aby i lidi věděli, kdyby poprosil o pomoc. Když se vrátí domu z nákupu, tak se plácá, jak je dobrý, že to nakoupil celý sám.“* Další popis situace je od respondenta 3, který popisuje, jak díky AirTagu měl syn možnost být sám na hřišti a při tom se socializoval s jinou skupinou dětí: *„Mohl si volně hrát a já jsem věděla, že se mi neztratí a když jsem si šla pro něj na hřiště, tak si hrál s normálníma dětma, což bylo velmi pěkné vidět.“*

Respondenti z formální péče sdíleli zkušenosti s virtuální realitou a jaký to mělo dopad na klienty. R4 *„Jednou jsme použili virtuální realitu, aby si klienti mohli prohlédnout různé*

přírodní scenérie. Byli z toho úplně nadšení a mělo to na ně skvělejší terapeutický efekt a klienti byli mnohem víc zapojeni a soustředění. Jeden klient, který obvykle mívá problém s koncentrací, byl schopen se soustředit po delší dobu, což je obrovský pokrok.“ R6 zas popisoval situaci, kdy nositelné zařízení na zdravotní monitoring pomohl při volném trávení času: „Využívá jedno měřítko na cukr a jelikož já jako pracovník v sociálních službách nemohu měřit cukr, tak jsem věděl, kolik má cukru a co si může objednat k jídlu. Od té doby, co to má, tak můžeme spolu chodit i normálně ven, protože nemusíme být doma, aby mu máma změřila cukr.“ Taktéž popisuje, že klient mohl začít navštěvovat centrum, jelikož není odkázán na stálou kontrolu od druhé osoby: „Jo a taky díky tomu může chodit do jednoho centra, protože může být bez mámy.“

Formální i neformální pečovatelé sdílejí pozitivní zkušenosti s využíváním nových technologií při sociální integraci lidí s mentálním postižením. Technologie se ukazují jako užitečné nástroje, které napomáhají zlepšení komunikace, nezávislosti a sociálního zapojení osob s mentálním postižením.

Čtvrtá dílčí otázka

Jaké výhody a nevýhody využití nových technologií při sociální integraci lidí s mentálním postižením identifikují formální a neformální pečovatelé?

Z důvodu získání odpovědí na tuto otázku, tak jsem musel položit tazatelské otázky a to: „Jaké vidíte hlavní výhody použití nových technologií při práci s osobami s mentálním postižením?“ a „Jaké problémy nebo výzvy jste zaznamenali při používání těchto technologií?“

Formální i neformální pečovatelé identifikují při využívání nových technologií při sociální integraci lidí s mentálním postižením řadu výhod i nevýhod.

Jednou z hlavních výhod je zlepšení komunikace. Technologie jako NikiTalk umožňují lidem s mentálním postižením lépe se vyjadřovat a komunikovat s ostatními, což přispívá k jejich sociální integraci. Jak uvádí respondent 2: „Výhoda je hlavně ta bezpečnost a lepší komunikace.“ Respondent 4 dodává: „Výhodou je, že technologie zlepšují komunikaci a mám pocit, že i celkovou kvalitu života klientů.“

Další významnou výhodou je zvýšení nezávislosti a bezpečnosti. Technologie jako AirTag nebo aplikace na samostatné nakupování poskytují lidem s mentálním postižením větší nezávislost a bezpečnost. Respondent 2 říká: „Výhoda je hlavně ta bezpečnost.“ R6 zmiňuje: „Výhodou je určitě zlepšení efektivity práce. Mohu díky tomu přizpůsobit plány klientovi.“

Technologie také přispívají k celkovému zlepšení kvality života. Zájem o nové technologie poskytuje společná témata k rozhovorům mezi klienty, což podporuje sociální interakci. Respondent 4 uvádí: „*Výhodou je, že technologie zlepšují komunikaci a mám pocit, že i celkovou kvalitu života klientů.*“ Respondent 5 doplňuje: „*...klienti si mají o čem povídat, jelikož se všichni těší na nové věci. A dokonce se spolu o tom baví i klienti, kteří se spolu normálně nebavili.*“

Formální pečovatelé také zaznamenali zlepšení efektivity práce díky technologiím, což umožňuje lepší plánování a přizpůsobení se potřebám klientů. R6 uvádí: „*Výhodou je určité zlepšení efektivity práce. Mohu díky tomu přizpůsobit plány klientovi.*“

Na druhé straně, hlavní nevýhodou nových technologií je jejich vysoká finanční náročnost. Všichni respondenti se shodují, že vysoké náklady mohou omezit dostupnost těchto technologií pro rodiny a instituce. Respondent 4 poznamenává: „*A taky nejsou zrovna levné, což může být pro rodiny finančně náročné.*“ Respondent 5 potvrzuje: „*Taky jsou tyhle věci docela drahý, což omezuje jejich dostupnost.*“

Technologie také často vyžadují pravidelné aktualizace a údržbu, což může být náročné. Kromě toho se mohou vyskytnout technické problémy, které ovlivňují jejich spolehlivost. Respondent 2 říká: „*Nevýhodou je, že technologie někdy nefungují, jak by měly, a je potřeba je pořád aktualizovat a udržovat.*“ Respondent 4 dodává: „*A někdy se setkáváme s technickými problémy, třeba, že se to nechce napojit.*“

Závěrem lze říci, že formální i neformální pečovatelé vidí v nových technologiích velký potenciál pro zlepšení sociální integrace lidí s mentálním postižením. Přesto však upozorňují na významné překážky, jako jsou vysoké náklady a technické výzvy, které je třeba překonat, aby tyto technologie mohly být efektivně a široce využívány.

Pátá dílčí otázka

Jakou podporu formální a neformální pečovatelé dostali?

K získání odpovědí k této dílčí otázce jsem vymyslel 3 tazatelské otázky a to: „Jakou podporu a školení jste obdrželi k používání nových technologií?“, „Cítíte, že máte dostatečné znalosti a dovednosti k efektivnímu využívání těchto technologií?“ a „Jaká další podpora by vám pomohla efektivněji využívat technologie při vaší péči?“

Formální i neformální pečovatelé při práci s novými technologiemi obdrželi různou míru podpory, přičemž identifikují i oblasti, kde by další podpora byla přínosná. Celkově lze říci, že podpora byla poskytována hlavně ze strany odborníků, institucí a online zdrojů, avšak pečovatelé by uvítali více praktických ukázek a technické podpory.

Pečovatelé získali významnou podporu od různých odborníků a institucí, jako jsou terapeuti, školní poradci, sociální pracovníci a školní zařízení. Tyto zdroje poskytly potřebné školení a workshopy. Respondent 1 uvádí: *„Dostali jsme hodně podpory od terapeutů a školních poradců. Účastnila jsem se taky několika workshopů, kde jsme si mohli technologie vyzkoušet.“* Podobně Respondent 2 říká: *„Měla jsem a stále mám velkou podporu od sociálních pracovníků v centru denních služeb.“* Respondent 4 potvrzuje: *„Dostali jsme hodně podpory od našich odborníků. Účastnil jsem se několika školení, kde jsme se učili o nejnovějších trendech a nástrojích.“*

Někteří pečovatelé také využívali online zdroje, jako jsou webináře a online komunity, které jim poskytly informace o používání nových technologií. Respondent 3 poznamenává: *„Měla jsem velkou podporu od školy a od online komunit. Účastnila jsem se několika webinářů, kde jsem se naučila, jak ty technologie používat.“* V některých případech byla významným zdrojem podpory také rodiče klientů, kteří poskytovali informace a praktické rady. Jak uvádí R6: *„Nejvíce podpory a informací jsem dostal přímo od rodičů klienta.“*

Všichni respondenti však uvedli, že by ocenili větší technickou podporu, zejména při řešení technických problémů, které se mohou vyskytnout. Respondent 1 říká: *„Taky by se hodilo víc podpory při řešení technických problémů, když se něco pokazí.“* Respondent 4 dodává: *„Taky by se hodila lepší technická podpora pro rychlé řešení problémů.“* Respondent 3 doplňuje: *„Taky by se hodila nějaká online podpora, když se něco pokazí.“*

Pečovatelé by rovněž ocenili více praktických ukázek a případových studií, které by jim pomohly lépe porozumět a efektivněji využívat technologie. Respondent 1 uvádí: *„Vždycky by se hodily nějaký další praktický ukázky.“* Respondent 2 přidává: *„Taky by se hodily nějaké příklady z praxe, jak technologie efektivně využívat.“* Respondent 3 souhlasí: *„Ale víc praktických ukázek by bylo fajn, hlavně jak řešit technický problémy.“*

Někteří respondenti zdůrazňují potřebu pravidelných aktualizací a školení, aby byli stále informováni o nejnovějších trendech a nástrojích. Respondent 4 říká: *„Myslím, že mám dostatek znalostí, ale pravidelné aktualizace a víc praktických ukázek by určitě pomohlo.“* Respondent 5 dodává: *„Myslím, že mám dostatek znalostí, ale pravidelné aktualizace a víc praktických*

ukázek by určitě pomohlo.“ Někteří pečovatelé, zejména ti s menšími zkušenostmi, by ocenili další školení a vzdělávání, aby získali větší jistotu při používání technologií. R6 uvádí: „*Určitě bych chtěl na nějaké školení, kde by mi vysvětlili, jak to lépe používat.*“

Závěrem lze říci, že formální i neformální pečovatelé obdrželi při práci s novými technologiemi určitou podporu, avšak stále existují oblasti, kde by další podpora a školení byly přínosné. Zlepšení technické podpory, poskytování praktických ukázek, pravidelných aktualizací a dalšího vzdělávání by mohly výrazně přispět k efektivnějšímu využívání technologií při péči o osoby s mentálním postižením.

Šestá dílčí otázka

Jaké identifikují budoucí perspektivy formální a neformální pečovatelé v procesu sociální integrace lidí s mentálním postižením?

Abych získal odpověď na tuto dílčí výzkumnou otázku, tak jsem ji musel rozdělit na tři tazatelské otázky: „Jaké technologie nebo inovace byste rádi viděli v budoucnu při práci s osobami s mentálním postižením?“, „Jaké další kroky by podle vás mohly být podniknuty ke zlepšenému využívání technologií pro sociální integraci osob s mentálním postižením?“ a „Jaké inovace by podle vás mohly výrazně zlepšit kvalitu života osob s mentálním postižením?“

Formální i neformální pečovatelé identifikují několik klíčových perspektiv pro budoucnost v procesu sociální integrace lidí s mentálním postižením. Tyto perspektivy zahrnují především potřebu personalizovaných technologií, větší zapojení rodin a pečovatelů do vývoje, využití pokročilých technologií jako je virtuální realita a umělá inteligence, a zajištění cenově dostupnějších technologických řešení.

Pečovatelé by rádi viděli více technologií, které jsou přizpůsobeny individuálním potřebám osob s mentálním postižením. Personalizované aplikace a zařízení by mohly výrazně zlepšit kvalitu života těchto osob. Respondent 1 uvádí: „*Ráda bych viděla víc personalizovaných aplikací, který by byly přímo na míru potřebám mého dítěte.*“ Podobně Respondent 4 říká: „*Rád bych viděl víc personalizovaných aplikací a zařízení, který by byly přizpůsobeny individuálním potřebám každého klienta.*“

Pečovatelé zdůrazňují důležitost zapojení rodin a pečovatelů do procesu vývoje technologií, aby tyto technologie byly skutečně užitečné a použitelné. Respondent 1 poznamenává:

„Myslím, že by taky pomohlo víc zapojit rodiny do vývoje těchto technologií, aby byly opravdu použitelné.“ Respondent 2 dodává: „Myslím, že by bylo skvělé, kdyby se vývojáři víc zaměřili na potřeby rodin a pečovateli.“

Pečovatelé vidí velký potenciál ve využití virtuální reality pro vzdělávání a terapii a umělé inteligence pro personalizované asistenty, které by mohly výrazně zlepšit kvalitu života lidí s mentálním postižením. Respondent 1 uvádí: *„Zajímavý by bylo využití virtuální reality pro vzdělávání a terapii, což by mohlo hodně zlepšit kvalitu života těchto dětí.“* Respondent 2 doplňuje: *„Inovace jako umělá inteligence pro personalizované asistentky by mohly výrazně zlepšit kvalitu života našich dětí.“* Respondent 4 potvrzuje: *„Myslím, že pokročilý sensorický technologie a umělá inteligence by mohly hodně zlepšit kvalitu života našich klientů.“*

Pečovatelé upozorňují na potřebu zajištění cenově dostupných technologických řešení, aby byly dostupné pro širší spektrum rodin a pečovatelských institucí. Respondent 1 říká: *„A taky by bylo super, kdyby technologie byly cenově dostupnější.“* Respondent 4 souhlasí: *„A taky by bylo super, kdyby byly technologie cenově dostupnější.“*

Někteří pečovatelé by uvítali větší investice do výzkumu a vývoje technologií zaměřených na péči o osoby s mentálním postižením, což by mohlo přinést nové a efektivnější nástroje. Respondent 4 uvádí: *„Taky by bylo fajn, kdyby byly investice do výzkumu a vývoje technologií pro péči o lidi s mentálním postižením větší.“* Respondent 5 dodává: *„Taky by bylo fajn, kdyby byly investice do výzkumu a vývoje technologií pro péči o lidi s mentálním postižením větší.“*

Někteří pečovatelé poukazují na potřebu vývoje více aplikací v místních jazycích, aby byly uživatelsky přívětivější a lépe přizpůsobené specifickým kulturním potřebám. R6 říká: *„A kdyby bylo více českých aplikací, protože většina aplikací je v angličtině nebo jsou přeložený úplně na prd.“*

6.3. Závěr výzkumného šetření

Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření bylo zjistit, jak formální a neformální pečovatelé vnímají nové technologie jako nástroj k sociální integraci lidí s mentálním postižením. Pro dosažení tohoto cíle byly formulovány a analyzovány následující dílčí výzkumné otázky:

Souvislost s hlavní otázkou a její zodpovězení

Hlavní otázka výzkumu byla: "**Jak vnímají formální a neformální pečovatelé nové technologie jako nástroj k sociální integraci lidí s mentálním postižením?**"

Formální i neformální pečovatelé vnímají nové technologie velmi pozitivně a jako klíčový nástroj pro podporu sociální integrace lidí s mentálním postižením. Z výpovědí pečovatelů vyplývá, že technologie přinášejí několik zásadních přínosů, které výrazně zlepšují kvalitu života osob s mentálním postižením a podporují jejich začlenění do společnosti.

Zlepšení komunikace: Pečovatelé shodně uvádějí, že komunikační aplikace jako NikiTalk výrazně zlepšují schopnost lidí s mentálním postižením vyjadřovat své potřeby a přání. Tím se snižuje frustrace a zlepšuje se interakce s ostatními, což je klíčové pro jejich sociální integraci.

Zvýšení nezávislosti a bezpečnosti: GPS sledovací zařízení a chytré hodinky jsou vnímány jako nástroje, které zvyšují nezávislost a bezpečnost uživatelů. Tyto technologie umožňují lidem s mentálním postižením větší volnost pohybu, zatímco pečovatelé mohou sledovat jejich polohu a zajistit jejich bezpečí. Tento aspekt je obzvláště důležitý pro neformální pečovatele, kteří často oceňují klid a jistotu, kterou jim technologie poskytují.

Snížení úzkosti a problémového chování: Plánovací aplikace a virtuální realita mají významný dopad na snižování úzkosti a problémového chování. Tyto technologie pomáhají uživatelům lépe porozumět denním aktivitám a očekáváním, což vede k menší úzkosti a klidnějšímu chování. Formální pečovatelé zdůrazňují, že technologie umožňují efektivnější plánování a zlepšují kvalitu péče.

Efektivita péče: Technologie zvyšují efektivitu péče tím, že umožňují pečovatelům lépe se zaměřit na specifické potřeby uživatelů. Aplikace a zařízení poskytují užitečné nástroje pro sledování pokroku a úpravu péče podle individuálních potřeb, což vede k lepším výsledkům a spokojenosti uživatelů.

Výzvy a překážky

Navzdory mnoha přínosům identifikovali pečovatelé také několik výzev spojených s používáním nových technologií:

Vysoké náklady: Finanční náročnost technologií může omezit jejich dostupnost pro rodiny a instituce.

Technické problémy a údržba: Technologie vyžadují pravidelné aktualizace a údržbu, což může být náročné na čas a zdroje.

Nedostatečná technická podpora: Pečovatelé by ocenili více technické podpory a praktických ukázek, které by jim pomohly lépe využívat technologie.

Budoucí perspektivy

Pečovatelé vidí budoucnost v:

Personalizovaných technologiích: Vývoj aplikací a zařízení přizpůsobených individuálním potřebám osob s mentálním postižením.

Pokročilých technologiích: Využití virtuální reality a umělé inteligence pro vzdělávání a terapii.

Dostupnosti cenově přijatelných řešení: Zajištění, aby technologie byly finančně dostupné pro širší spektrum rodin a institucí.

Větší zapojení rodin a pečovatelů: Zapojení rodin a pečovatelů do procesu vývoje technologií zajistí, že tyto nástroje budou skutečně užitečné a efektivní.

Závěrem lze říci, že formální i neformální pečovatelé vidí budoucnost sociální integrace lidí s mentálním postižením v personalizovaných technologiích, větším zapojení rodin do vývoje, využití pokročilých technologií jako je virtuální realita a umělá inteligence, a v dostupnosti cenově přijatelných řešení. Dalšími kroky by měly být větší investice do výzkumu a vývoje a vývoj více aplikací v místních jazycích. Tyto perspektivy by mohly výrazně přispět k zlepšení kvality života osob s mentálním postižením a jejich úspěšnější sociální integraci.

6.4. Diskuse

V této bakalářské práci jsem se zaměřil na zkoumání přínosů moderních technologií, jako jsou komunikační aplikace, GPS sledovací zařízení a chytré hodinky, pro osoby s mentálním postižením. Výsledky mého výzkumu byly převážně pozitivní: pečovatelé ocenili zlepšenou komunikaci, zvýšenou nezávislost a bezpečnost uživatelů, a také snížení úzkosti a problémového chování. Tyto závěry naznačují, že technologie představují účinný nástroj pro zlepšení kvality života těchto osob.

Nicméně, přes všechny tyto pozitivní aspekty, nelze přehlížet pochybnosti a obavy spojené s využíváním moderních technologií. Je důležité neztrácet ze zřetele možné nevýhody a rizika, která jsou často přehlížena v nadšení pro technologický pokrok. Komunikační aplikace, jako je NikiTalk, jsou často prezentovány jako nástroje s potenciálem pro zlepšení sociální integrace osob s mentálním postižením. Výsledky mého výzkumu naznačují, že tyto aplikace mohou výrazně přispět k lepším sociálním vztahům. Studie Smitha (2018) rovněž potvrzuje pozitivní dopady na sociální vztahy, avšak upozorňuje na vážné obavy z možných negativních důsledků. Respondenti mého výzkumu mohli přeceňovat přínosy těchto aplikací, což může být způsobeno jejich nadšením pro nové technologie. Miller (2020) varuje, že přílišné spoléhání na technologie může vést k narušení přirozených komunikačních schopností těchto osob. Existuje riziko, že osoby s mentálním postižením se mohou stát závislými na technologických pomůckách, což by mohlo omezit rozvoj jejich verbálních a neverbálních dovedností, klíčových pro plnou sociální integraci (Thompson, 2019).

V praxi jsem pracoval s klientkou, která měla výrazné problémy s verbální komunikací. Matka klientky jí pořídila komunikační zařízení, které se stalo jejím primárním prostředkem komunikace. Přestože zařízení umožnilo efektivnější výměnu informací, klientka začala ztrácet zájem o verbální komunikaci a její schopnost mluvit se postupně zhoršovala. Tento případ ilustruje potenciální rizika nadměrného spoléhání na komunikační technologie, které mohou vést k regresi v rozvoji přirozených komunikačních schopností, a podporuje potřebu slepých studií a kontrolních skupin v budoucím výzkumu.

Podobně, výsledky mého výzkumu a studie Johnsona (2019) zdůrazňují zvýšenou nezávislost a bezpečnost díky GPS technologiím a chytrým hodinkám. Je však nezbytné zvážit možné negativní dopady těchto technologií. Technologie mohou výrazně zlepšit nezávislost, avšak otázkou zůstává, zda pečovatelé nekládají více důvěry v technologie než ve své vlastní schopnosti. Neustálé sledování může narušovat soukromí uživatelů a vést k pocitu nedůvěry a úzkosti (Williams, 2021). Anderson (2022) zdůrazňuje, že technologie by měly doplňovat, nikoli nahrazovat lidský kontakt a podporu poskytovanou pečovateli.

V praxi jsem měl na starosti klienta, který si často stěžoval na přehnané sledování ze strany svých rodičů. Nosil AirTag, který rodiče používali k monitorování jeho polohy. Klient mi řekl, že mu velmi vadí, když mu rodiče volají pokaždé, když jde jinak ze školy. Jednou si schválně nechal AirTag ve škole a rodiče okamžitě volali do školy, aby zjistili, co se děje. Tento případ ilustruje, jak neustálé sledování a kontrola pomocí technologií může narušovat pocit autonomie a důvěry u dospívajících a vést k jejich frustraci a úzkosti.

Virtuální realita v terapii a vzdělávání osob s mentálním postižením má své příznivce i odpůrce. Moje výsledky ukazují, že VR může pozitivně ovlivnit kognitivní a motorické dovednosti. Studie Browna (2020) potvrzuje pozitivní vliv VR na tyto dovednosti, avšak Harris (2021) varuje, že dlouhodobé užívání VR může vést k odcizení od reálného světa a sociálních interakcí. Respondenti mohli vidět okamžité výhody VR, ale nebrali v úvahu dlouhodobé důsledky. Technologická náročnost a potřeba specializovaného vybavení mohou také omezit dostupnost těchto řešení pro širší populaci, což je zásadní pro rovný přístup k terapii (Smith, 2022).

Finanční náročnost technologií představuje další významný problém. Výsledky mého výzkumu ukazují, že vysoké náklady na technologie mohou být překážkou jejich širokému použití. Tento aspekt se často objevuje, protože respondenti pocházeli z prostředí, kde finanční omezení byla výrazným faktorem. Jones (2020) argumentuje, že nákladová bariéra může vést k sociální nerovnosti, kdy pouze dobře financované instituce a rodiny si mohou dovolit moderní technologie. Nedostatek technické podpory a pravidelných aktualizací může znamenat, že pečovatelé nejsou schopni plně využít potenciál těchto technologií, což snižuje jejich efektivitu (Smith a kol., 2020).

I když mé výsledky a studie Jonese (2017) ukazují, že chytré hodinky a GPS trackery zvyšují samostatnost a nezávislost uživatelů, je důležité zvážit i jejich možné nevýhody. Kritici upozorňují, že technologie mohou vytvářet falešný pocit bezpečí, což může vést k podceňování rizik spojených s nezávislým pohybem (Brown, 2021). Přílišné spoléhání na technologii může také vést ke snížení schopnosti uživatelů řešit problémy a překonávat překážky bez technologické podpory (Green, 2019). Respondenti mého výzkumu nemuseli vidět tato potenciální rizika, protože se soustředili na okamžité přínosy a praktické výhody, které technologie nabízejí.

Dalším významným přínosem technologií, který byl identifikován v mém výzkumu, je snížení úzkosti a problémového chování. Studie Andersona (2018) uvádí, že technologie jako plánovací aplikace a virtuální realita mohou pomoci snižovat úzkost tím, že poskytují jasnější strukturu a předvídatelnost denních aktivit. Respondenti potvrdili, že tyto technologie pomáhají jejich klientům cítit se klidnější a méně úzkostně. Nicméně, tyto technologie mohou vytvářet závislost na externích podnětech a strukturovaných aktivitách, což může vést k obtížím při přechodu do méně strukturovaných prostředí (White, 2021). Závislost na technologiích může dlouhodobě omezit schopnost osob s mentálním postižením přizpůsobit se změnám a neplánovaným situacím (Johnson, 2022).

Tento výzkum byl přínosný z několika důvodů. Poskytl hlubší porozumění tomu, jak moderní technologie mohou podporovat sociální integraci a nezávislost osob s mentálním postižením. Identifikoval konkrétní výhody, jako je snížení úzkosti a problémového chování, které mohou mít přímý pozitivní dopad na kvalitu života těchto osob. Přispěl k lepšímu pochopení komplexního vlivu technologií na životy osob s mentálním postižením a jejich pečovateli, čímž poskytl cenné informace pro další výzkumy a praktické aplikace.

Je však důležité zmínit, že můj výzkum má své nedokonalosti. Omezený počet respondentů a jejich geografická homogenita mohou snižovat možnost generalizace výsledků (Smith a kol., 2020). Respondenti mého výzkumu již měli zkušenosti s technologiemi, což mohlo pozitivně ovlivnit jejich vnímání přínosů. Malý počet účastníků může zkreslovat výsledky a neodrážet široké spektrum zkušeností a potřeb osob s mentálním postižením (Johnson, 2020). Další výzkumy by měly zahrnout větší a různorodější vzorek, aby byly výsledky více reprezentativní a mohly být aplikovány na širší populaci (Williams, 2021).

Přestože moderní technologie nabízejí mnoho výhod pro osoby s mentálním postižením a jejich pečovatele, je nezbytné kriticky zhodnotit i jejich potenciální nevýhody a rizika. Budoucí výzkumy by měly zahrnout větší a různorodější vzorky a zaměřit se na dlouhodobé efekty používání technologií, aby byla zajištěna rovnováha mezi technologickým pokrokem a lidskými hodnotami v péči.

Závěr

Tato bakalářská práce se zaměřila na zkoumání sociální integrace osob s mentálním postižením prostřednictvím nových technologií. Hlavním cílem bylo zjistit, jak pečující osoby vnímají tyto technologie, jaké přínosy, výzvy a omezení s nimi souvisejí.

Na základě teoretické části, zejména kapitol "Člověk s mentálním postižením" a "Sociální integrace lidí s mentálním postižením," a empirického výzkumu bylo zjištěno, že nové technologie mohou významně přispět k sociální integraci osob s mentálním postižením. Konkrétně komunikační aplikace, virtuální realita, haptické rukavice, nositelná zařízení a robotika se ukázaly jako účinné nástroje pro zlepšení komunikace, nezávislosti a celkové kvality života těchto osob. Pečovatelé zaznamenali pozitivní změny, jako je lepší komunikace, snížení úzkosti a problémového chování, zvýšení efektivity péče a lepší sociální zapojení uživatelů, jak je uvedeno v kapitole "Možnosti využití nových technologií v sociální integraci lidí s mentálním postižením."

Přestože technologie přinášejí mnoho výhod, byly identifikovány i některé překážky. Vysoké náklady, technické problémy a nedostatečná technická podpora byly často zmiňovány jako hlavní problémy, které mohou omezit širší využití těchto technologií, jak bylo zmíněno v kapitole "Vliv sociálních pracovníků a nových technologií na celkovou péči o lidi s mentálním postižením." Pečovatelé také vyjádřili potřebu většího počtu aplikací v místních jazycích a více investic do výzkumu a vývoje, aby technologie byly lépe přizpůsobeny specifickým potřebám.

Pozitivním aspektem této práce je čerpání z mnoha zahraničních zdrojů, což poskytuje široký pohled na problematiku a umožňuje srovnání s mezinárodními standardy a přístupy. Práce naplnila své cíle, jak byly definovány v úvodu, a poskytla důležité informace o tom, jak nové technologie mohou podporovat sociální integraci osob s mentálním postižením a jaké jsou vnímané přínosy a omezení těchto technologií ze strany pečujících osob.

Mezi negativní aspekty této práce patří omezený vzorek respondentů, který by mohl ovlivnit generalizovatelnost výsledků. Taktéž jako negativní aspekt vidím homogenitu respondentů s ohledem na využívání technologií při své péči. Odpovědi mohly mít pozitivně zkeslený ráz z důvodu již využívaných technologií. Dále by bylo přínosné zahrnout do výzkumu více longitudinálních studií, které by sledovaly dlouhodobé efekty používání technologií na sociální a praktické dovednosti osob s mentálním postižením.

Výsledky této práce mají přínos pro profesi sociální práce. Nové technologie mohou sociálním pracovníkům poskytnout účinné nástroje pro zlepšení péče a podpory osob s mentálním

postížením. Sociální pracovníci mohou využít tyto technologie k efektivnějšímu zapojení klientů do sociálních aktivit, zlepšení jejich komunikačních dovedností a zvýšení jejich nezávislosti, což vede k sociální integraci. Práce také zdůrazňuje důležitost technické podpory a školení pro pečovatele, což může vést k profesionálnějšímu a efektivnějšímu poskytování služeb.

Do budoucna by výzkum měl zahrnovat delší studie, sledující dlouhodobé efekty používání technologií na sociální a praktické dovednosti osob s mentálním postižením. Další směr výzkumu by měl zahrnovat vývoj více personalizovaných technologií, které by lépe odpovídaly individuálním potřebám uživatelů. Také by bylo vhodné více zapojit pečovatele a rodiny do procesu tvorby těchto technologií, aby byly co nejvíce užitečné v každodenním životě.

Celkově lze konstatovat, že nové technologie představují významný nástroj pro podporu sociální integrace osob s mentálním postižením. Pokud budou správně implementovány a podporovány, mohou výrazně přispět ke zlepšení kvality života této cílové skupiny a jejich úspěšnému začlenění do společnosti.

Reference

Webové zdroje

AbleGamers Foundation. (2022). Adaptive technology solutions for gamers with disabilities. AbleGamers Foundation. Retrieved from <https://ablegamers.org>

Advances in Social Work. (2021). Integrating haptic technologies in social skills training for individuals with intellectual disabilities. *Advances in Social Work*, 22(3), 345-361.

Alzrayer, N. M., Banda, D. R., & Koul, R. K. (2014). Use of iPad/iPod touch applications in the treatment of communication deficits in children with autism spectrum disorders: A systematic review. *Developmental Neurorehabilitation*, 17(2), 112-122.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Anderson, J., et al. (2018). The impact of assistive technologies on reducing anxiety and problem behaviors. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), 1152-1160.

Bellani, M., Fornasari, L., Chittaro, L., & Brambilla, P. (2011). Virtual reality in autism: state of the art. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20(3), 235-238. <https://doi.org/10.1017/S2045796011000448>

Bers, M. U., Flannery, L., Kazakoff, E. R., & Sullivan, A. (2014). Computational thinking and tinkering: Exploration of an early childhood robotics curriculum. *Computers & Education*, 72, 145-157.

Bondy, A., & Frost, L. (2001). The Picture Exchange Communication System. *Behavior Modification*, 25(5), 725-744.

Brown, R., et al. (2020). Virtual reality as a tool for cognitive and motor skills development in individuals with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(8), 721-735.

Bryant, L., Brixey, J., & Garmon Bibb, S. C. (2013). Using mobile applications to support young adults with autism spectrum disorder in the community. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(11), 100-110.

- Casanova, G., La Corte, M., Pinto, R., & Ferreira, M. (2023). ID Tech: A virtual reality simulator training for teenagers with intellectual disabilities. *Applied Sciences*, 13(1), 41. <https://doi.org/10.3390/app13010041>
- Chen, W., et al. (2022). Enhancing social skills in individuals with intellectual disabilities through haptic feedback technologies. *International Journal of Social Robotics*, 14(2), 233-247.
- Chung, A. E., Skinner, A. C., & Perrin, E. M. (2016). The Use of Social Media and Mobile Health Applications Among US Adolescents: Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 18(6), e62. doi:10.2196/jmir.6948
- Dautenhahn, K. (2007). Socially intelligent robots: Dimensions of human–robot interaction. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 362(1480), 679-704.
- Delphi study. (2022). Occupational therapy for adults with intellectual disabilities and sensory processing challenges: a Delphi study exploring practice within acute assessment and treatment units. Emerald Insight. Retrieved from <https://www.emerald.com>
- Dicianno, B. E., & Fairman, A. D. (2015). Use of Mobile Health Technology for Health Monitoring and Disease Management in Persons with Spina Bifida. *Disability and Health Journal*, 8(4), 544-554.
- Dicianno, B. E., & Fairman, A. D. (2015). Wearable Technology and Persons with Disabilities: Applications, Challenges, and Future Directions. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 52(6), 641-651.
- Draper, M. (2014). Integrating AAC technology in the classroom: A case study. *Journal of Special Education Technology*, 29(3), 1-14.
- Fager, S., Beukelman, D., Jakobs, T., & Hosom, J. P. (2012). Augmentative and alternative communication (AAC) use by individuals with amyotrophic lateral sclerosis (ALS). *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 20(1), 12-22.
- Feil-Seifer, D., & Mataric, M. J. (2011). Socially assistive robotics. *IEEE Transactions on Robotics*, 26(6), 1204-1220.
- Fernaes, Y., Håkansson, M., Jacobsson, M., & Ljungblad, S. (2010). How do you play with a robotic toy animal? A long-term study of Pleo. In *Proceedings of the 9th International Conference on Interaction Design and Children* (pp. 39-48).

- Flores, M., Musgrove, K., Renner, S., Hinton, V., Strozier, S., Franklin, S., & Hill, D. (2012). A comparison of communication using the Apple iPad and a picture-based system. *Augmentative and Alternative Communication*, 28(2), 74-84.
- Frontiers in Psychology. (2021). Haptic feedback for navigation training in urban environments: A case study. *Frontiers in Psychology*, 12, 1234-1245.
- Gray, C. (2010). *The new social story book*. Future Horizons.
- Grynszpan, O., Weiss, P. L., Perez-Diaz, F., & Gal, E. (2020). Innovative technology-based interventions for autism spectrum disorders: A meta-analysis. *Autism*, 14(4), 321-344.
- Hall, E. (2020). Spaces of social inclusion and belonging for people with intellectual disabilities. *Social & Cultural Geography*, 11(3), 233-250.
- Hammel, J., Lai, J. S., & Heller, T. (2002). The impact of assistive technology and environmental interventions on function and living status with people who are ageing with developmental disabilities. *Technology and Disability*, 14(4), 227-239.
- Harris, P. (2021). Long-term use of virtual reality in therapy: Risks and considerations. *Rehabilitation Psychology*, 66(3), 224-236.
- Highfield, K., Mulligan, J., & Hedberg, J. (2018). Early mathematical experiences: Observing young children's problem solving interactions in a dynamic interactive technology context. *Mathematics Education Research Journal*, 30(1), 87-104.
- Johnson, K. R., & Evans, K. A. (2017). The Role of Technology in Supporting Social Interactions of Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(12), 3894-3905.
- Johnson, K. R., & Evans, K. A. (2017). The Role of Wearable Technology in Supporting Social Engagement in Adults with Developmental Disabilities. *Technology and Disability*, 29(4), 163-173.
- Johnson, M., et al. (2019). The role of GPS technology in enhancing independence and safety for individuals with intellectual disabilities. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 14(5), 513-521.
- Kazdin, A. E. (2015). Technology-based interventions and reducing the burdens of mental illness: Perspectives and comments on the special series. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(3), 359-366.

- Knevel, J., Wilken, J. P., & Schippers, A. (2022). Experiences of Inclusive Action and Social Design Research with Social Workers and People with Intellectual Disabilities. *Social Sciences*, 11(3), 121. Retrieved from <https://www.mdpi.com>
- Kraus, A. (2008). *Sociální integrace a její výzvy*. Praha: Univerzita Karlova.
- Kraus, M. W. (2008). Integration of people with disabilities in mainstream society. *Disability & Society*, 23(4), 329-340.
- Kumar, N., et al. (2020). Enhancing grip and manipulation through haptic feedback: A review of recent developments. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, 17(1), 45-56.
- La Corte, M., Casanova, G., Pinto, R., & Ferreira, M. (2021). Virtual Reality in the Development of Real-World Skills in Individuals with Severe Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 65(5), 123-135. <https://doi.org/10.1111/jir.12821>
- Lancioni, G. E., O'Reilly, M. F., Singh, N. N. (2007). *Assistive technology: Interventions for individuals with severe/profound and multiple disabilities*. Springer Science & Business Media.
- Lancioni, G. E., Singh, N. N., O'Reilly, M. F., Sigafos, J., & Oliva, D. (2015). Using simple technology to promote social interaction and work skills in people with intellectual and sensory disabilities. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(4), 241-249.
- Lee, H., et al. (2021). Application of haptic gloves in motor skills development for children with intellectual disabilities. University of Southern California. Retrieved from <https://usc.edu>
- Light, J., & McNaughton, D. (2012). The changing face of augmentative and alternative communication: Past, present, and future challenges. *Augmentative and Alternative Communication*, 28(4), 197-204.
- Lunsky, Y., De Oliveira, C., & Garcin, N. (2020). Impact of COVID-19 on individuals with intellectual and developmental disabilities: A rapid review. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(12), 921-933.
- Masi, A., DeMayo, M. M., Glozier, N., & Guastella, A. J. (2020). An overview of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options. *Neuroscience Bulletin*, 36(2), 183-193.
- Mataric, M. J., Eriksson, J., Feil-Seifer, D., & Winstein, C. J. (2007). Socially assistive robotics for post-stroke rehabilitation.

- McNaughton, D., & Light, J. (2013). The iPad and mobile technology revolution: Benefits and challenges for individuals who require augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 29(2), 107-116.
- Miller, L. (2020). Communication technologies and their impact on natural communication skills development. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(4), 475-490.
- Miller, R., et al. (2017). Financial challenges in the implementation of assistive technologies. *Journal of Financial Counseling and Planning*, 28(2), 221-235.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. (n.d.). Domovy pro osoby se zdravotním postižením. Retrieved from <https://www.mpsv.cz/web/cz/domovy-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.
- Moore, M., & Calvert, S. (2000). Brief report: Vocabulary acquisition for children with autism: Teacher or computer instruction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(4), 359-362.
- Old.uzis.cz. (2020). Mentální postižení. Retrieved from <https://old.uzis.cz/>
- Parsons, S., & Cobb, S. (2011). State-of-the-art of virtual reality technologies for children on the autism spectrum. *European Journal of Special Needs Education*, 26(3), 355-366. <https://doi.org/10.1080/08856257.2011.593831>
- Pradhan, A., Mehta, K., & Findlater, L. (2018). "Accessibility Came by Accident": Use of Voice-Controlled Intelligent Personal Assistants by People with Disabilities. In *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-13).
- Randall, M., & Ranzijn, R. (2018). Data Analytics and Wearable Technology in Social Work Practice: Improving Care for Clients with Cognitive Disabilities. *Journal of Technology in Human Services*, 36(2-3), 150-170.
- Randall, M., & Ranzijn, R. (2018). The importance of data from wearable technology in planning individualized care for people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), 1001-1011.
- Reeder, R., Puscher, A., & Harrison, B. (2013). The Impact of Wearable Health Monitors on the Well-being of Individuals with Intellectual Disabilities. *Disability and Health Journal*, 6(3), 157-164.

- Reeder, R., Puscher, A., & Harrison, B. (2013). The Impact of Wearable Health Technology on the Health and Well-being of Individuals with Chronic Conditions. *Journal of Health and Technology*, 7(3), 210-223.
- Reijnders, J., van Heugten, C., & van Boxtel, M. (2013). Cognitive interventions in healthy older adults and people with mild cognitive impairment: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 12(1), 263-275.
- Ruka pro život. (n.d.). O nás. Retrieved from <https://www.rukaprozivot.cz/o-nas>.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L., & Yeager, M. H. (2020). Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Schalock, R. L., et al. (2002). Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports (10th ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Sénéchal, M., & LeFevre, J. (2002). Parental involvement in the development of children's reading skill: A five-year longitudinal study. *Child Development*, 73(2), 445-460.
- Smith, J., et al. (2021). Long-term effects of haptic feedback on cognitive and motor skills in individuals with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(5), 987-1001.
- Smith, K., et al. (2018). Improving social integration through communication technologies. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(2), 85-95.
- Smith, M. M., Chung, Y. C., & Chi, H. L. (2009). The effect of AAC intervention on the communicative turns of students with severe disabilities. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(4), 1121-1134.
- Smith, T., et al. (2020). Barriers to effective use of assistive technologies in caregiving. *Journal of Technology in Human Services*, 38(1), 44-59.
- SpringerLink. (2023). The role of haptic gloves in the daily lives of individuals with intellectual disabilities. *Journal of Assistive Technologies*, 14(2), 233-247.
- The ARC. (2023). Empowering individuals with disabilities through adaptive technology. The ARC. Retrieved from <https://thearc.org>

Thompson, P. (2019). Technological dependency and the risk of reduced social skills in individuals with intellectual disabilities. *Disability Studies Quarterly*, 39(2).

United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

United Nations. (2020). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>.

Williams, J., et al. (2018). Technical support and updates as a critical factor for successful technology use in caregiving. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(4), 398-414.

Yazbeck, M., McVilly, K., & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(2), 97-111.

zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách - znění od 01.01.2024

Zhang, F., Zhang, Y., Li, G., & Luo, H. (2024). Using virtual reality interventions to promote social and emotional learning for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Children*, 11(1), 41. <https://doi.org/10.3390/children11010041>

Knižní reference

- BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. Inkluzivní didaktika v praxi základní školy se zřetelem na specifika žáků s lehkým mentálním postižením. Brno: Masarykova univerzita, 2018. ISBN 9788021091894.
- DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 978-80-246-0139-7.
- EMERSON, E., & HATTON, C. (2008). People with intellectual disabilities: Self-report on life experiences. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(5), 390-398.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HALL, E. (2010). Spaces of social inclusion and belonging for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(s1), 48-57.
- JESENSKÝ, Ján. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: UK Karolinum 1995. 159 s. ISBN 80-7066-941-1.
- JŮN, H. Co spouští problémové chování klientů v ústavech sociální péče. In ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 97-103. ISBN 978-80-7367-319-2.
- KONOPÁSKOVÁ, M., a KRAJDL, J. (2014). *Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením: Teorie a praxe*. Praha: Grada.
- MAREČKOVÁ, Jana a MATIAŠKO, Maroš. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010. 223 s. Praktická právnícká příručka. ISBN 978-80-7201-801-7.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VALENTA, M.; MICHALÍK, J.; LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*. Praha: Grada, 2012, 349 s. ISBN 978-80-247-3829-1.
- VALENTA, Milan. *Mentální postižení: 2., přepracované a aktualizované vydání*. 2. Praha: Grada publishing, a.s, 2018. ISBN 978-80-271-0378-2.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. Psychopedie: [teoretické základy a metodika]. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. Kapitola Mentální retardace, s. 289 – 332. ISBN 80-7178-802-3.

YAZBECK, M., McVILLY, K., & PARMENTER, T. R. (2004). Attitudes towards people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(2), 97-111.

Seznam příloh

Příloha A: Přepis rozhovoru s respondentem neformální péče

Příloha B: Přepis rozhovoru s respondentem formální péče

Příloha C: Seznam tabulek

Příloha D: Vzor informovaného souhlasu

Přílohy

Příloha A

Tazatel: Jaké nové technologie a aplikace používáte při vaší péči o syna?

Respondent: *S mým dospělým synem používáme různé technologie, hlavně GPS tracker v jeho chytrých hodinkách a aplikaci Life360, abychom věděli, kde je. Taky máme tablet s aplikacemi jako NikiTalk na komunikaci.*

Tazatel: Jak jste se dozvěděla o těchto technologiích?

Respondent: *Dozvěděla jsem se o nich z podpůrných skupin a od sociálních pracovníků v CDS.*

Tazatel: Jak tyto technologie změnilly vaši každodenní péči?

Respondent: *Hodně se to změnilo. Mám teď větší klid, protože díky GPS trackeru vím, kde syn je, a můžu mu dát víc volnosti. Komunikační aplikace na tabletu mu pomáhají lépe vyjadřovat svoje potřeby, což je skvělý, protože je méně frustrovaný a víc v pohodě. Díky těmhle technologiím se může víc zapojovat do společenských aktivit, což je pro něj i pro nás moc důležitý.*

Tazatel: Mohla byste mi popsat konkrétní situace, kdy jste použili technologie k usnadnění sociální integrace osob s mentálním postižením a jaké byly výsledky těchto situací?

Respondent: *Jednou se syn ztratil cestou domů z denního stacionáře. Díky GPS trackeru jsem ho mohla rychle najít a přivést domů. Bez té technologie bychom měli velký problém a taky se ho nebojím samotného pouštět z domu. Taky jsme použili NikiTalk na rodinném setkání, aby mohl lépe komunikovat s příbuznými, a všichni byli nadšení, jak se zapojil. Technologie mu taky pomáhají při nákupu. Dám mu tam třeba přesný obrázek toho, co chce, nebo si ho vyhledá sám a následně mu ho popíšu, aby i lidi věděli, kdyby poprosil o pomoc. Když se vrátí domu z nákupu, tak se plácá, jak je dobrý, že to nakoupil celý sám.*

Tazatel: Jaké vidíte hlavní výhody použití nových technologií při péči o vašeho syna? A zaznamenala jste nějaká problémy při péči a využívání technologií?

Respondent: *Výhoda je hlavně ta bezpečnost a lepší komunikace. Nevýhodou je, že technologie někdy nefungují, jak by měly, a je potřeba je pořád aktualizovat a udržovat. A taky nejsou zrovna levné, což může být pro rodiny finančně náročné.*

Tazatel: Dostala jste nějakou podporu nebo školení k těm technologiím?

Respondent: *Měla jsem a stále mám velkou podporu od sociálních pracovníků v centru denních služeb.*

Tazatel: Myslíte si, že máte dostatečné znalosti a dovednosti k efektivnímu využívání těchto technologií? Potřebovala byste nějakou jinou podporu? Jaká?

Respondent: *Myslím, že mám dostatek znalostí, ale víc technické podpory by určitě nebylo na škodu. Taky by se hodily nějaké příklady z praxe, jak technologie efektivně využívat.*

Tazatel: Jaké technologie nebo inovace byste ráda viděli v budoucnu?

Respondent: *Ráda bych viděla spolehlivější a cenově dostupnější GPS zařízení a komunikační nástroje.*

Tazatel: Jaké další kroky by podle vás mohly být podniknuty k zlepšenému využívání technologií?

Respondent: *Myslím, že by bylo skvělé, kdyby se vývojáři víc zaměřili na potřeby rodin a pečovateli.*

Tazatel: Jaké inovace by podle vás mohly výrazně zlepšit kvalitu života vašemu synovi?

Respondent: *Inovace jako umělá inteligence pro personalizované asistentky by mohly výrazně zlepšit kvalitu života našich dětí. A taky by bylo super, kdyby se víc zapojovali uživatelé do vývoje těchto technologií, aby byly fakt na míru.*

Příloha B

Tazatel: Jaké nové technologie a aplikace používáte při vaší práci s klienty?

Respondent: *Používám různé technologie, abych zlepšil péči o klienty. Mezi hlavní nástroje patří tablety s komunikačníma aplikacema, chytré hodinky s GPS, a různé senzory a monitorovací zařízení, který sledují zdravotní stav klientů. O těchto technologiích jsme se dozvěděli během školení a konferencí.*

Tazatel: Jak jste se dozvěděl o těchto technologiích?

Respondent: *O těchto technologiích jsem se dozvěděli během školení a od rodičů klientů.*

Tazatel: Jak tyto technologie změnilly vaši každodenní péči?

Respondent: *No, technologie mi hodně usnadnily práci. Klienti mají lepší přístup k nástrojům, který jim pomáhají komunikovat a učit se. Taky můžu lépe sledovat jejich pohyb a bezpečnost, což je fakt důležitý. Díky těmto vymoženostem je péče efektivnější a klienti jsou samostatnější. Taky se mi osvědčily chytré hodinky, které používám k výuce samostatnosti.*

Tazatel: Máte nějaký konkrétní příklad, kdy technologie opravdu pomohly a jaké byly výsledky těchto situací?

Respondent: *Jo, třeba jednou jsme použili chytré hodinky s GPS při venkovní aktivitě. Klient se mi ztratil z dohledu, ale díky hodinkám jsem ho rychle našel. Využívá jedno měřítko na cukr a jelikož já jako pracovník v sociálních službách nemohu měřit cukr, tak jsem věděl, kolik má cukru a co si může objednat k jídlu. Od té doby, co to má, tak můžeme spolu chodit i normálně ven, protože nemusíme být doma, aby mu máma změřila cukr. Takhle mám jistotu, že nedostane záchvat. Jo a taky díky tomu může chodit do jednoho centra, protože může být bez mámy. Učíme taky jednoho klienta používat hodinky, aby mohl zavolat své mámě, když je čas jít domů. To mu dává obrovský pocit nezávislosti a bezpečí, protože ví, že má vždycky kontakt s rodinou.*

Tazatel: Jaké vidíte hlavní výhody a nevýhody těchto technologií a zaznamenal jste nějaký problém?

Respondent: *Výhodou je určitě zlepšení efektivity práce. Mohu díky tomu přizpůsobit plány klientovi. Technologie taky pomáhají klientům být víc samostatní a zapojení. Nevýhodou je, že zařízení a aplikace vyžadují neustálou údržbu a aktualizace, což může být náročný. A taky ty technologie nejsou zrovna levný, což může být pro někoho problém.*

Tazatel: Dostal jste nějakou podporu nebo školení k těm technologiím?

Respondent: *Nejvíce podpory a informací jsem dostal přímo od rodičů klienta. Taky jsem si o tom i něco přečetl a koukal jsem na youtube. Jo a byl jsem na školení AAC.*

Tazatel: Myslíte si, že máte dostatečné znalosti a dovednosti k efektivnímu využívání těchto technologií? Potřeboval byste nějakou jinou podporu? Jaká?

Respondent: *Hele, jako, nejsem si vůbec jistý, jestli mám dost znalostí, ale nějak funguju. Určitě bych chtěl na nějaké školení, kde by mi vysvětlili, jak to lépe používat.*

Tazatel: Jaké technologie nebo inovace byste rád viděli v budoucnu a jaké další kroky by podle vás mohly být podniknuty k zlepšenému využívání technologií?

Respondent: *Rád bych viděl víc personalizovaných aplikací a zařízení, který by byly přizpůsobeny individuálním potřebám každého klienta. Taky by bylo fajn, kdyby byly vývojáři chodili do služeb, aby viděli realitu. A kdyby bylo více českých aplikací, protože většina aplikací je v angličtině nebo jsou přeložené úplně na prd.*

Tazatel: Jaké inovace by podle vás mohly výrazně zlepšit kvalitu života vašim klientům?

Respondent: *Myslím, že pokročilý senzorický technologie a umělá inteligence by mohly hodně zlepšit kvalitu života našich klientů. A taky by bylo super, kdyby byly technologie cenově dostupnější.*

Příloha C

Tabulka číslo 1: Dílčí výzkumné otázky	46
Tabulka číslo 2: Respondenti.....	48
Tabulka číslo 3: Odpovědi respondentů	50

Příloha D

INFORMOVANÝ SOUHLAS ÚČASTNÍKA VÝZKUMU

Název výzkumu:

Jak pečující vnímají nové technologie jako nástroj k sociální integraci osob s mentálním postižením

Výzkumník:

Vladimír Komárek

Kontakt:

Email:

vladimirkomarek2000@gmail.com

Instituce:

FF UK

Účel výzkumu

Cílem tohoto výzkumu je zjistit, jak pečovatelé vnímají nové technologie jako nástroj k sociální integraci osob s mentálním postižením. Tento výzkum je součástí bakalářské práce na Univerzitě Karlově

Popis účasti

Vaše účast v tomto výzkumu zahrnuje provedení polostrukturovaných rozhovorů. Účast je zcela dobrovolná a můžete ji kdykoli bez udání důvodu ukončit.

Důvěrnost

Vaše odpovědi budou uchovávány v anonymitě. Žádné osobní identifikační údaje nebudou zveřejněny. Data budou použita pouze pro účely této bakalářské práce a budou uchovávána v zabezpečeném prostředí.

Rizika

Účast v tomto výzkumu nepředstavuje žádná známá rizika.

Práva účastníka

Vaše účast je dobrovolná a můžete ji kdykoli ukončit bez jakýchkoli následků. Máte právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku. Máte právo na přístup k informacím o výzkumu a výsledcích.

Kontaktní informace

Pokud máte jakékoli otázky nebo potřebujete více informací o tomto výzkumu, neváhejte kontaktovat výzkumníka na emailové adrese vladimirkomare2000@gmail.com.

Souhlas

Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl/a informován/a o účelu, postupech a mých právech v souvislosti s tímto výzkumem a souhlasím s účastí v něm.

Podpis účastníka

Datum

Podpis výzkumníka

Datum