

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

**PROBLEMATICKÉ ASPEKTY A RIZIKA SPOJENÁ S PŘECHODEM  
Z DOMOVA PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM DO  
CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ**

**Bakalářská práce**

Soňa Klvaňová

OLOMOUC 2017

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Jan Chrastina, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce, a použila jsem pouze prameny uvedené v Seznamu bibliografických citací – referenčním seznamu. Dále prohlašuji, že verze bakalářské práce na CD nosiči je totožná s verzí tištěnou.

V Olomouci dne 8. 12. 2017

.....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala vedoucímu bakalářské práce Mgr. et Mgr. Janu Chrastinovi, Ph.D. za ochotu, vstřícný a laskavý přístup, za drahocenný čas a odborné rady, které mi věnoval při zpracování bakalářské práce, kdykoliv jsem potřebovala.

Poděkování patří i celé mé rodině, obzvláště mé sestře, a příteli, kteří mi byli oporou nejen při tvorbě této práce, ale během celého studia.

V neposlední řadě patří zde poděkovat i účastnicím výzkumného šetření a vedoucí chráněného bydlení, kde bylo toto šetření realizováno

# OBSAH

ÚVOD.....	5
1 TEORETICKÝ RÁMEC.....	7
1.1 Základní terminologie.....	7
1.2 Institucionální péče, domov pro osoby se zdravotním postižením.....	14
1.3 Chráněné bydlení.....	15
1.3.1 Transformace do chráněného bydlení v praxi.....	17
1.4 Pracovníci pomáhajících profesí v procesu transformace.....	19
1.4.1 Aspekty pomáhajících profesí.....	19
1.4.2 Pracovníci v procesu transformace.....	20
2 VÝZKUMNÁ OTÁZKA A CÍL PRÁCE.....	23
3 METODICKÝ RÁMEC PILOTNÍHO ŠETŘENÍ.....	24
3.1 Kvalitativní přístup.....	24
3.2 Limity studie.....	25
3.3 Výběr a volba případů.....	26
3.4 Popis zařízení a proces získávání participace (případů).....	28
3.5 Sběr dat.....	29
3.6 Etické aspekty studie.....	29
3.7 Analýza dat.....	30
4 VÝSLEDKY PILOTNÍHO ŠETŘENÍ.....	32
4.1 Petra.....	32
4.2 Milena.....	35
4.3 Magda.....	38
4.4 Iva.....	43
4.5 Selektivní protokol – komparace případů studie.....	47
5 DISKUZE.....	64

ZÁVĚR.....	66
SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ – REFERENČNÍ SEZNAM.....	68
SEZNAM TABULEK.....	71

## ÚVOD

Současným trendem v oblasti poskytování sociálních služeb je – pokud možno co nejvíce – začlenit osoby s postižením do intaktní společnosti. Tomuto směřování napomáhá proces transformace sociálních služeb, který je ale přeci jen v naší zemi stále ještě jevem poměrně novým. V rámci tohoto procesu je nejčastěji zmiňována „přeměna“ pobytových služeb, tj. přechod klientů z velkokapacitních pobytových zařízení ústavního typu do pobytových služeb komunitního typu. Práce je zaměřena na poznatky a postřehy pracovníků chráněného bydlení, které poskytuje služby pro 12 klientů, kteří dříve využívali služeb jednoho nejmenovaného domova pro osoby se zdravotním postižením ve Zlínském kraji.

Autorka si pro realizaci práce klade cíl identifikovat, analyzovat a popsat problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z domova pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „DOZP“) do chráněného bydlení právě z pohledu pomáhajících profesí. Jelikož je proces transformace sociálních služeb náročným a dlouhodobým procesem, existuje zde předpoklad přítomnosti problematických aspektů, ať už ze strany klientů, pracovníků nebo i veřejnosti. Jelikož se jedná o poměrně široké oblasti, pojímá autorka tuto práci designem pilotního šetření. Úkolem práce je zodpovědět výzkumnou otázku: *„Které aspekty přechodu z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení jsou pracovníky pomáhajících profesí vnímány jako problematické?“*

V teoretickém rámci práce dochází k vymezení terminologického aparátu práce. Jsou zde vymezeny základní pojmy jako deinstitucionalizace, transformace sociálních služeb, služba komunitního charakteru, následuje podkapitola o péči institucionální a chráněném bydlení. Poslední část teoretického rámce je věnována tématu pomáhajících profesí, vymezení a popisu postavení pracovníků v rámci procesu transformace sociálních služeb.

K realizaci empirické části práce bylo užito výzkumného šetření za pomoci kvalitativního přístupu. Postup při realizaci výzkumného šetření k této práci specifikuje metodický rámec, který vymezuje a deskribuje kvalitativní přístup, strategii techniky sběru dat, dále popisuje proces volby a získávání případů, etické aspekty studie, autorka rovněž neopomněla určit limity studie. Při realizaci výzkumného šetření byla užita technika polostrukturovaného rozhovoru s pracovníky chráněného bydlení. Tímto byla získána data (názory a postřehy)

pracovních chráněného bydlení v rámci tématu transformace sociálních služeb tak, jak vyžaduje vymezený cíl práce.

Téma transformace sociálních služeb se jako téma závěrečných prací objevuje poměrně často. Práce jsou povětšinou zaměřeny na deskripci procesu v rámci určité organizace nebo na pohled ze strany klientů. Tato práce je zaměřena pouze na názory a postřehy pracovníků pracujících s klienty, kteří si „prošli“ procesem transformace sociálních služeb. Existuje předpoklad, že získané poznatky z výzkumného šetření povedou ke stanovení problematických aspektů nebo oblastí pro další možné, návazné anebo zcela nové výzkumy.

# 1 TEORETICKÝ RÁMEC

*V této části je vymezen terminologický aparát tématu práce. První kapitola objasňuje základní pojmy deinstitucionalizace, transformace sociálních služeb a služba komunitního charakteru. Další kapitola poté poskytne vhled do tematiky péče institucionální, načež následující kapitola se bude zabývat tématem chráněného bydlení. Poslední část teoretického rámce pak bude věnována vymezení pojmu pomáhající profese a posléze postavení pracovníků v rámci procesu transformace sociálních služeb.*

## 1.1 Základní terminologie

*Cílem kapitoly je poskytnutí teoretických poznatků pro realizaci praktické části práce. V rámci kapitoly dochází k deskripci a konceptualizaci základních pojmů terminologického aparátu práce, tak aby byl čtenáři umožněn vhled do řešené problematiky.*

### **Deinstitucionalizace**

Termín deinstitucionalizace je ve slovníku sociální práce definován jako „*vlivný trend v soudobé sociální práci, který ve všech případech, kdy je to možné, prosazuje neústavní formy péče, jež jsou klientovi dobře dostupné a nevytrhují ho z jeho přirozeného prostředí, tedy péči poskytovanou v rámci komunity.*“ (Matoušek 2008, s. 40). Obdobně Čámský, Sembdner a Krutilová (2011) kladou důraz na život klienta v jeho přirozeném prostředí. Podstatu deinstitucionalizace autoři spatřují v přechodu od dominantního poskytování ústavních služeb směrem k poskytování služeb s individuální podporou života v přirozeném prostředí. Manuál transformace ústavů (MPSV ČR, 2013) uvádí, že podstatou výše zmíněného přechodu je transformace péče ústavní v péči komunitní takovým způsobem, aby život osob se zdravotním postižením byl srovnatelný se životem jejich vrstevníků, přičemž dochází k řízenému rušení ústavů a je tak zabráněno další institucionalizaci klientů. Furmaníková, Havrdová, Tollarová, Vrzáček (2013) podotýkají, že důležitým akcentem procesu deinstitucionalizace je změna kultury a identity organizace, která je spojena se změnou postojů jednotlivých aktérů. Pro klienta, uživatele sociálních služeb by měla být výsledkem deinstitucionalizace svoboda při volbě bydliště, podílení se na životě společnosti a zastávání běžných společenských rolí. Ze strany poskytovatele sociálních služeb dochází k naplnění deinstitucionalizace tehdy, pokud se stane součástí běžných poskytovatelů veřejných služeb a jiných zdrojů podpory, přičemž umožňuje uživateli účast na běžném životě ve společnosti (MPSV ČR, 2013). Autor Matoušek a kol. (2005) doplňuje, že služby



by neměly řídit život uživatele, ale měly by napomáhat právě k tomu, aby uživatel mohl svůj život řídit co nejvíce sám, aby byl na dané službě co nejméně závislý, přičemž by bylo optimální vytvořit takovou síť služeb, ze kterých by si mohl uživatel vybírat. Vláda ČR vyšla vstříc trendu deinstitucionalizace v roce 2007 schválením *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti* (dále jen „Koncepce“), (MPSV ČR, 2013). Je zde uvedeno, že podstatným a účinným nástrojem pro poskytování sociálních služeb směrem k poskytování služeb formou individualizované podpory života v komunitě je zavádění *Standardů kvality sociálních služeb* do praxe a přijetí *Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*. Tento dokument rovněž specifikuje, že při procesu deinstitucionalizace jde především o rozvoj služeb chráněného bydlení, osobní asistence a služeb podporovaného bydlení.

Deinstitucionalizace je pro současnou společnost nutnou záležitostí pro naplnění cílů a úkolů sociálních služeb, jelikož ústavní péče svým klientům již nezaručuje naplnění jejich občanských a lidských práv a práva na jejich sebeurčení. Klienti nemají v ústavech plné právo na soukromí, možnost volby, což plyne z podstaty fungování ústavních služeb. Z tohoto vyplývá dle Manuálu transformace ústavů (MPSV ČR, 2013) několik pádných důvodů pro zavádění principů deinstitucionalizace do sociálních služeb.

- **Deinstitucionalizace vede ke zlepšení ochrany práv uživatelů služeb**

Při podpoře poskytované v běžném prostředí vzniká daleko méně příležitostí pro omezování práv člověka, je zde méně příležitostí ke zneužívání klienta pracovníkem služby než v ústavní péči, na službu jde „lépe vidět“.

- **Deinstitucionalizace umožňuje podporu rozvoje osobnosti a kompetencí uživatelů služeb**

Při pobytu klienta v ústavních službách dochází k omezení příležitostí k vlastnímu rozvoji, zatímco při využívání komunitních služeb, vzhledem k důslednému individuálnímu přístupu ke každému uživateli, dochází naopak k rozvoji znalostí a dovedností a převzetí odpovědnosti za vlastní rozhodnutí.

- **Deinstitucionalizace vede ke zvýšení účasti uživatelů služeb na běžném životě společnosti**

Klient v rámci využívání komunitních služeb získává pocit sebeúcty a sebedůvěry, jelikož navazuje různé společenské vztahy a zastává různé společenské role, zatímco

v prostředí ústavů jsou jeho kontakty omezeny pouze na pracovníky služby, popřípadě jiné uživatele služby.

- **Deinstitucionalizace umožňuje dosahovat nejlepší praxe sociálních služeb**

V rámci poskytování komunitních služeb pracovníci lépe rozvíjejí své osobnostní a profesní schopnosti a kompetence, jelikož musí ke klientům přistupovat individuálně, což u běžné praxe v ústavech není možné v dostatečné míře.

- **Deinstitucionalizace napomáhá účelnějšímu využití prostředků pro sociální služby**

Komunitní sociální služby využívají dostupných prostředků a služeb, zatímco při poskytování služeb ústavní péče dochází k vytváření dvojích služeb a zázemí, např. v podobě vlastních sportovišť, zdravotnických zařízení apod.

- **Deinstitucionalizace napomáhá rozvoji služeb, které lidé chtějí**

Komunitní služby se adaptují klientům, zatímco ústavní péče je typická tím, že se jí musí přizpůsobit uživatel. Tímto je tedy možnost volby omezena.

Pro dosažení trvalých výsledků procesu deinstitucionalizace je nezbytné dodržování následujících principů, které jsou rovněž specifikovány v rámci Manuálu transformace ústavů (MPSV ČR, 2013, s. 18-19):

- *V každém okamžiku v průběhu deinstitucionalizace je nutné sledovat, zda změny směřují k začleňování uživatelů sociálních služeb do běžného života společnosti.*
- *V každém okamžiku v průběhu deinstitucionalizace je nutné sledovat, zda jsou naplňována práva uživatelů sociálních služeb.*
- *Změny v průběhu deinstitucionalizace se týkají všech lidí, kteří jsou či budou uživateli sociálních služeb.*
- *Rozhodování o deinstitucionalizaci se účastní všichni, jichž se týká, zejména pak uživatelé služeb.*
- *V průběhu deinstitucionalizace je zajištěno bezpečí uživatelů sociálních služeb, zejm. při rušení ústavních služeb.*
- *Součástí deinstitucionalizace je zvyšování povědomí veřejnosti o otázkách spojených se zdravotním postižením, lidskými právy, začleňováním do společnosti, využíváním sociálních služeb a deinstitucionalizací.*
- *Deinstitucionalizace je řízený proces, který je pravidelně vyhodnocován.*

*Deinstitucionalizace se týká všech oblastí života uživatelů sociálních služeb. Při respektování výše uvedených principů by mělo dojít k naplnění cílů deinstitucionalizace, které také specifikuje Manuál transformace ústavů (MPSV ČR, 2013), konkrétně se jedná o naplnění tří hlavních cílů:*

- **Zamezit institucionalizaci dalších lidí**

Tento cíl stanovuje požadavek na to, aby již nikdo další nebyl vystaven ústavnímu prostředí. Potencionální klient, zájemce o službu, by tedy neměl odcházet odmítnut, ale měl by být přeměrován se svými požadavky na pomoc v rámci komunitní služby. V tomto případě může nastat problém, jestliže je dotyčný pouze odmítnut a není mu nabídnuta žádná alternativa. Pak může dojít k poškození vnímání procesu deinstitucionalizace uživatelem i veřejností.

- **Transformovat ústavní sociální péči: zrušit ústavy**

Podstata tohoto cíle spočívá v zajištění podpory klientům z ústavů při novém životě v komunitě a ukončení poskytování ústavních služeb. Je nezbytné, aby se ústavní prvky již neopakovaly v nově vzniklých sociálních službách. Tyto by měly fungovat v běžném prostředí, běžné zástavbě se zřetelem na individuální potřeby a cíle klienta při začlenění do běžného života společnosti.

- **Zajistit dostupnost podpory v komunitě**

Pro klienta je důležitá místní a časová dostupnost služby tak, aby její využívání nebránilo účasti na běžném společenském životě s akcentem na dodržování jeho práv. To znamená, že podpora a péče jsou v plné míře zajišťovány v rámci komunity a podporují začleňování uživatelů do společnosti, přičemž ti jsou informováni o možnostech a dostupnosti těchto služeb.

## **Transformace sociálních služeb**

Transformace sociálních služeb znamená změnu v poskytování sociálních služeb, jedná se o přechod z ústavní péče do služeb poskytovaných v přirozeném prostředí. Národní centrum podpory transformace sociálních služeb uvádí následující definici: *„Transformace sociálních služeb je změna v poskytování sociálních služeb, jedná se o přechod z ústavní péče v bydlení a podporu poskytovanou v přirozeném prostředí. Lidé s postižením díky transformaci přecházejí z velkých ústavů do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a žijí způsobem života, který je obvyklý pro jejich vrstevníky.“* (Národní centrum podpory

transformace sociálních služeb, online, cit. 2017-10-30). Čámský, Sembner a Krutilová (2011, s. 12) předchozí definici více specifikují a představují transformaci jako „...*proces změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v běžných životních podmínkách.*“ Autoři Kostečka, Furmaníková a Štyvarová (2010) dodávají, že podstata transformace sociálních služeb spočívá ve změně principu a způsobu poskytování sociálních služeb daného subjektu, přičemž jeho existence zůstává zachována.

Proces transformace sociálních služeb je realizován za podpory Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „MPSV ČR“). Hlavní priority procesu transformace sociálních služeb jsou obsaženy v Konceptci. Dokument uvádí hlavní body úspěšného průběhu procesu transformace. Patří zde osvěta u veřejnosti i samotných uživatelů, aktivní spolupráce účastníků procesu, vzdělávání pracovníků sociálních služeb za doprovodu metodické a finanční podpory státu a veřejné správy, přičemž je potřeba brát ohled na specifika každého jednotlivého zařízení sociálních služeb (MPSV ČR, 2007).

V rámci procesu transformace MPSV ČR realizovalo několik projektů. V letech 2009-2013 byl realizován první projekt „Podpora transformace sociálních služeb“, který probíhal v letech 2009-2013. Tento projekt vycházel z Konceptce. Hlavním úkolem projektu bylo:

- podpora krajů a zařízení sociálních služeb při procesu transformace,
- příprava analýz na úrovni krajů,
- příprava analýzy na úrovni státu,
- mediální kampaň k problematice péče o osoby se zdravotním postižením,
- materiály využitelné pro další transformaci.

Projektu se zúčastnilo 13 krajů a 32 ústavních zařízení z celé ČR. V letech 2013-2015 navazoval další projekt „Transformace sociálních služeb“, kterého se tentokrát zúčastnilo 40 zařízení. Projekt byl zaměřen na tyto aktivity:

- konzultace a supervize,
- propagace transformace a deinstitucionalizace komunitních služeb,
- vzdělávání,
- vyhodnocení průběhu procesu transformace a jejich dopadů.

Projekt vycházel z výstupů předchozího projektu. Pro období 2016-2019 byl naplánován projekt „Život jako každý jiný“ zaměřený na:

- analýzy a hodnocení,
- podporu systémových změn,
- metodickou podporu,
- osvětu.

Tento projekt posouvá proces transformace dál v tom smyslu, že bude zaměřen i na další subjekty, které ovlivňují začleňování uživatelů sociálních služeb do společnosti, jako například lékaře, soudce, Policii ČR atd. (Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, online, cit. 2017-10-30).

Z výše uvedených projektů a jejich časového rozložení je patrné, že proces transformace sociálních služeb je dlouhodobým a složitým procesem a přináší s sebou i řadu problémů a rizik. Koncepce (MPSV ČR, 2007) předložila tři možné překážky při realizaci transformace, konkrétně se jedná o obavy z nedostatku finančních prostředků, odpor proti změně a otázky využití stávajících ústavních zařízení. Johnová (2008) ve své studii rovněž specifikuje několik úskalí, která mohou proces transformace negativně ovlivnit. Upozorňuje především na fakt, že klienti, kteří dlouhodobě pobývali v podmínkách ústavní péče, mohou proces vnímat spíše negativně, a budou ho přijímat velmi těžko. Coby další problém uvádí možné negativní postoje zástupců zájmových skupin ať už ze strany rodinných příslušníků klientů, představitelů kraje, zaměstnanců nebo podnikatelů. S tímto souvisí i další bariéra v podobě zastaralé organizační struktury, kdy role pracovníků bývá velmi často nejasně vymezena a rovněž vzniká nedostatek kompetentních pracovníků, kdy pracovníci mění náplň své práce a nedokážou si představit, že se s klienty bude jinak pracovat. Johnová zmiňuje také skutečnost, že ředitelé ústavů se často nevyznají v problematice řízení organizace, individuální práce s klientem, přičemž nemají definovány ani kompetence zaměstnanců. Rovněž je důležité uvědomit si, že financování v období transformace je nákladnější, jelikož se investuje zároveň do systému ústavního a komunitního.

Přesněji jsou rizika a problémy, které mohou celý proces transformace ztěžovat nebo úplně zastavit, specifikována a rozdělena v rámci publikace *„Rizika procesu transformace a deinstitucionalizace a systém jejich řízení“*, kterou vytvořili autoři Brathová a Mach. Publikace vznikla především pro potřeby poskytovatelů sociálních služeb, zřizovatelů, krajů,

krajských úřadů a dalších institucí (Brathová, Mach, 2012). Rizika jsou rozčleněna do čtyř základních kategorií v první úrovni, kde se jedná o rizika sociální, ekonomická, procesní a rizika v komunitě. Rovina sociální je pak dále dělena na rizika z pohledu opatrovníků, uživatelů, zaměstnanců přímé péče a vyššího a středního managementu. Rozdělena je pak ještě kategorie komunity podle vazby na stát, region nebo místní komunitu.

### **Služba komunitního charakteru**

System sociálních služeb v ČR je určen zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, který vymezuje základní druhy a formy sociálních služeb. Sociální služby jsou dle zákona rozděleny na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Služby sociálního poradenství jsou dále rozděleny na poradenství základní, které je obvyklou činností každého poskytovatele sociálních služeb, a odborné sociální poradenství, které je vedeno jako samostatná sociální služba, kterou poskytují poradny zaměřené na specifickou cílovou skupinu. Služby sociální péče jsou poskytovány za úhradu. Reagují na danou sociální událost a pomáhají klientovi při řešení problémů v oblasti bydlení, poskytnutí stravy, pečovatelské pomoci, pomoci a zajištění péče o vlastní osobu, podpory samostatného bydlení aj. Služby sociální prevence pomáhají uživateli předcházet nebo zmírnit sociální vyloučení, které může vzniknout z důvodu krizové sociální situace, života v sociálně znevýhodňujícím prostředí aj. (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012). Dále jsou sociální služby v rámci zákona rozlišeny dle formy poskytování na služby pobytové, ambulantní nebo terénní.

Sociální službou komunitního charakteru se dle dokumentu Kritéria myslí taková služba, která řeší nepříznivou sociální situaci v přirozeném prostředí člověka. Tyto služby mohou mít formu pobytovou, terénní i ambulantní. Johnová (2008) specifikuje znaky, které by měly komunitní sociální služby splňovat:

- pomáhají zvyšovat kvalitu života znevýhodněných místních obyvatel,
- jdou za člověkem do běžného prostředí a umožňují mu tam žít,
- umožní využívání běžných zdrojů (dalších veřejných služeb, neformálních zdrojů- např. rodina apod.),
- odpovědnost převádí na nejbližší okolí člověka,
- nevytváří závislost na službě,
- jsou využívány, když je jich potřeba a lze je kdykoli přestat využívat.

## 1.2 Institucionální péče, domov pro osoby se zdravotním postižením

*Cílem kapitoly je upozornit na možné problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z DOZP do chráněného bydlení. Deskriptce institutu DOZP je tedy nezbytnou součástí teoretického rámce práce. Předloženy jsou informace o službě v měřítku, které umožní zaujmout vlastní kritický postoj vůči institucionální péči.*

Manuál transformace (MPSV ČR, 2013) charakterizuje pojem „institucionální péče“ jako péči v ústavech, při jejímž poskytování dochází k izolaci uživatelů služby od širší společnosti. Při poskytování tohoto druhu péče dochází rovněž k nucení uživatelů ke společnému žití, přičemž uživatelé nemají dostatečnou moc nad svými životy a nad rozhodnutími, která se jich týkají. Synonymem institucionální péče je pojem „ústavní péče“. Primární určení zařízení DOZP je specifikováno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách: „*V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“ Dříve, podle zákona o sociálním zabezpečení z roku 1988, jež předcházel aktuálně platnému zákonu č. 108/2006 Sb., byly DOZP označovány jako *ústavy sociální péče* (Bednář, 2012). Dle §48 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou v DOZP poskytovány tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Rozsah jednotlivých činností je určen vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V Manuálu transformace (MPSV ČR, 2013) je uvedeno, že pro ústavní péči je typické, že se jí musí klient přizpůsobit. Na rozdíl od služeb komunitního typu nelze od poskytování služeb v DOZP očekávat místní a časovou dostupnost a flexibilitu, čímž je ve své podstatě zamezeno možnosti svobodné volby tak, jak to zaručuje *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. Rovněž Matoušek (1999) spatřuje v rámci poskytování ústavní péče problém v přizpůsobení se člověka instituci. Mezi další problémy pak uvádí tzv. hospitalismus, kdy si člověk zcela navykne na prostředí ústavu a ztrácí zájem a schopnost k životu v běžném „civilním“ prostředí, dále pak častý problém soužití

v homogenním a uzavřeném kolektivu, ponorkovou nemoc pramenící ze stereotypního prostředí, šikanování, ztrátu soukromí a také absenci zkušeností z „běžného života“. Podobně ve své práci uvažuje i Johnová (2008), která podotýká, že stejné služby, které jsou poskytovány v rámci ústavů, mohou být realizovány i mimo ně, přičemž ústav poskytuje navíc pouze to, že klient bude oddělen od svého přirozeného okolí. Tímto pak může vzniknout závislost klienta na službách poskytovaných v rámci ústavu, což je přesným opakem toho, co je od sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, očekáváno. Mezi další rizika uvádí potlačení individuality člověka, kdy většina aktivit v rámci ústavů se odehrává ve skupinách, nelze tedy uživateli poskytnout služby, které by byly individuálně přizpůsobeny jeho potřebám. Další úskalí spočívá v závislosti na autoritě ústavu, kdy ústav zabezpečuje základní potřeby klienta. Stejně jako v Manuálu transformace (MPSV ČR, 2013), tak i Johnová zmiňuje coby jeden z problémů nutnost přizpůsobení se pravidlům domova např. při stravování, užívání léků, hygieně atd., což vede k omezování soukromí a základů lidské důstojnosti.

Matoušek (2007) poukazuje na problematiku poskytování služeb klientům s různou mírou podpory. U klientů s vyšší mírou podpory dochází často pouze k péči o základní fyziologické potřeby, zatímco u klientů s nižší mírou podpory jsou často poskytovány služby v nadbytečné míře, což může vést k omezení jejich osobního rozvoje. V ústavním prostředí jsou tedy patrné tendence k medicinujícímu přístupu, závislost klienta na ústavu se tak zesiluje. Na druhou stranu ovšem Matoušek zmiňuje i ten fakt, že v rámci ústavní péče jsou již uskutečňovány aktivizační programy, které jsou zaměřeny na klientovu individualitu a které jsou právě propojeny s individuálními plány péče.

### **1.3 Chráněné bydlení**

*Kapitola si klade za cíl charakterizovat sociální službu chráněného bydlení tak, aby čtenáři byla umožněna komparace této služby s výše uvedenou službou DOZP, tedy vést čtenáře ke kritickému nahlížení na obě služby. Zároveň kapitola doplňuje teoretická východiska práce v kontextu s její praktickou částí.*

Rozvoj služby chráněného bydlení byl započat po roce 1989. Matoušek (2008, s. 74) službu chráněného bydlení definuje následovně: „Bydlení v bytě, který je v ideálním případě v běžné zástavbě a patří poskytovateli sociální služby. Bydlí v něm jeden nebo více klientů, kteří se podle svých možností podílejí na vedení své domácnosti.“ Uvedená definice charakterizuje



termín chráněné bydlení spíše z hlediska lokality. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, má chráněné bydlení formu skupinového nebo individuálního bydlení, přičemž v rámci poskytování této služby jsou zajištěny tyto činnosti:

- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách, následně stanovuje rozsah výše uvedených činností a maximální výši úhrady za poskytování služby chráněného bydlení. Pipeková (2006) označuje služby chráněného bydlení jako alternativu k péči ústavní a považuje ji za jednu z nejmodernějších forem sociálních služeb, která svým klientům poskytuje možnost takového bydlení, které se co nejvíce blíží běžnému způsobu života. Služba chráněné bydlení je zařazována mezi pobytové služby komunitního charakteru, které podporují uživatele při vedení domácnosti a péči o vlastní osobu. Dokument *Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace* (dále jen „Kritéria“), (MPSV ČR, 2015) charakterizuje zásady poskytování této služby. Jednou ze zásad je kladení důrazu na respektování volby uživatele. Provoz domácnosti má být zajišťován samotnými uživateli, přičemž podpora pracovníků služby by měla být poskytnuta pouze v nezbytných případech, např. při hospodaření s financemi, úklidu, stravování atd. Podstatu podpory deskribuje Černá (2008), která uvádí, že správná podpora má vést klienta k tomu, aby co nejvíce činností zvládal sám. Kromě podpory při manuálních úkonech Černá (tamtéž) zmiňuje i asistenci při rozvoji sociálních dovedností uživatele, jako je například rozhodování, vyjadřování vlastních přání, přijímání nových zkušeností atd. Mezi další zásady uvedené v Kritériích patří umístění domácnosti v běžné zástavbě rodinných nebo bytových domů tak, aby byla zajištěna dostupnost běžných veřejných služeb v závislosti na možnostech mobility uživatelů. Dále, co se týče dispozice, domácnost by měla být uspořádána tak jako běžná obytná jednotka, přičemž každý uživatel by měl mít samostatný pokoj. V případě imobilních uživatelů jsou v rámci domácnosti zajištěny nezbytné zdravotnické prostředky

včetně kompenzačních pomůcek pro mobilizaci atd. V Kritériích je uvedeno, že v jednom bytovém domě může žít spolu maximálně 12 uživatelů. Pipeková (2006) rozděluje chráněná bydlení na několik typů podle úrovně samostatnosti klientů. Jedná se o následující – níže uvedené – typy.

### **Chráněné bydlení v rámci služeb ústavu**

U tohoto typu chráněného bydlení jsou jednotlivé bytové jednotky budovány v areálu ústavu, přičemž klienti mají nastaven denní režim. Stále je tedy jejich život svým způsobem spojen s ústavním prostředím. Avšak na rozdíl od ústavního prostředí uživatelé disponují větším soukromím, výhodou je rovněž individuálnější přístup ke klientovi vzhledem k jeho možnostem a potřebám.

### **Domov rodinného typu**

Zpravidla je tento typ bydlení poskytován v bývalých činžovních domech, ve kterých se nachází několik na sobě nezávislých bytových jednotek, přičemž na každý byt připadá jeden asistent, který má na starosti 3-4 klienty. V celém bydlení by nemělo být více než 20 klientů.

### **Chráněné byty**

Tato forma bydlení je provozována ve standardní bytové zástavbě, většinou městského typu. Na jeden byt připadá 1-5 klientů v závislosti na velikosti bytu, jelikož každý klient má v rámci bydlení vlastní pokoj. Asistence při vedení domácnosti je poskytována dle rozsahu postižení klienta. Svůj čas mohou klienti trávit buď ve stacionáři, nebo zaměstnání.

### **Nezávislé bydlení se supervizí**

Tento druh bydlení je vhodný pro klienty, kteří zcela ovládají sebeobsluhu a základní úkony při vedení domácnosti. Klient bydlí ve vlastním bytě, přičemž pomoc asistenta je potřeba pouze při řešení složitějších záležitostí.

## **1.3.1 Transformace do chráněného bydlení v praxi**

Výše byla obecně definována a vymezena služba chráněného bydlení, je tedy nasnadě popsat za pomoci příkladu z praxe, jak takový přesun do služeb chráněného bydlení může vypadat.

Pro představu mohou posloužit informace ze závěrečné zprávy z roku 2010 příspěvkové organizace Zámek Nová Horka v Moravskoslezském kraji. Autorka tuto závěrečnou zprávu zvolila kvůli přehlednosti a množství informací, které obsahuje. Závěrečné zprávy chráněných bydlení ve Zlínském kraji byly buď příliš stručné, nebo obtížně dohledatelné.

V roce 2010 došlo k otevření služby chráněného bydlení v Novém Jičíně. Tomuto procesu předcházelo vytvoření transformačního týmu z pracovníků ústavu, kteří měli zájem o službu chráněného bydlení. Pracovníci absolvovali různá školení na téma deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb. Pravidelně probíhaly i supervize. Rovněž probíhala i příprava uživatelů, kteří nejdříve za pomoci svých klíčových pracovníků vyplnili dotazník samostatnosti, který umožnil pracovníkům náhled na schopnosti klientů, a tím i „správné nastavení jednotlivých nácviků“. Poté začali klienti absolvovat nácviky praktických činností vedoucí ke zvýšení míry jejich samostatnosti – k tomuto účelu sloužilo nácvikové středisko Domeček, které bylo zřízeno v areálu ústavu. V rámci těchto nácviků se klienti učili například nakupovat, starat se o domácnost, hospodařit s financemi apod. Na základě výše uvedeného byl pracovníky připraven *plán přechodu*. Transformační tým pracoval na návrhu, jak bude služba zpočátku fungovat, jaké jsou základní metodické postupy a v čem spočívá služba asistenta v rámci chráněného bydlení. Došlo i k zapojení uživatelů do realizace transformačního procesu, když pomáhali vybírat nábytek a další vybavení do domácnosti, přičemž měli také možnost rozdělit si mezi sebou pokoje a vybrat si své spolubydlící. Uživatelé začali jezdit do Nového Jičína, kde se seznamovali s novým prostředím a zároveň sledovali postupující práce na objektu chráněného bydlení. Poté byl pro potřeby uživatelů pronajat jiný rodinný domek v Lichnově, kde si mohli spolu s pracovníky vyzkoušet nový, samostatnější způsob života. Téměř po roce od první realizace dotazníku samostatnosti došlo k jeho druhému vyplnění. Pokrok klientů byl značný. Díky tomuto byly naplánovány další nácviky a potřebná míra podpory v rámci nové služby chráněného bydlení. Před samotným přesunem se uživatelé seznámili s pracovníky, se kterými měli přejít do služeb chráněného bydlení. Každý uživatel měl možnost volby svého klíčového pracovníka, se kterým se přibližně po dobu dvou měsíců připravoval na přesun. Při stěhování do objektu chráněného bydlení asistentky plně respektovaly přání a volbu klientů, vše bylo uspořádáno dle jejich uvážení. Několik měsíců po přestěhování uživatelé vykazovali stále ještě „ústavní“ návyky, kdy se asistentek ptali, co smí, co ne, čekali na pokyny. Nicméně v závěrečné zprávě z roku 2010 je konstatováno, že uživatelé jsou spokojeni a do areálu ústavu zámku Nová Horka by se vrátili pouze na návštěvu. Toto byly počátky transformačního procesu. Podle zprávy

o činnosti pro rok 2016 došlo k úspěšnému završení procesu transformace. Areál zámku Nová Horka byl opuštěn, když posledních 18 klientů našlo „svůj domov“ v Domově pro osoby se zdravotním postižením ve Studénce. Došlo i ke změně jména organizace, dnes se už jedná o organizaci NaNovo, p. o. Organizace v současné době provozuje 4 chráněná bydlení, konkrétně v Kopřivnici, Sedlnici, další dvě fungují v Novém Jičíně.

## **1.4 Pracovníci pomáhajících profesí v procesu transformace**

*Kapitola si klade za cíl definovat pojem a pojetí „pomáhající profese“. Dalším dílčím cílem kapitoly bude deskribovat postavení a role pracovníků při procesu transformace sociálních služeb a následně vymezit, v jakých oblastech mohou nastat problematické situace tak, aby bylo možno kriticky nahlédnout na postavení pracovníků v pomáhajících profesích při procesu transformace sociálních služeb.*

Matoušek (2008) charakterizuje termín pomáhající profese jako takové profese, které vznikají z důvodu slábnoucí úlohy rodiny a jiných tradičních systémů sociální podpory, přičemž pomáhající profese mají za úkol poskytovat tuto podporu. V širším pojetí patří pomáhající profese do oboru medicíny, psychologie, pedagogiky, sociální práce. Do centra zájmu pomáhajících profesí spadá klient se všemi svými rolemi, přičemž je upozorněno na vysokou emocionální zátěž obzvláště u klientů s mentálním postižením, duševní nemocí či u klientů, jejichž chování je z hlediska morálky nepřijatelné. Michalík (2011) nahlíží na pomáhající profese jako na povolání zabývající se potřebami člověka. Stěžejním je pak pro pomáhající profese takové jednání, které je zaměřeno na řešení problémů a poskytnutí pomoci a podpory.

### **1.4.1 Aspekty pomáhajících profesí**

Matoušek (2003) vymezuje několik vlastností, kterými by měli pracovníci pomáhajících profesí disponovat. Patří zde:

- **Zdatnost a inteligence**

Předpokladem pro výkon povolání je, aby se pracovník neustále obohacoval ve svých znalostech, měl by se zabývat četbou odborné literatury, na což navazuje obohacování se novými teoriemi a praktickými technikami. Dalším předpokladem v této oblasti je také dobrá emoční a sociální inteligence, které by měly být přirozenou složkou osobnosti.

- **Přitažlivost**

Kromě vzhledu fyzického je v tomto ohledu důležitá i odbornost a pověst pracovníka, důležitým aspektem je také skutečnost, jak dokáže pracovník jednat s klienty.

- **Důvěryhodnost**

Tento atribut pracovníka v sobě zahrnuje několik složek jako je diskrétnost, spolehlivost, schopnost využívání moci a porozumění. I zde fyzický vzhled a pověst pracovníka hrají důležitou roli.

- **Komunikační dovednosti**

Komunikační dovednosti jsou jedním ze základních atributů k navázání vztahu s klientem a řešení jeho problému. U dobrého pracovníka by měl být soulad mezi projevem verbálním a neverbálním, aniž by musel u toho příliš přemýšlet.

## **1.4.2 Pracovníci v procesu transformace**

V Koncepci (MPSV ČR, 2007) je jasně vymezena důležitost personálu při procesu transformace sociálních služeb. Personál je zde označován jako „*nosný segment celého transformačního procesu*“, z čehož vyplývá, že je potřeba klást důraz nejen na přípravu klienta na proces, ale také na přípravu personálu. Kostečka, Furmaníková a Štyvarová (2010) upozorňují na změny v požadavcích na personál týkajících se náplně práce, odpovědnosti, struktury a velikosti pracovního týmu. Je důležité co nejvíce využít potenciálu pracovního týmu, ale neméně důležité je rovněž brát ohled na postoje a názory pracovníků, jejich obavy a očekávání. Za významnou považují změnu z hlediska přístupu k uživatelům služby. V rámci institucionální péče byl princip služby založen na uspokojování základních potřeb, zatímco služba po transformaci vyžaduje podporu samostatnosti a soběstačnosti uživatele s akcentem na respektování práva rozhodovat samostatně o svém životě. Furmaníková, Havrdová, Tollarová a Vrzáček (2013) vytyčují – coby základní charakteristiky práce v ústavních zařízeních – péči, ochránářství a rutinu. Změnu pracovního přístupu k uživatelům v transformovaných službách specifikují v tom ohledu, že se pracovníci „musí“ naučit uživatele podporovat (místo pečování a ošetřování), vést k samostatnosti (místo zajišťování bezpečí a komfortu), respektovat jeho rozhodnutí (místo přebírání jeho odpovědnosti) a poskytovat podporu zaměřenou na individualitu uživatele. Ke zhodnocení nezbytné míry

podpory uživatele slouží nástroj „*Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů*“ (Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, online, cit. 2017-12-05). Jedná se o metodiku, kterou vydalo MPSV ČR. Co se týče problémů, které mohou nastat na straně pracovníků, tak ty specifikují již zmiňovaná Rizika procesu transformace (Brath, Machová, 2012), která stanovují v kategorii pracovníků v přímé péči rizika následující:

- **Obavy zaměstnanců z nového**

Tyto obavy pramení jednak z přirozené podstaty člověka, dále jde o nedostatek informací, nebo naopak o informace nepravdivé a zavádějící, které jsou zaměstnancům poskytovány. Pracovníci mohou mít také strach, vzhledem ke změně způsobu poskytování služby, ze ztráty zaměstnání.

- **Zaměstnanci nevědí, jakou mají odpovědnost za chování uživatelů, nemají dostatečnou znalost právních norem ve vztahu k jejich práci-odpovědnost za uživatele, za škodu**

Toto riziko je způsobeno nedostatečnou znalostí právních vztahů, absencí školení, informačních schůzek, postupy pracovníků v organizaci jsou zpracovány příliš obecně anebo mohou mít zaměstnanci jednoduše strach z nové odpovědnosti.

- **Zaměstnanci špatně odhadnou/odhadují možnosti/schopnosti uživatelů (podceňují nebo přeceňují)**

Riziko nastává tehdy, pokud si zaměstnanci myslí, že klienta lze připravit na všechny situace a nejsou tak respektovány jeho možnosti a limity. Může ale nastat i situace opačná, kdy zaměstnanci uživatelům jednoduše nevěří. S tímto souvisí i přesvědčení zaměstnanců, že proces transformace nemůže být přínosný pro osoby s vysokou mírou podpory.

- **Odpor některého personálu vůči změnám**

Příčiny odporu vůči změnám mohou být různé. Personál může mít strach, že bude nekompetentní v rámci nových služeb. Problém nastává i tehdy, pokud je práce pouze jejich obživou a zájem uživatelů už není důležitý. Mezi další příčiny lze zařadit nedostatek zkušeností zaměstnanců, absence průběžného vzdělávání zaměstnanců, zkušeností nebo strach ze změny lokalizace služby (kvůli dostupnosti, dojíždění).

- **Zvýšená zátěž (stres) u zaměstnanců, zejména v době přípravy na stěhování, vlastního stěhování a počátku fungování v nových službách**

Riziko může nastat, pokud jsou zaměstnanci nedostatečně připraveni na nové situace, nedostává se jim dostatečných informací, podpory a ocenění ze strany managementu, nebo naopak mají zaměstnanci přehnané nároky a očekávání.

- **Neschopnost či neochota zaměstnanců zvládnout nové pracovní podmínky**

Toto riziko se může projevit, jestliže zaměstnancům nejsou dány dostatečné kompetence nebo také pokud nejsou pracovníci dostatečně připraveni na novou náplň práce. Další příčinu lze spatřovat ve strachu pracovníků o uživatele nebo neschopnosti změnit myšlení vzhledem k nové náplni práce. Neschopnost může vyplývat z nedostatečné supervize a metodického vedení.

## 2 VÝZKUMNÁ OTÁZKA A CÍL PRÁCE

V rámci výzkumného šetření byla zvolena tato **výzkumná otázka**:

*„Které aspekty přechodu z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení jsou pracovníky vnímány jako problematické?“*

**Cílem práce** bylo identifikovat, analyzovat a popsat problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení vyjádřená vybranými pracovníky pomáhajících profesí.



## 3 METODICKÝ RÁMEC PILOTNÍHO ŠETŘENÍ

### 3.1 Kvalitativní přístup

Ke zpracování dat z výzkumného šetření bylo využito kvalitativního přístupu. Strauss a Corbinová (1999) uvádějí, že za kvalitativní výzkum lze považovat takový typ výzkumu, v rámci kterého není užito statistických procedur. Hendl (2016) konstatuje, že kvalitativní výzkum lze považovat za pružný typ výzkumu, jelikož v jeho průběhu vznikají výzkumné otázky a také hypotézy a nová rozhodnutí jak dále postupovat při sběru a analýze dat. Dále uvádí, že výhodou kvalitativního výzkumu je ta skutečnost, že výzkumník získává hloubkový popis případů, přičemž se klade důraz na působení kontextu a lokálních situací a podmínek. Švaříček, Šed'ová a kol. (2014) rovněž kladou důraz na hloubku kvalitativního výzkumu, přičemž cílem kvalitativního výzkumu je získat komplexní obraz jevu zkoumaného v autentickém prostředí. Skutil a kol. (2011) dodává, že při kvalitativním výzkumu je důležitá dobrá orientace ve zkoumané oblasti, předvídatost a přizpůsobivost, přičemž je nezbytné mít na vědomí určité riziko a potřebu většího časového úseku pro sběr dat.

Při výzkumu bylo využito *designu osobní případové studie*. Hendl (2016) uvádí, že případová studie spočívá v podrobném popisu a rozboru jednoho nebo několika málo případů a připodobňuje ji k mikroskopu, kdy důkladným prozkoumáním jednoho případu lze lépe porozumět jiným podobným případům. Dále dodává, že v případové studii jde o zachycení složitosti případu a následný popis vztahů v jejich celistvosti. V Hendlově pojetí patří případová studie mezi základní přístupy kvalitativního výzkumu. Švaříček, Šed'ová a kol. (2014) se o těchto přístupech vyjadřují jako o tzv. „designech“ kvalitativního výzkumu. Případovou studii řadí k základním výzkumným designům a rovněž jako Hendl akcentují podstatu v podrobném zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málu případů, přičemž jde o to, aby badatel usiloval o komplexní porozumění případu v jeho přirozeném prostředí. Podle Basseye (1999, in Švaříček, Šed'ová a kol., 2014) je důležité být přímo v centru dění, v přímé akci a získávat tak důležitá data přímo z první ruky.

Pro získání informací k výzkumu byla zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru. Miovský (2006) uvádí polostrukturovaný rozhovor jako nejrozšířenější podobu rozhovoru. Při této metodě dochází k vytvoření určitého schématu, které je pro tazatele závazné a upřesňuje okruhy otázek, které budou účastníci zodpovídat, přičemž je možné, aby se tyto

okruhy v jednotlivých rozhovorech měnily ve svém pořadí. Dle Miovského je tímto způsobem definováno tzv. jádro interview, tedy otázky a témata, které musí tazatel při rozhovoru probrat, přičemž na toto jádro se posléze může nabalovat množství doplňujících otázek a témat, která se tazateli jeví jako vhodná. Hendl (2016) nazývá polostrukturovaný rozhovor jako rozhovor s pomocí návodu. Ve shodě s Miovským konstatuje, že způsob a pořadí při kladení otázek je čistě na tazateli, přičemž lze přizpůsobovat formulace otázek dle situace. Hendl spatřuje výhodu rozhovoru pomocí návodu při srovnávání výpovědí u více případů.

Pro kvalitativní výzkum je rovněž důležitá triangulace. Dle Švaříčka, Šedřové a kol. (2014) je triangulace zárukou rozmanitostí pohledů na zkoumanou otázku. Hendl (2016, s. 151) definuje pojem triangulace následovně: „*Pod pojmem triangulace se rozumí kombinace různých metod, různých výzkumníků, různých zkoumaných skupin nebo osob, různých lokálních a časových okolností a teoretických perspektiv, jež se uplatňují při zkoumání určitého jevu.*“ Autor Denzin (1989, in Hendl 2016) pojímá triangulaci coby vzájemnou validizaci různých metod, přičemž rozlišuje triangulaci datovou, triangulaci výzkumníků, metodologickou triangulaci a triangulaci teoretickou. Pro výzkumné šetření této práce byla vybrána *triangulace metodologická*, konkrétně kombinace techniky sběru dat, tedy polostrukturovaného rozhovoru, techniky analýzy (analýza případové studie) a posléze provedené komparace.

### 3.2 Limity studie

Při realizaci výzkumného šetření a po následné analýze získaných dat došlo ke specifikaci limitů studie. Tyto limity byly didakticky rozděleny do čtyř následujících kategorií: limity studie v procesu výzkumu, limity studie na straně výzkumníka, limity studie na straně případů a limity studie spočívající v prostředí.

1. Limity v rámci průběhu výzkumu autorka spatřuje ve velikosti výzkumného vzorku a délce jednotlivých rozhovorů, což by mohlo způsobit nedostatek získaných dat k realizaci výzkumného šetření.
2. Co se týče limitů na straně výzkumníka, je nezbytné uvést tu skutečnost, že se jedná o první rozsáhlejší vědeckou práci autorky a první zkušenost s metodou kvalitativního výzkumu, z čehož pramení nezkušenost autorky při realizaci výzkumného šetření.

Dalším možným aspektem mohla být nervozita a ztráta koncentrace při rozhovoru a s tím související pokládání nejasných či sugestivních otázek.

3. Limity na straně případů mohly být podobné jako limity na straně výzkumníka, sběr dat mohl být ovlivněn aktuálním psychosomatickým stavem případu, možnou únavou a sníženou koncentrací na otázky výzkumníka, jelikož sběr dat se uskutečnil při výkonu zaměstnání případů.
4. Limity v rámci prostředí autorka spatřuje ve vhodnosti prostředí, kde bylo výzkumné šetření realizováno. V rámci prostředí chráněného bydlení, především při realizaci prvních dvou rozhovorů, bylo poměrně rušno, vzhledem k přesunu klienta do jiného chráněného bydlení. Autorka si je vědoma i toho faktu, že menší rozruch byl způsoben i přítomností její osoby při prohlídce chráněného bydlení, která jí byla umožněna.

### **3.3 Výběr a volba případů**

Výzkumný vzorek byl zvolen na základě účelového vzorkování. Hendl (2016) zdůrazňuje důležitost vzorkování jak pro kvalitativní, tak i pro kvantitativní výzkum. Flick (1995, in Hendl, 2016) stanovuje celkem tři úrovně, v rámci kterých probíhá výběr pro kvalitativní výzkum. Probíhá při sběru dat (výběr případu nebo skupiny případů), při interpretaci (výběr materiálu) a při zobrazování výsledků. Způsoby vzorkování v kvalitativním výzkumu vymezuje Patton (1990, in Hendl, 2016). Při výzkumném šetření bylo zvoleno vzorkování kritériální, tedy takový výběr, kdy všechny případy splňují předem daná kritéria. Jednalo se konkrétně o tato kritéria:

1. Věk: bez rozlišení.
2. Pohlaví: bez rozlišení.
3. Délka praxe: bez rozlišení.
4. Profese: pracovník pomáhající profese (sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, speciální pedagog).
5. Zkušenosti s klientelou, jež prošla procesem transformace sociálních služeb: ano.
6. Pracovní zkušenosti z chráněného bydlení: ano.

7. Participace v projektu transformace sociálních služeb: ano.

### **3.4 Popis zařízení a proces získávání participace (případů)**

#### **Popis zařízení**

Než bude přistoupeno k deskripci procesu získávání případů, je na místě alespoň stručně představit zařízení, kde probíhalo výzkumné šetření. Toto chráněné bydlení funguje v rámci organizace, která provozuje více sociálních služeb, např. služby sociální rehabilitace, osobní asistenci, pečovatelskou službu, hospic aj. Toto chráněné bydlení vzniklo v červnu roku 2015, kdy probíhal proces transformace sociálních služeb jiné organizace. Tehdy svůj „nový domov“ našlo 12 klientů z transformovaného DOZP z nedaleké obce. Objekt chráněného bydlení se nachází v širším centru města ve Zlínském kraji. Budova chráněného bydlení disponuje celkem 3 bytovými jednotkami pro 12 osob, přičemž 1 bytová jednotka je určena klientům s vyšší mírou podpory, další dvě domácnosti jsou určeny klientům s nižší mírou podpory. Služba je určena osobám s mentálním či kombinovaným postižením. Podpora je zajišťována klientům jedním pracovníkem v dopoledních a nočních hodinách a dvěma pracovníky v odpoledních hodinách a o víkendu. Většina klientů dochází v dopoledních hodinách do služby sociální rehabilitace nebo do zaměstnání. Klienti většinou pracují ve službách zastřešující organizace, přičemž se jedná o úklidové práce, pomocné práce v kuchyni apod. Tým pracovníků chráněného bydlení se skládá z manažera úseku služeb pro lidi s hendikepy, sociální pracovnice, která je zároveň vedoucí chráněného bydlení, a 8 pracovníků v sociálních službách.

#### **Proces získávání participace (případů)**

Prvotní podnět k oslovení výše zmíněného chráněného bydlení proběhl při autorčině praxi ve službách sociální rehabilitace. V rámci realizace praxe v sociální rehabilitaci měla autorka možnost pracovat s klienty, kteří „prošli“ procesem transformace sociálních služeb. Služeb této sociální rehabilitace využívají klienti ze dvou organizací. Obě organizace byly osloveny žádostí pro účast ve výzkumném šetření k bakalářské práci. Organizace, jež provozovala i nyní již transformované DOZP, byla oslovena mnohem dříve. Tehdy byla účast zamítnuta s omluvou vzhledem k probíhajícímu procesu transformace a nedostatku času. Na další dotaz ohledně účasti na výzkumu, který vzešel zhruba po roce, už ani nepřišla odpověď. U druhé organizace si autorka zjistila možnosti účasti na výzkumném šetření při realizaci praxe, nutno dodat, že sociální pracovnice i manažerka úseku služeb pro lidi s hendikepy byly velmi vstřícné. Poté na základě telefonického rozhovoru s manažerkou úseku služeb pro lidi

s hendikepy a vedoucí chráněného bydlení byla sjednána první schůzka s vedoucí chráněného bydlení. Na první schůzce vedoucí chráněného bydlení doporučila autorce k výzkumu 4 pracovnice, které s provedením rozhovoru souhlasily, načež autorka získala k dispozici rozpis služeb pracovnic s tím, že po telefonické domluvě může kdykoliv dojít do chráněného bydlení a provést potřebné rozhovory.

### **3.5 Sběr dat**

Sběr dat proběhl s pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru, jehož charakteristika byla uvedena výše. Celkem byly provedeny čtyři rozhovory ve dvou, předem domluvených, termínech. Všechny rozhovory proběhly v budově chráněného bydlení. Všechny účastnice byly informovány o průběhu a účelu rozhovoru s opakovaným upozorněním na tu skutečnost, že rozhovor bude nahráván. Poté došlo k podepsání informovaného souhlasu, přičemž zpočátku byly kladeny otázky spíše obecného charakteru, aby z účastnice i tazatelky opadly prvotní rozpaky a nervozita. Poté „přišly na řadu“ hlavní (jádrové) otázky, které byly důležité pro následnou analýzu dat, načež byl rozhovor postupně ukončen. Délka rozhovorů se v průměru pohybovala kolem 20 minut. Nutno dodat, že rozhovory uskutečněné v rámci prvního domluveného termínu byly ovlivněny tehdy aktuální situací v chráněném bydlení, jelikož zrovna v ten den se jeden klient stěhoval do jiného chráněného bydlení. Tento fakt ovlivnil i jiné klienty, což si vyžadovalo vyšší pozornost pracovnic. Autorka přiznává i tu skutečnost, že při prohlídce chráněného bydlení, která jí byla umožněna při prvním termínu, způsobila zvýšený zájem klientů, kteří ji považovali za novou pracovnici. Párkrát došlo k přerušení rozhovorů klienty.

### **3.6 Etické aspekty studie**

V rámci šetření je důležité dodržovat jisté etické aspekty. Hendl (2016, s. 157) tyto aspekty vymezuje následovně:

- 1. Potřeba získat poučený (informovaný) souhlas.*
- 2. Přístup k nezletilým.*
- 3. Pasivní nebo aktivní souhlas.*

4. *Zatajení informací účastníkům.*

5. *Svoboda odmítnutí.*

6. *Anonymita.*

Lze konstatovat, že všechny etické zásady byly autorkou splněny. Účastnice měly dostatek času k prostudování znění informovaného souhlasu (příloha práce). Souhlas byl podepsán ve dvou vyhotoveních, přičemž obě vyhotovení měla platnost originálu. Jedno vyhotovení vždy zůstalo účastnici, druhé si ponechala autorka. Účastníkům výzkumného šetření nebyl sdělen přesný cíl šetření, ani téma práce, jelikož by mohlo dojít ke zkreslení jednotlivých výpovědí. Rovněž zásada svobodného odmítnutí byla splněna, v rámci informovaného souhlasu byla uvedena informace, že je možnost z výzkumného šetření kdykoliv odstoupit, a to bez udání důvodu. Anonymita byla zaručena tím, že došlo ke změně jmen účastníků rozhovoru, přičemž jména klientů, organizace atd. jsou zcela anonymní.

### **3.7 Analýza dat**

Jelikož byly rozhovory nahrávány, bylo potřeba získaná data převést do písemné podoby. Hendl (2016) rozlišuje transkripci doslovnou a transkripci komentovanou. Pro účely této práce autorka zvolila transkripci doslovnou, která je podle Hendla (2016) po časové stránce náročnou procedurou (transkripce jednotlivých rozhovorů obsahuje přiložené CD). Rovněž Švaříček, Šedřová a kol. (2014) upozorňují na časovou náročnost transkripce rozhovoru. Ačkoliv je tedy tato metoda časově náročná, je podle Hendla (2016) nezbytná pro podrobné vyhodnocení, jelikož u takto zpracovaného textu lze důležitá místa zvýrazňovat, opatřovat komentáři, srovnávat je navzájem. Při následné analýze dat byla zvolena metoda analýzy dat případové studie. Podstatu této analýzy objasňuje Hendl (2016, s. 230) následovně: „*Výzkumník se snaží dát smysl shromážděným údajům z případové studie.*“ Pro prvotní analýzu bylo užito otevřeného kódování. Švaříček, Šedřová a kol. (2014) uvádějí, že nejdříve dochází k rozdělení analyzovaného textu na jednotky, přičemž tato jednotka může nabývat libovolného rozměru. Může jít o slovo, slovní spojení či větu, ale i celý odstavec textu. Není vhodné určovat a oddělovat hranice těchto jednotek formálně, je lepší volit tyto hranice dle významu. Následně dochází k přidělení kódu dané jednotce, tedy výzkumník hledá odpověď na otázku, o čem, o jakém tématu daný úsek vypovídá. Hendl (2016) zdůrazňuje, že je důležité, aby kódy byly relevantní k výzkumným otázkám, konceptům a tématům.

Následujícím postupem bylo tematické kódování. Podle Švaříčka, Šed'ové a kol. (2014) je prvním krokem provedení kategorizace kódů na úrovni jednotlivých případů. Takto získané kategorie se posléze procházejí a výzkumník zjišťuje, zda se u různých případů objevuje stejná kategorie nebo jestli se u případů vyskytují takové kategorie, které lze zařadit pod novou nadřazenou kategorii. Kategorizace dat byla provedena za pomoci netříděných metatabulek. Hendl (2016) popisuje netříděnou metatabulku jako tabulku, která obsahuje souhrn zajímavých citací a frází pro jednotlivé kategorie, která je dále tříděna podle jednotlivých případů. Po kategorizaci dat do netříděných metatabulek, bylo provedeno srovnání dat z jednotlivých případových studií. Toto srovnání pak bylo zobrazeno s využitím selektivního protokolu. Tímto způsobem došlo ke zveřejnění informací, které se týkaly určité kategorie.



## 4 VÝSLEDKY PILOTNÍHO ŠETŘENÍ

### 4.1 Petra

Petra, stejně jako její ostatní kolegyně z chráněného bydlení, byla autorce doporučena vedoucí sociální pracovnící chráněného bydlení. Na pozici pracovníka v sociálních službách pracuje asi rok a tři měsíce. Jedná se tedy o „služebně nejmladší“ pracovníci, která se zúčastnila výzkumného šetření. Rozhovor byl realizován v prostorách chráněného bydlení, v malé místnosti určené pro pracovnice. Klidnější atmosféru rozhovoru mělo zaručit to, že byla zrovna neděle, kdy někteří klienti jsou na návštěvách u svých rodin. Ten den se ale stěhoval jeden klient do jiného chráněného bydlení, což další klient nesl špatně a byl trochu neklidný. Rozhovor trval přibližně 25 minut, byl několikrát přerušen klienty, kteří potřebovali např. chodit kouřit, do obchodu, do kostela atd., a také druhou pracovnící ze směny, když vydávala peníze klientům na nákup. Ačkoliv Petra při rozhovoru působila sympaticky a vstřícně, rozhovor díky okolním vlivům probíhal v lehce nervózní atmosféře. Níže uvedená tabulka (Tab. 1) obsahuje souhrn výpovědi Petry v rámci jednotlivých kategorií.

**Tab. 1** Netříděná metatabulka – Petra

Kategorie	Odpovědi saturující kategorii
Informovanost pracovníc o procesu transformace	<i>„Ale teď jsme s kolegyněmi absolvovaly školení ohledně transformace dodatečně. A nové informace nám také zasílají.“</i> <i>„Míváme často školení, protože jsme teďka v projektu...“</i> <i>„...jsme nevěděly, že ta transformace je dobrovolná. My jsme si mysleli, že se to nařídilo a všechny instituce se budou transformovat. A teď jsme koukali jak blázni, že je to vlastně dobrovolné.“</i>
Informovanost veřejnosti	<i>„...i veřejnost je strašně málo informovaná, že vůbec netuší, co se děje, proč se to děje, k čemu je to dobré...“</i> <i>„...myslím si, že v tomto je právě hrozně zanedbaná ta osvěta, že se o tom nemluví.“</i>

<p>Reakce okolí na chráněné bydlení</p>	<p>„Ty začátky prý byly těžké jako všude, ale teď si myslím, že současný stav je velice dobrý, když chodíme na procházky, tak nesečkala jsem se vyloženě s negativní reakcí, spíše s pozitivní.“</p> <p>„...že tady ty okolní paneláky měly tendence sepisovat petice.“</p>
<p>Přivykání klientů z pohledu pracovníků</p>	<p>„Já si myslím, že výborně (...)tak si myslím, že všichni udělali velký pokrok.“</p> <p>„To vím z doslechu, co jsme se bavily s kolegyněma, a vím, že to byl velice náročný proces. Klienty brali zpočátku do té sociální rehabilitace, tam s nimi nějak pracovali, třeba jenom jet autobusem byl pro ně obrovský zážitek, který dřív neznali. A ze začátku vím, že říkaly kolegyně, že to bylo velice náročné, že třeba se s nimi učily nakupovat, vzaly si těch klientů třeba více, pak zjistily, že to nejde, že musí prostě jenom třeba maximálně jeden, dva, že je to ve větším počtu náročné...“</p> <p>„A taky to chvíli trvalo, teď už to má většina klientů automaticky zafixováno“</p>
<p>Spokojenost klientů z pohledu pracovníků</p>	<p>„...a jsou spokojenější a šťastnější tady v takovém tom domáckém typu zařízení.“</p> <p>„...zajímavé je, že klienti s větší mírou podpory jsou mnohem spokojenější, protože mají takovou tu pohodu, je na ně více času. A ti, co mají menší míru podpory, člověk by čekal, že tak jakoby zapadnou do toho života, tak ti mají takovou jako více svobodu, žijou si, chodí do práce, můžou si zajít na pivo a překvapivě najednou si uvědomují, že vlastně nikdy nebudou moct žít tím úplně normálním životem. Najednou vnímají ten rozdíl mezi tím v uvozovkách normálním člověkem, že třeba jeden klient</p>

	<p><i>špatně snáší, že nemá ženu, touží po rodině, po dětech, ale dochází mu, že tohle je pro něj asi nedosažitelné, přestože udělá obrovský pokrok... “</i></p>
<p>Přístup pracovníc ke klientům</p>	<p><i>„Ale klienti s nižší podporou jakoby když si neví s něčím rady, ví, že vždycky můžou přijít za náma, že se můžou poradit, my jim pomůžeme, poradíme. A myslím si, že v nás mají jakoby oporu.“</i></p> <p><i>„...ale říkám to školení, co jsme teď měli, bylo pro mě velice užitečné, že jsem si třeba uvědomila, že mám tendenci přepečovávat...“</i></p> <p><i>„No to mi teďka fakt došlo na tom školení, vlastně jsem si uvědomila, jsme to tak hodně probírali ze všech stran, že to pro ně vlastně není dobré, že tím jim nepomáháme. Když tu práci neudělám za ně, a hlavně když budu trvat na tom, aby si ten hrníček, talíř po sobě umyli, tak že je to pro ně dobré, že je to pro ně dobré prostě, aby tak neposedávali, zapojovali se. Že my máme poskytovat pouze podporu klientům. Že to není jak v tom ústavu.“</i></p> <p><i>„To je asi přirozené, to je, jak když se matka stará o své dítě.“</i></p> <p><i>„Ano, pořád je tam ta tendence něco jim vynahrazovat, že třeba neměli to štěstí narodit se zdraví, tak člověk má pak tendence jim to jakoby vynahrazovat...“</i></p>
<p>Vnímání DOZP a ústavní péče pracovnícemi</p>	<p><i>„To bylo taky na tom školení, jak to vypadá v ústavech, z toho jsem neměla moc dobrý pocit. Bylo to takové neosobní, chladné, jakoby všechno nalajnované.“</i></p>
<p>Názor pracovníc na proces transformace</p>	<p><i>„Tak je to třeba, že člověk se může rozhodnout, co si dá, má to svoje jídlo v ledniče, nemá to nalajnované podle toho jídelního lístku. Ale taky jde hodně o to, jak je na tom ten klient. Jestli jako vůbec o to stojí. Já to vidím ty rozdíly</i></p>

	<i>mezi klienty. Některým je to fakt jedno a pak jsou taková, kteří si chtějí vybírat, chtějí si kupovat něco jiného. Prostě větší možnost volby pro všechny klienty, volnější režim a tak. “</i>
Obavy pracovníků	<i>„Máme se stěhovat, ještě sice nevíme kdy, ale bude to jako bychom začínali odznova. Klienti se budou muset zase spouště věci učit, hlavně co se týče orientace, chození do obchodu, přivykání okolí. “</i>
Trávení času v chráněném bydlení	<i>„Někteří klienti chodí do práce, pak taky další do sociální rehabilitace. Chodíme na procházky a mají i své oblíbené činnosti, jeden klient třeba rád vyšívá, další maluje. “</i>

## 4.2 Milena

Také rozhovor s Milenou byl realizován díky doporučení vedoucí služby chráněné bydlení. Rozhovor byl absolvován ve stejný den jako rozhovor s Petrou, tudíž kvalita rozhovoru byla ovlivněna stejnými faktory jako u Petry. Milena pracuje v chráněném bydlení dva roky. Při prvotním seznámení působila Milena rázným a nepřístupným dojmem, nicméně při rozhovoru působila stejně jako Petra sympaticky a vstřícně. Rozhovor s Milenou odpovídal délce rozhovoru s Petrou, také se pohyboval kolem 20 minut. Tabulka níže (Tab. 2) obsahuje souhrn výpovědi Mileny v rámci jednotlivých kategorií.

**Tab. 2** Netříděná metatabulka – Milena

<b>Kategorie</b>	<b>Odpovědi saturující kategorii</b>
Informovanost pracovníků o procesu transformace	<i>„Tak jak už jsem říkala, zrovna teď jsme tady měli dvoudenní školení o transformaci, já jsem se teda nemohla zúčastnit, někdo tu musel zůstat, ale myslím jako, že je to téma docela, ne že bychom si sedli a teď si budeme povídat o transformaci, ale že je to téma, o kterém se jako neustále mluví, ať je to na poradě, ať je to na supervizi, že i když ne přímo cíleně, jak říkám „teď si něco řekneme o transformaci“, tak se to pořád nějakým způsobem kolem</i>

	<i>toho točí. “</i>
Informovanost veřejnosti	<i>„Kdyby ti lidi jako věděli, co to znamená taková služba, co to obnáší, jak to funguje, tak že by nemusely být ty prvotní problémy. Ale taky to je hodně o lidech, když zauvažuju. “</i>
Reakce okolí na chráněné bydlení	<i>„Ano, určitě tady byly nějaké petice a nějaké protesty tady byly, což mi ale přijde naprosto normální, protože ti lidi nevědí, kdo jim tady přichází jako nový soused, oni se svým způsobem chtějí chránit, oni se bojí. Bojí se hluku, bojí se nevhodného chování a další stránka, jsem jako kolikrát uvažovala, proč ti lidi se jako tak chovají, ale myslím si, že i další stránka věci je to, že pokud někde se taková služba usadí, tak okolní nemovitosti prostě klesnou na hodnotě, ať se to někomu líbí, nebo ne. Když budete prodávat byt nebo dům v těsné blízkosti takovéto služby, jako jsme třeba my, a kupujícímu samozřejmě tady toto nelze zatajit, tak spousta lidí cukne, odřekne, takže budete muset jít s cenou podstatně níž, takže tady toto vidím taky jako důležitý aspekt jako ten finanční dopad na ty sousedy, oni si to ničím vlastně, oni za to nemůžou, takže proto pak vzniká taková ta antipatie, ta zlost, nevraživost, protože jim někdo zasáhnul tvrdě do života... “</i>
Přivykání klientů z pohledu pracovníků	<i>„Oni už tady vlastně nějakou chvíli byli, já jsem nastoupila až v tom listopadu, oni tady byli od června, takže nějaké ty počátky za sebou měli, tak nevím, mě už to přišlo, že oni tady byli tak jaksi relativně zabydlení, že to pro ně nebyl úplně nějaký začátek, abych viděla nějaké třeba, že z něčeho byli vyvedeni z míry nebo nějaký chaos. Podle mě už to vstřebali za těch pár měsíců tu změnu natolik, že na mě to nepůsobilo, že by oni z toho byli nějak vynervovaní nebo překvapení, nebo to... “</i>
Spokojenost	<i>„Já si myslím, že všichni nějakým způsobem dali najevo,</i>

<p>klientůz pohledu pracovnic</p>	<p><i>že je jim tady lépe. A ne jenom jako že trošku, ale že je jim tady o hodně lépe. S některýma jsem se jako vyloženě, cíleně jsem se jich ptala, ne že bych chtěla otevírat nějaké zážitky, které oni tam měli negativní, ale jen tak jakoby lehce, povrchně jsem se zeptala, tak co, je to tady lepší nebo jak to vidíte vy, jak se cítíte. Všichni do jednoho potvrdili, že je to mnohem, mnohem lepší.“</i></p>
<p>Přístup pracovníc ke klientům</p>	<p><i>„Tak my se jakoby v rámci té naší služby snažíme klienty podporovat. Jo někdy jako taky třeba za ně to nádobí umyju nebo tak, tomu se člověk někdy neubrání, někdy to tak přijde, že má člověk potřebu více pomáhat a pečovat, ale teda usilujeme o to, aby toho co nejvíce zvládali sami.“</i></p>
<p>Vnímání DOZP a ústavní péče pracovnicemi</p>	<p>---</p>
<p>Názor pracovníc na proces transformace</p>	<p><i>„... já vím, že transformace není jenom to, že se ten klient zvedne z jednoho baráku a přesune do jiného zařízení, že to je nějaký dlouhodobější proces, ale přímo jako ten zlom jsem nezažila, takže já už vlastně zažívám jenom ten proces té transformace, takové bych řekla „dotransformováváme“, nevím, jak se bere transformace podle oficiálních měřítek, ale já si myslím, že tak do těch dvou, tří let by měli být jak kdyby sžití s novým prostředím, nové prostředí by je mělo nějak relativně přijmout a mělo by to být takové jakoby „utřepané“.“</i></p> <p><i>„...je to pro dobro klientů, většina je jakože spokojenější, nemají to tak všechno přesně naplánované třeba jak v ústavu, mají větší možnost volby tady v tom chráněném bydlení.“</i></p>

<p>Obavy pracovníc</p>	<p>„...další věc je ale ta, pokud tedy mluvím za naši službu, tak se máme stěhovat, neví se ještě kdy, zhruba už se možná ví, kam. Bude opět jako tady ve městě, ale bude to na druhém konci města. To znamená, že pro ty klienty to bude zase jako nějaká změna, nebude to změna jakoby systémová, ale bude to změna prostě toho místa, ale od toho už se odvíjí, ti klienti, určitou dobu jim trvalo, klientům s menší mírou podpory, než se zorientovali, než se naučili nakupovat, kam mají jít na nákup, kam mají jít na autobus jo a tak dál. Ted' už to je relativně jakoby v pořádku, ale tím, že se přesunou na druhý konec města, takže oni se tady tohle všechno budou učit znova, jo.“</p>
<p>Trávení času v chráněném bydlení</p>	<p>„Ti co nepracují, tak některé dny chodí do sociální rehabilitace, kde teda já jako přesně nevím, co s nima pracovníce dělají, protože to je jiná služba a my jako ze zákona jiné služby, i když máme stejné klienty, nesmíme si předávat informace. Jo takže zhruba víme, že tam s nima dělají nějaké nácviky, aktivity, ale co konkrétně nevíme.“</p>

### 4.3 Magda

Rozhovor s Magdou proběhl následující týden, rovněž v neděli, tentokrát odpoledne, kdy klienti odpočívali po obědě, tudíž byl v celé budově opravdu klid. Na rozdíl od předešlých dvou rozhovorů, probíhal tento v kuchyni bytu, který obývají klienti s nejvyšší mírou podpory. Magda pracuje v chráněném bydlení od prvopočátku, zažila i přípravu chráněného bydlení na proces transformace, z předchozího zaměstnání má zkušenosti s institucionální péčí, jelikož pracovala v domově pro seniory. Rozhovor s Magdou byl jak po stránce časové, tak i po stránce obsahové nejbohatší. Trval více než 30 minut. Tabulka níže (Tab. 3) shrnuje výpověď Magdy v rámci jednotlivých kategorií.

**Tab. 3** Netříděná metatabulka – Magda

Kategorie	Odpovědi saturující kategorii
-----------	-------------------------------

<p>Informovanost pracovníků o procesu transformace</p>	<p>„My vlastně, když jsme tam jezdili do DOZP, tak si nás nějaká paní, vedoucí sociálních služeb, vlastně všechny uvedla a vlastně nám jenom říkala, co transformace znamená, že je to nějaký ten proces že klienti půjdou z DOZP do těch menších domků, rodinného bydlení, takže vlastně toto jenom nám řekla jak kdyby.“</p> <p>„Teď vlastně jsme absolvovali dvoudenní školení na téma transformace, i když teda paní už říkala, že nechápe, proč to chceme, ale můžu říct, že to bylo i tak poučné. Bylo to poučné třeba v tom, jak nám fakt říkala, že ta transformace někde probíhá, že to je opravdu něco nového pro ty klienty, ale ona se spíš setkává s tím, že ty pracovnice furt řeší, proč mají jít někam jinam, když už tu jsou tolik let a je to pro ně vlastně dobré, že ty pracovnice nepochopí, že je to za těma dveřma, za tou branou ještě lepší.“</p>
<p>Informovanost veřejnosti</p>	<p>---</p>
<p>Reakce okolí na chráněné bydlení</p>	<p>„Neregistruju teď vůbec nic, neregistruju vůbec. I když, když byly prvotní nákupy do obchodu, tak my jsme třeba ještě nevěděli, že si máme třeba máme vzít jednoho, dva klienty, to byla taková ta snaha pojďme, vezmeme je, a třeba jsem si vzala čtyři klienty do obchodu. A to byl vlastně jeden slepý, další autista, pak (jméno), který má rád chlapy, takže mi naháněl chlapy a myslím pak ještě (jméno). Ale to bylo pak hrozné, hlavně takové to (gesto překvapení, údivu), teď bych jako řekla, že už nás tam fakt jako znají, že už to vůbec není.“</p>
<p>Přivykání klientů z pohledu pracovníků</p>	<p>„Víte co, my jsme tam třeba přijeli a oni (klienti) to věděli a šlo na některých vidět, konkrétně vyloženě tady na jednom, který tu vlastně byl, který se už odstěhoval ale, že nás nechce ani vidět. Ten nás normálně ani do toho</p>



	<p><i>svojeho bytu, bydlel už vlastně na cvičném bytě, kde nás ani nechtěl vidět, nepustil nás tam, až ta jeho klíčová pracovnice, fakt s ním měla rozhovory, až teda po nějaké době přistoupil, že tam do toho bytu můžeme jít.“</i></p> <p><i>„Já bych řekla, že hodně práce ne, že fakt mi přišlo, že se tady hodně rychle adaptovali. Třeba pan XY, který je slepý a nedoslýchavý, přišel do úplně nových prostor, předtím byl 25 let zvyklý na jeden prostor, tak se opravdu rychle zadaptoval, a já myslím, že všichni. Třeba ještě XY v DOZP jenom postával na chodbě a za ten měsíc pár slov prohodil, dneska už ho musíte utišovat...“</i></p> <p><i>„Já bych řekla, že velmi dobře a velmi rychle. Že se fakt zabydleli. Že to pojali opravdu jako by tu úplně patřili, naše paní vedoucí tu klientelu tak dobře sesbírala, tak se jí to podařilo. Neumím si tady představit někoho jiného, jsou fakt tady úžasní.“</i></p>
<p>Spokojenost klientů z pohledu pracovníc</p>	<p><i>„...on je ve svém prostředí, on je doma a prostě jde to strašně poznat, že jim to strašně prospělo, že je to v tom životě posunulo. Určitě jsou spokojenější než v XY, tím, že to můžu srovnat i s tím DOZP, jak byli, tak jsou takoví uvolněnější a spokojenější.“</i></p> <p><i>„A vidím spokojenost těch lidí, my jezdíme na výlety...“</i></p> <p><i>„...oni třeba do restaurace chodí rádi, to oni úplně zbožňují, to oni si sednou a jsou rádi, že jsou v tom prostoru, jsou rádi, že nemusí po sobě umývat nádobí, jak v chráněném bydlení (smích), jsou ukázněni, tady jsou někdy takoví jako „rozežraní“, že jsou doma, tak se chovají jako fakt jinak.“</i></p>
<p>Přístup pracovníc ke klientům</p>	<p><i>„...já za ně neumyju ani talíř. Já je opravdu jenom podporuju. Já mám ty chlapy naučené tak, a to vám potvrdí i klient vedle, že řekne, Magda není služka. Já si</i></p>

	<p><i>myslím, že jsem jediná, ale ne že bych byla zlá, to je v rámci podpory, já všude do záznamu píšu podpora, takže v tom případě, já klienta podporuju. Jak jsem byla v DOZP, tak jsem viděla, jak ty holky mají fakt trpělivost a fakt to dokáží, jenom podporovat. A fakt to má přínos klienty pouze podporovat a nedělat za ně zbytečně věci. I když vím, že nějaký šedesátiletý chlap nebude úplně samostatný, vím, do jaké míry ho můžu zavést, že už mu neukážu velký svět, takže vím, co je pro něj přínosné, v čem jej můžu podpořit, tak to pojdme dělat.“</i></p> <p><i>„Ale jako víte co, pro mě ta práce není náročná, samozřejmě každý má někdy to svoje, jestli něco uděláte teď nebo za hodinu, to je jedno, ale pojdme pomalu.“</i></p> <p><i>„...ale je to jak doma, je to tvůj domov, nechceš dělat, tak si odpočiň. Chceš dneska prát, tak pojdme, vypereme. Ale jo, opravdu si nemůžu stěžovat.“</i></p>
<p>Vnímání DOZP a ústavní péče pracovníci</p>	<p><i>„No já když jsem jezdila do DOZP, tak když jste tam vešli, tak na vás padla prvotní úzkost, hrůza, uřezané mříže, klece, jak mi chlapi vykládali o těch klecích, že je do nich zavírali, tak si člověk řekne, že toto ani není možné, že se to dělo, ale dělo se to. Takže takové, že já fakt, že my vezmeme těch 12, tak to беру jako takové vysvobození pro ně.“</i></p> <p><i>„Paní nám vlastně pouštěla i filmy, kde byly ty zámky, bylo to takové neosobní, takové neútné, žádný nábytek, takové strohé. Já chápu, že po tolika letech je to pro tu pracovníci složité, že může přijít o práci, že to je změna. A hlavně s těma pracovníkama se setkává, protože ten klient se neumí rozhodnout, mu je to pořád jako podsouvané, musíš jít, nebo půjdeš, všichni za něho rozhodnou.“</i></p>
<p>Názor pracovníků na</p>	<p><i>„Ale fakt беру to jako vysvobození, ale hrozné</i></p>

proces transformace	<p>vysvobození. <i>Já mám fakt z toho hroznou radost i jako sama za sebe, že fakt tady toto někdo někdy vymyslel. “</i></p> <p><i>„Ale já jsem opravdu ráda, že se tady to chráněné bydlení udělalo, že jsme je vzali, vidím to jako velký přínos. “</i></p> <p><i>„Ono to tak hezky zní z té transformace, začněme je do běžného života, ale tady si člověk musí fakt uvědomit, co je běžný život pro koho. Někdo chodí do hospody, pije, pro něho je to běžný život. Běžný život je, že si může kolem sebe udělat, nebo že to, co zvládne, zvládne, přeci je to super. To nejde nějak škatulkovat běžný život. To je, jak my sedíme venku na zahradě, grilujeme, jdeme do restaurace, to vidíte ty rozzářené oči, že oni jdou do té restaurace, pro ně to nikdy běžné nebylo, teď ano. To už jsou u nich hrozná pokroky, že má jít třeba zamést, že je tady nadrobno, on sám vezme smeták a zamete to. “</i></p> <p><i>„Ale jinak můžu říct, že vidím v té transformaci veliký přínos, veliký. “</i></p>
Obavy pracovníků	---
Trávení času v chráněném bydlení	<p><i>„Někdy když je škaredě, tak jenom polehávají, nechcous dělat, ale je to jak doma, je to tvůj domov, nechceš dělat, tak si odpočiň. Chceš dneska prát, tak pojďme, vypereme. “</i></p> <p><i>„Třeba jeden klient dole, ten to stěhuje furt, hned má postel tam, hned má skříň tam, může si to přeshoupat podle svého, je to jeho. “</i></p> <p><i>„Tady je vlastně soupis, koho vypravuju do sociální rehabilitace (ukazuje na nástěnku), jinak zůstávají na bytě. Vedle jeden klient v bytě chodí vlastně do domova pro seniory, tak tam vlastně chodí uklízet, dole chodí jeden do stavební firmy, do zahradnictví. Takže ten, kdo může</i></p>

	<p><i>chodit do práce, tak chodí. “</i></p> <p><i>„To je, jak my sedíme venku na zahradě, grilujeme, jdeme do restaurace, to vidíte ty rozzářené oči, že oni jdou do té restaurace...“</i></p>
--	--

#### 4.4 Iva

Iva pracuje v chráněném bydlení, stejně jako Milena, dva roky. Před prací v chráněném bydlení měla zkušenost s klientelou se zdravotním postižením, starala se o svoji neteř. Rozhovor s Ivou probíhal ve stejný den jako rozhovor s Magdou, rovněž v kuchyni bytu, kde žijí klienti s nejvyšší mírou podpory. Jelikož klienti odpočívali po obědě, rozhovor probíhal v poklidné atmosféře. Rozhovor s Ivou trval více jak 20 minut. Tabulka níže (Tab. 4) shrnuje výpověď Ivy v rámci jednotlivých kategorií.

**Tab. 4** Netříděná metatabulka – Iva

<b>Kategorie</b>	<b>Odpovědi saturující kategorii</b>
Informovanost pracovníků o procesu transformace	<p><i>„Já si myslím, že jo. I vždycky, když je něco nového, tak nám to pošlou emailem, ať si to přečteme. Byli jsme i v jiných chráněnkách se dívat, jak to funguje třeba jinak, takže člověk je takový informovaný.“</i></p> <p><i>„Ale to je právě to, jak jsem teď pochopila, jak jsme měli školení o transformaci...“</i></p>
Informovanost veřejnosti	<p><i>„Možná lidé neví, o co jde, jak to probíhá. Myslí si, že jsou klienti agresivní nebo nebezpeční, ale to naši chlapi nejsou. Asi by to chtělo veřejnosti dát více informací.“</i></p>
Reakce okolí na chráněné bydlení	<p><i>„No všimla jsem si, všimla jsem si, že starší špatně, mladší to berou. Že když třeba i XY třeba v obchodě pozdravil mladšího kluka, šáhnul na něho, jakože on je na ty chlapičky, takže ti mladí jako pozdravili, usmáli se. A starším to bylo nepříjemné. Myslím, že mladší generace je pobrala víc, jak ta starší. Ale jedna paní z vedlejšího“</i></p>

	<p><i>baráku mi říkala, že se něco sepisovalo, že okolí tady s tím nesouhlasilo. Což je paradox, protože tady vedle jsou cigáni, ti dělají v létě binec, hrůzy, policie tady věčně krouží v noci, a ti naši chlapi jako vůbec nic, na nikoho nepokřikují, když jsou na zahradě, tak jsou relativně v klidu.“</i></p>
<p>Přivykání klientů z pohledu pracovníc</p>	<p><i>„Já teda, jak jsem tu byla, tak oni už byli úplně sžití. Že už mi nepřipadalo, že by jako to brali, že si zvykají. Právě mi pořád říkali, že jsou rádi, když jsem se jich zeptala, jestli se jim chce zpátky, tak že ne. Ti, co měli větší rozum, tak mně připadá, že oni doteďka na DOZP vzpomínají v dobrém. Třeba (jméno klienta) vyloženě řekl, že v DOZP bylo dobře. Ale to je právě to, jak jsem teď pochopila, jak jsme měli školení o transformaci, tak nám tam paní ukazovala i nějaká videa, jak ve vězení. Zvyknete si na to, že ty stěny tam jsou, že vy tam žijete celou dobu a teďka si máte zvykat na něco jiného. Oni to prostě takhle vidí, jim se tam líbilo. Nevím proč, nechápu to a prostě...nevím.“</i></p> <p><i>„Já si myslím, že byli v rozjetém vlaku. Spíš je problém s pamatováním, třeba takový XY ten měl problém si ty cesty zapamatovat, kdybych mu změnila trasu do práce, tak by nevěděl, kde je.“</i></p>
<p>Spokojenost klientů z pohledu pracovníc</p>	<p><i>„...že se klient odstěhoval do XY (další chráněné bydlení), že si to v hlavičce usmyslel, rok tady řval, že tam jde, nastal ten den a on prostě nechtěl.“</i></p> <p><i>„...třeba ti dva, co to vnímají (jména dvou klientů) oni zas mentálně nejsou, spíš jeden je zrakově postižený, druhý chromý, mají úplně jiné ty, takže mi připadá, že ti to třeba řeknou na rovinu, že v životě už nikdy, že si užili, že už prostě ne. Že si myslím, kdo je rozumově trošku lépe,</i></p>

	<i>tak že to chápe a bere a váží si toho, kde je.“</i>
Přístup pracovníc ke klientům	<p><i>„... já už to беру, že oni jsou staří, to jsou staří chlapi, kteří prostě, proč je, když chodí do rehabilitace, kde mají nějaké úkoly, tak proč bych je já doma tady nějak aktivizovala, když už není třeba. Já je aktivizuju vlastně tím, že mu řeknu, pojď, zameteš mi tady, pomoz mi, samozřejmě když chce. Ale je to o tomhle, o tom přístupu. A pomáhají hezky.“</i></p> <p><i>„Ale jo. XY(jméno pracovnice) to právě nedělá, já to dělám. Ale tak to dělám u téhle domácnosti s vyšší mírou podpory. U těch dole vůbec. Tam přijdu, zkontroluju, řeknu, běž si nakoupit, tam to беру úplně jinak, úplně jiným stylem, protože ten to potřebuje tak různě říct, ale je to klient od klienta. Ale tady to mám prostě pořád jinak postavené.“</i></p>
Vnímání DOZP a ústavní péče pracovníci	<i>„Nám tu ústavní péči zmiňovali na tom školení, něco mi říkala i XY (kolegyně), takže když to mám s tím porovnat, tak jo. Co jsem měla možnost dozvědět se o DOZP, tak mi to taky přišlo takové přísné, neosobní, když ukazovali záběry ve videu, tak to působilo chladně. Bylo to takové nalajnované, ty teď musíš tohle, pak tohle, z vyprávění některých klientů jsem se měla možnost dozvědět některé věci, a opravdu mi to přišlo líto, takový stísněný pocit. Ale jak jsem řekla, jsou i klienti, kteří si na DOZP nestěžovali, byli tam zvyklí na ten svůj režim dne, říkali, že nejlíp jim bylo v DOZP, což si myslím, že už je špatně.“</i>
Názor pracovníc na proces transformace	---
Obavy pracovníc	<i>„Tak znova všechno od začátku, jakoby znova transformace. Znova zase všechno od začátku, příprava.“</i>

	<p><i>A to nás čeká. To bude znova všechno. Najít obchod, kde to budou mít nejbliž, naučit je, aby jim ty prodavačky dávaly paragony, protože to byla hrůza, nenesili paragony, že. To učení, to přijde zase nanovo, všechno.“</i></p>
<p>Trávení času v chráněném bydlení</p>	<p><i>„Navštěvují dopoledne sociální rehabilitace, tady je vždycky rozpis, kdo a kdy, v kolik ho vypravuje ta ranní směna. A odpoledne, když jsme dvě, tak chodíme na procházky. Ti, co mají nižší míru podpory, tak chodí do práce, jsou oficiálně zaměstnaní z větší části pod naší zastřešující organizací. Dva klienti si dokonce teď dodělávali nějaký zahradnický kurz. Takže jeden z těch klientů si už našel i práci díky tomu. Toto jsou ale samozřejmě klienti, u kterých se očekává posun k samostatnému bydlení.“</i></p>

## 4.5 Selektivní protokol – komparace případů studie

Využití selektivního protokolu je obsaženo již výše v metodickém rámci práce. Níže uvedená tabulka (Tab. 5) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii informovanost pracovníků.

**Tab. 5 Selektivní protokol – kategorie INFORMOVANOST PRACOVNIC O PROCESU TRANSFORMACE**

<b>INFORMOVANOST PRACOVNIC O PROCESU TRANSFORMACE</b>	
Petra	<p><i>„Ale teď jsme s kolegyněmi absolvovaly školení ohledně transformace dodatečně. A nové informace nám také zasílají.“</i></p> <p><i>„Míváme často školení, protože jsme teďka v projektu...“</i></p> <p><i>„...jsme nevěděly, že ta transformace je dobrovolná. My jsme si mysleli, že se to nařídilo a všechny instituce se budou transformovat. A teď jsme koukali jak blázni, že je to vlastně dobrovolné.“</i></p>
Milena	<p><i>„Tak jak už jsem říkala, zrovna teď jsme tady měli dvoudenní školení o transformaci, já jsem se teda nemohla zúčastnit, někdo tu musel zůstat, ale myslím jako, že je to téma docela, ne že bychom si sedli a teď si budeme povídat o transformaci, ale že je to téma, o kterém se jako neustále mluví, ať je to na poradě, ať je to na supervizi, že i když ne přímo cíleně, jak říkám „teď si něco řekneme o transformaci“, tak se to pořád nějakým způsobem kolem toho točí.“</i></p>
Magda	<p><i>„My vlastně, když jsme tam jezdili do DOZP, tak si nás nějaká paní, vedoucí sociálních služeb, vlastně všechny uvedla a vlastně nám jenom říkala, co transformace znamená, že je to nějaký ten proces že klienti půjdou z DOZP do těch menších domků, rodinného bydlení, takže vlastně toto jenom nám řekla jak kdyby.“</i></p> <p><i>„Teď vlastně jsme absolvovali dvoudenní školení na téma transformace, i když teda paní už říkala, že nechápe, proč to chceme, ale můžu říct, že to bylo i tak poučné. Bylo to poučné třeba v tom, jak nám fakt říkala, že ta transformace někde probíhá, že to je opravdu něco nového pro ty klienty, ale ona se spíš setkává s tím, že ty pracovnice furt řeší, proč mají</i></p>



	<i>jít někam jinam, když už tu jsou tolik let a je to pro ně vlastně dobré, že ty pracovnice nepochopí, že je to za těma dveřma, za tou branou ještě lepší.“</i>
Iva	<i>„Já si myslím, že jo. I vždycky, když je něco nového, tak nám to pošlou emailem, ať si to přečteme. Byli jsme i v jiných chráněnkách se dívat, jak to funguje třeba jinak, takže člověk je takový informovaný.“</i>  <i>„Ale to je právě to, jak jsem teď pochopila, jak jsme měli školení o transformaci...“</i>

### **Komparace odpovědí v kategorii INFORMOVANOST PRACOVNIC O PROCESU TRANSFORMACE**

Odpovědi se ve své podstatě shodují. Lze konstatovat, že informovanost pracovníků ohledně procesu transformace sociálních služeb je dostačující. Pracovnice, jejichž chráněné bydlení je zapojeno do procesu transformace sociálních služeb, absolvují školení a informace a novinky v rámci projektu jim jsou pravidelně zasílány. Petra pouze zmiňuje jistou dezinformaci, jež setýká povinnosti absolvovat proces transformace sociálních služeb. Milena byla jedinou pracovnící z dotazovaných, která se posledního školení nezúčastnila, nicméně i ona potvrzuje dostatečnou informovanost. Magda doplňuje pohled na informovanost pracovníků při přípravě samotného procesu, kdy jí byl poprvé proces transformace představen pouze z obecného hlediska. Magda rovněž zmiňuje poslední školení a jeho přínos pro pracovnice chráněného bydlení. Iva jako jediná zmínila absolvování stáží v jiných chráněných bydleních coby prostředek získávání informací o službě chráněného bydlení. Vzhledem k výzkumné otázce lze tvrdit, že problematické aspekty v této kategorii absentují.

Níže uvedená tabulka (Tab. 6) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii informovanost veřejnosti.

**Tab. 6 Selektivní protokol – kategorie INFORMOVANOST VEŘEJNOSTI**

<b>INFORMOVANOST VEŘEJNOSTI</b>	
Petra	<i>„...i veřejnost je strašně málo informovaná, že vůbec netuší, co se děje, proč se to děje, k čemu je to dobré...“</i>

	<i>„...myslím si, že v tomto je právě hrozně zanedbaná ta osvěta, že se o tom nemluví.“</i>
Milena	<i>„Kdyby ti lidi jako věděli, co to znamená taková služba, co to obnáší, jak to funguje, tak že by nemusely být ty prvotní problémy. Ale taky to je hodně o lidech, když zauvažuju.“</i>
Magda	---
Iva	<i>„Možná lidé neví, o co jde, jak to probíhá. Myslí si, že jsou klienti agresivní nebo nebezpeční, ale to naši chlapi nejsou. Asi by to chtělo veřejnosti dát více informací.“</i>

### **Komparace odpovědí v kategorii INFORMOVANOST VEŘEJNOSTI**

V této kategorii jsou komparovány pouze tři případy. U Magdy nebyla zmíněna problematika informovanosti veřejnosti o procesu transformace. Zbylé tři případy vnímají tuto kategorii coby kámen úrazu při zřizování a provozu chráněného bydlení v běžné zástavbě. Výpovědi Petry, Ivy a Mileny se shodují v tom směru, že informovanost veřejnosti o procesu transformace sociálních služeb je nedostatečná, což vede ke zkreslenému vnímání klientů intaktní společnosti. V tomto ohledu lze aspekt informovanosti veřejnosti považovat za problematický.

Níže uvedená tabulka (Tab. 7) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii reakce okolí na chráněné bydlení.

**Tab. 7 Selektivní protokol – kategorie REAKCE OKOLÍ NA CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ**

<b>REAKCE OKOLÍ NA CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ</b>	
Petra	<i>„Ty začátky prý byly těžké jako všude, ale teď si myslím, že současný stav je velice dobrý, když chodíme na procházky, tak nesetkala jsem se vyloženě s negativní reakcí, spíše s pozitivní.“</i>  <i>„...že tady ty okolní paneláky měly tendence sepisovat petice.“</i>
Milena	<i>„Ano, určitě tady byly nějaké petice a nějaké protesty tady byly, což mi ale</i>

	<p><i>přijde naprosto normální, protože ti lidi nevědí, kdo jim tady přichází jako nový soused, oni se svým způsobem chtějí chránit, oni se bojí. Bojí se hluku, bojí se nevhodného chování a další stránka, jsem jako kolikrát uvažovala, proč ti lidi se jako tak chovají, ale myslím si, že i další stránka věci je to, že pokud někde se taková služba usadí, tak okolní nemovitosti prostě klesnou na hodnotě, ať se to někomu líbí, nebo ne. Když budete prodávat byt nebo dům v těsné blízkosti takovéto služby, jako jsme třeba my, a kupujícím samozřejmě tady toto nelze zatajit, tak spousta lidí cukne, odřekne, takže budete muset jít s cenou podstatně niž, takže tady toto vidím taky jako důležitý aspekt jako ten finanční dopad na ty sousedy, oni si to ničím vlastně, oni za to nemůžou, takže proto pak vzniká taková ta antipatie, ta zlost, nevraživost, protože jim někdo zasáhnul tvrdě do života...“</i></p>
Magda	<p><i>„Neregistruju teď vůbec nic, neregistruju vůbec. I když, když byly prvotní nákupy do obchodu, tak my jsme třeba ještě nevěděli, že si máme třeba máme vzít jednoho, dva klienty, to byla taková ta snaha pojd'me, vezmeme je, a třeba jsem si vzala čtyři klienty do obchodu. A to byl vlastně jeden slepý, další autista, pak (jméno), který má rád chlapy, takže mi naháněl chlapy a myslím pak ještě (jméno). Ale to bylo pak hrozné, hlavně takové to (gesto překvapení, údivu), teď bych jako řekla, že už nás tam fakt jako znají, že už to vůbec není.“</i></p>
Iva	<p><i>„No všimla jsem si, všimla jsem si, že starší špatně, mladší to berou. Že když třeba i XY třeba v obchodě pozdravil mladšího kluka, šáhnul na něho, jakože on je na ty chlapíčky, takže ti mladí jako pozdravili, usmáli se. A starším to bylo nepříjemné. Myslím, že mladší generace je pobrala víc, jak ta starší. Ale jedna paní z vedlejšího baráku mi říkala, že se něco sepisovalo, že okolí tady s tím nesouhlasilo. Což je paradox, protože tady vedle jsou cigáni, ti dělají v létě binec, hrůzy, policie tady věčně krouží v noci, a ti naši chlapi jako vůbec nic, na nikoho nepokřikujou, když jsou na zahradě, tak jsou relativně v klidu.“</i></p>

## Komparace odpovědí v kategorii REAKCE OKOLÍ NA CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

Tato kategorie je úzce spjata s kategorií předchozí, nicméně autorka uznala, že bude vhodné tyto kategorie komparovat zvlášť. Petra a Iva upozornily na sepisování petic proti chráněnému bydlení, přičemž Iva podotýká, že v sousedství chráněného bydlení žije i poměrně hlučná romská menšina, díky které lokalitu, kde se nachází i chráněné bydlení často navštěvuje policie, což Iva považuje za paradoxní. Zajímavá je reakce Mileny, která rovněž upozorňuje na sepisování petic, ovšem zaujímá poněkud odlišné stanovisko než Iva. Milena má pro takovou reakci pochopení, jelikož bere sepisování petic jako obranu lidí před neznámým, přičemž do kontextu uvádí i finanční stránku v rámci poklesu ceny nemovitostí v blízkosti chráněného bydlení. Zajímavou situaci lze pozorovat u služebně nejstarší pracovníce, u Magdy, která dle svých slov nezaregistrovala žádný negativní projev ze strany veřejnosti, jediné, co zmiňuje, je prvotní překvapení a údiv, například při prvních nákupech. Iva rozděluje vnímání klientů v rámci mladší a starší generace, přičemž konstatuje, že mladší generace je ke klientům mnohem snášenlivější. Pracovnice dále uvádějí, že aktuální situace je bez problémů. Z jednotlivých výpovědí vyplývá, že za rizikové se dají považovat počátky chráněného bydlení, kdy docházelo k sepisování petic proti chráněnému bydlení.

Níže uvedená tabulka (Tab. 8) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii přivyknání klientů.

**Tab. 8** Selektivní protokol – kategorie PŘIVYKÁNÍ KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC

PŘIVYKÁNÍ KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC	
Petra	<p><i>„Já si myslím, že výborně (...)tak si myslím, že všichni udělali velký pokrok.“</i></p> <p><i>„To vím z doslechu, co jsme se bavily s kolegyněma, a vím, že to byl velice náročný proces. Klienty brali zpočátku do té sociální rehabilitace, tam s nima nějak pracovali, třeba jenom jet autobusem byl pro ně obrovský zážitek, který dřív neznali. A ze začátku vím, že říkaly kolegyně, že to bylo velice náročné, že třeba se s nimi učily nakupovat, vzaly si těch klientů třeba více, pak zjistily, že to nejde, že musí prostě jenom třeba maximálně jeden, dva, že je to ve větším počtu náročné...“</i></p> <p><i>„A taky to chvíli trvalo, teď už to má většina klientů automaticky</i></p>

	zafixováno.“
Milena	„Oni už tady vlastně nějakou chvíli byli, já jsem nastoupila až v tom listopadu, oni tady byli od června, takže nějaké ty počátky za sebou měli, tak nevím, mě už to přišlo, že oni tady byli tak jaksi relativně zabydlení, že to pro ně nebyl úplně nějaký začátek, abych viděla nějaké třeba, že z něčeho byli vyvedení z míry nebo nějaký chaos. Podle mě už to vstřebali za těch pár měsíců tu změnu natolik, že na mě to nepůsobilo, že by oni z toho byli nějak vynervovaní nebo překvapení, nebo to...“
Magda	<p>„Víte co, my jsme tam třeba přijeli a oni (klienti) to věděli a šlo na některých vidět, konkrétně vyloženě tady na jednom, který tu vlastně byl, který se už odstěhoval ale, že nás nechce ani vidět. Ten nás normálně ani do toho svého bytu, bydlel už vlastně na cvičném bytě, kde nás ani nechtěl vidět, nepustil nás tam, až ta jeho klíčová pracovnice, fakt s ním měla rozhovory, až teda po nějaké době přistoupil, že tam do toho bytu můžeme jít.“</p> <p>„Já bych řekla, že hodně práce ne, že fakt mi přišlo, že se tady hodně rychle adaptovali. Třeba pan XY, který je slepý a nedoslýchavý, přišel do úplně nových prostor, předtím byl 25 let zvyklý na jeden prostor, tak se opravdu rychle zadaptoval, a já myslím, že všichni. Třeba ještě XY v DOZP jenom postával na chodbě a za ten měsíc pár slov prohodil, dneska už ho musíte utišovat...“</p> <p>„Já bych řekla, že velmi dobře a velmi rychle. Že se fakt zabydleli. Že to pojali opravdu jako by tu úplně patřili, naše paní vedoucí tu klientelu tak dobře sesbírala, tak se jí to podařilo. Neumím si tady představit někoho jiného, jsou fakt tady úžasní.“</p>
Iva	„Já teda, jak jsem tu byla, tak oni už byli úplně sžití. Že už mi nepřipadalo, že by jako to brali, že si zvykají. Právě mi pořád říkali, že jsou rádi, když jsem se jich zeptala, jestli se jim chce zpátky, tak že ne. Ti, co měli větší rozum, tak mně připadá, že oni doteďka na DOZP vzpomínají v dobrém. Třeba (jméno klienta) vyloženě řekl, že v DOZP bylo dobře. Ale to je právě to, jak jsem teď pochopila, jak jsme měli školení o transformaci, tak nám tam paní ukazovala i nějaká videa, jak ve vězení. Zvyknete si na to, že ty stěny

	<p><i>tam jsou, že vy tam žijete celou dobu a teďka si máte zvykat na něco jiného. Oni to prostě takhle vidí, jim se tam líbilo. Nevím proč, nechápu to a prostě...nevím.“</i></p> <p><i>„Já si myslím, že byli v rozjetém vlaku. Spíš je problém s pamatováním, třeba takový XY ten měl problém si ty cesty zapamatovat, kdybych mu změnila trasu do práce, tak by nevěděl, kde je.“</i></p>
--	---

### **Komparace odpovědí v kategorii PŘIVYKÁNÍ KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC**

Co se týče kategorie přivykání klientů, vnímají v podstatě všechny pracovnice tento proces jako poměrně rychlý, což stvrzuje i výpověď služebně nejstarší pracovnice Magdy, která zažila opravdu úplné počátky chráněného bydlení. Na druhou stranu například Petra uvádí náročnost prvního nakupování či cestování. Ačkoliv Magda popisuje adaptaci klientů také jako velmi rychlý proces, tak dále zmiňuje i problémy při návštěvě klienta v jeho cvičném bytě. Iva upozorňuje na fakt, že někteří klienti vzpomínají na DOZP v dobrém. Jako problém vidí ten aspekt, že někteří klienti mohou být navyklí na ústavní péči až příliš. Dále Iva vzpomíná na klienta, který měl problémy při pamatování tras, což mu při adaptaci činilo ze začátku problémy. Z výše uvedených výpovědí vyplývá, že většina klientů se adaptovala na nové prostředí chráněného bydlení poměrně dobře, nicméně dle výpovědí Magdy a Ivy lze riziko spatřovat v přílišné adaptaci některých klientů na prostředí institucionální péče.

Níže uvedená tabulka (Tab. 9) uvádí souhrn výpovědí případů v rámci kategorie spokojenost klientů.

**Tab. 9 Selektivní protokol – kategorie SPOKOJENOST KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC**

<b>SPOKOJENOST KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC</b>	
Petra	<p><i>„...a jsou spokojenější a šťastnější tady v takovém tom domáckém typu zařízení.“</i></p> <p><i>„...zajímavé je, že klienti s větší mírou podpory jsou mnohem spokojenější, protože mají takovou tu pohodu, je na ně více času. A ti, co mají menší míru podpory, člověk by čekal, že tak jakoby zapadnou do toho života, tak ti mají</i></p>

	<p><i>takovou jako více svobodu, žijou si, chodí do práce, můžou si zajít na pivo a překvapivě najednou si uvědomují, že vlastně nikdy nebudou moct žít tím úplně normálním životem. Najednou vnímají ten rozdíl mezi tím v uvozovkách normálním člověkem, že třeba jeden klient špatně snáší, že nemá ženu, touží po rodině, po dětech, ale dochází mu, že tohle je pro něj asi nedosažitelné, přestože udělá obrovský pokrok...“</i></p>
Milena	<p><i>„Já si myslím, že všichni nějakým způsobem dali najevo, že je jim tady lépe. A ne jenom jako že trochu, ale že je jim tady o hodně lépe. S některýma jsem se jako vyloženě, cíleně jsem se jich ptala, ne že bych chtěla otevírat nějaké zážitky, které oni tam měli negativní, ale jen tak jakoby lehce, povrchně jsem se zeptala, tak co, je to tady lepší nebo jak to vidíte vy, jak se cítíte. Všichni do jednoho potvrdili, že je to mnohem, mnohem lepší.“</i></p>
Magda	<p><i>„...on je ve svém prostředí, on je doma a prostě jde to strašně poznat, že jim to strašně prospělo, že je to v tom životě posunulo. Určitě jsou spokojenější než v XY, tím, že to můžu srovnat i s tím DOZP, jak byli, tak jsou takoví uvolněnější a spokojenější.“</i></p> <p><i>„A vidím spokojenost těch lidí, my jezdíme na výlety...“</i></p> <p><i>„...oni třeba do restaurace chodí rádi, to oni úplně zbožňují, to oni si sednou a jsou rádi, že jsou v tom prostoru, jsou rádi, že nemusí po sobě umývat nádobí, jak v chráněném bydlení (smích), jsou ukáznění, tady jsou někdy takoví jako „rozežraní“, že jsou doma, tak se chovají jako fakt jinak.“</i></p>
Iva	<p><i>„...že se klient odstěhoval do XY (další chráněné bydlení), že si to v hlavičce usmyslel, rok tady řval, že tam jde, nastal ten den a on prostě nechtěl.“</i></p> <p><i>„...třeba ti dva, co to vnímají (jména dvou klientů) oni zas mentálně nejsou, spíš jeden je zrakově postižený, druhý chromý, mají úplně jiné ty, takže mi připadá, že ti to třeba řeknou na rovinu, že v životě už nikdy, že si užili, že už prostě ne. Že si myslím, kdo je rozumově trochu lépe, tak že to chápe a bere a váží si toho, kde je.“</i></p>

## Komparace odpovědí v kategorii SPOKOJENOST KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC

Z odpovědí v rámci kategorie spokojenost klientů je patrné, že z větší části jsou klienti v chráněném bydlení velmi spokojeni. Petra doplňuje, že kupodivu větší spokojenost pozoruje u klientů s vyšší mírou podpory, ačkoliv klienti s nižší mírou podpory mají mnohem volnější režim a více možností, jak trávit volný čas. Milena, na základě rozhovorů s klienty, rovněž tvrdí, že klienti jsou v chráněném bydlení spokojeni. Magda dodává, že nejvíce jsou klienti spokojeni na výletech. Ivino tvrzení se ve své podstatě shoduje s výše uvedenými tvrzeními. Lze tedy konstatovat, že v rámci této kategorie se nevyskytl žádný problematický aspekt, klienti jsou v rámci služeb chráněného bydlení velmi spokojeni, alespoň dle tvrzení pracovníků.

Níže uvedená tabulka (Tab. 10) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii přístup pracovníků ke klientům.

**Tab. 10 Selektivní protokol – kategorie PŘÍSTUP PRACOVNIC KE KLIENTŮM**

<b>PŘÍSTUP PRACOVNIC KE KLIENTŮM</b>	
Petra	<p>„Ale klienti s nižší podporou jakoby když si neví s něčím rady, ví, že vždycky můžou přijít za náma, že se můžou poradit, my jim pomůžeme, poradíme. A myslím si, že v nás mají jakoby oporu.“</p> <p>„...ale říkám to školení, co jsme teď měli, bylo pro mě velice užitečné, že jsem si třeba uvědomila, že mám tendenci přepečovávat...“</p> <p>„No to mi teďka fakt došlo na tom školení, vlastně jsem si uvědomila, jsme to tak hodně probírali ze všech stran, že to pro ně vlastně není dobré, že tím jim nepomáháme. Když tu práci neudělám za ně, a hlavně když budu trvat na tom, aby si ten hrníček, talíř po sobě umyli, tak že je to pro ně dobré, že je to pro ně dobré prostě, aby tak neposedávali, zapojovali se. Že my máme poskytovat pouze podporu klientům. Že to není jak v tom ústavu.“</p> <p>„To je asi přirozené, to je, jak když se matka stará o své dítě.“</p> <p>„Ano, pořád je tam ta tendence něco jim vynahrazovat, že třeba neměli to štěstí narodit se zdraví, tak člověk má pak tendence jim to jakoby</p>



	vynahrazovat...“
Milena	„Tak my se jakoby v rámci té naší služby snažíme klienty podporovat. Jo někdy jako taky třeba za ně to nádobí umyju nebo tak, tomu se člověk někdy neubrání, někdy to tak přijde, že má člověk potřebu více pomáhat a pečovat, ale teda usilujeme o to, aby toho co nejvíce zvládali sami.“
Magda	<p>„...já za ně neumyju ani talíř. Já je opravdu jenom podporuju. Já mám ty chlapy naučené tak, a to vám potvrdí i klient vedle, že řekne, Magda není služka. Já si myslím, že jsem jediná, ale ne že bych byla zlá, to je v rámci podpory, já všude do záznamu píšu podpora, takže v tom případě, já klienta podporuju. Jak jsem byla v DOZP, tak jsem viděla, jak ty holky mají fakt trpělivost a fakt to dokáží, jenom podporovat. A fakt to má přínos klienty pouze podporovat a nedělat za ně zbytečně věci. I když vím, že nějaký šedesátiletý chlap nebude úplně samostatný, vím, do jaké míry ho můžu zavést, že už mu neukážu velký svět, takže vím, co je pro něj přínosné, v čem jej můžu podpořit, tak to pojdme dělat.“</p> <p>„Ale jako víte co, pro mě ta práce není náročná, samozřejmě každý má někdy to svoje, jestli něco uděláte teď nebo za hodinu, to je jedno, ale pojdme pomalu.“</p> <p>„...ale je to jak doma, je to tvůj domov, nechceš dělat, tak si odpočiň. Chceš dneska práť, tak pojdme, vypereme. Ale jo, opravdu si nemůžu stěžovat.“</p>
Iva	<p>„... já už to беру, že oni jsou staří, to jsou staří chlapi, kteří prostě, proč je, když chodí do rehabilitace, kde mají nějaké úkoly, tak proč bych je já doma tady nějak aktivizovala, když už není třeba. Já je aktivizuju vlastně tím, že mu řeknu, pojd', zameteš mi tady, pomoz mi, samozřejmě když chce. Ale je to o tomhle, o tom přístupu. A pomáhají hezky.“</p> <p>„Ale jo. XY(jméno pracovnice) to právě nedělá, já to dělám. Ale tak to dělám u téhle domácnosti s vyšší mírou podpory. U těch dole vůbec. Tam přijdu, zkontroluju, řeknu, běž si nakoupit, tam to беру úplně jinak, úplně jiným stylem, protože ten to potřebuje tak rázně říct, ale je to klient od klienta. Ale tady to mám prostě pořád jinak postavené.“</p>

## Komparace odpovědí v kategorii PŘÍSTUP PRACOVNIC KE KLIENTŮM

V rámci této kategorie se Petra, Milena i Iva shodly na tom, že mívají tendence se o klienty někdy až přehnaně starat. Petra uvádí, že tento fakt si uvědomila při absolvování školení. Petra chápe, že by klientům měla poskytovat pomoc pouze v rámci podpory, nicméně stále má v sobě pocit, že by měla klientům něco vynahrazovat, kompenzovat. Rovněž Milena si přiznává potřebu o klienty více pečovat. Iva má téměř stejný přístup ke klientům jako Petra a Milena, správnou míru podpory poskytuje pouze u klientů s nižší mírou podpory. Iva rovněž vysvětluje, že nemá důvod klienty aktivizovat, když jsou aktivizováni v rámci sociální rehabilitace. Naprosto diametrální přístup praktikuje Magda, která se za všech okolností důsledně snaží poskytovat všem klientům pouze podporu. Vzhledem k výše uvedeným odpovědím, lze problematický aspekt spatřovat v přehnané péči některých pracovníků o klienty, jelikož v rámci chráněného bydlení by klienti měli být podporováni především ve své samostatnosti.

Níže uvedená tabulka (Tab. 11) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii vnímání DOZP a ústavní péče pracovníci.

**Tab. 11 Selektivní protokol – kategorie VNÍMÁNÍ DOZP A ÚSTAVNÍ PÉČE PRACOVNICEMI**

VNÍMÁNÍ DOZP A ÚSTAVNÍ PÉČE PRACOVNICEMI	
Petra	<i>„To bylo taky na tom školení, jak to vypadá v ústavech, z toho jsem neměla moc dobrý pocit. Bylo to takové neosobní, chladné, jakoby všechno nalajnované.“</i>
Milena	---
Magda	<i>„No já když jsem jezdila do DOZP, tak když jste tam vešli, tak na vás padla prvotní úzkost, hrůza, uřezané mříže, klece, jak mi chlapi vykládali o těch klecích, že je do nich zavírali, tak si člověk řekne, že toto ani není možné, že se to dělo, ale dělo se to. Takže takové, že já fakt, že my vezmeme těch 12, tak to беру jako takové vysvobození pro ně.“</i>  <i>„Paní nám vlastně pouštěla i filmy, kde byly ty zámky, bylo to takové neosobní, takové neúctivé, žádný nábytek, takové strohé. Já chápu,</i>

	<i>že po tolika letech je to pro tu pracovníci složité, že může přijít o práci, že to je změna. A hlavně s těma pracovníkama se setkává, protože ten klient se neumí rozhodnout, mu je to pořád jako podsouvané, musíš jít, nebo půjdeš, všichni za něho rozhodnou.“</i>
Iva	<i>„Nám tu ústavní péči zmiňovali na tom školení, něco mi říkala i XY (kolegyně), takže když to mám s tím porovnat, tak jo. Co jsem měla možnost dozvědět se o DOZP, tak mi to taky přišlo takové přísné, neosobní, když ukazovali záběry ve videu, tak to působilo chladně. Bylo to takové nalajnované, ty teď musíš tohle, pak tohle, z vyprávění některých klientů jsem se měla možnost dozvědět některé věci, a opravdu mi to přišlo líto, takový stísněný pocit. Ale jak jsem řekla, jsou i klienti, kteří si na DOZP nestěžovali, byli tam zvyklí na ten svůj režim dne, říkali, že nejlíp jim bylo v DOZP, což si myslím, že už je špatně.“</i>

### **Komparace odpovědí v kategorii VNÍMÁNÍ DOZP A ÚSTAVNÍ PÉČE PRACOVNICEMI**

Při realizaci rozhovorů byla pracovníci, kromě Mileny, zmíněna i tematika DOZP a ústavní péče. Na pracovníce působí prostředí ústavu negativně. Níže uvedená tabulka (Tab. 12) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii názor pracovníků na proces transformace.

**Tab. 12 Selektivní protokol – kategorie NÁZOR PRACOVNIC NA PROCES TRANSFORMACE**

<b>NÁZOR PRACOVNIC NA PROCES TRANSFORMACE</b>	
Petra	<i>„Tak je to třeba, že člověk se může rozhodnout, co si dá, má to svoje jídlo v ledničce, nemá to nalajnované podle toho jídelního lístku. Ale taky jde hodně o to, jak je na tom ten klient. Jestli jako vůbec o to stojí. Já to vidím ty rozdíly mezi klienty. Některým je to fakt jedno a pak jsou takoví, kteří si chtějí vybírat, chtějí si kupovat něco jiného. Prostě větší možnost volby pro všechny klienty, volnější režim a tak.“</i>
Milena	<i>„... já vím, že transformace není jenom to, že se ten klient zvedne z jednoho baráku a přesune do jiného zařízení, že to je nějaký dlouhodobější proces,</i>

	<p><i>ale přímo jako ten zlom jsem nezažila, takže já už vlastně zažívám jenom ten proces té transformace, takové bych řekla „dotransformováváme“, nevím, jak se bere transformace podle oficiálních měřítek, ale já si myslím, že tak do těch dvou, tří let by měli být jak kdyby sžití s novým prostředím, nové prostředí by je mělo nějak relativně přijmout a mělo by to být takové jakoby „utřepané“.</i></p> <p><i>„...je to pro dobro klientů, většina je jakože spokojenější, nemají to tak všechno přesně naplánované třeba jak v ústavu, mají větší možnost volby tady v tom chráněném bydlení.“</i></p>
Magda	<p><i>„Ale fakt beru to jako vysvobození, ale hrozné vysvobození. Já mám fakt z toho hroznou radost i jako sama za sebe, že fakt tady toto někdo někdy vymyslel.“</i></p> <p><i>„Ale já jsem opravdu ráda, že se tady to chráněné bydlení udělalo, že jsme je vzali, vidím to jako velký přínos.“</i></p> <p><i>„Ono to tak hezky zní z té transformace, začleňme je do běžného života, ale tady si člověk musí fakt uvědomit, co je běžný život pro koho. Někdo chodí do hospody, pije, pro něho je to běžný život. Běžný život je, že si může kolem sebe udělat, nebo že to, co zvládne, zvládne, přeci je to super. To nejde nějak škatulkovat běžný život. To je, jak my sedíme venku na zahradě, grilujeme, jdeme do restaurace, to vidíte ty rozzářené oči, že oni jdou do té restaurace, pro ně to nikdy běžné nebylo, teď ano. To už jsou u nich hrozné pokroky, že má jít třeba zamést, že je tady nadrobno, on sám vezme smeták a zamete to.“</i></p> <p><i>„Ale jinak můžu říct, že vidím v té transformaci veliký přínos, veliký.“</i></p>
Iva	---

## Komparace odpovědí v kategorii NÁZOR PRACOVNIC NA PROCES TRANSFORMACE

Při komparaci jednotlivých výpovědí je patrné, že proces transformace sociálních služeb je pracovníci vnímán pozitivně. Petra spatřuje pozitivní aspekt transformace v možnosti volby. Rovněž Milena konstatuje, že transformace je hlavně pro dobro klientů, přičemž si ale uvědomuje dlouhodobost tohoto procesu. Magda bere transformaci vyloženě jako vysvobození klientů z ústavní péče, přičemž specifikuje, že pro každého znamená pojem běžný život něco jiného. Iva se na proces transformace jako takový přímo nevyjádřila. Z výše uvedeného lze tedy vyvodit závěr, že pracovníci berou proces transformace jako takový spíše pozitivně, především co se týče klientů. Níže uvedená tabulka (Tab. 13) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii obavy pracovníků.

**Tab. 13 Selektivní protokol – kategorie OBAVY PRACOVNIC**

<b>OBAVY PRACOVNIC</b>	
Petra	<i>„Máme se stěhovat, ještě sice nevíme kdy, ale bude to jako bychom začínali odznova. Klienti se budou muset zase spoustě věcí učit, hlavně co se týče orientace, chození do obchodu, přivykání okolí.“</i>
Milena	<i>„...další věc je ale ta, pokud tedy mluvím za naši službu, tak se máme stěhovat, neví se ještě kdy, zhruba už se možná ví, kam. Bude opět jako tady ve městě, ale bude to na druhém konci města. To znamená, že pro ty klienty to bude zase jako nějaká změna, nebude to změna jakoby systémová, ale bude to změna prostě toho místa, ale od toho už se odvíjí, ti klienti, určitou dobu jim trvalo, klientům s menší mírou podpory, než se zorientovali, než se naučili nakupovat, kam mají jít na nákup, kam mají jít na autobus jo a tak dál. Teď už to je relativně jakoby v pořádku, ale tím, že se přesunou na druhý konec města, takže oni se tady tohle všechno budou učit znova, jo.“</i>
Magda	---
Iva	<i>„Tak znova všechno od začátku, jakoby znova transformace. Znova zase všechno od začátku, příprava. A to nás čeká. To bude znova všechno. Najít obchod, kde to budou mít nejbliž, naučit je, aby jim ty prodavačky dávaly paragony, protože to byla hrůza, nenosili paragony, že. To učení, to přijde</i>

	<i>zase nanovo, všechno. “</i>
--	--------------------------------

### **Komparace odpovědí v kategorii OBAVY PRACOVNIC**

Z rozhovorů byly zřetelné obavy pracovníků ze stěhování služby chráněného bydlení do nových prostor, které má zanedlouho proběhnout. Pouze Magda tento problém nezmínila. Obavy pracovníků jsou podle jejich vyjádření značné, Iva dokonce přirovnává stěhování v rámci jedné a té samé služby k procesu transformace. Největší kámen úrazu pracovníce spatřují v orientaci klientů v novém prostředí a v získávání nových návyků v rámci tohoto prostředí. Níže uvedená tabulka (Tab. 14) uvádí souhrn výpovědí případů v kategorii trávení času v chráněném bydlení.

**Tab. 14 Selektivní protokol – kategorie TRÁVENÍ ČASU V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ**

<b>TRÁVENÍ ČASU V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ</b>	
Petra	<i>„Někteří klienti chodí do práce, pak taky další do sociální rehabilitace. Chodíme na procházky a mají i své oblíbené činnosti, jeden klient třeba rád vyšívá, další maluje. “</i>
Milena	<i>„Ti co nepracují, tak některé dny chodí do sociální rehabilitace, kde teda já jako přesně nevím, co s nima pracovníce dělají, protože to je jiná služba a my jako ze zákona jiné služby, i když máme stejné klienty, nesmíme si předávat informace. Jo takže zhruba víme, že tam s nima dělají nějaké nácviky, aktivity, ale co konkrétně nevíme. “</i>
Magda	<i>„Někdy když je škaredě, tak jenom polehávají, nechcou dělat, ale je to jak doma, je to tvůj domov, nechceš dělat, tak si odpočiň. Chceš dneska práť, tak pojďme, vypereme. “</i>  <i>„Třeba jeden klient dole, ten to stěhuje furt, hned má postel tam, hned má skříň tam, může si to přeshoupat podle svého, je to jeho. “</i>  <i>„Tady je vlastně soupis, koho vypravuju do sociální rehabilitace (ukazuje na nástěnku), jinak zůstávají na bytě. Vedle jeden klient v bytě chodí vlastně do domova pro seniory, tak tam vlastně chodí uklízet, dole chodí jeden</i>

	<p><i>do stavební firmy, do zahradnictví. Takže ten, kdo může chodit do práce, tak chodí.“</i></p> <p><i>„To je, jak my sedíme venku na zahradě, grilujeme, jdeme do restaurace, to vidíte ty rozzářené oči, že oni jdou do té restaurace...“</i></p>
Iva	<p><i>„Navštěvují dopoledne sociální rehabilitace, tady je vždycky rozpis, kdo a kdy, v kolik ho vypravuje ta ranní směna. A odpoledne, když jsme dvě, tak chodíme na procházky. Ti, co mají nižší míru podpory, tak chodí do práce, jsou oficiálně zaměstnaní z větší části pod naší zastřešující organizací. Dva klienti si dokonce teď dodělávali nějaký zahradnický kurz. Takže jeden z těch klientů si už našel i práci díky tomu. Toto jsou ale samozřejmě klienti, u kterých se očekává posun k samostatnému bydlení.“</i></p>

### **Komparace odpovědí v kategorii TRÁVENÍ ČASU V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ**

Co se týče této kategorie, pracovnice především zmiňovaly, že klienti využívají služeb sociální rehabilitace nebo docházejí do zaměstnání. Petra také uvedla, že pokud klienti netráví čas v sociální rehabilitaci nebo v zaměstnání, tak svůj čas tráví procházkami nebo svými oblíbenými činnostmi. Rovněž Iva uvedla, že se s klienty ve volném čase chodí na procházky. Magda zmínila ten fakt, že je v podstatě pouze na klientech, jak svůj čas budou trávit.

### **Souhrn kategorií a jejich naplnění u jednotlivých případů**

V následující tabulce jsou pro přehled uvedeny všechny zjištěné kategorie a jejich naplnění v rámci jednotlivých případů. V tabulce je rovněž zaznačeno, ve kterých kategoriích byly zjištěny problematické aspekty vzhledem k cíli práce.

**Tab. 15 Souhrnná tabulka**

<b>Zjištěné kategorie</b>	<b>Problematické aspekty</b>	<b>Petra</b>	<b>Milena</b>	<b>Magda</b>	<b>Iva</b>
<b>Informovanost pracovníků o procesu transformace</b>		✓	✓	✓	✓
<b>Informovanost veřejnosti</b>	✓	✓	✓		✓

<b>Reakce okolí na chráněné bydlení</b>	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Přivykání klientů z pohledu pracovníc</b>	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Spokojenost klientů z pohledu pracovníc</b>		✓	✓	✓	✓
<b>Přístup pracovníc ke klientům</b>	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Vnímání DOZP a ústavní péče pracovnícemi</b>		✓		✓	✓
<b>Názor pracovníc na proces transformace</b>		✓	✓	✓	
<b>Obavy pracovníc</b>		✓	✓		✓
<b>Trávení času v chráněném bydlení</b>		✓	✓	✓	✓

Zjištěné problematické aspekty ve vybraných kategoriích byly následující:

- nedostatečná informovanost veřejnosti,
- prvotní negativní reakce okolí na vznik chráněného bydlení, sepisování petic,
- zvýšená adaptace některých klientů na ústavní prostředí,
- problém některých pracovníc odhadnout správnou míru podpory, tendence k „přepečování“ klientů.



## 5 DISKUZE

Je potřeba zdůraznit fakt, že se jedná o první vědeckou práci autorky. Přesto autorka věří, že došlo k naplnění cíle práce, tedy identifikovat, analyzovat a popsat problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z DOZP do chráněného bydlení z pohledu pracovníků pomáhajících profesí.

Výsledky výzkumného šetření ukazují, že vnímání procesu transformace sociálních služeb pracovníci chráněného bydlení je veskrze pozitivní. Považují tento proces za přínos pro klienty, čímž je vyvráceno jedno z možných rizik ze strany personálu, kdy zaměstnanci nevěří, že proces transformace může být přínosem pro osoby s vysokou mírou podpory. Pracovnice naopak vidí pokroky i u klientů s vyšší mírou podpory. Tuto skutečnost podporuje i zjištění, že informovanost pracovníků o procesu transformace sociálních služeb je na velmi dobré úrovni, kdy pracovníci dle svého vyjádření absolvují školení a stáží tak, aby byly o procesu transformace dostatečně informovány a mohly si na tento proces utvořit svůj názor. Zjištění o dobré informovanosti pracovníků v rámci procesu transformace popírá další možné riziko, kdy pracovníkům právě chybí dostatek informací a nemají tak možnost utvořit si komplexní pohled na problematiku procesu transformace. Pracovnice tedy primárně v rámci procesu jako takového žádná rizika či problematické aspekty nespátřují. Nicméně problematické aspekty se vyskytly v kategoriích *informovanost veřejnosti, reakce okolí na chráněné bydlení, přivýkání klientů a přístup pracovníků*. Dle výsledků se jako stěžejní problém v rámci šetření ukazuje informovanost veřejnosti o procesu transformace sociálních služeb. Pracovnice si myslí, že informace o procesu transformace sociálních služeb pro veřejnost jsou nedostatečné. Bylo by tedy vhodné problematiku procesu transformace sociálních služeb a chráněného bydlení více prezentovat laické veřejnosti a provést výzkum, nakolik je tato problematika prezentována např. v denním tisku, webových portálech apod. Ačkoliv je osvěta a informovanost veřejnosti jedním z hlavních bodů Koncepce a také jedním z principů uvedených v Manuálu transformace ústavů (MPSV, 2013), je z výpovědí pracovníků zřejmé, že především v počátcích budování objektu chráněného bydlení nebyla informovanost veřejnosti dostačující, o čemž svědčí i komentáře v rámci kategorie „*reakce okolí*“. Lze předpokládat, že při zvýšení míry informovanosti veřejnosti o procesu transformace sociálních služeb by nemuselo docházet k některým zbytečně negativním reakcím veřejnosti, nebyly by sepisovány petice proti vzniku chráněných bydlení apod. Z výpovědí pracovníků vyplývá, že po určité době negativní ohlasy veřejnosti umlkly. Zde se nabízí otázka, jakým

způsobem by bylo možno snížit na minimum takovéto prvotní reakce veřejnosti při realizaci procesu transformace sociálních služeb a analyzovat a popsat faktory, například dotazníkovým šetřením, které veřejnost k těmto reakcím vedou. Coby další problematický aspekt byla u některých pracovních konstatována ta skutečnost, že někteří klienti mohou být zvyklí na ústavní prostředí až příliš, což může vyplývat z tvrzení některých klientů, která byla pracovníci zmíněna. Dle vyjádření některých pracovních lze tedy hovořit o tzv. „hospitalismu“, o kterém pojednává Matoušek (1999), o problematice přílišného přivyknutí klientů na ústavní prostředí hovoří rovněž i Johnová (2008). Zde je záhodno zamyslet se nad tím, jestli nebyl přesun u některých klientů, kteří zmiňovali, že v DOZP jim bylo nejlépe, poněkud urychlený. Z rozhovorů rovněž vyplynulo, že pracovníci mívají problém s poskytováním správné míry podpory klientům. Pracovníci přiznávají, že u některých klientů je péče přehnaná. Vyskytují se tendence provádět za klienty činnosti, které jsou schopni zvládnout sami, což je v rozporu se zásadami komunitní pobytové služby, kde je důraz kladen právě na samostatnost uživatele a její posílení. Přitom dle autorských kolektivů Kostečka, Furmaníková a Štyvarová (2010) a Furmaníková, Havrdová, Tollarová a Vrzáček (2013) je právě takovýto přístup pro transformovanou službu nežádoucí. Je důležité klienta pouze podporovat vzhledem k jeho možnostem, což provádí pouze jedna pracovníce a druhá pracovníce pouze u klientů s nižší mírou podpory. Pozitivní je alespoň ta skutečnost, že pracovníci si své nedostatky při určení správné míry podpory klienta uvědomují a také, že mají příklad ve své kolegyni Magdě, která u uživatelů dokáže odhadnout správnou míru podpory.

Ačkoliv došlo ke zjištění jistých problematických aspektů z jednotlivých výpovědí, je nutno konstatovat, že pracovníci vnímají přechod klientů do služeb chráněného bydlení převážně pozitivně, především, co se prospěchu většiny klientů týče. Je ovšem otázkou, jestli by při volbě širšího výzkumného vzorku nedošlo k výskytu více problematických aspektů.

## ZÁVĚR

Stanoveným cílem práce bylo identifikovat, analyzovat a popsat problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení z pohledu pracovníků pomáhajících profesí.

V teoretickém rámci práce je obsažena sumarizace základních informací. V první kapitole teoretického rámce je vymezena základní terminologie, která poskytuje vhled do řešené problematiky. Jsou zde deskribovány pojmy deinstitucionalizace, transformace sociálních služeb, služby komunitního charakteru. Další kapitola nabízí základní deskripci zařízení domova pro osoby se zdravotním postižením, přičemž je upozorněno na možná rizika při poskytování této služby. Následně byla charakterizována služba chráněného bydlení. Do této části byla zařazena i podkapitola zabývající se procesem transformace do chráněného bydlení v praxi. V poslední části teoretického rámce je nabídnut pohled na problematiku pomáhajících profesí se zřetelem na postavení pracovníků pomáhajících profesí při procesu transformace sociálních služeb. Volba výzkumné metody, případů atd. je obsažena v metodickém rámci práce. Vzhledem k rozsahu jednotlivých oblastí je tato studie pojata coby pilotní studie, která poslouží k získání východisek a směrů pro realizaci dalších možných šetření v rámci tématu procesu transformace sociálních služeb a chráněného bydlení. Autorka si je plně vědoma limitů této studie. Jelikož autorka s metodou kvalitativního přístupu pracovala poprvé, spatřuje limit studie především ve vlastní nezkušenosti a nervozitě při realizaci výzkumného šetření. Další limit studie je spatřován ve velikosti respektive rozsahu vzorku. K účasti na výzkumném šetření byly osloveny dvě organizace, přičemž organizace, která provozuje větší počet chráněných bydlení a která v minulosti provozovala i nyní již transformované DOZP, po opakovaném oslovení ani neodpověděla. Existuje předpoklad, že pokud by se výzkumného šetření zúčastnili i pracovníci druhé organizace, bylo by spektrum získaných dat mnohem širší, což by mohlo vést k vyššímu množství zjištěných problematických aspektů a rizik. V tomto ohledu by bylo vhodné v rámci dalšího výzkumu oslovit větší množství organizací, které proces transformace sociálních služeb realizovaly. Dále by bylo vhodné realizovat výzkumné šetření v jiném prostředí než v objektu chráněného bydlení tak, aby nebyla zbytečně vzbuzována pozornost klientů a tím pádem nedocházelo k přerušování rozhovorů a zvýšené nervozitě pracovníků v rámci výzkumného šetření.

Výsledky prokázaly výskyt jistých problematických aspektů v rámci výzkumného vzorku. Jako problematická se jeví především informovanost veřejnosti a rovněž s tímto související

reakce okolí, které ze začátku projevovalo svoji nelibost prostřednictvím petic. Další problematickou oblastí je dle zjištění skutečnost, že klienti mohou být na život ve službách institucionální péče navyklí až příliš. Jako problematická se projevila i oblast přístupu pracovníků k některým klientům, kdy pracovníci činí problémy odhadnout správnou míru podpory.

Na závěr je možno konstatovat, že cíl práce byl splněn. Autorkou byly identifikovány a poté popsány problematické aspekty související s procesem transformace sociálních služeb z pohledu pracovníků pomáhajících profesí.

## SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ – REFERENČNÍ SEZNAM

1. BEDNÁŘ, Martin. *Kvalita v sociálních službách*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3069-0.
2. BRATH, Petr a Jana MACHOVÁ. *Rizika procesu transformace a deinstitucionalizace a systém jejich řízení*. Národní centrum podpory transformace sociálních služeb [online]. Praha: MPSV ČR, 2013 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/system-rizeni-rizik.pdf>
3. ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
4. ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.
5. DOMOV NANOVO, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE. *Zpráva o činnosti příspěvkové organizace Domov NaNovo* [online]. 2016 [cit. 2017-11-21]. Dostupné z: <http://www.dnanovo.cz/documents/zprava-o-cinnosti-po-2016.pdf>
6. FURMANÍKOVÁ, Lada, Zuzana HAVRDOVÁ, Blanka TOLLAROVÁ a Petr VRZÁČEK. *K fenoménu vůdcovství: Kým a jak je iniciován a veden proces transformace pobytových sociálních služeb?* Czech [online]. 2013, 13(1), 49-60 [cit. 2017-10-30]. ISSN 12136204.
7. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
8. JOHNOVÁ, Milena. *Zkušenosti s transformací ústavní péče*. Quip – Společnost pro změnu [online]. c2008 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/005/000637.pdf?seek=1212135590>
9. *Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace*. Národní centrum podpory transformace sociálních služeb [online]. Praha: MPSV ČR, 2015 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/05/kriteriasSKCH-a-TaDI.pdf>
10. *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění*

- uživatelé do společnosti* [online]. Praha: MPSV ČR, 2007 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf)
11. KOSTEČKA, Jan, Lada FURMANÍKOVÁ a Dita ŠTYVAROVÁ. *Management změny v transformujících se zařízeních sociálních služeb. E M Ekonomie a Management / E M Economics* [online]. 2010, **2010**(3), 45-61 [cit. 2017-10-30]. ISSN 12123609.
  12. *Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb*. Praha: MPSV ČR, 2013, 170 s. ISBN 978-80-7421-057-0.
  13. MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 8085850761.
  14. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
  15. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x.
  16. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
  17. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
  18. MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
  19. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
  20. *Nástroje pro poskytovatele*. Národní centrum transformace sociálních služeb [online]. [cit. 2017-12-05]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/dokumenty/nastroje-pro-poskytovatele/>
  21. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
  22. *Projekty MPSV – TRANSFORMACE* [online]. Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, c2015 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/projekty-mpsv/>
  23. SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

24. STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-x.
25. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
26. *Transformace* [online]. Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, c2015 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/transformace/>
27. VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.
28. *Vyhláška č. 505/2006 Sb.* [online]. [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
29. *Zákon č. 108/2006 Sb.* [online]. [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
30. ZÁMEK NOVÁ HORKA, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE. *Závěrečná zpráva o činnosti a plnění úkolů příspěvkové organizace kraje v odvětví sociálních věcí za rok 2010* [online]. 2010 [cit. 2017-11-21]. Dostupné z: <http://www.dnanovo.cz/documents/zaverecna-zprava-2010.pdf>

## SEZNAM TABULEK

Tab. 1	Netříděná metatabulka – Petra (s. 30)
Tab. 2	Netříděná metatabulka – Milena (s. 33)
Tab. 3	Netříděná metatabulka – Magda (s. 36)
Tab. 4	Netříděná metatabulka – Iva (s. 41)
Tab. 5	Selektivní protokol – kategorie INFORMOVANOST PRACOVNIC O PROCESU TRANSFORMACE (s. 45)
Tab. 6	Selektivní protokol – kategorie INFORMOVANOST VEŘEJNOSTI (s. 46)
Tab. 7	Selektivní protokol – kategorie REAKCE OKOLÍ NA CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ (s. 47)
Tab. 8	Selektivní protokol – kategorie PŘIVYKÁNÍ KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC (s. 49)
Tab. 9	Selektivní protokol – kategorie SPOKOJENOST KLIENTŮ Z POHLEDU PRACOVNIC (s. 51)
Tab. 10	Selektivní protokol – kategorie PŘÍSTUP PRACOVNIC KE KLIENTŮM (s. 53)
Tab. 11	Selektivní protokol – kategorie VNÍMÁNÍ DOZP A ÚSTAVNÍ PÉČE PRACOVNICEMI (s. 55)
Tab. 12	Selektivní protokol – kategorie NÁZOR PRACOVNIC NA PROCES TRANSFORMACE (s. 56)
Tab. 13	Selektivní protokol – kategorie OBAVY PRACOVNIC (s. 58)
Tab. 14	Selektivní protokol – kategorie TRÁVENÍ ČASU V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ (s. 59)
Tab. 15	Souhrnná tabulka (s. 62)



# PŘÍLOHA-INFORMOVANÝ SOUHLAS

## Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

Jmenuji se Soňa Klvaňová, studuji na Univerzitě Palackého v Olomouci studijní program Speciální pedagogika, obor Speciálněpedagogická andragogika. Tímto bych Vás chtěla požádat o spolupráci na výzkumném šetření, které bude sloužit ke zpracování výzkumu k závěrečné bakalářské práci.

Práce je věnována tématu transformace sociálních služeb. Aby mohly být podklady dostatečně a kvalitně zpracovány, bude rozhovor nahráván na diktafon. Získaná data budou uložena pouze v mém osobním počítači, proto je jakékoliv neoprávněné užívání vyloučeno. Účast na tomto šetření je dobrovolná. Je však možné, že při úspěšné obhajobě mohou být poznatky z výzkumu veřejně publikovány.

Budu ráda, pokud se rozhodnete k účasti na tomto výzkumu. Velmi ráda Vám zodpovím všechny dotazy ohledně šetření, jeho průběhu, popřípadě k mé osobě.

Kontaktovat mě můžete na této emailové adrese, tel. čísle:

Pokud tedy s účastí souhlasíte, připojte níže Váš podpis, jehož prostřednictvím vyjadřujete souhlas s níže uvedeným prohlášením.

## Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném šetření. Výzkumník mě informoval o podstatě výzkumu a seznámil mě s cíli, metodami a postupy, které budou při šetření používány, podobně jako s výhodami a riziky, která pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím, že všechny získané údaje budou v anonymní podobě použity jen pro účely výzkumu, a že výsledky mohou být publikovány, opět v anonymní podobě výsledků.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém času zvážit, měl/a jsem možnost zeptat se výzkumníka na vše, co jsem považoval/a za pro mě podstatné a potřebné vědět. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na šetření odstoupit, a to bez udání důvodu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží moje osoba a druhý výzkumník.

V..... Dne.....

Výzkumník

V..... Dne.....

Účastník šetření

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Soňa Klvaňová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. et Mgr. Jan Chrastina, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2018

<b>Název práce:</b>	Problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení.
<b>Název v angličtině:</b>	Problems and risks connected with changeover from home for people with disabilities to sheltered housing.
<b>Anotace práce:</b>	<p>Cílem práce bylo identifikovat, analyzovat a popsat problematické aspekty a rizika spojená s přechodem z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení vyjádřená vybranými pracovníky pomáhajících profesí. Práce je pojímána jako pilotní studie. Pro zpracování výzkumného šetření bylo užito kvalitativního přístupu. K realizaci šetření byl zvolen design případové studie. Pro sběr dat byla využita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumného šetření se zúčastnily 4 případy. Získaná data byla zpracována metodou analýzy dat případové studie. Na základě analýzy dat byly zjištěny problematické aspekty spojené s přechodem z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení z pohledu pracovníků pomáhajících profesí. Problematické aspekty byly zjištěny v oblasti informovanosti veřejnosti, reakce veřejnosti na vznik chráněného bydlení, adaptace klientů na ústavní prostředí a odhadu správné míry podpory u pracovníků.</p>

<b>Klíčová slova:</b>	Deinstitucionalizace, transformace sociálních služeb, chráněné bydlení, domov pro osoby se zdravotním postižením, pomáhající profese, kvalitativní přístup, polostrukturovaný rozhovor.
<b>Anotace v angličtině:</b>	The aim of thesis is to identify, analyse and describe problems and risks connected with changeover from home for people with disabilities to sheltered housing from the view of workers of helping professions. The thesis is taken as a pilot study. For the author's survey, the qualitative approach was used. The design of personal case study was applied to design the research. The semi-structured interview was used for data collection. The research was attended by 4 cases. Gained data were processed by the analysis of case study data. Based on the data analysis the problems and risks connected with changeover from home for people with disabilities to sheltered housing from the view of workers of helping professions were found out. The problems were found in these cases: the awareness of public, the reaction of public against the formation of sheltered housing, the adaptation of clients to institutional environment and the estimation of right assistance rate by workers.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Deinstitutionalization, transformation of social services, sheltered housing, home for people with disabilities, helping professions, qualitative approach
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Informovaný souhlas
<b>Rozsah práce:</b>	72
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk