



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Spokojenost s poskytovanými službami týdenního
stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Kristýna Škardová

Vedoucí práce: doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Spokojenost uživatelů s poskytovanými službami týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.*“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: 27. 4. 2021

.....

Kristýna Škardová

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce doc. Ing. Lucii Kozlové, Ph.D. za její ochotu, cenné rady a věnovaný čas. Také bych ráda poděkovala za spolupráci, ochotu a čas všem komunikačním partnerům, kteří využívají služeb Domova Žlutý Petrklíč, z.s.

Spokojenost uživatelů s poskytovanými službami týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.

Abstrakt

Tématem bakalářské práce je zjištění spokojenosti zákonných zástupců uživatelů služeb zařízení se službami poskytovanými týdenním stacionářem Domov Žlutý Petrklíč, z.s. Teoretická část se zabývá třemi základními okruhy. První okruh se zabývá základními informacemi týkající se sociálních služeb a spokojenosti. Další kapitola se věnuje týdennímu stacionáři Domov Žlutý Petrklíč, z.s. V poslední kapitole se věnují cílové skupině osob se zdravotním postižením, kde charakterizují jednotlivé typy postižení, věnují si rodině, životem těchto jedinců, komunikací a péčí o osoby se zdravotním postižením.

V praktické části jsou vyhodnoceny výsledky výzkumu, jehož cílem bylo zjistit spokojenost zákonných zástupců uživatelů služeb v týdenním stacionáři se službami, které mají být realizovány ve prospěch lidí s mentálním postižením či lidí s kombinovaným postižením v Domově Žlutý Petrklíč, z.s. V rámci výzkumu byla stanovena hlavní výzkumná otázka a šest dílčích výzkumných otázek. K dosažení cíle výzkumu byla využita technika kvalitativního výzkumu. Ke sběru dat byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Výzkum je zpracovaný technikou vytváření trsů.

Z výzkumu vyplynulo, že ačkoliv se jedná o zařízení, které je v plném provozu teprve pár let, spokojenost s poskytovanými službami je opravdu vysoká. Během výzkumu byl velmi vyzdvihován především personál, ale i příjemné prostředí, ve kterém se stacionář nachází. Z výsledků dále vyplývá, že zařízení by mohlo zvážit možnost aktivit typu canisterapie, hipoterapie nebo nějakou formu rehabilitace pro klienty. Přestože slabou stránkou jsou považovány nižší finance, které by mohly být využité právě v rámci zavedení nových aktivit, mohli bychom na základě výsledků považovat za slabší stránku spíše stravování, které získalo nejvíce připomínek. A to i přesto, že se zde nejedná o nespokojenost v rámci této oblasti poskytovaných služeb. Celkově tento výzkum ukázal spokojenost s poskytovanými službami a také fakt, že všichni komunikační partneři hovoří o tomto zařízení jako o velmi kvalitním. V závěru práce je uvedeno, jaký přínos tato práce může pro zařízení mít.

Klíčová slova: týdenní stacionář; zdravotní postižení; spokojenost

The Users' Satisfaction with Provided Services in the Weekly Care Center Domov Žlutý Petrklíč, z.s.

Abstract

The topic of this bachelor thesis is to determine the satisfaction of legal representatives of users of facility services with the services provided by the weekly care centre Domov Žlutý Petrklíč, z.s. The theoretical part is focused on three basic areas. The first section deals with primary information about social services and about satisfaction. The next chapter analyze the weekly care centre Domov Žlutý Petrklíč, z.s. In the last chapter I deal with the target group of people with disabilities, characterise the various types of disabilities, focus on the family, the lives of these individuals, communication and care of people with disabilities.

The practical part evaluates the results of the research, the aim of which was to determine the satisfaction of legal representatives of service users in the weekly care centre, which services should be implemented for the benefit of people with mental disabilities or people with combined disabilities in the Domov Žlutý Petrklíč, z.s. Within the project the main research question, together with six partial research questions, was determined. The project used qualitative research technique to achieve its purpose. The method of semi-structured interview was used for data collection and the research is carried out using the technique of creating bunches.

The research showed that although it is a facility that has been in full operation for only a few years, satisfaction with the services provided is really high. The staff and the pleasant environment in which the care center is located was praised during the research. The results also showed that the facility could consider the possibility of activities such as canistherapy, hippotherapy or some other form of rehabilitation for clients. Although lower funds, which could be used in the framework of the introduction of new activities, are considered as a weak point, based on the results, we could much more consider the food provided by the facility as the weak point, since it received the most comments. Overall, this research showed satisfaction with the services provided as well as it showed that all communication partners speak of this device as a solid one with high quality of services provided. At the end of the work it is stated what benefit this research can have towards the examined care centre.

Key words: weekly care center; disability; satisfaction

Obsah

Úvod	8
1 Teoretická část	9
1.1 Sociální služby	9
1.1.1 Charakteristika sociálních služeb.....	9
1.1.2 Účel a okruh osob sociálních služeb.....	10
1.1.3 Spokojenost.....	10
1.2 Týdenní stacionář Domov Žlutý Petrklíč, z.s.	14
1.2.1 Působení týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.	14
1.2.2 Charakteristika	15
1.2.3 Charakteristika cílové skupiny.....	16
1.2.4 Poskytované služby.....	16
1.3 Péče o lidi s mentálním, tělesným, kombinovaným postižením	17
1.3.1 Charakteristika postižení.....	17
1.3.2 Rodina s handicapovanými jedinci	22
1.3.3 Život handicapovaných jedinců	25
1.3.4 Komunikace s lidmi s postižením.....	26
1.3.5 Péče o osoby s mentálním, tělesným, kombinovaným postižením.....	27
2 Cíl práce, výzkumné otázky.....	29
2.1 Cíl práce	29
2.2 Výzkumné otázky	29
3 Metodika.....	30
3.1 Použité metody a techniky výzkumu	30
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	32
3.3 Realizace výzkumu a způsob zpracování dat.....	32
3.4 Etika výzkumu	33
3.5 Časový harmonogram	34

4	Výsledky výzkumu.....	35
4.1	Charakteristika komunikačních partnerů	35
4.2	Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek	35
4.2.1	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1	35
4.2.2	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2.....	36
4.2.3	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3.....	39
4.2.4	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 4.....	40
4.2.5	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 5.....	43
4.2.6	Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 6.....	45
5	Diskuze.....	48
6	Závěr	53
7	Seznam použitých zdrojů	56
8	Přílohy	63

Úvod

Nejen v České republice se můžeme setkat se zařízeními pro osoby se zdravotním postižením. Je důležité, aby i tito lidé měli možnost důstojně žít a navštěvovat zařízení, které pomáhá nejen jim, ale i rodině, která běžně pečuje o takovéto osoby a prostřednictvím sociálních zařízení je jim poskytována pomoc a podpora v této nelehké životní situaci.

Téma bakalářské práce týkající se cílové skupiny osob se zdravotním postižením jsem zvolila především proto, že mě tato cílová skupina vždy zajímala. Týdenní stacionář, který je určen pro tuto cílovou skupinu, vytváří prostor pro rozvíjení schopností klientů, kontakt se společenským prostředím, a především přináší pomoc rodinám, které pečují o člena rodiny se zdravotním postižením. Budova zařízení, o kterém v bakalářské práci píší, prošla rekonstrukcí v roce 2017 a teprve od počátku roku 2019 byl zahájen provoz týdenního stacionáře, pro osoby s mentálním a kombinovaným zdravotním postižením.

Tato bakalářská práce je rozdělena na dvě hlavní části. První část, část teoretická, je zaměřena na informace týkající se sociálních služeb, dále zahrnuje nezbytné informace o týdenním stacionáři Domov Žlutý Petrklič, z.s. a v neposlední řadě se věnuji cílové skupině osob s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením.

Druhá část, část výzkumná, je zaměřena na zjištění spokojenosti zákonných zástupců se službami týdenního stacionáře, které mají být realizovány ku prospěchu osob se zdravotním postižením. V rámci této práce byl zvolen kvalitativní výzkum realizovaný prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru se zákonnými zástupci klientů, využívajících služeb týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklič, z.s. Výzkum byl vyhodnocený na základě techniky vytváření trsů.

Spokojenost je velmi obtížně definovatelný pojem. Zabývat se spokojeností, je však velmi důležité především proto, že se jedná o určitou zpětnou vazbu, která může dále pozitivně ovlivnit kvalitu služeb v zařízení.

1 Teoretická část

1.1 Sociální služby

1.1.1 Charakteristika sociálních služeb

I přestože od roku 1989 měly sociální služby v rukou zejména nestátní neziskové organizace, které poskytovaly služby ve velmi dobré kvalitě, bylo nutné stanovit určitou legislativní úpravu a tu přinesl až zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, kterým se sociální služby řídí dodnes (Malík Holasová, 2014). Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách (2006) upravuje nejen podmínky pro poskytnutí pomoci osobám, nacházející se v nějaké nepříznivé životní situaci v rámci poskytnutí sociálních služeb, ale mimo jiné například podmínky získání a využití příspěvku na péči, podmínky pro inspekci sociálních služeb, financování, mlčenlivost a je doplňován vyhláškou č. 505/2006 Sb., provádějící některá ustanovená zákona o sociálních službách.

Malík Holasová (2014) zmiňuje mnoho charakteristických prvků vztahující se k sociálním službám a jsou jimi nemateriálnost, individualita a variabilnost služeb, vliv externích faktorů a mnoho dalších. Ministerstvo práce a sociálních věcí (2020) definuje sociální služby jako pomoc potřebným, která je založená na zachování co nejvyšší kvality jejich života a umožnit tak běžný způsob žití. Pevná a Petrželka (2014) o sociálních službách hovoří jako o péči o potřebné, která je zakotvena již v historii lidské populace.

Jak již vyplývá z předchozích názorů, hlavním výsledkem poskytování sociálních služeb, prostřednictvím sociálních pracovníků jsou služby, které klientům poskytnou pomoc a užitek přímo prostřednictvím dané služby, ne prostřednictvím hmotných statků (Malík Holasová, 2014). Sheykhi (2012) říká, že sociální služby jsou učeny lidem, nacházející se v jakékoliv fázi života, v jakémkoliv prostředí a především tam, kde je potřeba sociální práce. Autor též dodává, že sociální práce bývá často spojena se službami zdravotnictví, jejichž účelem je zajistit prevenci a ochranu klientů.

Dle Malík Holasové (2014) je důležité, že poskytováním služeb dochází k uspokojení nejen klientových potřeb, ale i potřeb, které tkví na straně poskytovatelů, a to především plnění funkce finanční (umožňující realizaci poslání organizace), dále sociální funkce (vztahující se především k zachování dobrého klimatu v organizaci), funkce zaměstnanosti (schopnost organizace rozvíjet a vytvářet nové pracovní pozice) a

v neposlední řadě plnit funkci psychologickou (založena na psychologických aspektech v rámci vztahů s klienty).

1.1.2 Účel a okruh osob sociálních služeb

Mátel (2019) říká, že uživatelem sociálních služeb, je taková osoba, s určitým sociálním problémem, se zdravotním problémem, prošla si sociální událostí, která je zdrojem problému.

Dle zákona o sociálních službách (2006) jsou sociální služby zdrojem pomoci lidem nacházející se v nepříznivé sociální situaci a každý má nárok na to, aby získal informace o různých variantách, jak svou nepříznivou životní situaci řešit. Dle tohoto zákona o sociálních službách (2006) je vnímána nepříznivá sociální situace jako *„oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením“*.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2020) definuje okruh osob, kterým jsou sociální služby poskytovány a jsou jimi jednotlivci, konkrétně se jedná o seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiny i skupiny obyvatel.

Dle Matouška (2011) jsou sociální služby určeny pro osoby, které jsou v postavení společenského znevýhodnění a jejichž účelem je zlepšit dosavadní kvalitu jejich života. Jak dále autor říká, poskytované sociální služby mají vliv i na uživatelské blízké okolí, především rodinu či určitou skupinu, ve které setrvává.

Na základě okruhu osob, které je sociální služba poskytována můžeme hovořit o určitých úrovních sociální práce a těmi je mikropraxe, která představuje práci s jedincem, dále mezopraxe, zastoupení klientů představují celé rodiny nebo menší skupiny a v neposlední řadě makropraxe, představující formu sociální práce v komunitě (Mátel, 2019).

1.1.3 Spokojenost

Vymezení pojmu spokojenost nemusí být zcela tak jednoduché, jak by se mohlo předpokládat, a máme tudíž mnoho názorů, které vystihují charakter pojmu spokojenosti.

Jak zmiňuje Malík Holasová (2014) lze na spokojenost se službami nahlížet z pohledu klienta a z pohledu poskytovatele služeb.

Na úvod je důležité zmínit, že spokojenost může každý jednatelce vnímat trochu jinak, přesto by spokojenost měla být hlavním cílem každé osoby a spočívá v rovnováze určitých oblastí (Béreš, 2013). Je důležité podotknout, že o spokojenosti bychom měli přemýšlet spíše z dlouhodobého hlediska než z krátkodobého (Béreš, 2013). Dle autorova názoru, dlouhodobý pohled na spokojenost představuje například konkrétní úspěch nebo spokojenost s výsledkem činnosti, a právě spokojenost dlouhodobého charakteru by nám měla dát více. Béreš (2013) sestavil seznam zdravého holistického člověka, který ukazuje, že spokojenost člověka závisí na mnoha faktorech.

Seznam zdravého holistického člověka dle Béreše (2013)

- Zdraví – člověk by měl být zdravý nejen po fyzické stránce, příkladem jsou žádné vážné choroby a předcházení jim prostřednictvím prevence ve zdravotnictví, schopnost relaxovat, ale též být zdravý po stránce psychické, kdy člověk má umět pracovat se svou psychikou, být vyrovnaný a stabilní, znát a využívat své silné a slabé stránky
- Rodina a osobní vztah – člověk má umět vycházet se svými nejbližšími, mít pevné rodinné zázemí, přijímat podporu od svých blízkých a zároveň podporovat své blízké
- Vztahy vnější – člověk má udržovat a posilovat svá přátelství, trávit s přáteli čas, měl by dosáhnout sebezpoznání své vlastní sexuality
- Práce – člověk má hledat a setrávat v práci, která ho naplňuje a má pro něj smysl, důležité je věnovat pozornost hrozby - workoholismus, vycházet se svými kolegy v rámci vertikálních i horizontálních vztazích
- Koníčky, záliby – člověk se má pravidelně věnovat svým zálibám a udělat si na ně čas
- Společnost – člověk si má uvědomovat příslušnost ve skupině a uvědomovat si rozdíly ve společnosti

Křivohlavý považuje spokojenost za schopnost zhodnotit sám sebe, do jak velké míry jsme spokojeni či nespokojeni (2013). Hartl a Hartlová (2010) hovoří o spokojenosti, ve smyslu představující především příjemný pocit osob, plynoucí z pozitivního charakteru

vztahů a z činnosti, která byla vykonávána dobře. Matoušek (2016) zmiňuje spokojenost klienta, která je důležitým ukazatelem poskytované péče a její kvality. V rámci tohoto pojetí spokojenosti se spokojenost opírá o subjektivní mínění klienta v rámci poskytované služby, které však může mít i nežádoucí účinek, a to záměrné lepší hodnocení služeb, z důvodu vděku za poskytování služby, nebo mohou být klienti spokojeni jen s některou částí, a proto je nezbytné, aby hodnocení služeb probíhalo adekvátním způsobem a zkoumat tak spokojenost z více dimenzí (Matoušek, 2016).

Je důležité podotknout, že spokojenost neboli příjemný pocit může mít i demotivační účinky, což je též nežádoucí (Hartl, Hartlová, 2010).

Malíková (2011) se též ztotožňuje s názorem, že spokojenost je jeden z hlavních ukazatelů kvality poskytovaných služeb. Tento subjektivní pocit bývá ovlivněn mnoha faktory. Podle autorky se celková spokojenost či nespokojenost může týkat i jen určité části poskytovaných služeb a je důležitá k přenosu informací, a především v rámci zpětné vazby, kterou zaměstnanci účelově získávají pro inspiraci, zmapování situace a zlepšení poskytovaných služeb v daném zařízení (Malíková, 2011). Spokojenost, případně nespokojenost může navíc odhalit nedodržování lidských práv klientů při poskytování služeb, špatné zacházení s klienty a neadekvátní chování pracovníků (Matoušek, 2016).

V souvislosti se spokojeností klientů Malík Holasová (2014) říká, že poskytovaná služba má značný význam pro klienta, protože výsledkem je užitek z poskytované služby. Dále uvádí, že pravidelné využívání je závislé na tom, do jaké míry je klient spokojen s poskytovanými službami.

1.1.3.1 Kvalita v sociálních službách

Jak již bylo výše zmíněno, spokojenost klientů může být jeden z hlavních ukazatelů kvality poskytovaných služeb. Obecně pojem kvalita je vnímán jako výsledek mezi očekáváním a výkonem (Bednář, 2014). V rámci legislativní úpravy v sociální práci se s ním setkáme ve spojení se zavedenými standardy kvality sociálních služeb (Bednář, 2014).

Kvalita života v sociální práci má v dnešní době poměrně důležité postavení (Mátel, 2019). WHO (World Health Organization – Světová zdravotnická organizace) (2012) definuje kvalitu života jako subjektivní hodnocení toho, jak jedinci žijí, jaké mají

hodnoty, a to ve vztahu k osobním cílům, očekáváním, a zájmům. Pozitivní hodnocení kvality života je spojováno s pojmy spokojenosti, naplnění a štěstí (Babinčák, 2014).

Standardy kvality sociálních služeb

Jak samo Ministerstvo práce a sociálních věcí říká, mezi jejich důležité úkoly patří i zvyšování kvality poskytovaných služeb a zároveň budou podporovat ochranu práv klientů (2020). Přesné znění standardů kvality je obsaženo v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou závazné od 1. 1. 2007 a jejich výčet je následující (MPSV, 2019).

1. *„Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb*
2. *Ochrana práv osob*
3. *Jednání se zájemcem o sociální službu*
4. *Smlouva o poskytování sociální služby*
5. *Individuální plánování průběhu sociální služby*
6. *Dokumentace o poskytování sociální služby*
7. *Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby*
8. *Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje*
9. *Personální a organizační zajištění sociální služby*
10. *Profesní rozvoj zaměstnanců*
11. *Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby*
12. *Informovanost o poskytované sociální službě*
13. *Prostředí a podmínky*
14. *Nouzové a havarijní situace*
15. *Zvyšování kvality sociální služby“*

Kvalitně poskytované služby jsou dle Bickové (2011) odrazem společenské úrovně. Slowík (2016) říká, že v souvislosti se zavedením standardů kvality došlo k výraznému zvýšení spokojenosti klientů právě díky kvalitně poskytovaným službám. Hodnotit však kvalitu poskytovaných služeb by měl pouze klient daného zařízení (Horecký, Vítová, 2010).

1.2 Týdenní stacionář Domov Žlutý Petrklíč, z.s.

Týdenní stacionář Domov Žlutý Petrklíč, z.s. se nachází na jihu Čech, konkrétně ve strakonickém okrese nedaleko města Vodňany. Týdenní stacionář Domov Žlutý Petrklíč, z.s. byl vybudován na krásném místě, uprostřed klidné a krásné přírody a zároveň na velmi významném poutním místě. Tím místem je právě oblast nazývaná se Lomecko, kde dodnes je hojně navštěvován Kostel Jména panny Marie a bývalý lomecký zámek, který je v dnešní době obýván Kongregací Šedých sester III. řádu sv. Františka. Toto místo je tak nejen pro svou atmosféru významným poutním místem pro mnohé. Domov Žlutý Petrklíč, z.s. byl založen jako zapsaný spolek.

1.2.1 Působení týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.

Jak je uvedeno ve výroční zprávě (2019) v rámci kapitoly historie stacionáře, toto místo bylo původně využíváno jako škola pro občany z blízkých vesnic a teprve až o několik let později byl Lomec místem, které až dodnes využívají právě výše zmiňované Šedé sestry III. řádu sv. Františka. Díky volným prostorům v této oblasti, ale zejména díky snaze lidí pomáhat druhým, mohl na tomto příjemném místě vzniknout tento stacionář Domov Žlutý Petrklíč, z.s. pro osoby se zdravotním postižením.

Pokud se krátce vrátím ke Kongregaci Šedých sester III: řádu sv. Františka, kterých v dobách sedmdesátých až devadesátých let působilo na Lomci téměř 60, jejich posláním bylo pečovat o nemocné, a tak využívaly tento areál především ony, jak je uvedeno ve výroční zprávě (2019).

Snaha pomoci rodinám, které dlouhodobě pečují o osoby blízké s těžkým zdravotním postižením byla prioritou a na základě toho, tak chtěli vybudovat stacionář s okamžitou kapacitou pro 4 uživatele, nesoucí se v rodinném duchu, respektující požadavky klientů, respektující osobní přání a maximálním nasloucháním zabezpečující bezpečný a klidný domov pro budoucí uživatele, jak je uváděno též ve výročních zprávách (2018) a (2019) této organizace.

Před samotným zahájením provozu prošla budova, využívaná jako zázemí pro týdenní stacionář, rekonstrukcí v roce 2017, následující rok došlo k úspěšné kolaudaci prostorů a zároveň k registraci k poskytování služby týdenního stacionáře, jejíž provoz byl zahájen 2. ledna roku 2019, jak organizace uvádí i na svých oficiálních webových stránkách (©

2020). Týdennímu stacionáři, jak je uvedeno ve výročních zprávách organizace (2019) (2018), byly schváleny k začátku provozu dotace od Jihočeského kraje a od města Vodňany a zároveň se však našli i lidé, kteří toto zařízení chtěli podpořit, a tak se stacionáři dostalo i darů od právnických osob. Stacionáři se dostává nejen finanční podpory po celou dobu fungování.

1.2.2 Charakteristika

Domov Žlutý Petrklíč, z.s. se řídí, jak i sám uvádí, zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. a vnitřním předpisem o úhradách TS Domov Žlutý Petrklíč, z.s. (Domov Žlutý Petrklíč, z.s., © 2020).

Dle registru poskytovatelů služeb a dokumentu popisující realizaci poskytování sociální služby (©2006-2020) se jedná o sociální službu týdenní stacionář, který zajišťuje okamžitou kapacitu 4 lůžek pro osoby zdravotně postižené. Tato pobytová služba poskytuje sociální službu nepřetržitě od pondělí do pátku od 7.00 do 17.00 hodin, mimo víkendů a státních svátků, jak je v dokumentu též uvedeno.

Posláním týdenního stacionáře je poskytovat sociální službu a jiné aktivity rodinám, které pečují o osobu se zdravotním postižením, umožnit tak těmto rodinám žít nadále plnohodnotný život a současně tak podpořit setrvání potenciálního klienta ve svém přirozeném prostředí s rodinou (Registr poskytovatelů služeb, © 2006-2020).

Jako hlavní cíle této služby uvádí Domov Žlutý Petrklíč na svých webových stránkách i ve svých výročních zprávách (2018, s. 7), (2019, s. 7) a jsou jimi:

- *„Pomoc a podpora uživatelů v oblasti sebeobsluhy a sociálních dovedností.*
- *Pomoc a podpora udržení jejich dobrého fyzického stavu i psychického stavu vhodně zvoleným individuálním plánem činností.*
- *Poskytnout uživatelům pocit jistoty a důvěry.*
- *Zapojit uživatelů do běžného života naší společnosti vhodně zvolenou zábavou dle jejich možností.*
- *Respektování specifických potřeb a přání uživatelů.*
- *Podpora v uplatňování základních lidských práv a svobod.*
- *Podpora individuální a skupinové činnosti uživatelů.*
- *Podpora vztahů s rodinou a blízkými přáteli, organizování společných akcí.“*

1.2.3 Charakteristika cílové skupiny

Jak uvádí sám týdenní stacionář, jejich služby jsou poskytovány osobám, které se potýkají se středně těžkým až těžkým mentálním či kombinovaným postižením. Tato služba je určena pro ženy i muže od věku 15 let do 64 let věku v souvislosti se zdravotním stavem, pro který je vyžadováno pravidelné pomoci a klienti jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby (Domov Žlutý Petrklíč, z.s., © 2020).

Týdenní stacionář neposkytuje službu osobám, které by jakýmkoliv způsobem narušovali soužití všech klientů i personálu, dále osobám, které jsou závislé na návykových látkách či osobám, které by trpěli jakýmkoliv infekčním onemocněním (Výroční zpráva, 2019). Dále se služba neposkytuje osobám, které by vyžadovali ústavní péči ve zdravotnickém zařízení z důvodu jejich vážného zdravotního stavu a na závěr se služba neposkytuje osobám, které by byly nemocné (Výroční zpráva, 2019).

1.2.4 Poskytované služby

Jak již bylo výše zmíněno, týdenní stacionář se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, dle kterého poskytuje sociální službu a tyto základní činnosti:

- a) *„poskytnutí ubytování*
- b) *poskytnutí stravy*
- c) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- d) *pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu*
- e) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- f) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- g) *sociálně terapeutické činnosti*
- h) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“*

Výše úhrady za poskytované služby jako je pobyt, strava, péče, se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Dále je v rámci této služby poskytováno klientům sociální poradenství zdarma (Domov Žlutý Petrklíč, z.s., 2019). Jako doplňkovou službu, kterou toto zařízení poskytuje je

například úklid, praní prádla, opravy ložního a osobního prádla a ošacení, pokud se jedná o opravy menšího charakteru, a nakonec i žehlení (Výroční zpráva, 2019).

Veškeré činnosti poskytované týdenním stacionářem dle nejnovější výroční zprávy (2019) jsou uzpůsobeny tak, aby vyhovovaly přednostně specifickým potřebám v závislosti na zdravotní stav, požadavkům a přáním jednotlivých klientů.

V rámci poskytování služeb se personál orientuje na specifické požadavky jednotlivých klientů stacionáře, zároveň však pracují s celou skupinou klientů. Klienti se tak každý den účastní společných procházek v přírodě a blízkém okolí stacionáře, a přestože v tomto zařízení nejsou žádné registrované služby typu canisterapie, arteterapie, personál zařazuje aktivity typu vyprávění, čtení, hudební činnosti, výtvarné činnosti, pracovní činnosti.

Dále organizace (Výroční zpráva, 2019, s. 7) uvádí zásady, které realizuje při poskytování sociální služby týdenního stacionáře a jsou jimi:

- „*Spolupráce s rodinou uživatelů.*
- *Ochrana práv uživatelů a respektování jejich specifických potřeb.*
- *Vstřícný a empatický přístup zaměstnanců.*
- *Pomoc a podpora v soběstačnosti uživatelů.*
- *Spolupráce v týmu a vzájemný respekt.*
- *Otevřenost organizace pro nové věci.*
- *Zajištění odborného růstu pracovníků.*
- *Účinně řešit problémy a pozitivně myslet.“*

1.3 Péče o lidi s mentálním, tělesným, kombinovaným postižením

1.3.1 Charakteristika postižení

Novosad (2011) obecně vykládá postižení jako narušené zdraví, které postihuje somatopsychickou, duchovní a sociální integritu člověka. V naší společnosti se však setkáváme s mnoha definicemi či obraty, pod kterými si můžeme postižení představit a autor některé z nich zmiňuje, a jsou jimi: zdravotní postižení, invalidita, handicap.

V naší společnosti, což je dnes bráno jako běžně vyskytující se věc, se často setkáváme s lidmi, kteří bojují s určitým typem postižením. Naše společnost se rozděluje na dva odlišné tábory, kdy na jedné straně stojí stále v dnešní době jedinci, kteří nahlíží na tyto

osoby s mnoha předsudky, kterým se druhá strana snaží vyvarovat a snaží se brát tyto lidi jako sobě rovné. Jak ve své knize hovoří Slowík (2016) ve společnosti, která nazírá na tyto jedince s předsudky, se můžeme setkat s emocemi jako je strach a odpor, které mohou jedinci s poruchou či viditelnou vadou vzbuzovat u společnosti. Jde o jakousi formu abnormality jedince, který nezapadá do společnosti. Kvintová (2016) tak považuje normalitu za stav vyjádřený vlastními charakteristikami či za jev odpovídající určitému očekávání. V této souvislosti je člověk s poruchou či viditelnou vadou neschopný naplňovat některé normy (Slowík, 2016).

1.3.1.1 Tělesné postižení

Společnost zná několik definic tělesného postižení a společných znaků pro jedince trpící tímto typem postižení. Je nutné se podívat trochu hlouběji než k samotné definici.

Vágnerová (2014) říká, že tělesné postižení je příčinou zabránění získávání zkušeností a omezení samostatnosti, která je velmi ovlivněna mírou zachování pohybové funkce horních i dolních končetin. Tělesné postižení bývá často spojeno s nějakou viditelnou deformací či estetickým handicapem, který může mít vliv na hybnost horních končetin, hybnost dolních končetin, hybnost mluvidel a mimiky (Vágnerová, 2014). Janků a Harčaríková (2016), stojí za názorem, že tělesné postižení u jedinců je fenoménem, který bezprostředně souvisí s jednotlivými oblastmi kvality života samotného jednotlivce a velmi významným způsobem ji může ovlivnit. Autorky zmiňují základní znaky tělesného postižení jako je omezená mobilita, anebo případně imobilita, která je charakteristická ztrátou schopnosti se pohybovat či zákazu se pohybovat. Janků a Harčaríková (2016) uvádí, že tyto stavy jsou přisuzovány primárním narušením pohybových schopností v souvislosti s přímým poškozením motorického a kinestetického analyzátoru anebo pohybového aparátu jímž se rozumí svaly, šlachy, klouby. Vágnerová (2014) však zmiňuje, že příčiny tělesného postižení mohou být různé. Mezi příčiny tak dle Vágnerové (2014) patří pohybové postižení jako důsledek narušení mozkových funkcí, dále jako důsledek poruchy kostí a kloubů, a nakonec tělesné postižení jako důsledek poruchy svalstva. Janků a Harčaríková (2016) kategorizují tělesné postižení jako vrozené tělesné postižení, můžeme pak hovořit o anomáliích lebky, anomáliích páteře, končetin, o dětské mozkové obrně. Na druhé straně můžeme hovořit o postiženích, které mají získaný charakter a mohou vzniknout jako následek závažné nemoci, je to například poranění

hlavy a mozku, poranění míchy, poranění končetin ale i Duchennova muskulární dystrofie (Janků, Harčaríková, 2016).

O lidech s tělesným postižením se dnes mluví jako o jedincích, kteří žijí ve stále opakující se každodenní konfrontaci, která probíhá v základních třech rovinách (Novosad, 2011). První rovinou dle autora je konfrontace mezi poškozenými vlastnostmi a ambicemi. Duhou rovinou je reflexe sebe samého v očích druhých lidí a poslední rovinou mezi tím, čeho by měl daný jedinec dosáhnout a čeho je reálně schopný dosáhnout (Novosad, 2011).

Pro jedince s tímto typem postižením, může toto onemocnění znamenat i velkou psychickou zátěž, protože jedinec své tělo vnímá jako jeden z prostředků sebeprezentace či sociální prezentace a takto viditelné odlišnosti mohou do jisté míry snížit sociální status jedince ve svém okolí (Vágnerová, 2014). Tělesné postižení tak v sociální oblasti může představovat sociální znevýhodnění a může být tak ve společnosti izolován, přesto však tělesně postižení nepopírají své postižení, ale neakceptují názor, že jsou handicapováni i po sociální stránce (Vágnerová, 2014).

V souvislosti se současným pojetím tělesného postižení Novosad (2011) říká, že tento dlouhodobý stav, který nelze péčí zcela odstranit či zmírnit, přináší omezení šancí, omezení průčeschnosti a v určitých případech tak může negativně zasahovat do kvality života daného jedince. Z tohoto důvodu je důležité se věnovat kompletní rehabilitaci člověka a integraci, o které mimo jiné hovoří Slowík (2016), jako o dnes známém procesu. Autor říká, že jde o jakýsi stupeň socializace člověka, který však dnes může být vnímám jako až nepřirozenou tendencí vyvíjejícího se vztahu mezi znevýhodněnými členy a společností.

1.3.1.2 Mentální postižení

Mentální postižení je další z forem možného postižení, kterému bych se ráda podrobněji věnovala, a tak na úvod přiblížím problematiku. Pugnerová (2016) vysvětluje mentální postižení jako projevy či poruchy intelektové stránky vývoje jedince. Vágnerová (2014) označuje mentální postižení neboli mentální retardaci jako souhrn označující vrozené postižení rozumových schopností. V těchto případech dochází k tomu, že jedinec v důsledku trvalého postižení často trpí neschopností porozumět svému okolí a neschopností přizpůsobit se mu.

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí je mentální postižení: „*Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.*“ (MKN-10, © 2021). Tato klasifikace pak dále rozděluje stupně mentální retardace:

- Lehká mentální retardace (IQ 50-70)
- Středně těžká mentální retardace (IQ 35-50)
- Těžká mentální retardace (IQ 20-35)
- Hluboká mentální retardace (IQ 0-20)

Jak zmiňuje Pugnerová (2016) rozvoj poznávacích procesů jedinců s mentálním postižením je vždy limitován stupněm postižením viz výše. Mezi hlavní poznávací procesy patří myšlení, učení, řeč a výslovnost (Pugnerová, 2016). Lečbych (2018) však připomíná, že u osob s mentálním postižením, může mimo jiné docházet k problémům spočívající v orientaci se místem, časem, či osobou a je jim přikládána důležitost, protože se jedná o kvalitativní poruchu vědomí. Autor také říká, že takovýto problém může souviset s daleko vážnějším, dosud osobě neznámým zdravotním problémem. U dospělých jedinců s mentálním postižením se tak můžeme setkávat s poruchami chování, které jsou poměrně obvyklé a mohou být spojeny se somatickým problémem, který může být dlouho skrytý (Ba et. al., 2020).

Je samozřejmé, že život těchto jedinců je do určité míry odlišný od těch našich běžných životů, který do jisté míry může ovlivnit i jejich osobnost, která je často odlišná od svého okolí. Jedinci s mentálním postižením jsou v mnoha směrech odlišní, mají často své specifické chování v rámci emočního prožívání, specifické chování při ventilování pocitů, emocí, dále i například u učení či u sebehodnocení (Pugnerová, 2016). Jak říká Petrášová (2018), lidé s mentální retardací bývají často zvýšeně citliví, čemuž je důležité věnovat náležitou pozornost, protože tyto lidé mohou reagovat výrazněji, mohou mít úzkostlivé reakce a velmi často u nich můžeme pozorovat bezdůvodný smích. Mimo jiné u těchto typů klientů často dochází ke střídání nálad, labilitě emoční a často si tak vytvářejí silné pouto k nějaké osobě ve svém okolí (Petrášová, 2018). V souvislosti

s mentálním onemocněním jedince, se i takovýto jedinec setkává s řadou problémů zejména v souvislosti se schopností adaptability jedince (Gardner, 2017).

Co se týká sebeobsluhy, závisí to na stupni mentální retardace, od které se dále odvíjí schopnost sebeobsluhy, kdy lidé s nižším stupněm mentální retardace nemají vážně narušenou tuto schopnost, kdežto u vyššího stupně mentální retardace může k narušení této funkce dojít a jsou tak odkázáni na pomoc jiné fyzické osoby či na pomoc od určitého sociálního zařízení, ať už ambulantního nebo pobytového charakteru (Petraš, 2018).

1.3.1.3 Lidé s kombinovaným postižením

U lidí s kombinovaným postižením se setkáváme s kombinací několika druhů postižení, jejichž příčinou bývají velmi často genetické anomálie a jejich projev může být označován jako některý z typů syndromu (Slowík, 2016). Ačkoliv žádná kombinace postižení, není předem vyloučena, některé kombinace postižení se vyskytují v praxi poměrně často, jiné spíše ojediněle (Slowík, 2016). Co se týká terminologie, spojujeme výraz kombinované postižení s výrazy podobného rázu jako jsou: kombinované vady, vícenásobné postižení, těžké postižení (Vančová, 2010). Autorka též odkazuje na odbornou literaturu a připomíná, že v dnešní době odborníci častěji upouštějí od snahy definovat skupinu lidí s kombinovaným postižením z důvodu heterogenosti, ale přesto se shodují se souhlasem využití termínu vícenásobného těžkého postižení, přestože nelze konkrétněji charakterizovat obecně případy takto postižených jedinců. V této souvislosti se i Vančová (2010) uchyluje k vymezení pojmu kombinovaného postižení, jako ke skupině osob, vykazující znaky několika vyskytujících se postižení.

Takovíto jedinci tvoří pak značnou neopomenutelnou část naší populace, přičemž je velmi těžké přes heterogenost postižení určit jejich početnost a výskyt v souvislosti se stupněm postižení (Vančová, 2010). Ludíková (2005) hovoří o této skupině jako o nejsložitější a dosud zcela nedošlo k jasnému vymezení pojmu ani v zahraničí a zkrátka neexistuje definice, která by stoprocentně vystihla tuto heterogenní skupinu. Autorka v tomto smyslu zmiňuje dva autory, dle kterých využívají speciální pedagogové členění těchto postižení, prvním z nich je Sovák, který rozlišuje členění takto (Ludíková, 2005, s. 10):

- *„slepohluchoněmi*
- *slabomyslní hluchoněmi*

- *slabomyslní slepí*
- *slabomyslní tělesně postižení“*

a druhé členění dle Jesenského, který člení tuto skupinu následovně (Ludíková, 2005, s. 10):

1. *„sleпочluchoněmota a lehčí smyslové postižení*
2. *mentální postižení s tělesným postižením*
3. *mentální postižení se sluchovým postižením*
4. *mentální postižení s chorobou*
5. *mentální postižení se zrakovým postižením*
6. *mentální postižení s obtížnou vychovatelností*
7. *smyslové a tělesné postižení*
8. *postižení řeči se smyslovým, tělesným a mentálním postižením a chronickou chorobou“*

Slowík (2016) však zdůrazňuje, že u těchto lidí se nemají hodnotit jeho vady, ba naopak pozitivní a zachované schopnosti a sledovat, zjišťovat, jak maximalizovat potenciál těchto osob jak k osobnímu rozvoji, tak i ke zvýšení možnosti participování se ve svém okolí.

1.3.2 Rodina s handicapovanými jedinci

Péče o takovéto jedince v rodinném prostředí bývá často velmi náročná, může způsobit různou zátěž pro rodinu, protože v takovémto případě je ovlivněný celý rodinný systém (Langmeier, Krejčířová, 2010). Langmeier a Krejčířová. (2010) též zmiňují, že osoby, konkrétně s mentální retardací, mají stejné potřeby jako jakýkoliv jiný člen rodiny, přestože jeho závislost a délka závislosti na rodičích je ovlivněna právě samotným postižením. Slowík (2016) naopak doplňuje, že rodiny s postiženým členem mají kromě základních a běžných potřeb i potřeby často specifické, to však nemění nic na tom, že tyto potřeby vyžadují též naplnění a uspokojení. Zároveň je však třeba dbát na to, že i tyto osoby s postižením, mají potřebu být součástí běžné společnosti a stýkat se s vrstevníky (Mushtaq, 2020). Autoři článku, se též s tímto názorem shodují a tvrdí, že interakce s vrstevníky, je velmi důležitá pro správný vývoj po emocionální stránce i pro stránce sociální (Mushtaq, Anjum, Jameel, IQbal, Shahid, Dastgir, 2020). Langmeier a Krejčířová. (2010) též uvádí, že rodiny s handicapovaným členem rodiny, se mohou

ocitnout v izolaci od svého okolí a vypořádávat se tak s různými emocemi jako je pocit viny či smutku v souvislosti se stigmatizací jedinců. Slowík (2016) právě v této souvislosti zmiňuje, že speciálními potřebami, které by právě měly být naplňovány patří účast v běžném životě, sociální pomoc a podpora či kontakt s rodinami se stejnou či podobnou životní situací, které by mohly pozitivně ovlivnit vyrovnání se s překážkami a izolaci od svého okolí.

Již dle historických a kulturních tradic nese právě rodina velkou odpovědnost za výchovu svých členů rodiny (Doležalová, Michalík, Valenta, 2018) a tento názor doplňuje Langmeier a Krejčířová (2010) faktem, že postižený jedinec by měl též sám zvládat rodinnou situaci a být přijímán jako aktivní jednotka rodiny, byť trochu svým vlastním odlišným způsobem.

1.3.2.1 Výchova handicapovaných jedinců

Při zaměření se na výchovu je jednoznačně pro osobu s postižením nejpřirozenější a nejvhodnější domácí prostředí, protože tento jedinec potřebuje pocit bezpečí, jistoty, emocionální stability, a to mu žádné jiné prostředí neumožní ani nenahradí (Doležalová, Michalík, Valenta, 2018). Výchova v tomto prostředí by měla zajistit plnění socializačních cílů, jako u výchovy zdravých jedinců (Pospíšil, Smutková, 2017). To znamená, že i jedince s postižením je nutno vést k budování základních návyků hygienických, sociálních, rozvíjet orientaci v čase, v prostoru venkovním i vnitřním a manipulovat s různými předměty (Pospíšil, Smutková, 2017). V tomto smyslu, pak ale může dojít i k nevhodnému přístupu k jedinci a mezi tyto časté interakce patří například (Doležalová, Michalík, Valenta, 2018, s. 338-339):

- *„Rozmazlující přístup*
- *Protekční přístup*
- *Úzkostný přístup*
- *Autoritářský přístup*
- *Zanedbávající přístup*
- *Perfekcionalistický přístup“*

S vývojem konkrétního jedince souvisí přijetí a vyrovnání se s překážkami, okolnostmi a pozitivním postojem k životu, které mohou mít velmi významný vliv na další vývoj

(Doležalová, Michalík, Valenta, 2018). Vývoj handicapovaného dítěte může též pozitivně ovlivnit sourozenec, který je v životě handicapovaného jedince v roli pomocníka, ochránce a je tu obvykle pro něj celý život (Pospíšil, Smutková, 2017). Při vývojových etapách může rodina narazit na problém, v období dospívání handicapovaného jedince, který se chce konfrontovat se svými vrstevníky, ale konkrétní jedinec se vypořádává s rozdílným trávením volného času, rozdílnými koníčky a běžného fungování mimo školu, kdy právě tyto rozdíly mohou způsobit zjevný problém (Pospíšil, Smutková, 2017). Další zásadní problém může nastat v oblasti intimní u dospívání, kdy handicapovaný jedinec si uvědomuje své limity, avšak v dnešní době je snahou toto téma detabuizovat a hovořit o něm (Pospíšil, Smutková, 2017). Co se týká bydlení, mnoho těchto jedinců zůstává poměrně dlouhou dobu ve společné domácnosti se svými rodiči, a to i kvůli jejich dosavadní výchově (úzkostná, protekční, rozmazlující) a problém pro rodinu může nastat ve chvíli, kdy samotní rodiče jsou odkázáni na pomoc (Pospíšil, Smutková, 2017). Z jiného úhlu pohledu na situaci však můžeme narazit i na názor, že rodinné prostředí má i pro handicapovaného člověka velký význam, a to z hlediska rozvoje osobnosti, kvality života a zajištění, uspokojení vztahových a emocionálních potřeb, a nakonec vytváření vlastní identity. V rodinách, které se potýkají se zdravotním postižením, některého z členů rodiny, se můžeme setkávat i s důležitostí víry. Jak uvádí Carter, Bumble, Griffin a Curcio (2017), víra může hrát nejen v životě zdravotně postiženého významnou roli, ale i v životě celé rodiny.

1.3.2.2 Smíření rodiny s handicapem jedince

Rodina s postiženým dítětem je v určitém pohledu něčím výjimečná, často tato rodina musí změnit životní styl a měla by dojít k určitému smíření s postižením člena rodiny, které pro ni může znamenat určitou zátěž (Doležalová, Michalík, Valenta, 2018). Samotnému smíření s touto situací pak předchází několik určitých fází.

Doležalová, Michalík, Valenta (2018) a Pugnerová (2016) zmiňují jako první reakci fáze šoku a popření, kdy prvotní reakcí rodičů bývá odmítnutí této situace, neschopnost přijmout informace (prvotní) o možnostech léčby, péče. Druhou fází Doležalová, Michalík a Valenta (2018) nazývají fází bezmocnosti, Pugnerová (2016) fáze strachu, hněvu, úzkosti a smutku a její podstatou je, že rodiče se potýkají s pocity nespravedlnosti, neví, co by měli v danou chvíli dělat a nedovedou v tento moment situaci racionálně řešit.

V třetí fázi akceptace dle Pugnerové (2016) se rodiče snaží dostat na bod rovnováhy a akceptují novou situaci. Dle Doležalové, Michalíka a Valenty (2018) se však stále vyskytují negativní emoce spojené se situací, rodiče však chtějí získat co nejvíce informací o postižení, léčbě, péči, příčině a dochází tak ke zpracování určité životní situace. Doležalová, Michalík a Valenta (2018) přispívají v této části fází smlouvání, o které hovoří jako o přechodném období, kdy rodiče akceptují skutečnost, ale stále doufají a žádají alespoň zlepšení stavu jedince. Poslední fází dle Pugnerové (2016) je fáze reorganizace, dle Doležalové, Michalíka a Valenty je to (2018) fáze smíření ve které je podstatou smíření se se skutečností, že dítě je postižené, přijímají jej takové, jaké je a hledají cestu, jak budou fungovat.

Nicméně je však důležité zmínit, že předchozí fáze nemusí nastat v pořadí, v jakém jsou zmíněné výše, či v některých situacích nemusí k některým fázím dojít, může naopak ale dojít k fázi nepřijetí, či nevyrovnání se se skutečností (Pugnerová, Konečný, 2012).

1.3.3 Život handicapovaných jedinců

Přestože osoby, které trpí nějakým zdravotním handicapem, mají i tyto osoby právo na život, aktivity, které praktikuje běžná společnost. Důležitým aspektem běžného života je i vzdělávání. Jak by se na první pohled mohlo zdát, vzdělání jako takové nevstupuje do života jedincům až se vstupem do předškolního zařízení, ale vstupuje nám do života již od okamžiku narození (Slowík, 2016). U rodin s takto znevýhodněnými jedinci je poměrně běžné, že využívají služby v rámci rané péče, která jim nejen napomáhá zvládat jejich situaci, ale mohou získat i další informace v rámci vzdělávání jedince (Slowík, 2016). Raná péče je tudíž pro klienty důležitou formou podpory, která trvá většinou do doby, než znevýhodněná osoba nastupuje do školského zařízení (Janků, Harčariková, 2016). Jak uvádí Slowík (2016) děti s handicapem mohou navštěvovat běžnou mateřskou školu, speciální mateřskou školu, běžnou základní školu, základní školu speciální, střední školu běžnou, praktické školy a v závislosti na závažnosti handicapu mohou studovat i vysokou školu, vyšší odbornou školu.

Kromě vzdělávání mají jedinci i jiné potřeby, a těmi jsou například i ty sexuální a navazování partnerských vztahů, i když o tom mnoho lidí pochybuje (Slowík, 2016). Tyto potřeby se dle Drábka (2013) nijak zásadně neodlišují od potřeb lidí bez handicapu. S tímto názorem se ztotožňuje i Kozáková (2018), která říká, že touha po partnerském

vztahu je stejná u všech osob. Zároveň ale může nastat u handicapovaných jedinců problém, kdy nejsou schopni udržovat partnerský vztah, a to především z důvodu nepřijetí role partnera (Kozáková, 2018). Problematikou sexuality se zabývala například Peta (2017), která ve svém článku popisuje studii, ze které vychází, že mnoho žen se v této oblasti potýkají s problémy, ale zároveň na základě výzkumu doložila názory žen, že i ženy s postižením mohou mít a mají právo mít své biologické dítě. Dle Drábka (2013) se můžeme setkat v rámci sexuality a partnerských vztahů zdravotně postižených jedinců s mýty a předsudky, které ovlivňují pohled ostatních na toto téma.

1.3.4 Komunikace s lidmi s postižením

V rámci všeobecné komunikace je nejdůležitější funkcí jednoznačně schopnost dorozumívání se a přenášet informace mezi komunikujícími partnery, nicméně je vhodné podotknout, jak říká Mikuláščík (2010), že nelze nekomunikovat a v tomto ohledu je komunikace i způsob sebe prezentace a sebepotvrzování. Pokud je naším komunikačním partnerem člověk, s jakýmkoliv druhem postižením, můžeme se setkat s řadou problémů v samotné komunikaci a porozumění (Slowík, 2010). Jako tyto problémy jsou předkládány dle Slowíka (2010) omezené porozumění kvůli složité formulaci sdělení, malá slovní zásoba, vada výslovnosti či poškození mluvidel, ovšem předpokladem je, že problémy v komunikaci nemusejí setrvávat pouze na straně handicapovaného člověka, ale i v komunikačních schopnostech nepostiženého komunikačního partnera, a to zejména v důsledku negativních předsudků a stereotypů.

Jak s těmito lidmi komunikovat? I přes problémy a bariéry, které mohou do komunikace zasahovat, je důležité dbát na základní pravidla komunikace, a to především na aktivní naslouchání a brát i tak ohled na možné problémy se srozumitelností sdělovaných informací (Slowík, 2010). Slowík (2010) dále podtrhuje myšlenku, která podněcuje být vytrvalý a trpělivý, dále být připraven na neočekávané neverbální projevy, které zkrátka jen doplňují jejich verbální projevy a v neposlední řadě brát danou osobu jako partnera, a tudíž nehovořit s asistentem, ale konkrétně s danou osobou.

Pokud přiblížíme problematiku komunikace s lidmi s tělesným postižením, dle Vágnerové (2014), má komunikace s těmito lidmi svá specifika, a to zejména v důsledku narušení některých funkcí, příkladem nedostatečná plynulost mluveného projevu, či nesprávná interpretace projevu. Důležité je, nevyhýbat se komunikaci s těmito lidmi,

udržovat oční kontakt a zároveň tak ideálně udržovat horizontální úroveň, pokud je komunikační partner na invalidním vozíku (Pokorná, 2010). Vágnerová (2014) též uvádí další specifické znaky v neverbální komunikaci, a to v rámci mimických projevů, které mohou doprovázet komunikaci minimálně, neadekvátně. V důsledku postižení mohou být ochrnuté svaly mimiky a dále v rámci pantomimických projevů, které mohou být taktéž minimalizovány, nebo interpretovány, jako by měly nějakou hodnotu informačního charakteru, čemuž tak být nemusí (Vágnerová, 2014). Při komunikaci s těmito partnery je vhodné dbát jak na základní principy komunikace, tak brát v potaz i specifické potřeby těchto klientů, a to příkladem pomoci při sepsání poznámek, či pomoci změnit polohu končetin, zajistit vhodné místo k sezení, vhodné místo ke komunikaci (Novosad, 2011).

Při přiblížení problematiky komunikace s lidmi s mentálním postižením, je vhodné si uvědomit a využívat několik doporučení. V oblasti komunikace s lidmi s mentálním postižením je vhodné komunikovat tak, aby komunikační partner trpící mentálním postižením dobře rozuměl sdělení, a především využívat jednodušších slov a obsahů sdělení a zároveň při komunikaci volit volnější tempo sdělování informací, kdy v některých případech je vhodné volit intenzivnější, ale kratší rozhovory (Slowík, 2010).

1.3.5 Péče o osoby s mentálním, tělesným, kombinovaným postižením

Dle zákona o sociálních službách, mají osoby možnost využívat pomoc v rámci sociálního poradenství, či pomoc prostřednictvím využívání služeb sociální péče a sociální prevence (2006). Co se týká péče o osoby s jakýmkoliv typem postižení je kladen důraz na poskytování péče týkající se bezprostředně uspokojení a zajištění základních potřeb života (Koláčková, Kodymová, 2010). Mezi takovéto základní potřeby života patří pomoc při běžných úkonech každodenního života, pečovat o vlastní osobu, dále pomoc při běžných úkonech v rámci hygieny člověka, v rámci zajištění a pomoci při stravování, dále však i umožnit lidem s postižením nejen zapojit se do chodu domácnosti, ale i vzdělávacích aktivit, společenských aktivit, kdy tyto potřeby jsou poskytovány jak při péči v domácím prostředí, tak při péči, která je lidem poskytována v rámci sociálních služeb (MPSV, 2020). V případě, že osoba, je závislá na pomoci jiné fyzické osoby, která veškerou potřebnou péči o osobu s postižením nezvládá, a to z jakéhokoliv důvodu, a zároveň nevyužívá jinou formu pomoci, dle zákona o sociálních službách, může využívat určitou pomoc od některých typů sociálních zařízení, v tomto případě zejména služby

denních stacionářů, týdenních stacionářů, center denních služeb, domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo odlehčovací služby, ranou péči a sociální rehabilitaci (2006). V problematice péče o osoby s postižením, je v určitých situacích na místě, spolupracovat i s odborníky, a to zejména se speciálním pedagogem, sociálním pracovníkem případně s psychologem (Koláčková, Kodymová, 2010). Péče o tyto osoby bývá často náročná z několika hledisek, a pokud bychom zmínili fyzickou stránku, je vhodné u osob s tělesným či kombinovaným postižením zajistit pomůcky, například pro přemístění osoby, pro usnadnění hygieny, oblékání, sebeobsluhu, které poskytují pomoc nejen samotným osobám, ale i osobám, vykonávající přímou péči (Bendová, 2015). Jako doplňující procesy při péči o osobu s postižením, tyto osoby často využívají muzikoterapii, která se využívá v rámci pedagogického procesu, avšak může podporovat i léčebné procesy (Mastnak, Kantor, 2014). Dále příkladem může být bazální stimulace, která podporuje vývoj osobnosti klientů, a tudíž nám představuje pomoc v oblasti psychologické (Vítková, 2014). Posledním příkladem je zooterapie, kdy přítomnost zvířete (ať už se jedná o formu canisterapie, či hiporehabilitace), zanechává přínosy nejen na fyzické stránce, ale i psychické stránce klienta (Klech, 2014).

2 Cíl práce, výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit spokojenost zákonných zástupců uživatelů služeb v týdenním stacionáři se službami, které mají být realizovány ve prospěch lidí s mentálním postižením či lidí s kombinovaným postižením v Domově Žlutý Petrklíč, z.s. Motivací pro zpracování této práce bylo získat užitečné informace od zákonných zástupců uživatelů daného týdenního stacionáře, které by mohly pomoci se zkvalitněním aktuálně poskytovaných služeb v zařízení.

2.2 Výzkumné otázky

V rámci výzkumu této práce byla stanovena hlavní výzkumná otázka:

- Jak jsou zákonní zástupci uživatelů služeb týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s. spokojeni s poskytovanými službami?

A na základě této hlavní výzkumné otázky byly stanoveny dílčí výzkumné otázky:

- Jak jsou zákonní zástupci uživatelů týdenního stacionáře spokojeni s personálem?
- Jak jsou zákonní zástupci uživatelů týdenního stacionáře spokojeni s prostředím a zařízením týdenního stacionáře?
- Jak jsou zákonní zástupci uživatelů týdenního stacionáře spokojeni se stravováním v týdenním stacionáři?
- Jak jsou zákonní zástupci uživatelů týdenního stacionáře spokojeni s náplní dne v zařízení?
- Co zákonní zástupci uživatelů tohoto zařízení vnímají jako silnou stránku zařízení?
- Co zákonní zástupci uživatelů tohoto zařízení vnímají jako slabší stránku zařízení?

3 Metodika

3.1 Použité metody a techniky výzkumu

Pro výzkum zjištění spokojenosti se službami zákonných zástupců uživatelů, kteří využívají služeb týdenního stacionáře byla zvolena kvalitativní strategie výzkumu. O této strategii hovoří Švaříček et. al. (2014) jako o metodě, která se realizuje prostřednictvím rozhovoru a tím se odlišuje od kvantitativní strategie, která využívá dotazník. Hendl (2016) doplňuje, že někteří tento typ výzkumu vnímají jako pouze doplňující strategii ke kvantitativnímu výzkumu. Dále autor doplňuje, že o kvalitativním výzkumu můžeme hovořit jako o výzkumu, který je specifický svou pružností, a to zejména možností z hlediska doplňování otázek během výzkumu, během sběru dat (Hendl, 2016). Reichel (2009) říká, že tento typ výzkumu je specifický tím, že je zde možnost získávat data a informace v autentickém prostředí sledovaného aspektu, procesu. Typickými prvky kvalitativního výzkumu jsou: časová náročnost na sběr a analýzu údajů, možnost zkoumat více aspektů u menšího výzkumného souboru, možnost flexibilní reakce, minimální práce se statistikami (Reichel, 2009). Těmito prvky se tento výzkum odlišuje od kvantitativního výzkumu.

Pro tento výzkum byla zvolena metoda totálního výběru výzkumného souboru, a to především z důvodu, že se v této práci zabývám malým sociálním zařízením, které poskytuje své služby osobám se zdravotním postižením.

Miovský (2006) popisuje metodu totálního výběru vzorku jako výběr, který je specifický tím, že se využívá především při malém počtu základního souboru, a tak se tato varianta při zpracování výzkumné části nabízí. Dále lze metodu využívat při jedno případové studii, která je specifická pro práci pouze s jediným možným prvkem, který lze zařadit do daného výzkumu (Miovský, 2006). Reichel (2009) tuto metodu výběru vzorku specifikuje jako metodu, kdy zkoumaný výzkumný soubor je předem znám, protože je typický právě pro malý počet potenciálních osob výzkumného souboru. To je typické právě pro tento typ zařízení, o kterém píšeme, které je spíše domácího charakteru. V tomto případě není nejen v silách pracovníků, ale i z kapacitních důvodů možné mít více klientů, tudíž i více potenciálních komunikačních partnerů. S touto charakteristikou se ztotožňuje i Hendl (2016).

Pro sběr dat v terénu byla zvolena metoda dotazování s technikou polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami, který probíhal se zákonnými zástupci klientů stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.

Metoda dotazování spočívá především v naslouchání, vyprávění a kladení otázek komunikačním partnerům za účelem získání dat vhodných pro výzkum (Hendl, 2016).

Švaříček et. al. (2016) říká, že v rámci kvalitativního výzkumu je právě rozhovor nejvíce využívaná metoda pro sběr dat. Reichel (2009) říká, že tato technika je často využívaná v mnoha dalších vědních oborech. Miovský (2006) pak tyto teze doplňuje o názor, že tato technika je nejobtížnější, ale zároveň nejvýhodnější pro kvalitativní způsob získávání dat.

Jedním z nejčastěji využívaných rozhovorů je rozhovor polostrukturovaný, jehož hlavní výhodou pozorujeme například v sestavení jakéhosi okruhu otázek, jimž během rozhovoru můžeme libovolně měnit pořadí, můžeme rozhovor doplňovat o další otázky, své otázky blíže specifikovat či dovysvětlit a zároveň se doptávat, zda jsme odpovědím správně porozuměli (Miovský, 2006). Reichel (2009) toto doplňuje o informaci, že je nezbytností, aby připravené otázky byly položeny všechny. Dále autor říká, že tento typ rozhovoru minimalizuje nevýhody, na které můžeme narazit i při jiných typech rozhovorů. Reichel (2009) zmiňuje i další možný název a tím je rozhovor pomocí návodu, který zmiňuje i Hendl (2016) a doplňuje charakteristiku polostrukturovaného rozhovoru o informaci, že napomáhá udržet zaměření rozhovoru.

Tuto techniku jsem zvolila především proto, že spatřuji výhodu v možnosti se na jednotlivé odpovědi doptat, pokud by nebyly zcela jasné, dále možnost pokládat další doplňující otázky a zároveň možnost dovysvětlení svých otázek komunikačním partnerům. Dále jsem očekávala, že v případě osobních rozhovorů, budou komunikační partneři více otevření a celkově se rozhovory ponesou v duchu příjemného rozhovoru.

V rámci rozhovorů jsem si předchozí sdělenou výhodu sama ověřila. V rámci několika otázek jsem pár komunikačním partnerům dovysvětlila danou otázku, která jim nebyla zprvu jasná. Možnost dovysvětlení opravdu vnímám jako značnou výhodu. Nevýhodu jednoznačně spatřuji v náročném prepisování rozhovorů do textové podoby a také v náročnosti zpracování.

Rozhovory probíhaly díky skvělé spolupráci s rodiči klientů stacionáře poměrně bez problémů a průměrná doba rozhovorů činila kolem pětadvaceti minut. Rozhovor byl založen na návodných otázkách. Většinou u každého rozhovoru bylo pořadí těchto otázek jiné, z důvodu naznačujících odpovědi již na další připravené otázky. V případě nejasností jsem otázky komunikačním partnerům dovysvětlila a položila i několik doplňujících otázek. Na základní údaje jsem se komunikačních partnerů nedoptávala z prostého důvodu. Pro mou potřebu bylo stěžejní mít pouze informaci, pro kterého klienta je daný komunikační partner rodičem. Tyto informace jsem již věděla před uskutečněnými rozhovory, kdy jsme se telefonicky domlouvali s konkrétními rodiči na datu a času uskutečnění rozhovorů. Mimo jiné tato informace ve všech případech zazněla během rozhovorů zcela automaticky, když hovořili o svých dětech a službách daného zařízení.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Po předchozí konzultaci s ředitelkou zařízení, která předala základní informace o výzkumu zákonným zástupcům uživatelů, jsem díky zprostředkovaným kontaktům oslovila jednotlivé komunikační partnery. Výzkum této práce byl proveden se zákonnými zástupci uživatelů služeb v týdenním stacionáři Domov Žlutý Petrklíč z.s., kteří trpí mentálním či kombinovaným postižením. Komunikační partneři byli osloveni na základě dohody s ředitelkou organizace. V tomto případě byli komunikační partneři zvoleni prostřednictvím metody totálního výběru což znamená, že osloveni byli všichni zákonní zástupci uživatelů, využívající služeb stacionáře.

Výzkumný soubor se tak skládal ze šesti komunikačních partnerů, kteří byli osloveni, přičemž dva z těchto komunikačních partnerů, byli zákonní zástupci jednoho uživatele služeb stacionáře a poskytli mi rozhovor společně.

3.3 Realizace výzkumu a způsob zpracování dat

Rozhovory se všemi komunikačními partnery (tzn. zákonnými zástupci) proběhly v druhé polovině března 2021 po předchozí domluvě. Rozhovory probíhaly v blízkém okolí zařízení Domov Žlutý Petrklíč, z.s. za dodržení hygienických podmínek v rámci epidemiologických opatření a dva rozhovory proběhly telefonicky z důvodu uzavření okresů a větší vzdálenosti bydliště daných komunikačních partnerů. Většina těchto rozhovorů probíhala za přítomnosti jednoho ze zákonných zástupců, pouze jeden

rozhovor probíhal za přítomnosti obou zákonných zástupců uživatele služeb týdenního stacionáře.

Otázky k rozhovorům jsem měla připravené od února 2021 a do finální fáze jsem je upravila po odborné praxi k bakalářské práci a po konzultaci s vedoucí práce na přelomu poloviny března 2021. Během své praxe v tomto zařízení jsem se lépe seznámila nejen s organizací, ale i chodem tohoto zařízení, což mi pomohlo nejen s úpravou kapitoly v teoretické části zabývající se tímto zařízením, ale i s úpravou otázek k rozhovorům.

V rámci realizace výzkumu trval jeden rozhovor průměrně 20–25 minut. U komunikačních partnerů, kteří měli podrobnější odpovědi, trvaly rozhovory kolem 30 minut. U všech rozhovorů jsem komunikační partnery ještě jednou detailněji seznámila s tématem práce a výzkumu, případně pokud chtěli vědět nějaké další informace, tak jsem jejich dotazy zodpověděla. Dále jsem zdůraznila, že výzkum je anonymní, a i při následném zpracování praktické části bude zajištěna jejich maximální anonymita. Všechny rozhovory byly nahrávány za přechodného souhlasu všech komunikačních partnerů.

Všechny získané nahrané rozhovory byly přepsány pro následnou snazší práci s nimi. Pro vyhodnocení všech dat jsem zvolila techniku vytváření trsů. Jak hovoří Miovský (2006), tato metoda slouží k seskupení určitých názorů do skupin. Dále autor říká, že při vytváření trsů vznikají obecnější kategorie, jejichž zařazení do trsu je založeno na společných znacích, ať už se jedná o tematickou shodu obsahu sdělení či například prostorový přerýv.

3.4 Etika výzkumu

Dle Miovského (2006) mají etická pravidla především chránit komunikačního partnera výzkumu. Dle Švaříčka et. al. (2014) do zpracování kvalitativního výzkumu bychom měli zařazovat i etické zásady, ty jsou formulovány spíše ve smyslu principů a nejsou vnímány jako přesná pravidla, se kterými se musíme konfrontovat. Jedním z těchto principů je například důvěrnost, což autor specifikuje jako nezveřejňování žádných dat, které by mohly vést k identifikaci komunikačního partnera (Švaříček et. al., 2014). Na základě tohoto principu nejsou v dané bakalářské práci zmíněna žádná pravdivá jména (a to nejen komunikačních partnerů, ale i uživatelů služeb), žádné zdravotní anamnézy či jakékoliv jiné údaje, na základě kterých, by bylo možné identifikovat nejen komunikační partnery, ale i uživatele služeb týdenního stacionáře. Další z principů je zajištění soukromí, o

kterém mluví Hendl (2016) a je založen na ochotě některých komunikačních partnerů poskytnout výzkumníkovi více podrobné informace na vhodném místě. Z tohoto důvodu jsem akceptovala rozhodnutí některých komunikačních partnerů, kteří upřednostňovali rozhovor po telefonu a též přání dalších komunikačních partnerů, kteří chtěli rozhovor provést venku, kde bude dostatek soukromí. Reichel (2009) dodává že nikdo nesmí být nucen k výzkumu a může kdykoliv svobodným rozhodnutím od výzkumu odstoupit a co se týká pořizování záznamu, musí výzkumník předem komunikační partnery s nahráváním obeznámit, a za ústního souhlasu v úvodu nahrávání lze dále pokračovat ve výzkumu. Z praktického hlediska byli všichni komunikační partneři seznámeni s účelem rozhovoru a podíleli se na tomto výzkumu zcela dobrovolně. V souvislosti se snahou zajistit soukromí tak většina rozhovorů proběhla v přírodě v okolí stacionáře. Jak jsem již zmiňovala výše, všichni komunikační partneři byli seznámeni s dalším zpracováním předem odsouhlaseného nahrávání rozhovoru a ubezpečila jsem je, že veškeré informace a údaje budou využity jen pro účel zpracování této bakalářské práce a při následném zpracování dat bude zajištěna jejich maximální anonymita.

3.5 Časový harmonogram

Časový harmonogram byl vytvořen pro lepší přehlednost průběhu zpracování bakalářské práce a jsou zde zaznamenány jednotlivé fáze a jejich časové vymezení.

V první fázi jsem zpracovávala teoretickou část prostřednictvím odborné literatury a dalších zdrojů vhodných ke zpracování této části. V této fázi již byl stanoven cíl práce.

V druhé fázi jsem stanovila výzkumné otázky a předpokládané metody a techniky zpracování kvalitativních dat pro tento výzkum.

V třetí fázi jsem upravila do finální podoby otázku do rozhovorů, následně provedla rozhovory, včetně jejich přepsání.

V poslední fázi byly výsledky z rozhovorů vyhodnoceny, na jejichž podkladě byly sepsány výsledky do praktické části. Na závěr jsem sepsala diskuzi a závěr.

4 Výsledky výzkumu

4.1 Charakteristika komunikačních partnerů

Komunikační partnery budu následně charakterizovat společně, a to především z toho důvodu, že v rámci svého výzkumu jsem provedla celkem pět rozhovorů z čehož komunikačních partnerů bylo celkem šest. Aby byla zajištěna maximální anonymita všech těchto komunikačních partnerů je charakterizuji následně hromadně.

Všichni komunikační partneři, se kterými jsem dělala rozhovory byli rodiče a zároveň zákonní zástupci klientů tohoto týdenního stacionáře. Většina těchto komunikačních partnerů je z jižních Čech, ale to především z důvodu toho, že služba týdenního stacionáře je cílena spíše pro rodiny z této oblasti. Všichni komunikační partneři jsou z rodin, které tuto službu využívají již delší dobu a jejich děti tak znají perfektně prostředí, personál i služby tohoto zařízení. Díky tomu mohou komunikační partneři zhodnotit služby tohoto zařízení a vyjádřit tak svou spokojenost s těmito službami

4.2 Vyhodnocení dílčích výzkumných otázek

4.2.1 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 1

V rámci první výzkumné otázky jsem se během rozhovorů s komunikačními partnery doptávala na spokojenost komunikačních partnerů s personálem. Získala jsem informace týkající se celkové spokojenosti, ale i informace týkající se přístupu personálu ke klientům i ke komunikačním partnerům jakožto k rodičům.

Pokud bychom hodnotili personál známkami, zasloužil by si v rámci této výzkumné otázky nejlepší známku. Jak jsem zde pozorovala i z neverbální komunikace komunikačních partnerů, vyšlo najevo, že nejen klienti, ale i rodiče těchto klientů jsou maximálně spokojeni s personálem stacionáře. Nenašla se jediná výtku proti jakémukoliv pracovníkovi. Pro mě, jakožto pro studenta provádějící výzkum k bakalářské práci, jsem alespoň částečně doufala, že by se při této otázce mohla najít alespoň nějaká malá výtku. Ovšem po proběhlé odborné praxi v tomto zařízení, jsem byla přesvědčena o tom, že všichni rodiče musí být s přístupem personálu maximálně spokojeni, alespoň co se týká přístupu ke klientům. Zároveň však tato informace může být pro zařízení pozitivní zpětnou vazbou.

V této dílčí výzkumné otázce byl vytvořen jediný a hlavní trs „velmi spokojena/i“. Všech šest komunikačních parterů se shodovalo s názorem, že jsou maximálně spokojeni s personálem týdenního stacionáře. Tři z komunikačních partnerů vyzdvihli skvělý tým. Tento tým se jeví pro tyto komunikační partnery jako spolehlivý a sjednocený. Jeden komunikační partner popisuje personál jako osoby s obrovským zájmem o tuto práci, což se odvíjí i do pozitivního hodnocení personálu. Další z komunikačních partnerů pak doplňuje tyto informace, že všichni jsou velmi vstřícní a milí. Zároveň se tito komunikační partneři shodují i na tom, že pokud by došlo k nějaké nenadálé situaci či problému, jsou obratem kontaktováni a vyrozuměni potřebnými informacemi. Následně domlouvají společně další postup k řešení problému.

Další dva komunikační partneři pak své vyjádření o spokojenosti doplnili informací, že tuto spokojenost ovlivňuje i hezký vztah klientky s personálem. Uvádějí, že klientka se na pracovníky moc těší, když nastupuje do zařízení a zároveň oceňují milé a hezké chování personálu právě k dané klientce.

Pokud bych výsledky této dílčí otázky měla shrnout, personál obstál ve výzkumu na jedničku. Myslím si, že kvalita poskytované péče jednoznačně staví na přístupu veškerého personálu v zařízení a je velkým štěstím nejen pro ředitelku organizace, ale též pro klienty i jejich rodiče, že právě každý z pracovníků, má pro tuto práci motivaci a především srdce. Z mého pohledu jsou to lidé na správném místě.

Tabulka č. 1

Spokojenost s personálem týdenního stacionáře	Velmi spokojena/i – 6 KP
--	--------------------------

4.2.2 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 2

Dílčí výzkumná otázka číslo dvě se zabývá otázkou „Jak jsou komunikační partneři spokojeni s prostředím a zařízením týdenního stacionáře?“. Co se týká spokojenosti v této oblasti, řekla bych, že si týdenní stacionář vede velmi dobře. Prakticky co se týká prostředí i vybavení, jsem se nesečkala s jediným negativním názorem či jedinou připomínkou. Největším trsem tak v tomto případě je „dobré místo“. Celkem čtyři

komunikační partneři ocenili krásu přírody v jižních Čechách, ve které stacionář vzkvétá. Je pro ně důležité, aby toto prostředí bylo příjemné hlavně pro jejich děti, které využívají stacionář, ale zároveň neskrývají jejich sympatie k tomuto místu. Další dva komunikační partneři pak v rámci tohoto trsu přiblížili, že toto místo je ideální právě díky možnosti častého pobytu na čerstvému vzduchu, který klientům prospívá a jeden z komunikačních partnerů dodává: „Uznávané místo mezi lidmi je to, protože sem též hodně jezdí věřící, takže si myslím, že je to výborné místo právě pro stacionář. To místo má svůj náboj.“. Všichni z komunikačních partnerů hovoří o tomto stacionáři jako o krásném místě, což je určitě skvělou zpětnou vazbou nejen pro ředitelku a zakladatelku stacionáře, ale též pro personál, protože i oni se částečně podílejí na utváření tohoto „krásného místa“.

Dalším trsem je pak jednoznačně umístění stacionáře „mimo centrum dění“. Tuto myšlenku vyslovili přímo tři komunikační partneři. Konkrétně jeden z komunikačních partnerů dodal: „Neměnila bych nic. Jsou tam tak hezky schovaný. Mají tam svůj klid.“, ale zároveň podotýká, že v závislosti na to, že se jedná o významné poutní místo, může to v letním období být možná trochu náročnější, ale nijak zvláště by se to klientů nemělo dotýkat. Zároveň se tento komunikační partner shoduje s názorem jiného komunikačního partnera, o tom, že tito klienti nemají rádi velké davy. Což právě ani na tomto místě nelze říct, že by zde proudily velké davy turistů. A pokud ano, tak se může jednat o konkrétní dny, na které se může personál dopředu připravit a uzpůsobit program tak, aby klientům vyšel maximálně vstříc.

Dále jsem se komunikačních partnerů doptávala na spokojenost se zařízením stacionáře, ale i například se spokojeností týkající se pokoje, který je přidělen danému klientovi při pobytu ve stacionáři. I z tohoto pohledu si stacionář vede na výbornou. Jediným a hlavním trsem je obecně „spokojenost“ pro tento směr otázky spokojenosti v rámci vybavení. Všichni komunikační partneři, jak vyplynulo během rozhovorů jsou maximálně spokojeni. Pouze zde padla myšlenka od dvou komunikačních partnerů. Určitou nevýhodu spatřují v tom, že přestože stacionář nabízí okamžitou kapacitu čtyř lůžek, jedná se zde o dva jednolůžkové pokoje a jeden dvoulůžkový pokoj. Tudíž může nastat situace, kdy dva klienti spolu sdílejí během pobytu jeden pokoj. Někteří komunikační partneři by preferovali právě samostatný pokoj pro jejich dítě. Není to však něco, na čem by striktně trvali. Zároveň však komunikační partneři berou v potaz to, že prostor pro zřízení pokojů byl v této budově omezený a nebyla zde možnost zřídit všechny pokoje

jednolůžkové, aby zde měli klienti pokoj jen pro sebe. S ohledem na tuto jedinou připomínku jsem se však s žádnou jinou výtkou nesetkala. Jeden komunikační partner v rámci této otázky podotknul to, že klient si sem může přivést jakékoliv osobní věci, které potřebuje nejen k obstarání fyzických potřeb, ale i jakékoliv osobní věci zajišťující jeho duševní pohodu. Nespatřuje tak jedinou věc, která by klientovi na pokoji scházela. Další komunikační partner tento názor doplňuje tak, že ve své domácnosti nemá prakticky nic navíc, co by nutně při pobytu klienta v zařízení musel mít v rámci vybavení pokoje u sebe. V rámci jiné otázky jsme spolu narazili na to, že jedinou věc, kterou doplnili do klientova pokoje bylo rádio, na kterém může poslouchat hudbu. Tímto bylo umožněno zajistit určitou duševní pohodu klienta při pobytu v zařízení. Byla to však jediná věc, která zřejmě při prvních pobytech chyběla, ale situace se snadno a rychle vyřešila. Další a momentálně poslední názor, týkající se vybavení zařízení i pokoje byl od komunikačního partnera, který vyzdvihl to, že celé zařízení je moderně vybavené a velkou výhodou spatřuje v zabudovaném podlahovém topení. Byť se tato věc může zdát jako nedůležitá, myslím si, že klientům tak poskytuje velkou výhodu a pocit pohodlí, jelikož v létě ani v zimě klienti nemusí nosit přezůvky, které by mohly narušovat pocit pohodlí, zejména u klientů, kteří nejsou tělesně postiženi.

V rámci této oblasti spokojenosti tak závěrem shrnu, že si zařízení vede i po této stránce velmi dobře. Vzhledem k tomu, že zařízení je moderně vybaveno, byla bych opravdu překvapena, kdyby se zde našel nějaký zásadní problém. Z hlediska umístění stacionáře souhlasím s názory komunikačních partnerů. Místo, ve kterém se zařízení nachází má své kouzlo a je zde velmi příjemně.

Tabulka č. 2

Spokojenost s prostředím a zařízením stacionáře	Mimo centrum dění – 3 KP Dobré místo – 6 KP Spokojenost – 6 KP
--	--

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2.3 *Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 3*

Pro vyhodnocení dílčí výzkumné otázky číslo tři, jsem se komunikačních partnerů dotazovala, jak jsou spokojeni se stravováním v tomto zařízení. Co komunikační partneři říkají na pestrost nabídky a na kvalitu jídla určeného pro jejich děti. Většina svačin a snídaní se nakupují v rámci požadavků rodičů. Vychází se z informací, co obvykle klienti snídají či svačí. Vzhledem k tomu, že teplá jídla jsou dovážena z restaurace XY, jsem na tuto otázku dostala hned několik názorů. Dva komunikační partneři se shodli na tom, že jsou spokojeni. Konkrétně jeden z komunikačních partnerů uvedl: „Porce jsou obrovské, N je jako špejle a říkám si, kam to jídlo dává, protože jí opravdu hodně. Asi bych neměnila.“. Druhý komunikační partner sdělil, že co se týká stravy, tak oceňuje to, že sám personál už klientku zná na tolik dobře, že převážně ví, co jí objednat k jídlu. Takže v případě objednávání jídla po telefonu pro danou klientku, se komunikační partner s personálem shodne na výběru jídla. Tento komunikační partner dodává: „Myslím si, že problém s nabídkou jsem nikdy neměla.“. Jeden z komunikačních partnerů nevěděl, co by o dané nabídce řekl a zbylí tři komunikační partneři se shodli na tom, že někdy je horší výběr jídla a zároveň by se mohlo stravování určitě zlepšit, protože co se týká teplých jídel, tak to není zcela podle jejich představ. U jednoho z těchto třech komunikačních partnerů jsem se pak setkala s názorem, že někdy je opravdu těžké vybrat z nabízených jídel, protože daný klient některé typy jídel vůbec nepozře a též kvůli zdravotní indikaci by si tento komunikační partner představoval zdravější jídla, i typu luštěnin, či lehce dietnější jídla. Zároveň však bylo podotknuto, že rozumí, jak obtížné je sehnat nějakého dovozce kvalitnějšího jídla v blízkém okolí, který by vyšel vstříc požadavkům. Další z těchto třech komunikačních partnerů dodal, že některé potraviny by konkrétní klientka jíst neměla v rámci bezpečnosti, především z důvodu hltání a zároveň se zde objevují zdravotní problémy, které zde však nebudu v rámci zachování anonymity specifikovat. Poslední z těchto komunikačních partnerů podotkl, že není zcela nespokojen, ale rozhodně stravování není podle ideálních představ. Přesto komunikační partner bere ohled na to, že konkrétní klient je již dospělý a je už zvyklý na běžnou stravu, tudíž nevyžaduje zdravější jídla, ani kašovitou konzistenci jídel.

Dále jsem se doptávala všech komunikačních partnerů, pokud by nějaké jídlo zbylo, zda ho vozí domů. Ve čtyřech případech jsem se setkala s podobnými odpověďmi. Při pobytu klientů v zařízení si tito rodiče odvázejí jídlo jen výjimečně. Ve většině případů, zbydou

jen nepatrné zbytky, s jejichž likvidací si poradí personál. Tento názor zastával i jeden ze zbylých komunikačních partnerů. Jelikož porce bývají opravdu velké, personál po dohodě s rodičem tuto porci dělí na dvě. Jednu porci dostává klient k obědu a následně k večeři. Dále tento komunikační partner dodává, že sám personál už u dané klientky ví, kolik je schopna při obědě sníst, což hodnotí velmi pozitivně. Pouze jeden komunikační partner hovořil o situacích, kdy jídlo odváží sebou domů. Jedná se pouze o situace, které souvisejí s dřívějším odjezdem daného klienta ze stacionáře. Netrvají však na nutnosti vozit zbytky jídel domů. Ostatně jako všichni ostatní.

Závěrem k této výzkumné otázce jsem se dopracovala k závěru, že na této oblasti spokojenosti zákonných zástupců by se mohlo ještě zapracovat. I přes dva zcela spokojené komunikační partnery by stálo vzít v úvahu, jak s touto spokojeností pracovat. Já sama osobně jsem se mohla přesvědčit, že výrazné problémy s teplou kuchyní zde nejsou. Z jiného úhlu pohledu na stravování se ztotožňuji s názorem horšího výběru jídel. Z mého pohledu bych navrhla hledat jiné možné alternativy, které by mohly spokojenost klientů i rodičů zvýšit. A to i přesto, že se nesetkáváme s názory absolutní nespokojenosti komunikačních partnerů.

Tabulka č. 3

Spokojenost se stravováním v zařízení	Spokojena/i se stravováním – 2 KP Nepopsala/i svou spokojenost – 1 KP Horší výběr jídel, který by se mohl změnit – 3 KP Neměnila/i by – 1 KP Občasný problém výběru jídla – 1 KP Stravování není dle představ – 1 KP Jídlo nezbyvá – 4 KP Výjimečně zbývá jídlo – 1 KP
--	---

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2.4 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 4

V rámci této dílčí výzkumné otázky byla komunikačním partnerům položena základní návodná otázka „Znáte náplň dne Vašeho/í syna/dcery při pobytu ve stacionáři? Jak jste spokojena/ni?“, často doplněná o otázky „Jaké aktivity má třeba rád/a? Jaké aktivity se Vám líbí? Je nějaká aktivita, kterou byste uvítali?“.

V rámci základní návodné otázky bylo pět komunikačních partnerů podle mého názoru perfektně seznámeno s denním režimem svého dítěte při pobytu v tomto zařízení. Takto to soudím díky tomu, že já osobně jsem se mohla při odborné praxi k bakalářské práci seznámit s denním režimem klientů a zároveň mi všichni tito komunikační partneři dále začali vyprávět, jak takový běžný den v tomto zařízení vypadá. Pouze jeden komunikační partner si nebyl zcela jist, jaké konkrétní aktivity, spíše volnočasové, v tomto zařízení aktuálně probíhají. Tři komunikační partneři tak odpověděli, že jsou velmi spokojeni s náplní dne v tomto zařízení, další tři komunikační partneři jsou s náplní dne v zařízení spokojeni, jen z rozhovoru nebyla patrná tak výrazná nadšenost jako u předchozích třech komunikačních partnerů. Jeden z komunikačních partnerů pak vyzdvihl to, že toto zařízení náplň dne přizpůsobuje režimu daného klienta a vyvrátil, že by se museli přizpůsobovat režimu zařízení. Toto komunikační partner velmi vyzdvihoval, protože v závislosti na povahu a mentální postižení svého dítěte, by pak tento klient pravděpodobně nespolečně spolupracoval.

Dále jsem se komunikačních partnerů doptávala, jaké aktivity se líbí nejen jejich dětem, které pobývají pravidelně v zařízení, ale i jim jakožto rodičům. Na tuto otázku se mi dostalo nejvíce odpovědí, konkrétně od všech šesti komunikačních partnerů, že jsou velmi spokojeni s pravidelnými procházkami s klienty v přírodě v okolí stacionáře. „Mně se nejvíce ze všech aktivit líbí to, že s nimi dvakrát denně jdou na procházky.“. „Jsem ráda, že ho berou ven. To se mi opravdu líbí, že tráví hodně času venku. A hlavně to tam není frekventovaný“. V závislosti na umístění stacionáře je toto velká výhoda, protože personál tak pravidelně chodí dvakrát denně na delší procházky, na které se těší i samotní klienti. Dále jsou tři komunikační partneři spokojeni s volnočasovou aktivitou typu poslechu hudby. V zařízení čas od času hraje jeden pán na hudební nástroje, což tito komunikační partneři velmi oceňují. Klienti zde rádi poslouchají hudbu. Někteří klienti se pak přidávají do rytmu písní. Další dva komunikační partneři jsou spokojeni i s možností předčítání pohádek či s vyprávěním pohádek, které mají klienti rádi. Dva z komunikačních partnerů pak ocenili možnost sledování televize, což má konkrétní klientka ráda.

Následně jsem se všech komunikačních partnerů doptávala, zda existuje nějaká aktivita, kterou by v zařízení pro své děti uvítali, či naopak. Doptávala jsem se, o co by například nestáli. Celkem dva komunikační partneři neměli nápad, která aktivita navíc, by se jim

líbila pro své dítě využívajících služeb stacionáře. Tito dva komunikační partneři objasnili, že u klientky je těžké najít aktivitu, která by se jí zamlouvala a ráda by ji opakovala. Náhodou však přišli na aktivitu, jedná se o jednodušší typ hlavolamu. Za uvážení stojí vzít v úvahu tuto myšlenku a snažit se najít věc na podobné bázi, která by klientku bavila. Jeden z komunikačních partnerů dále řekl: „Pro N tam mají vše.“. A tak lze usuzovat, že komunikačního partnera nenapadá žádná aktivita, kterou by bylo vhodné zařadit do poskytovaných služeb. Další dva komunikační partneři by naopak uvítali aktivitu, konkrétně canisterapii či hipoterapii pro své děti i přesto, že jeden z klientů má určitý respekt ze zvířat. Teoreticky jsme se shodli na tom, že by se tato aktivita mohla vyzkoušet. Při doptávání u dalších komunikačních partnerů na možnost canisterapie či hipoterapie, pouze jeden komunikační partner objasnil, že tyto aktivity spočívající v práci se zvířaty nepreferuje.

Závěrem k této dílčí výzkumné otázce mohu shrnout, že všichni komunikační partneři jsou spokojeni s náplní dne v tomto týdenní stacionáři, přestože pouze jeden komunikační partner si nebyl jist aktuálními aktivitami, které jsou nebo nejsou v zařízení realizovány. Tři komunikační partneři by uvítali v rámci zpestření náplně dne aktivitu typu canisterapie či hipoterapie, o kterých vím od samotné paní ředitelky, že by do budoucna tato možnost těchto aktivit pro klienty ve stacionáři mohla být realizovatelná. Mezi nejoblíbenější aktivity mezi komunikačními partnery jednoznačně vedly pravidelné procházky na čerstvém vzduchu uprostřed přírody a dále hudební aktivita, čtení či vyprávění pohádek klientům. Přestože s náplní dne i aktivitami jsou komunikační partneři spokojeni, z mého pohledu, bych preferovala zavedení i nějakých nových aktivit. Nové aktivity mohou být zřejmě klienty nežádané, protože mnoho z nich preferují svůj určitý stereotyp v režimu dne. Stojí však vzít v úvahu, že nové aktivity se mohou zalíbit a mohou tak zpříjemnit nejen pobyt klientů v zařízení, ale pozvednout tak kvalitu zařízení.

Tabulka č. 4

Spokojenost s náplní dne v zařízení	Perfektně obeznámena/i s náplní dne – 5 KP Méně seznámena/i s aktivitami – 1 KP Velmi spokojena/i – 3 KP Spokojena/i se službami – 3 KP Spokojena/i s pravidelnými procházkami – 6 KP Spokojena/i s hudební činností – 3 KP Spokojena/i s předčítáním/vyprávěním – 2 KP Spokojena/i s možností sledování TV – 2 KP Neměla/i nápad na nové aktivity – 3 KP Uvítala/i by canisterapie/hipoterapii – 2 KP Nepreferuje/i canisterapie/hipoterapii – 1 KP
-------------------------------------	--

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2.5 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 5

V rámci dílčí výzkumné otázky jsem se zaměřila na názor rodičů klientů zařízení, co vnímají jako silnou stránku tohoto malého zařízení, ve kterém využívají sociální služby pro své děti. Když se vrátíme výše, k předchozím výzkumným otázkám, lze usuzovat, že zákonní zástupci jsou spokojeni jednak s personálem, ale i s prostředím a vybavením stacionáře. Pro zajímavost, ačkoliv jsem se setkala v při rozhovoru s velmi pozitivními ohlasy na prostředí, což bylo možné pozorovat nejen z verbální komunikace, ale též z neverbální, v rámci této dílčí výzkumné otázky prostředí nepatří mezi nejsilnější stránku zařízení. Z počátku většiny rozhovorů, jsem však předpokládala, že právě prostředí stacionáře i jeho vybavení by mohlo být vhodným adeptem na to, co vnímají rodiče jako silnou stránku.

V rámci vyhodnocení této výzkumné otázky jsem vytvořila celkem tři trsy. Nejvíce komunikačních partnerů vyhodnotilo jako silnou stránku stacionáře nižší okamžitou kapacitu při pobytu v zařízení. Konkrétně čtyři z komunikačních partnerů vnímají právě malý počet klientů za velkou výhodou. Jeden z těchto komunikačních partnerů ve spojitosti s touto tezí doplňuje, že právě malý počet klientů v zařízení ovlivňuje částečně přístup ke klientům. Především ve smyslu, čím méně klientů v zařízení je, tím více má personál možnost se věnovat maximálně danému klientovi. Následně však komunikační partner

dodává, že si neumí představit, využívat služby v jiném (myšleno ve větším) zařízení sociálních služeb nabízející pobytovou službu. Další dva komunikační partneři též vyzdvihují tuto myšlenku a zároveň dodávají, že v porovnání s jiným nejmenovaným sociálním zařízením stacionárního typu, to v závislosti na větším počtu klientů nelze srovnávat. Dle neverbální i verbální komunikace lze usuzovat, že jsou s nízkým počtem klientů v týdenním stacionáři velmi spokojeni. Dále oceňují i klid, kterého si jejich dítě při pobytu v týdenním stacionáři může dostatečně užít, protože dané zařízení je mimo centrum veřejného dění. Poslední z těchto čtyř komunikačních partnerů, ve spojitosti s nízkou kapacitou zařízení dodává, že právě nízký počet klientů v zařízení má vliv na individuální přístup personálu i přizpůsobení denního režimu konkrétním klientům. Komunikační partner je především toho názoru, že by bylo velmi obtížné najít zařízení, ve kterém by dosahovali spokojenosti, jaké dosahují při využívání služeb právě v tomto malém zařízení.

Další trs, který byl na základě rozhovorů k této dílčí výzkumné otázce vytvořen je „úleva rodině“. V rámci tohoto trsu se shodli celkem dva komunikační partneři. První z těchto komunikačních partnerů dodává, že péče o jedince s těžkým postižením je velmi náročná, a právě proto zmiňuje jako silnou stránku pomoc a úlevu rodinám s takto postiženými jedinci. Z rozhovoru s tímto komunikačním partnerem vyplynulo, že možnost využívání této služby, vzhledem k nepřetržité péči o postižené jedince, přináší volný čas právě těmto rodičům. V této souvislosti si rodič může vyřídit i potřebné věci, které by byly náročné vyřizovat se svým dítětem. Celkově toto zařízení umožňuje rodičům potřebný odpočinek od náročné péče o své dítě. Druhý z těchto komunikačních partnerů v rámci této otázky je stejného názoru a vnímá u této služby především pozitiva. Zdůrazňuje, že těmto lidem je důležité pomáhat, a to tento stacionář zvládá velmi dobře.

V rámci posledního vytvořeného trsu k této výzkumné otázce, vnímají konkrétně dva komunikační partneři jako silnou stránku i personál zařízení. Jak jsem již nastínila výše, jeden z komunikačních partnerů vyzdvihoval právě individuální přístup personálu. To především z důvodu, že přísně daný režim, který by mohl být preferován v jiném pobytovém zařízení, by nebyl ideální jednak pro samotnou klientku, ale i pro personál. Tato myšlenka byla spojena především s nespokojeností dané klientky, která by pravděpodobně mohla přetrvávat během celého dne. Z tohoto důvodu osobní a individuální přístup celého personálu vnímá též jako velmi pozitivní stránku zařízení.

Druhý komunikační partner v rámci odpovědi na položenou otázku ihned zmínil personál, odpověď byla rozvedena a byla založena na podobném charakteru jako předchozí. Tento komunikační partner vnímá více věnovaného času pro daného klienta.

Co se týká shrnutí této dílčí výzkumné otázky, jsem ráda, že zazněly pozitivní ohlasy na celý personál. Sama jsem měla možnost v rámci odborné praxe k bakalářské práci některé z nich poznat, a jejich přístup nejen pracovní, ale i lidský je naprosto skvělý. Jednoznačně se shodují s těmi komunikačními partnery, kteří uvedli jako silnou stránku právě personál stacionáře.

Tabulka č. 5

Silné stránky stacionáře	Nižší okamžitá kapacita – 4 KP Úleva rodině – 2 KP Personál – 2 KP
--------------------------	--

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2.6 Vyhodnocení dílčí výzkumné otázky č. 6

Jako poslední dílčí výzkumnou otázku jsem stanovila otázku „Co vnímají zákonní zástupci uživatelů tohoto zařízení jako slabší stránku zařízení?“, na které by se případně mohlo zapracovat, či najít jiné možné alternativy ke zlepšení daného problému.

Tato otázka nebyla, ani nemohla být nijak více rozvinuta, protože většinu klientů nenapadlo nic, co by bylo vnímáno jako vyloženě slabá stránka či nějaké negativum.

Jeden z komunikačních partnerů při této výzkumné otázce velmi pozitivně odvětil „Ne, ne, ne. Já jsem tu nikdy žádný nedostatky neshledala. Ba naopak. Opravdu, jsme tu maximálně spokojení.“. Právě tato reakce komunikačního partnera mě velmi potěšila. Celkově se právě tento rozhovor nesl ve velmi příjemném duchu atmosféry a pro mě osobně, jako pro studenta, byl tento rozhovor velmi nabitý pozitivními informacemi k mému výzkumu. Další dva komunikační partneři mi při položení této otázky odvětili, že neví o žádné slabé stránce. Nechala jsem tedy chvilku prostor pro to, aby mohli popřemýšlet, zároveň jsem je ale nechtěla dostat do nepříjemné situace dlouhého ticha. Jeden z těchto komunikačních partnerů usoudil, že zřejmě žádná taková slabá stránka není, jen zmínil svou obavu. Tento komunikační partner si není zcela jist, jak mezi sebou

klienti ve stacionáři vycházejí, a proto by slabou stránkou mohly být negativní vztahy klientů mezi sebou. Zde však zdůrazňuji, že tento fakt vychází pouze z obavy a toho, že komunikační partner neví, jak spolu vycházejí jednotliví klienti. Jedná se pouze o obavu či možnou slabou stránku, která se však nepotvrzuje, protože všichni klienti mezi sebou vycházejí dle mého názoru velmi dobře, v některých případech překvapivě dobře. Druhý z komunikačních partnerů, který nenalezl též žádnou slabou stránku, na které by bylo nutné pracovat, dodává, že jako rodič je maximálně spokojen, a to především proto, že daný klient je v zařízení velmi spokojen. Z této odpovědi a pozorování neverbální komunikace jsem vnímala, že pokud je daný klient maximálně spokojen v zařízení, kde využívá služby, není důvod, aby byl nespokojený i rodič. Právě tato poznámka mě též velmi potěšila, protože ji lze připodobnit myšlence, kdyby byl daný rodič nespokojen (například s personálem), nejdůležitější pro matku je stejně fakt, že dítě (klient) je v tomto zařízení spokojeno a vždy se tam rádo vrací.

Následně další dva klienti podotkli, že neshledávají vyloženě závažnou slabou stránku. Vyslovili přání, které by pro zařízení spočívalo v získání více finančních prostředků, které by mohly pomoci a podpořit stacionář v rozšiřování volnočasových aktivit. Konkrétně například se zvířaty v rámci canisterapie, či hipoterapie.

Poslední z komunikačních partnerů pak na slabou stránku nahlíží spíše v souvislosti s ohledem na personál. Vyjadřuje pochopení a částečně obdiv pracovníkům. Vyjadřuje názor, že práce v pomáhajících profesích může přinést mnohá úskalí. Bylo zde vyřčeno, že negativem by mohl být syndrom vyhoření pracovníků. Vzápětí však komunikační partner dodal, že vyhořet by mohli nejen pracovníci, ale i rodiče.

Jak zde vyplynulo, komunikační partneři nevyřčovali konkrétní slabou stránku, na které je nutno začít pracovat. Byla jsem potěšena, že v očích všech komunikačních partnerů si týdenní stacionář vede tak dobře. V rámci této otázky jsem například očekávala, že by komunikační partneři vyhodnotili jako slabší stránku stravování, což se nestalo. Tudíž usuzuji, že aktuální stravování se nejeví jako výrazný problém, ve kterém je nutná změna. To i přesto, že stravování není zcela dle představ některých rodičů.

Tabulka č. 6

Slabší stránky zařízení	Žádná slabší stránka – 3 KP Náročná práce – 1 KP Více finančních prostředků – 2 KP
-------------------------	--

Zdroj: Vlastní výzkum

5 Diskuze

Bakalářská práce je zaměřena na spokojenost rodičů jednotlivých klientů v týdenním stacionáři Domov Žlutý Petrklíč, z.s. Tato hlavní výzkumná otázka byla pak dále členěná na jednotlivé dílčí výzkumné otázky. Vzhledem k tomu, že jsem v tomto zařízení vykonávala v první polovině letního semestru odbornou praxi, mohla jsem se před samotným výzkumem lépe seznámit s prostředím stacionáře, klienty, ale i s personálem. Tato praxe mi tak opravdu usnadnila tvorbu otázek do rozhovorů pro jednotlivé rodiče klientů, využívajících služeb tohoto týdenního stacionáře.

Co se týká samotných rozhovorů s rodiči a zároveň zákonnými zástupci klientů, nebyl zde žádný komunikační problém. Všichni komunikační partneři byli velmi ochotni mi poskytnout rozhovor do mé práce a zároveň se všechny rozhovory nesly ve velmi příjemné atmosféře. Vzhledem k tomu, že mé rozhovory proběhly s rodiči, kteří mě prakticky neznali, jsem se snažila vytvořit co nejpříjemnější atmosféru při rozhovorech. Z tohoto důvodu jsem se každému představila, řekla něco o mém studiu, o mé bakalářské práci a následně je seznámila s výzkumem. Dále při rozhovorech jsem se snažila kontrolovat nejen jak sama mluvím, ale i jak neverbálně komunikuji. Zpětnou vazbou o důvěře a příjemné atmosféře, byl pro mě nejen verbální projev komunikačních partnerů, ale též jejich neverbální komunikace. Potts C. a Potts S. (2014) zmiňují důležité neverbální projevy jako je držení těla, tón hlasu, výraz obličeje, oči, gesta a blízkost, které mohou ovlivnit asertivitu při komunikaci.

Dle Loudové a Švarcové (2015) může mít na komunikaci vliv mnoho faktorů a v souvislosti s tím, se může naskytnout situace, kdy komunikační partner neporozumí a špatně dekóduje sdělenou informaci. Pro tento případ jsem již z počátku všech rozhovorů komunikační partnery ujistila, pokud by některé otázky zcela nerozuměli, s ochotou jim dovysvětlím či doplním další informace. Všechny otázky byly však tvořeny tak, aby byly co nejsrozumitelnější a minimalizoval se tak tento možný problém, který by mohl nastat.

V rámci spokojenosti zákonných zástupců s personálem, jak lze pozorovat ve výsledcích výzkumu, si vedl týdenní stacionář na výbornou. Vzhledem k tomu, že jsem personál mohla poznat při výkonu mé odborné praxe, jsem jiný výsledek ani neočekávala. Na základě výsledků z rozhovorů byl tento veškerý personál velmi chválen. Rodiče jsou maximálně spokojeni s přístupem personálu k jejich dítěti, ale i k nim samotným.

Personál byl označen jako skvělý tým, který je maximálně vstřícný, milý a spolehlivý. Během rozhovorů jsem nenarazila na jedinou negativní odpověď či na sebemenší výtku, což je pro samotné zařízení skvělou zpětnou vazbou. Dle některých názorů rodičů, přestože jsou klienti prakticky dospělí, péče se podobá péči o dítě. Dle Pugnerové (2016), která specifikuje přístup k tělesně postiženým, se k daným jedincům má přistupovat přiměřeně, jako by daný jedinec byl zdravý a zároveň k němu přistupovat bez projevů soucitu, politování či zklamání. S tímto názorem se ztotožňuji, jen podotknu, že tato myšlenka, dle mého názoru platí i u mentálně postižených či osob s kombinovaným postižením. Dle výsledků z výzkumu se dá říct, že komunikační partneři jsou spokojeni s přístupem personálu ke klientovi. Myšlenku přístupu personálu ke klientovi doplňuje Slowík (2016), který se shoduje s názorem komunikačních partnerů a zdůrazňuje v přístupu k lidem, s těžkým postižením, je důležité se vyhnout lítosti. Zároveň však tento autor říká, že je důležité být citlivý a empatický. Malík Holasová (2014) pak ve své knize zmiňuje názor Smékalové (2004) „*Kvalita služby je přímo závislá na kvalitě personálu*“. S tímto názorem do jisté míry souhlasí i Malík Holasová (2014). Tyto názory zastávám i já osobně, především na základě vlastní zkušenosti s personálem při odborné praxi ve stacionáři, ale i komunikační partneři, jak lze pozorovat z výsledků výzkumu práce.

V rámci spokojenosti s prostředím a zařízením stacionáře si zařízení vedlo též velmi dobře i v této oblasti spokojenosti. Jak lze vycházet z výsledků, zařízení je nové, je moderně vybaveno. Stacionář se nachází na velmi významném poutním místě pro věřící, což má svůj velmi pozitivní náboj, který potvrdil i jeden z komunikačních partnerů. Ve výzkumu jsem nenarazila na žádný výrazný problém, protože většina komunikačních partnerů vyzdvihovalo prostředí stacionáře, které se nachází mimo centrum veřejného dění, kde by se klienti mohli setkávat s nepříjemnými pohledy ostatních lidí. Matoušek (2011) pak zmiňuje jednotlivá kritéria kvality služeb dle Payne et. al. (1994) a mezi tato kritéria spadá právě i prostředí. Autor zde uvádí, že se jedná nejen o uspořádání budovy, ale i o její vnější i vnitřní vzhled, dále se jedná například i o vybavení. S tímto jednoznačně souhlasím, a to z prostého důvodu. Stacionář nejen ve svém oficiálním názvu nese „Domov“, ale uzpůsobil tomu i své především vnitřní prostředí. Při samotné rekonstrukci se dbalo, aby zde klienti měli co nejvíce věcí, které by jim alespoň částečně domov připomínaly. Toto tvrzení potvrzuje i názor jednoho z komunikačních partnerů, který uvedl, že ve stacionáři je prostředí velmi přizpůsobeno klientům, a jejich pokoje

neobsahují více ani méně, než klient má ve svém domově. Pozitivní hodnocení prostředí se tak odráží do spokojenosti rodičů klientů. Malíková (2011) ve své knize zobrazuje Maslowovu pyramidu potřeb, která je konkrétněji rozpracovaná dle Trachtové (2001), mohli bychom zde najít potřebu jistoty a bezpečí. Právě v této souvislosti by se prostředí stacionáře mohlo konfrontovat s touto potřebou klientů. Tato potřeba klientů by měla být uspokojena nejen pro další spolupráci klientů při pobytu, ale též aby jim pobyt nezpůsobil nějakou psychickou újmu. Dle mého názoru právě přátelské a domácí prostředí či vybavení, může toto uspokojení této potřeby výrazně ovlivnit. Zároveň uspokojení této potřeby klientů jednoznačně souvisí s hodnocením spokojenosti rodičů s prostředím.

Jak jsme si mohli všimnout, co se týká stravování byli komunikační partneři převážně spokojeni, ale setkali jsme se s několika výtkami. Na úvod je rozhodně důležité vzít v potaz, že teplá jídla jsou dovážena z nejmenované restaurace a nejedná se o žádnou větší, závodní kuchyni. Budeme-li vycházet z výsledků, nejedná se zde o úplnou nespokojenost, spíše bychom mohli hovořit o částečné spokojenosti. Někteří komunikační partneři by například ocenili, aby byla strava dietnější či obsahovala zdravější ingredience. Zároveň se však tři komunikační partneři shodli, na občasné horší nabídky jídel, ze které vybírají pro své děti. Stravování je přirozená fyziologická potřeba, kterou je též nutno uspokojit a mohli bychom opět vycházet z pyramidy potřeb. Z mého pohledu by se na této spokojenosti komunikačních partnerů dalo jistě zapracovat. A to především z pohledu nezávazného oslovení jiných dodavatelů za účelem zjištění možností dietnějšího stravování, než jaké je doposud, či za zjištěním větší a pestřejší nabídky jídel, která by vyhovovala vícero rodičům jednotlivých klientů.

Pokud bych se věnovala náplni dne a volnočasovým aktivitám, našel se pouze jeden komunikační partner, který zcela nebyl obeznámen s aktuálními volnočasovými aktivitami, a to z důvodu probíhající koronavirové situace. Jak jsme mohli zpozorovat, většina těchto komunikačních partnerů byla perfektně obeznámena s náplní dne v zařízení. Na úvod bych podotkla, že zařízení neposkytuje klasické volnočasové aktivity typu ergoterapie, muzikoterapie a podobně z důvodu chybějící kvalifikace a oprávnění. To ovšem nemění nic na tom, že v rámci celodenní péče o klienty se realizují výtvarné činnosti, hudební činnosti a jiné aktivity (např.: pravidelné procházky, čtení atd.), které mají klienti velmi rádi. V rámci těchto aktivit bychom mohli hovořit o určité potřebě

učení. Je samozřejmostí, že i zdravotně postižení jedinci mají určitou potřebu učení se. Jak zmiňuje Vágnerová (2014), tato potřeba může být znatelně menší a zároveň závislá na zprostředkování pomocí další osoby. Tuto oblast spokojenosti bychom mohli zařadit do kritérií standardů Payne et. al. (1994), které zmiňuje Matoušek (2011), a to ve smyslu aktivizace a stimulování klientů zařízení. V rámci oblasti této spokojenosti bychom tak mohli hovořit jako o kvalitě, která je orientována na zákazníka (Malík Holasová, 2014, s. 20). Tato autorka zmiňuje výrok „*Kvalita je schopnost produktu uspokojit zákaznickou potřebu*“, vycházející z ISO normy 8402. Z vyhodnocení výzkumu tak můžeme soudit, že právě tato oblast týkající se denního režimu a aktivit, je založena především na tom, uspokojit potřeby jednotlivých klientů, a právě díky tomuto přístupu je vnímána tato oblast jako kvalitní a odráží se ve spokojenosti zřejmě nejen jednotlivých komunikačních partnerů, ale i klientů zařízení.

V závěru výzkumu jsem se zabývala tím, co komunikační partneři vidí jako silnou stránku, či nějaké pozitivum tohoto týdenního stacionáře, který využívají a též jestli vnímají nějakou slabší stránku, či nějaké negativum v tomto zařízení, na čemž by bylo možné popřemýšlet, vyhodnotit situaci a zapracovat tak na myšlenke slabší stránky stacionáře, která by mohla po řešení dospět k celkové vyšší kvalitě služeb a spokojenosti nejen těchto komunikačních partnerů. Abych byla upřímná, já sama jsem těch silných stránek tohoto zařízení viděla již při odborné praxi několik. Ať už se jednalo o krásné prostředí stacionáře či okolní přírodu, ve které tráví klienti i personál velmi mnoho času, až po vynikající přístup personálu ke klientům. Pro mě osobně to byla naprosto skvělá zkušenost a ze všech svých dosavadních zkušeností, jsem si právě z tohoto zařízení odnášela ty nejlepší pocity. Samotné zařízení má svůj velký náboj, jak ve výzkumu sdělil jeden z komunikačních partnerů. Prostředí opravdu působí velmi pozitivně. Zřejmě kvůli tomu, že se nachází na poutním místě. Pozitivní zpětné vazby, a především projevy spokojenosti komunikačních partnerů se objevovaly v mém výzkumu opravdu často. Co se týká slabých stránek, či nějakých výrazných nedostatků, ty jsem prakticky téměř neočekávala. Jen bych v souvislosti s touto myšlenkou podotkla, že mně osobně, chyběly v tomto zařízení například volnočasové aktivity typu canisterapie. To především z důvodu, že jsem mohla na vlastní oči již shledat, že mají u některých klientů opravdu pozitivní účinek, zejména na psychickém rozpoložení klientů. V této souvislosti jsme se při výzkumu setkali s jedním názorem, kdy jeden komunikační partner tuto aktivitu

nepreferuje a další komunikační partner byl trochu nejistý v této formě volnočasových aktivit. Jako druhý menší nedostatek jsem shledávala v tom, že zde není nějaká forma rehabilitace. Tuto myšlenku zároveň doplnili dva komunikační partneři od jedné klientky, kteří by například takovéto formě cvičení a rehabilitace byli zcela otevřeni. Zároveň si myslím, pokud by tato možnost byla, napomohla by ještě k větší spokojenosti těchto zákonných zástupců a troufnu si tvrdit, že možná někteří další rodiče, by této aktivitě byli též otevřeni.

Po rozpracování jednotlivých dílčích otázek zároveň dostáváme odpověď na hlavní výzkumnou otázku, která se zabývá spokojeností zákonných zástupců jednotlivých klientů se službami týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklič, z.s. Pokud budeme vycházet ze spokojenosti jednotlivých oblastí zařízení, spokojenost zákonných zástupců klientů týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklič, z.s. vyšla velmi pozitivně. Zejména pak nejvíce byla prezentována komunikačními partnery maximální spokojenost týkající se personálu a také prostředí a vybavení stacionáře. Jak jsme mohli pozorovat, ve výzkumu se našly pouze drobné výtky, či přání. Tyto výtky však nijak výrazně neovlivňují celkovou spokojenost se službami týdenního stacionáře. Zároveň někteří z komunikačních partnerů uvedli, že pobyt v tomto zařízení udržuje aktuální zdravotní stav klientů a u některých klientů jejich rodiče pozorují i mírné zlepšení zdravotního stavu při využívání těchto služeb. Jak jsem již nastínila, veškerí komunikační partneři na mě působili dojemem, že jsou velmi otevřeni a rádi se podělí o svou zkušenost a o informace týkající se spokojenosti se službami tohoto zařízení. Z tohoto důvodu nemám důvod pochybovat o pravdivosti veškerých jejich tvrzeních.

6 Závěr

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na definování sociálních služeb, dále se zabývám přiblížením daného týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s. a to z důvodu, že má práce je zaměřena na dané konkrétní sociální zařízení, v němž byl realizován i samotný výzkum. Následně se v teoretické části zabývám charakteristikou jednotlivých druhů zdravotního postižení, v souvislosti s cílovou skupinou, pro kterou jsou určeny služby daného týdenního stacionáře. V této kapitole se dále zabývám rodinou s handicapovanými jedinci, životem handicapovaných jedinců, komunikací s lidmi s postižením a následně péčí o osoby s daným zdravotním postižením.

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat spokojenost zákonných zástupců uživatelů služeb v týdenním stacionáři se službami, které mají být realizovány ve prospěch osob s mentálním postižením, či lidí s kombinovaným postižením v Domově Žlutý Petrklíč, z.s.

V praktické části byla stanovena hlavní výzkumná otázka s cílem zjistit spokojenost zákonných zástupců uživatelů služeb s poskytovanými službami. Zároveň bylo stanoveno celkem šest dílčích výzkumných otázek, které mi pomohly k vytvoření jednotlivých otázek do rozhovorů.

První dílčí výzkumná otázka se zabývala otázkou spokojenosti zákonných zástupců s personálem. Z výsledků provedeného výzkumu vyplynulo, že všichni komunikační partneři jsou s přístupem personálu velmi spokojeni.

Druhá dílčí výzkumná otázka měla odpovědět na to, jak jsou zákonní zástupci spokojeni s prostředím a zařízením stacionáře, kde jejich dítě využívá pobytovou službu. Zde opět vyšla naprostá spokojenost všech šesti komunikačních partnerů a zároveň se všichni o prostředí vyjádřili, že je to dobré místo. Navíc tři komunikační partneři vyzdvihli umístění stacionáře, mimo centrum veřejného dění.

Třetí dílčí výzkumná otázka se zabývala spokojeností v oblasti stravování ve stacionáři. Celkem dva komunikační partneři jsou spokojeni, jeden z komunikačních partnerů spokojenost nerozvedl a výrazně nepopsal a zbylí tři komunikační partneři jsou spokojeni méně, z důvodu horšího výběru jídel. V této otázce se jeden z komunikačních partnerů vyjádřil, že stravování není úplně dle představ. Přestože například někteří nejsou v oblasti

stravování zcela spokojeni, čtyři komunikační partneři uvedli, že žádné jídlo jim po příjezdu do stacionáře personál nepředává, protože jednoduše nezbyvá. Tuto oblast bych tak vyhodnotila jako částečnou spokojenost v této dané oblasti.

Úkolem čtvrté dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, jak jsou zákonní zástupci spokojeni a obeznámeni s náplní dne v zařízení. Z výsledků můžeme pozorovat, že pouze jeden komunikační partner není zcela obeznámen o aktuálních volnočasových aktivitách, zbytek komunikačních partnerů mělo skvělý přehled o náplni dne. Celkem tři komunikační partneři jsou velmi spokojeni a zbylí tři jsou spokojeni s touto oblastí služeb. Mezi nejoblíbenější aktivity pak patří pravidelné denní procházky v přílehlé přírodě, hudební aktivity a vyprávění/čtení pohádek. V rámci otázky, zda by preferovali i nějakou novou aktivitu se dva komunikační partneři shodli na tom, že by uvítali například canisterapii či hipoterapii.

Pátá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na to, co komunikační partneři vidí jako silnou stránku stacionáře. Celkem čtyři komunikační partneři silnou stránku spatřují v nižší kapacitě zařízení, zbylí dva komunikační partneři vyzdvihli právě personál v zařízení, se kterým jsou maximálně spokojeni. Dále ještě dva komunikační partneři doplnili, že tento pobyt poskytuje jednoznačně úlevu rodinám se zdravotně postiženými jedinci.

Poslední dílčí výzkumná otázka se zabývala tím, zda komunikační partneři shledávají nějakou slabší stránku, na které by se mohlo zapracovat. Celkem tři komunikační partneři neshledali žádnou slabou stránku, jeden komunikační partner si uvědomuje, že tou slabou stránkou může být právě náročná práce pro personál, kterou jen těžko lze změnit. Nakonec poslední dva partneři by jako slabší stránku označili finanční prostředky, ve smyslu, že by uvítali nějaké aktivity navíc, které v zařízení zatím nejsou dostupné.

Co se tak týká spokojenosti komunikačních partnerů se službami týdenního stacionáře, která je zároveň hlavní výzkumnou otázkou, na základě výsledků můžeme vyhodnotit, že kvalita služeb i spokojenost těchto rodičů je na velmi vysoké úrovni. Neshledali jsme zde žádný závažný problém, který by bylo nutné okamžitě řešit. Dospěli jsme však k zajímavým návrhům a přáním, se kterými by zařízení mohlo dále pracovat a zvážit možnosti dalšího postupu vedoucí ke zkvalitnění poskytovaných služeb a zvýšení spokojenosti nejen rodičů.

Zabývat se spokojeností klientů pobytového zařízení je dle mého názoru nedílná součást toho, jak získávat průběžnou zpětnou vazbu k poskytování jednotlivých služeb. Věřím, že i tato, z velké části pozitivní, zpětná vazba bude pro zařízení i celý personál námětem pro to, co by bylo ještě možné zlepšit, i když si zařízení vede velmi dobře. Zároveň, pokud bude tato zpětná vazba využita, může zařízení přinést ještě kvalitnější poskytované služby, může zvýšit spokojenost všech rodičů klientů, kteří i nadále využívají služeb týdenního stacionáře. Zároveň tak toto zařízení může zvážit možnost nových volnočasových aktivit (konkrétně canisterapie, hipoterapie), či možnost zavedení nějaké formy cvičení nebo rehabilitace pro klienty, o které by zřejmě někteří rodiče též stáli.

7 Seznam použitých zdrojů

1. BA, M., DANILUK, A., SALAMUN, J., HALLER, D. M., 2020. Top 5 Somatic Problems of People Suffering from Mental Disabilities with Behavioral Disorders. *Revue medicale suisse*. 16(708), 1796-1800, ISSN 16609379.
2. BABINČÁK, P., 2014. Kritériá pre maranie kvality života v psychológii a ich aplikácia prostredníctvom rozdielového modelu kvality života. *Psychologie pro praxi*. 49 (1-2), 77-85 s. ISSN 1803-8670.
3. BEDNÁŘ, M., 2014. *Manuál zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. Olomouc: Caritas – Vyšší odborná škola sociální Olomouc. 104 s. ISBN 978-80-87623-10-7.
4. BENDO VÁ, P., 2015. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Gaudeamus. 225 s. ISBN 978-80-7435-422-9.
5. BÉREŠ, M., 2013. *Kouč vlastního života: Cesta ke spokojenému životu*. Praha: Grada. 240 s. ISBN 978-80-247-4689-0.
6. BICKOVÁ, L., 2011 *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů služeb České republiky. 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.
7. CARTER, E. W., BUMBLE, J. L., GRIFFIN B., CURCIO, M. P., 2017. Community Conversations on Faith and Disability: Identifying New Practices, Postures, and Partners for Congregations. *Pastoral Psychology*. 66(5), 575-594. doi:10.1007/s11089-017-0770-4
8. DOLEŽALOVÁ, B., MICHALÍK, J., VALENTA M., 2018. Rodinné prostředí. In: VALENTA, M. et. al. *Mentální postižení*. 2. vydání. Praha: Grada. s. 337-352. ISBN 978-80-271-0378-2.
9. Domov Žlutý Petrklíč, z.s., © 2020. *Informace o sociální službě* [online]. Domov Žlutý Petrklíč, z.s. [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <http://domovzlutypetrklic.cz/informace-o-socialni-sluzbe/>

10. Domov Žlutý Petrklíč, z.s., © 2020. *Poslání týdenního stacionáře Domov Žlutý Petrklíč, z.s.* [online]. Domov Žlutý Petrklíč, z.s. [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <http://domovzlutypetrklic.cz/poslani-tydenniho-stacionare-domov-zluty-petrklic-z-s/>
11. DRÁBEK, T., 2013. *Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením*. Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, o.s. 98 s. ISBN 978-80-260-5281-4.
12. GARDNER, W., 2017. *Behavior Modification in Mental Retardation: The Education and Rehabilitation of the Mentally Retarded Adolescent and Adult*. Routledge. 379 s. ISBN 13: 978-0-202-30857-9.
13. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2010. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.
14. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
15. HORECKÝ, J., VÍTOVÁ, M., 2010. *Značka kvality v sociálních službách* [online]. Značka kvality v sociálních službách [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: https://www.znackakvality.info/images/obr/1304354062_socialni-sluzby-8-9-2010-final-s-30-31.pdf
16. JANKŮ, K., HARČÁŘIKOVÁ, T., 2016. *Multidimenzionalita tělesného postižení z pohledu komplexní rehabilitační péče*. Ostravská univerzita. 148 s. ISBN 978-80-7464-886-1.
17. KARNET, L., 2017. Člověk se zdravotním postižením v rodině a společnosti. In: POSPÍŠIL, D., SMUTKOVÁ, L. (eds). *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. 229-233 s. ISBN 978-80-7421-121-8.
18. KLECH, P., 2014. Zooterapie. In: MÜLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada. s. 449-494. ISBN 978-80-247-4172-7.
19. KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., 2010. Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými. In: MATOUŠEK, O. et al., *Sociální práce v praxi: Specifika*

- různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Potrál. s. 89-110. ISBN 978-80-7367-818-0.
20. KOZÁKOVÁ, Z., 2018. Partnerské vztahy a sexualita osob s mentálním postižením. In: VALENTA, M. et. al. *Mentální postižení*. 2. vydání. Praha: Grada. s. 172-197. ISBN 978-80-271-0378-2.
 21. KŘIVOHLAVÝ, J., 2013. *Psychologie pocitů štěstí: současný stav poznání*. Praha: Grada. 136 s. ISBN 978-80-247-4436-0.
 22. KVINTOVÁ, J., 2016. Vymezení normality a abnormality. In: PUGNEROVÁ, M., KVINTOVÁ, J., *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. s. 13-35. ISBN 978-80-247-5452-9.
 23. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2010. Děti mentálně retardované. In: LANGMEIER, J. et. al., *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál. s. 351-357. ISBN 978-80-7367-710-7.
 24. LEČBYCH, M., 2018. Orientační funkce – orientace časem, místem, osobou. In: VALENTA, M. et. al. *Mentální postižení*. 2. vydání. Praha: Grada. s. 230-237. ISBN 978-80-271-0378-2.
 25. LOUDOVÁ, I., ŠVARCOVÁ, E., 2015. Komunikace. In: JUKLOVÁ, K. et. al., *Vybrané kapitoly z pedagogiky a psychologie nejen pro speciální pedagogy*. Gaudeamus: Univerzita Hradec Králové, s. 117-123. ISBN 978-80-7435-427-4.
 26. LUDÍKOVÁ, L., 2005. Teorie kombinovaných vad. In: LUDÍKOVÁ, L. et. al., *Kombinované vady*. Univerzita Palackého v Olomouci. s. 7-14. ISBN 80-244-1154-7.
 27. MALÍK HOLASOVÁ, V., 2014. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-4315-8.
 28. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.
 29. MASTNAK, W., KANTOR, J., 2014. Muzikoterapie. In: MÜLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada. s. 269-329. ISBN 978-80-247-4172-7.

30. MATOUŠEK, O., 2011. *Sociální služby*. Praha: Portál. 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.
31. MATOUŠEK, O., 2016. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-262-1154-9.
32. MÁTEL, A., 2019. *Teorie sociální práce I*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-271-2220-2.
33. MIKULÁŠTÍK, M., 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada. 325 s. ISBN 978-80-247-2339-6.
34. Ministerstvo práce a sociálních věcí, © 2019. *Standardy kvality sociálních služeb*. [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>
35. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020. *Sociální služby* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2020-12-01]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>
36. MIOVSKÝ, M., 2006 *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
37. MUSHTAQ, M., ANJUM, A., JAMEEL, R., IQBAL, M. N., SHAHID, A. A., DASTGIR, M. H. A., 2020. Stigma of Disability, Social Phobia and Self-esteem in Adolescents with Physical Disability. *Journal of Postgraduate Medical Institute*. 34(2), 98-103. ISSN 10135472.
38. NOVOSAD, L., 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál. 168 s. ISBN 978-80-7367-873-9.
39. PETA, CH., 2017. Disability is not Asexuality: the Childbearing Experiences and Aspirations of Women with Disability in Zimbabwe. *Reproductive Health Matters*. 25(50). 10. ISSN 09688080.
40. PETRÁŠ, P., 2018. Sebeobsluha. In: VALENTA, M. et. al. *Mentální postižení*. 2. vydání. Praha: Grada. s. 328-336. ISBN 978-80-271-0378-2.

41. PETRÁŠOVÁ, J., 2018. Emoce. In: VALENTA, M. et. al. *Mentální postižení*. 2. vydání. Praha: Grada. s. 300-308. ISBN 978-80-271-0378-2.
42. PEVNÁ, K., PETRŽELKA, D., 2014. Sociální služby v České republice. In: KNOTOVÁ, D. et al., *Úvod do sociální pedagogiky*. Brno: Masarykova univerzita. 75-92 s. ISBN 978-80-210-7077-6.
43. POKORNÁ, A., 2010. *Efektivní techniky v ošetrovatelství*. Brno: národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů. 104 s. ISBN 978-80-7013-524-2.
44. *Popis realizace*, © 2006-2020. [online]. Registr poskytovatelů sociálních služeb. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/soubory.do?756g=b5a90b164d10deaf&736c=4f2d47d9c06c749cfc26e9f0737bbefd&SUBSESSION_ID=1604860212800_4
45. POTTS, C., POTTS, S., 2014. *Asertivita*. Praha: Grada. 204 s. ISBN 978-80-247-5197-9.
46. PUGNEROVÁ, M., 2016. Psychologie jedinců s mentálním postižením. In: PUGNEROVÁ, M., KVINTOVÁ, J., *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. s 208-224. ISBN 978-80-247-5452-9.
47. PUGNEROVÁ, M., 2016. Psychologie jedinců tělesným postižením. In: PUGNEROVÁ, M., KVINTOVÁ, J., *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. s 257-271. ISBN 978-80-247-5452-9.
48. PUGNEROVÁ, M., KONEČNÝ, J., 2012. *Patopsychologie se zaměřením na psychologii handicapu*. Univerzita Palackého v Olomouci. 124 s. ISBN – 978-80-244-3062-4.
49. Registr poskytovatelů sociálních služeb. © 2006-2020 *Domov Žlutý Petrklíč, z.s.* [online]. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vypis_sluzby.do?706f=2cf694016812330afc26e9f0737bbefd&SUBSESSION_ID=1604860134600_3
50. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.

51. SHEYKHI, M. T., 2012. Caregiving and the Life Course: Quality of Social Work/Social Nursing Service in Tehran, Iran. *Middle East Journal of Nursing*. 6(2), 8-14. ISSN 18348742.
52. SLOWÍK, J., 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-7367-691-9.
53. SLOWÍK, J., 2016. *Speciální pedagogika*. 2. vydání. Praha: Grada. 168 s. ISBN 978-80-271-0095-8.
54. ŠVARŤÍČEK, R. et. al., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
55. ÚZIS ČR, © 2021. *Mentální retardace* [online]. ÚZIS ČR [cit. 2021-01-17] Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70-F79>
56. VANČOVÁ, A., 2010. *Pedagogika viacnásobne postihnutých*. Bratislava: KKT o.z. 184 s. ISBN 978-80-970228-1-5.
57. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 870 s. ISBN 978-80-262-0225-7.
58. VÁGNEROVÁ, M., 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.
59. VÍTKOVÁ, M., 2014. Bazální stimulace. In: MÜLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada. s. 357-383. ISBN 978-80-247-4172-7.
60. *Výroční zpráva za rok 2017*. 2018. [online]. Domov Žlutý Petrklíč, z.s. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: <http://domovzlutypetrklíč.cz/wp-content/uploads/2018/07/vyrocní-zpráva-2017.pdf>
61. *Výroční zpráva za rok 2018*. 2019. [online]. Domov Žlutý Petrklíč, z.s. [cit. 2020-10-24]. Dostupné z: <http://domovzlutypetrklíč.cz/wp-content/uploads/2019/06/vz-2018.pdf>
62. *WHOQOL User Manual*. 2012. [online]. WHO [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>

63. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (zákon o sociálních službách). 2006.

In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s 1257-1289. ISSN 1211-1244.

8 Přílohy

ROZHOVOR 1

Výzkumník: Tak. Na úvod bych Vás poprosila, zda byste mi mohla říct do nahrávání, jestli souhlasíte s nahráváním? Jak jsem vysvětlovala, je to pro další zpracování práce.

Komunikační partner 1: Ano. Dobře.

Výzkumník: Skvěle, tak asi můžeme začít rovnou s otázkama. První otázka: Z jakého důvodu jste se rozhodla pro tento typ zařízení, pro tohle konkrétní zařízení?

Komunikační partner 1: No tak já to vezmu trošičku obšírnějc tuhleto otázku. Rozhodla jsem se protože, vlastně Z jsme měli do [REDACTED] v denním centru a pak jezdil následně na [REDACTED], což je týdenní stacionář, jenomže ta kapacita tam byla obsazena. Mohli jsme ho tam vozit jednou za 14 dní a víc tam místo pro něj nebylo bohužel. [REDACTED]

Výzkumník: Dobře. Teď bych navázala na otázku, na kterou jste již trochu odpověděla, jestli jste využívali i jiný zařízení. Můžete to nějak jakoby srovnat, ty služby? Jak jste tam byli spokojení. Jak jste spokojení tady?

Komunikační partner 1: Myslím si, že v [REDACTED] jsme byli hodně spokojení, měli jsme tam štěstí, protože Z tam chodil do stacionáře, to byl teda denní stacionář, kdy teda jsme ho tam vozili od rána, třeba na osmou hodinu a byl tam do odpoledne. Věnovali se mu tam docela fajn lidi, byl tam takovej bezvadnej učitel, kterej to opravdu s těma dětma dělal srdcem. Hodně a vždycky záleží asi hodně na lidech, který v tom daným zařízení pracujou, jestli k tomu zrovna mají ten správný vztah a tu empatii. Jo a to samý [REDACTED]. Tam teda to taky špatný nebylo. Určitě jsme byli rádi, že si aspoň jednou za 14 dní přes noc můžeme odpočinout, protože tam už to zase bylo o tom, že jsme ho tam měli nepřetržitě jakoby třeba ty dva dny, jo.. což ty rodiče potřebujou, protože, jsou hodně fyzicky vyčerpaní z toho neustálýho tahání se s těma dětma, nošení, zvedání, tam je to hodně o tý fyzický vyčerpanosti, která se potom propojí s tou psychikou a pak už je to prostě takovej začarovanej kruh, kdy potřebujou pomoc. No a [REDACTED] byla dobrá, ale už tam nebyl až zas tak spokojenej, co se týká, jak říkám no, v tý [REDACTED] byl prostě učitel, kterej to dělal hodně srdcem a bylo to hodně znát, ty děti to vnímaly, a on tam jezdil rád. My jsme to z těch jeho výrazů, tý mimiky a prostě vůbec, z toho jeho takovýho celkovýho stavu prostě poznali, že je rád, že se těší, usmívá se, když tam jede, i když jsme jeli nazpátek to samý. Ale tady prostě jel nerad a my to na něm viděli, že plakal třeba, nebo byl zaraženej, že tam ho vezeme, že prostě určitej okamžik časovej asi už i vnímal po

nějaký době, že jede tam. No ale jako jo, nebylo to tam celkově, že by s tam jezdil nerad, ale byl tam znát rozdíl.

Výzkumník: Takže to můžu chápat tak, že tady je spokojenej, co se týče třeba i těch pracovníků?

Komunikační parter 1: No určitě, protože

. Takže je určitě dobře když ten kolektiv je pozitivně naladěnej. Lidi chodí rádi do práce, spory se řeší okamžitě na místě hned okamžitě, nějaký vzniklý, . No ale jinak bych řekla, že mu tady to prostředí vyhovuje, je tady klid, na procházky, čistý ovzduší, řekla bych že to asi taky hodně souvisí s tím, že . Což se nedělo v těch zařízeních předchozích. Nebyly pravidelně zařazeny procházky, a to mi vadilo. Že opravdu jezdili ráno/dopoledne na procházku, potom už odpoledne třeba nejeli, nebo nejeli vůbec, a to si myslím, že je jako špatně. Protože kort tyhle děti to potřebujou. Jakoby pro ně je ta procházka taková změna jo, že nesedí pořád nesedí doma na zadku, ale je tam nějaká aktivita, protože oni těma rukama nemůžou tolik pracovat. Tak je to prostě pro ně, jako když si jedou v nějaký pohádce a mění si ten obraz kolem nich a není to prostě jen takový to sezení u stolu. Pro ně je to určitě povzbuzení na mysli a na té jejich psychice, aby vůbec ten den jejich nějak utekl tak příjemně. Jo není to, že bude zavřený v jedné místnosti celý den a tam se mu podstrčí nějaká aktivita pěkná sice, ale pro něj třeba je to takový, nuda no. Je to pro něj změna.

Výzkumník: Dobře, děkuju. No pak tady mám otázku, jak jste jako rodič svého dítěte spokojená se stravováním tady?

Komunikační parter 1: No tak tu stravu bych si představovala možná trochu líp. Jako nejsem nespokojená, . Je to ale strava, která se dovází.

a je to tak, že máme nabídku ze 3 jídel a dá se říct, že nám to vyhovuje. Ti klienti nejsou malý děti, jsou to

dospělý lidi a takže jsou na nějakou stravu už určitě zvyklí, [REDACTED]

Výzkumník: Někaké aktivity už jste též nastínila. Je něco, co byste uvítala, třeba nějaké volnočasové aktivity, něco, co by Vám tu pro Z scházelo?

Komunikační parter 1: [REDACTED] ale jako rodič mi to vyhovuje. Víím že Z s tím těžkým zdravotním postižením moc schopnej není něco sám dělat, [REDACTED] a tak dál. Ale do budoucna bych chtěla, [REDACTED]

[REDACTED] tady tu hippoterapii [REDACTED]

[REDACTED]. To bych jako uvítala. Někakou aktivitu se zvířátkama jo. A když by nevyšli ty koně, tak bysme uvítali třeba někakou felinoterapii, nebo canisterapii s těma pejskama. [REDACTED].

Výzkumník: Dobře. Jak byste jako rodič ohodnotila to prostředí tady, jak interiér stacionáře, tak vlastně i to prostředí, kde se nachází?

Komunikační parter 1: Tak to bych ohodnotila nejvyšší známkou, [REDACTED]

[REDACTED]. Takže tak teda nakonec jsem za to ráda, přece jenom tenhle typ zdravotního postižení, co tady ty děti mají, tak jim určitě maximálně vyhovuje ten zdravý vzduch, pobyt na čerstvém vzduchu, procházky, o kterých jsem mluvila, že jsou strašně důležitý, to jim prospívá. Má to ozdravný efekt, takže já si myslím, že tohle zrovna prostředí je úplně bezvadný. Není to tu úplně oddělený, protože sem hodně jezdí lidi, je to známý poutní místo a takže kontakt s veřejností tu taky je. [REDACTED] takže si myslím, že to místo má svůj náboj. Uznávané místo mezi lidmi je taky hodně, protože sem jezdí též hodně věřící, takže si myslím, že je to výborný místo právě na stacionář.

Výzkumník: Tak teď tu mám něco ohledně pokoje, vybavení, je něco, co byste v pokoji, ve kterým je Z něco chtěla? Jak jste spokojená s vybavením?

Komunikační partner 1: No je to moderní, takže si myslím že ne. Jsem spokojená s tím, co tam je. Je tam maximálně všechno, co si může ten rodič, pro to své dítě přát. Je tam vyhřívaná podlaha zespoda. Bylo myšleno na to, aby od té země bylo teplo těm dětem. Je tam všechno nové. Takže to dýchá čistotou, nábytkem, vybavený je to jako dobře. Je tady myšleno hodě na ty děti, aby byli v pohodlí, bezpečí a nějaký prostě jistotě jo. Takže po táhle stránce nemám, co k tomu dodat. Je to vybavený moc dobře.

Výzkumník: Tak jo, super. Dále bych se zeptala, jak byste ohodnotila přístup personálu k Vám jako rodiči i jako k Z jako klientovi?

Komunikační partner 1: Já bych řekla, že supr. Holky jsou tu úplně skvělý. Je to skvělý tým. [REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE] řekla bych, že jsou otevřený pro nový věci a komunikaci s rodiči.

Výzkumník: Tak jo super. Teď tu mám ještě otázku, jakého výsledku dosahujete při využívání služby? Má to třeba, jak už jste trochu nastínila ozdravný účinek, zlepšuje se ten stav, nebo se spíše udržuje ten stav?

Komunikační partner 1: Je snaha o rozvoj [REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE] U tohoto typu postižení nemůžeme předpokládat, že tam ten posun bude výrazný,

Výzkumník: Chápu. No a pak tady mám poslední dvě otázky. Co vnímáte jako pozitivum / silné stránky tohoto týdenního stacionáře a negativum / nebo nějakou slabší stránku stacionáře?

Komunikační partner 1: No tak to se teď asi trochu zapotím. Pozitivum jako stacionáře. [REDAKCE] tak si myslím, že to pozitivum je přínos do té rodiny, která jim odlehčí v namáhavé péči. [REDAKCE]
[REDAKCE]. Jako negativum je to dost těžká práce s kolektivem [REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE] Takže negativum bych nevytkla. Spíš to má ty pozitiva. Ta pomoc těm lidem je jednoznačná. Těm rodinám je třeba pomáhat a no negativum..

Výzkumník: Nebo nějakou jako slabší stránku, která by se mohla zlepšit, změnit?

Komunikační partner 1: Ta pomáhající profese vede k syndromu vyhoření [REDAKCE]
[REDAKCE]

ROZHOVOR 2

Výzkumník: Tak úplně na začátek, ten rozhovor bude nahrávaný, jak jsme se bavili spolu. Tak Vás poprosím, zda řeknete do nahrávání, jestli s tím souhlasíte?

Komunikační partner 2: Jojo.

Výzkumník: Dobře, děkuju. Tak já bych se chtěla zeptat, jak jste se dozvěděla o tomto zařízení?

Komunikační partner 2: T navštěvoval [REDACTED], tak jedna [REDACTED] se mateřským centru [REDACTED] s pani ředitelkou spojila, tak od ní.

Výzkumník: Aha, dobře. Z jakého důvodu jste se rozhodla pro toto zařízení, a pro tento typ zařízení? Pro týdenní stacionář?

Komunikační partner 2: T navštěvoval [REDACTED] a pro nás to ježdění [REDACTED], protože je to nejbliž od nás, cesta ráno, odpoledne, takže jsme neměli žádný jiný volný čas. Péče o T nám neumožňovala mít svůj klid, takže tohle, to jsme uvítali jako pomoc, prostě pro nás, že budeme mít taky my čas si něco vyřídit v klidu, protože dopoledne jsme v práci, že jo.

Výzkumník: Dobře. Teď bych se chtěla k tomu přechozímu zařízení? Můžete srovnat služby?

Komunikační partner 2: Jojo využívali jsme ten [REDACTED]. Tam byl od [REDACTED] [REDACTED] odpoledne jsme si ho vyzvedávali. Já si myslím, že služby byly kvalitní a pro T je v [REDACTED] je výhodou, že ti klienti jsou normálně míň postižení. Komunikují s ním. Má víc podnětů z okolí. Tam je ta společnost asi, že je víc no. To vyžití je tam jakoby jiný. Ale jinak kvalitou je to v obou zařízeních, jsme spokojený. Jako v té škole jsem nebyla spokojená. [REDACTED], tvrdili že to nejde a tak, takže jsme rádi, že je to teď takhle. T je tu spokojenej a my jsme taky.

Výzkumník: Aha děkuju. Tak. Jak byste ohodnotila ty pracovníky? Dostali jste třeba hned na začátku dostatek informací o službě?

Komunikační partner 2: Jo. Určitě. Na vše dohlíží ta sociální pracovníka že jo. Jinak jo. . [REDACTED]

Výzkumník: Ještě se zeptám, když pak je nějaká nenadálá situace, jste o všem informovaná?

Komunikační partner 2: Jo jo jo. Já si myslím, že když T zajistí, tak mi hned dají vědět. .
[REDAKCE] a o všem mi dávají vědět. Jinak jo jsem informovaná dost.

Výzkumník: Tak teď třeba jak jste spokojená se stravováním. Co říkáte na pestrost, jak tam T chutná nebo nechutná?

Komunikační partner 2: No. No mám tam občas problém vybrat jídlo, některý týden je to opravdu, protože [REDAKCE]. Někdy občas doma si to sní. Ale většinou ne jo. Takže on má [REDAKCE] takže tady bych řekla, no, nevidím ty jídla, ale že podle názvu to není úplně taková dieta. Nebo zdravý jídlo, který bych si představovala. Asi by se to mohlo zlepšit, ale vím že je to asi problém, aby jim to tam někdo dovážel no. Aby vůbec někoho paní ředitelka sehnala.

Výzkumník: A třeba když jsou, nebo něco zbyde, vozíte to domu?

Komunikační partner 2: Ne já myslím, že on si to sní. On má jedno jídlo i na večeři. On je [REDAKCE] on sní všechno, [REDAKCE], normálně jí. I zdravý jídla no.

Výzkumník: Tak jo. Tak se přesuneme k další otázce. Teď tady mám, jestli znáte náplň dne v tom stacionáři T?

Komunikační partner 2: No myslím, že chodí 2x denně na procházky. Mívali tam, nevím, jestli teď to ještě mají, docházela tam pani na ergoterapii. To nevím, jestli tam ještě mají. Pan X jim tam hraje na kytaru. Hudební aktivity, jinak nevím no, zpívají, čtou. To, co ty děti mají rádi.

Výzkumník: Dobře, a je třeba něco, co Vy byste jako rodič uvítala. Nějak tu aktivitu, která by jakoby rozvíjela trošku?

Komunikační partner 2: Já jsem ráda, že ho berou jakoby ven. To se mi tam opravdu líbí, že opravdu tráví hodně času venku. A že tam T [REDAKCE], hlavně to tam není frekventovaný. A T je svůj, takže [REDAKCE] moc nemá rád. Takže nebo vůbec to ani nevyžaduje. Takže jinak asi ne. Má rád spíš [REDAKCE]. To má taky vytipovaný ale který.

Výzkumník: Aha, super. Teď tu mám, jak byste ohodnotila to prostředí, myslím interiér, jak to vypadá vevnitř i okolí stacionáře?

Komunikační partner 2: Jo to jsem moc spokojená. Je to na hezkým místě i ta budova, ten stacionář. Vyhovuje mi, že je to mimo centrum dění.

Výzkumník: Dobře, přesuneme se dál. Jak jste spokojena s pokojem pro T, je něco, co byste tam udělala jinak? Chybí Vám tam něco?

Komunikační partner 2: Asi ne, já myslím, že tam nepotřebuje nic mít, ten pokoj má akorát na odpočinek po obědě a na spaní, takže si myslím že asi ne. On si vozí toho [REDACTED] furt. A má tam nějaký knížky, což je fajn.

Výzkumník: Tak teď se vrátím k personálu. Jak hodnotíte ten přístup, nejen k T ale i k třeba k Vám. Jak bystě to zhodnotila?

Komunikační partner 2: Kladně, já jsem spokojená. Já si myslím, že tam jsou všechny ženský jako, že mají o tu práci zájem a jsou skvělý.

Výzkumník: No, my už se pomalu blížíme do finále. Teď tu mám otázku, jakého výsledku dosahujete, když využíváte tu službu, Myslím to v tom smyslu, jestli ten pobyt má pozitivní nebo negativní účinky v souvislosti se zdravotním stavem. Nebo jestli to vede spíše k udržování zdravotního stavu?

Komunikační partner 2: Já si myslím, že mu to svědčí. Ačkoliv jsme se toho dost báli, protože nebyl nikde zvyklej být přes noc. Že to byla velká změna i pro nás. Pro mě. Já jsem to hodně těžko nesla, že tady doma není. Takže to bylo takový, že jsme si museli zvyknout. Ale myslím si, že to bral dobře. Zvykl si docela rychle a nemá stres, když ho tam vezeme. Domů se asi těší, když [REDACTED] mu ty procházky [REDACTED]. Myslím si, že mu to prospívá. [REDACTED].

Výzkumník: Tak teď tady mám úplně poslední dvě otázky. Co vnímáte jako pozitivum, silný stránky v rámci těch služeb?

Komunikační partner 2: No hlavně úlevu rodičům. Ten čas, že nemusíte ho hlídat, můžete si v klidu sednout, vypít kafe, vyřídit si své osobní věci, které se s ním těžko vyřizovaly.

Výzkumník: Dobře a co vnímáte jako nějakou negativní stránku, nebo slabší stránku, co by se mohlo zlepšit?

Komunikační partner 2: Tak to zatím nevím. Akorát nevím třeba, to bude spíš s ohledem na ostatní děti, že nevím, jak tam mezi sebou ty děti fungují. Jinak jsme moc rádi, že to je. A že můžeme službu využívat.

Výzkumník: Dobře, jestli Vás ještě něco napadá, co byste chtěla říct, tak klidně můžete.

Komunikační partner 2: Asi ne.

Výzkumník: Dobře tak já ukončím nahrávání.

ROZHOVOR 3

Výzkumník: Tak na úvod se zeptám takhle do nahrávání, jestli souhlasíte takhle s tím nahráváním pro zpracování, jak jsem o tom před chvílí mluvila?

Komunikační partner 3: Jo.

Výzkumník: Mám tu připravených 12 otázek, kdybyste něčemu nerozuměla, tak se doptejte já to dovysvětlím. Jak jste se dozvěděla o tom zařízení. O tom stacionáři Petrklíči?

Komunikační partner 3: Vlastně defacto [REDACTED], [REDACTED]
[REDACTED]

Výzkumník: [REDACTED]

Komunikační partner 3: [REDACTED]

Výzkumník: Aha, takže to nebylo přes vyhledávání na internetu nebo tak?

Komunikační partner 3: Ne určitě ne. Já jsem o tom věděla, ještě, než to tam začali dávat dohromady. Když se to začalo vystavovat.

Výzkumník: Dobře. Pak tady mám druhou otázku, z jakého důvodu jste se rozhodla pro Žlutý Petrklíč, nebo i pro službu týdenního stacionáře?

Komunikační partner 3: No tak Žlutý Petrklíč, protože [REDACTED]
[REDACTED], že jo a pro tu službu abych si odpočala. Je to důležitý, není to vůbec jednoduchý no.

Výzkumník: Chápu. Třetí otázku mám, vy jste někdy využívali i jiné zařízení, případně jaký typ? Můžete srovnat ty služby?

Komunikační partner 3: Tak N jezdí ještě mimo [REDACTED]
[REDACTED]. Individuální plán.

Výzkumník: Aha, N [REDACTED]?

Komunikační partner 3: [REDACTED] je mu [REDACTED] let.

Výzkumník: Takže tam plní nějakou [REDACTED]?

Komunikační partner 3: Jo.

Výzkumník: A mohla byste prosím porovnat ty služby třeba nějak? Co vidíte plus tady? Prostě srovnat to?

Komunikační partner 3: Individuálně pracuje, tady je to spíš kolektivně, individuálně asi taky, ale tam je to spíš jakoby rozvíjení jemný motoriky, hrubý motoriky, pracuje se s nima víc. Mají kolektivní činnost, ale mají i opravdu individuální, že jedou s každým zvlášť.

Výzkumník: Jak často je v Petrklíči a [REDACTED]?

Komunikační partner 3: V Petrklíči je to [REDACTED], a [REDACTED] jsou to [REDACTED], když je otevřeno. No aby měl nějakou [REDACTED], [REDACTED]. On tam nemusí být každý den, ale [REDACTED] aby mohl být [REDACTED] tady, tady v tom týdenním.

Výzkumník: Aha, dobře. Teď tu mám otázku, jak byste ohodnotila ty pracovníky, v Petrklíči? Měli jste dostatek informací od počátku, když jste si začali vyřizovat tu službu třeba?

Komunikační partner 3: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Výzkumník: [REDACTED]. Takže nebyl žádný problém, že byste nedostali informace, nebo si museli něco zjišťovat?

Komunikační partner 3: Nene. Tak my vlastně když jsme tam byli [REDACTED], Aby věděli, aby to ani oni neměli komplikovaný, [REDACTED].

Výzkumník: Tak to je super, [REDACTED]. To ani nevím, jestli to tak měl ještě někdo jiný.

Komunikační partner 3: Já si myslím, že všichni.

Výzkumník: Tak to jsem ani nevěděla. Na to možná nedošla řeč při rozhovorech. Pak bych se zeptala, jestli znáte klíčového pracovníka, který by měl být administrativně určený pro N?

Komunikační partner 3: Zním, je to [REDACTED].

Výzkumník: Tak teď tu mám, jak jste spokojena se stravováním v Petrklíči? Pestrost, kvalita, Jak tam N chutná nebo nechutná?

Komunikační partner 3: Tak pestrost nevím. Tam jsou dvě jídla takový zdravější, jako třeba saláty, [REDACTED]. Nebo když je tam pizza . [REDACTED]. Občas se stane, že někdy, že má dvě jídla jakoby stejný. Že má k večeři to samý, ale není to nijak často. N je [REDACTED].

Výzkumník: Rozumím, za mé praxe jsem problém s jídlem ani nepozorovala.

Komunikační partner 3: No N toho [REDACTED]. Ty porce jsou obrovský a [REDACTED], ale říkám si, kam to dává, jí hodně. Neměnila bych.

Výzkumník: A vždycky vyberete z těch jídel?

Komunikační partner 3: Jo jo.

Výzkumník: Ještě se zeptám, když by něco zbylo. Vozíte si to domů? Nebo jak tohle řešíte?

Komunikační partner 3: No párkrát se stalo, že jsme ho vyzvedli dřív a jakoby, jsme jídlo dostali domů. Párkrát se stalo, že mi to zapomněli dát, a to jsem jim řekla, ať to tam sní, nebo to dají jinému klientovi, že tam vyloženě, bych musela pro tu porci jet, nebo [REDACTED], to je takový zbytečný mi přijde.

Výzkumník: Dobře. Tak. Tak teď bych se chtěla zeptat, znáte náplň toho dne, kdy tam N je v zařízení. Jaké probíhají aktivity, jaké se mu líbí, nebo i Vám?

Komunikační partner 3: Tak N je to pobyt venku. To je asi u všech. Pak tam mají něco jako hudebku, [REDACTED]. [REDACTED], to ho baví. [REDACTED]. [REDACTED]. Dřív to nedělal to až tam opravdu. [REDACTED]. Já si myslím, že dělají i výtvarnou činnost, to tam dělají.

Výzkumník: Takže jste s aktivitami spokojená?

Komunikační partner 3: Určitě.

Výzkumník: Dobře. Je třeba nějaká aktivita, která tam není a kterou byste vy jako maminka uvítala? V některých zařízením mývají třeba práci se zvířátky. Někteří klienti nemají rádi zvířata vůbec.

Komunikační partner 3: Hm to je N. Je to takový, že pro N tam mají všechno. Možná tam mají něco jako bazální stimulaci. Asi to není úplně bazální stimulace, ale myslím si, že i tak je tam masírujou, hladí.

Výzkumník: Dobrá, tak se posuneme dál. Jak byste ohodnotila prostředí? Myslím celkově interiér i okolí, kde stacionář je?

Komunikační partner 3: Já bych neměnila nic. Jsou tam tak hezky schovaný. Mají tam klid. V létě je to asi náročnější. Nevím jak teď je to tam s turistama, ale.. Myslím si, že je to tam super. Ty zájezdy možná občas, ale to se jich asi nedotkne si myslím. Jsem ráda, že je to mimo centrum dění. N taky. Nemá rád [REDACTED]. N to nemá rád celkově. [REDACTED] Ale nesmí to být [REDACTED]. To jako ne.

Výzkumník: Teď tady mám ještě to souvisí s tím interiérem. Jak jste spokojena s pokojem, je třeba něco, co byste chtěla přidat? Chybí Vám tam něco? Nebo N?

Komunikační partner 3: Ne, určitě ne.

Výzkumník: Tohle je trochu podobná otázka. Jak hodnotíte přístup personálu nejen k N ale i k Vám? Vypadalo to, že jste celkem spokojená.

Komunikační partner 3: Ano to jsem velmi spokojená. Moc.

Výzkumník: Jakého výsledku dosahujete při využívání služby. Myslím to v tom smyslu, jestli dochází ke zlepšení / zhoršení zdravotního stavu, nebo spíše v rámci udržování zdravotního stavu?

Komunikační partner 3: Tam je to. Tam je to takový, [REDACTED]? Nevím, jak to myslíte.

Výzkumník: No. Jestli ten pobyt, ten [REDACTED], jestli vnímáte v dlouhodobém horizontu zlepšení zdravotního stavu, nebo se stav zhoršuje, či dochází spíše k udržování?

Komunikační partner 3: Já myslím, že u N [REDACTED] [REDACTED]. On se tam těší. Myslím si, že to bere jako zpestření, kort teď, jak nejezdí [REDACTED]. Má toho plný zuby doma. Takže spíše [REDACTED] prostě.

Výzkumník: Dobře, děkuju. Teď bych ráda, abyste mi řekla, co vnímáte jako silnou stránku stacionáře. Těch služeb tam, toho stacionáře. Co byste vyzdvihla?

Komunikační partner 3: Hlavně personál. Není to klasický ústav. Není tam moc klientů a mají tam na ně víc času. Nedokážu si představit, že by to bylo jiný. Asi bych ho jinam nedala.

Výzkumník: To máte pravdu. S personálem s Vámi souhlasim. Druhá otázka je opačná. Co vnímáte jako nedostatek, nebo na čem by se dalo pracovat, aby ty služby byly lepší. Co by se mohlo ještě trošku zlepšit?

Komunikační partner 3: To vůbec nevím. Já jsem spokojená. N taky, takže tak. Víc k tomu nemám co.

Výzkumník: Dobře, máte ještě něco, co byste chtěla říct?

Komunikační partner 3: Ne.

Výzkumník: Dobře, tak já stopnu nahrávání.

ROZHOVOR 4

Výzkumník: Na začátek se Vás zeptám, zda souhlasíte s tím nahráváním rozhovoru ke zpracování, o kterém jsme hovořily?

Komunikační partner 4: Ano, ano.

Výzkumník: Super děkuju. Má myslím, že můžeme jít k otázkám. Já mám první otázku, jak jste se dozvěděla o tomto zařízení? O Žlutým Petrklíči?

Komunikační partner 4: Já jsem se o Žlutým Petrklíči dozvěděla od [REDACTED]
[REDACTED], a to Petrklíč ještě nebyl v provozu. To bylo, když se rekonstruoval. Takže [REDACTED] a ta už pak mluvila přímo semnou.

Výzkumník: Super. Z jakého důvodu jste se rozhodla, nejen pro tento stacionář, ale i pro tento typ služby?

Komunikační partner 4: Takže já jsem. T je postižená. [REDACTED]
[REDACTED] Asi tak [REDACTED]
[REDACTED] Takže když jsem se dozvěděla o tom stacionáři. Tak jsem se s paní ředitelkou domluvila, že se tam dojedu podívat. Velice se mi zařízení líbilo, nejenom po stránce vybavení a přístupu, ale líbilo se mi i to, že je to pro čtyři klienty. To znamená, že je tam ta péče opravdu na vysoké úrovni.

Výzkumník: Dobře, dále tu mám jestli, jste využívala, nebo využíváte i jiné zařízení, případně jaké?

Komunikační partner 4: [REDACTED] a jsem s ním maximálně spokojená.

Výzkumník: Dobře. Zeptám se Vás, jak byste ohodnotila pracovníky, již od prvního setkání, kdy jste začala se zajímat o službu, jestli jste dostala dostatek informací a tak dále?

Komunikační partner 4: Samozřejmě. Maximum. Všecko jsem věděla a všechny ty ošetřovatelky jsou milý a vstřícný. Informovaná jsem a jsem s nima moc spokojená.

Výzkumník: Další otázku mám, jak jste tam třeba spokojená se stravováním. Co se týká kvality a pestrosti třeba a tak?

Komunikační partner 4: Ano, ano. Vždycky týden před tím, než nastupujeme, [REDACTED]. Já z toho něco vyberu, ale oni už jí i tak znají, že ví, co jí chutná a co ne. Kvalita jídla je tam dobrá. Dovází se [REDACTED] a myslím si, že tam nebyl žádný problém.

Výzkumník: Takže nemáte problém s tím, že T něco nejí, že vždycky vyberete?

Komunikační partner 4: Ještě nikdy nepohubla tak je to dobrý. Problém s nabídkou jsem nikdy neměla.

Výzkumník: Jak třeba řešíte zbytky jídla? Nebo ani nezbyvá?

Komunikační partner 4: No oni mi říkali, že toho jídla je moc. Ona [REDACTED] jo a potom třeba už to jídlo nechce, tak jí to dají třeba k večeři. Ale vždycky si s tím perfektně poradějí. Je to tam takový domácí. Ten přístup. Kdyby se náhodou stalo, že by něco nejedla, tak já jí vezmu třeba ještě nějaký [REDACTED], nebo jí něco dají. Protože ona, [REDACTED]. Tam si poradí. To víte, když jich není dvacet, ale jsou tři nebo čtyři, tak si s tím můžou vyhrát. Proto se mi to tam tak líbí.

Výzkumník: Dobře, a potřebuje T nějakou dietní stravu?

Komunikační partner 4: [REDACTED]

Výzkumník: Tak pojďme dál. Znáte náplň toho dne, kdy tam T je? Jaké aktivity má ráda, Co Vám se líbí, jaké aktivity?

Komunikační partner 4: Ano, Ano, Mně se nejvíc ze všech aktivit líbí to, že s nimi dvakrát denně jdou na procházky. Jako T není na [REDACTED]. Oni přizpůsobují režim klientovi. Tam se mi líbí to, že to není že by ráno v 7 zahvízdal budíček a začali je tahat z postelí. [REDACTED]. Ale vyspí se růžová, usměvavá. Tam se právě, než jsme nastoupili, tak jsem do sešitu napsala, jak zhruba u nás probíhá den a oni to tomu přizpůsobují. Tam jako vy se nepřizpůsobujete režimu. Ale oni přizpůsobují režim klientovi, a to je skvělý. [REDACTED], potom ji oblečou, umejou, přivedou do společenský místnosti a chystají na procházku, a to je ve svém živlu.

Výzkumník: Dobře a zeptám se, je nějaká aktivita, [REDACTED], co byste uvítala? Zeptám se třeba canisterapie?

Komunikační partner 4: [REDACTED], ale má ráda [REDACTED]

██████████ o prázdninách, tam jezdí pan X, toho neznám teda, a ten jim tam hraje na harmoniku.

Výzkumník: Aha super. Vy už jste to trošku nastínila. Jak byste ohodnotila prostředí, interiér, okolí?

Komunikační partner 4: Krásný, krásný. A dokonce hodnotim nadstandartní službu praní. My, když jsme tam jeli poprvé, tak jsem ji nabalila obrovskou kabelu oblečení. To víte, aby měla, aby tam nebyla špinavá nebo něco. A zjistila jsem, že je to úplně zbytečný, že to vezu tam čistý, zpátky čistý. Že stačí půlka. Protože tam se pere každý den. To, považuju za nadstandart. Jinak okolí je krásný. Ty procházky v lese tam, to místo je absolutně nádherný.

Výzkumník: Dobře, ještě mě napadlo, zeptám se Vás vnímáte dobře, že je to mimo centrum dění?

Komunikační partner 4: Ano, my ██████████
██████████, ale
procházíme se tady kolem ██████████ To okolí je tam úžasný

Výzkumník: Tak teď se zeptám, to už jste trochu nastínila. Jak jste spokojena s pokojem? Mohlo by se něco doplnit?

Komunikační partner 4: Určitě ne. Doma nemáme nic navíc a hlavně, že jí tam ██████████
██████████. Má tam kamarády X a Y. Když tam jsme tak říkám pojď X a Y tam na tebe už čekají.

Výzkumník: Pak tady mám, jestli byste ohodnotili přístup personálu nejen k Vám ale i k T?

Komunikační partner 4: Pozitivně, maximálně vstřícný. Pokud mám nějaký přání tak ho splní hned.

Výzkumník: Zeptám se, když by byla nějaká nenadálá situace, něco by nastalo, jste o tom hned informovaná?

Komunikační partner 4: Ano, ano, ano.

Výzkumník: Teď tu mám otázku, jestli ten T pobyt v zařízení dosahuje zlepšení zdravotního stavu/zhoršení, nebo to spíš funguje na bázi udržení zdravotního stavu? Jestli jí to prospívá?

Komunikační partner 4: Já si myslím, [REDAKCE]. Má tam ty svý soukmenovce, oni spolu komunikují. Takže to bych jako hodnotila pozitivně.

Výzkumník: Tak to jsem ráda, My už se blížíme do konce, teď tu mám dvě podobný otázky, jedna je, co vnímáte jako silnou stránku této služby, pozitiva?

Komunikační partner 4: No silnou stránku vnímám to, že tam opravdu tím, že je tam, těch klientů málo, tak individuální přístup a přístup přizpůsobení režimu klienta. To si myslím, že bych těžko jinde hledala, kdybych ji dala do zařízení, tak tam všude je režim, že jo. A [REDAKCE], to by, [REDAKCE] tak to je celý den na prd. Je tam osobní přístup, a to vnímám jako obrovský plus.

Výzkumník: Dobře. Teď tu mám opačnou otázku, vnímáte nedostatek, nebo nějakou slabší stránku, co by se dalo změnit, zlepši trochu?

Komunikační partner 4: Ne, ne ,ne. Já jsem tu nikdy žádný nedostatky neshledala. Ba naopak, opravdu jsem tu maximálně spokojená. Nic bych neměnila. Ani T.

Výzkumník: Skvěle, jak dlouho využíváte službu, jestli se mohu ještě zeptat?

Komunikační partner 4: Tak jako je to v provozu od ledna 2019, a my jsme tam poprvé přišli [REDAKCE]. Myslím si, že jsem tam [REDAKCE]. To mi pani ředitelka volala, pak jsem se tam poprvé byla podívat a hned mě to nadchlo a udělali jsme si pár termínů. A potom [REDAKCE] už semnou pani ředitelka sepsala smlouvu a mám [REDAKCE] dopředu daný.

Výzkumník: Aha, ještě se zeptám, měla jsem rozhovor, tam mi říkali, že při první noci tam mohli být se svým dítětem? Měla jste to taky takhle? Nebo jste tam T jen odvezla?

Komunikační partner 4: [REDAKCE], pečovatelky si ji převzali, dopředu věděli, co a jak, měli to tam sepsaný. Kdy jídlo, pití, co a jak. Protože je [REDAKCE], tak si je tam zajela. A ona, [REDAKCE]. Já jsem maximálně spokojená. Zaplat' pánbůh, že jsem se o tom dozvěděla.

Výzkumník: Dobře, tak se zeptám je něco, co byste v rámci služeb chtěla ještě říct?

Komunikační partner 4: Já myslím, že už ne. Jsem tu fakt spokojená a T taky.

Výzkumník: Tak to jsem moc ráda, tak já tedy ukončuji nahrávání.

ROZHOVOR 5

Výzkumník: Tak takhle na začátek se Vás zeptám, jestli souhlasíte s tím nahráváním do výzkumu, jak jsem Vám přiblížila informace o výzkumu?

Komunikační partner 5: Ano.

Komunikační partner 6: Ano.

Výzkumník: Super. Tak mám pro Vás připravených 12 otázek, kdybyste něčemu nerozuměli, tak samozřejmě dovysvětlím jo? Tak první otázku mám, jak jste se dozvěděli o tomhle zařízení?

Komunikační partner 5: [REDACTED]

Výzkumník: Proč jste se rozhodli právě pro tohle zařízení a pro tento typ, týdenní stacionář?

Komunikační partner 5: Protože je to takhle [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] vlastně nikde jiného nic není.

Komunikační partner 6: Jedině někde [REDACTED]. My jsme zkoušeli, [REDACTED]. [REDACTED]. Tam se jí nelíbilo.

Výzkumník: Tak teď tady mám otázku, využívali jste i jiný zařízení, případně jaký?

Komunikační partner 5: No vlastně ona byla [REDACTED], tam chodila, když byla malá [REDACTED], tam to bylo šílený pro ní. Tam [REDACTED]. Pak jezdila [REDACTED]. Tam bylo jako denní, tam se jí líbilo a pak jsme do těch [REDACTED]. Tam je ta [REDACTED]. No tak jsme tam do tý [REDACTED]. Tam chodila celou dobu. To je [REDACTED] let, vlastně víc dneska. A co tam chodila a teď [REDACTED] chodí sem. V tý [REDACTED], to je dneska velký zařízení, když jsme tam chodili, tak to bylo malý, ale dneska už je to velký zařízení a je tam velkej pohyb lidí. Ona tam přecházela z jedny budovy do druhý, a to se jí nelíbilo.

Komunikační partner 6: To říkaly i ty tety, že ona z tý budovy šla do tý druhý, a ona, že [REDACTED]. A že tam nechtěla jako jo.

Výzkumník: Aha. Tomu rozumím. Tak. Další otázku mám, jak byste ohodnotili pracovníky tady, myšleno už od doby, kdy jste se začali zajímat o tuhle službu, jestli jste dostali třeba dostatečně informací ohledně služby?

Komunikační partner 5: No tady jsou vlastně, jsme s nimi moc spokojený i B. Je tu ráda. Když přijedeme [REDACTED] [REDACTED], těší se.

Komunikační partner 6: To jo. Má je ráda.

Výzkumník: Teď tady mám otázku, jak jste třeba spokojený se stravováním, kvalita, pestrost, cokoliv

Komunikační partner 5: No tak to nevíme. Protože my jsme vlastně obědy. Ale asi dobrý, akorát že někdy, jak tady ty obědy vozí, [REDACTED].

Komunikační partner 6: Pro ní, je tam dost špatnej výběr třeba, [REDACTED]. Ale dá se vždycky něco vybrat. Jako [REDACTED] třeba, to nemůže [REDACTED].

Komunikační partner 5: Že bud [REDACTED], a nebo, prostě se snaží [REDACTED] a pak se [REDACTED]. To už se nám několikrát stalo, že.

Výzkumník: Dobře. Tak... Jasně, takže vždycky něco vyberete?

Komunikační partner 6: Ale jo.

Výzkumník: Takže teď tady mám třeba jak jste obeznámený s náplní toho dne B tady ve stacionáři. Jak jste spokojeni? Jaké aktivity ji baví?

Komunikační partner 5: No v [REDACTED] to třeba bylo takový, zaprvé je tam víc specialistů, což tady asi není. Ale jinak určitě dobrý tady, hrajou si s ní, chodí ven, žejo to je důležitý. Dělalí s ní i přes den nějaký věci. Ono [REDACTED] jako jo. Celkem [REDACTED]. [REDACTED]. To nejde prostě. Ona chvilku vnímá a pak prostě jí to jako přestane. Jinak nějakou [REDACTED]. [REDACTED]

Komunikační partner 6 souhlasil s tvrzením

Výzkumník: Dobře, a ještě se doptám, je třeba nějaká aktivita, kterou byste pro B uvítali? Když teda třeba ty [REDACTED].

Komunikační partner 5: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] Vyloženě aktivita nechybí. Pro ní by bylo dobrý [REDACTED], ale ona na to moc není no. Jeden čas jsme [REDACTED]. jo, ale to je chvíli, [REDACTED] to jo.

Komunikační partner 6: Nějakou [REDACTED] to taky, to je všechno, nebo [REDACTED] takovej, to asi dvakrát. To ji nebaví.

Výzkumník: Jo tak to rozumím. To nemá cenu je do toho nutit. To pak nemá žádný efekt taky.

Komunikační partner 5: Ne, ne. To ona by se ani nenechala. Leda rozebrat [REDACTED] To jo. Něco rozebrat. Já jsem jí [REDACTED] a normálně to během chvíle, ale [REDACTED], a ona tak dlouho [REDACTED].

Komunikační partner 6: No ale taky už to tolik nedělá.

Komunikační partner 5: Dřív to dělala furt. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Výzkumník: Tak asi to nevnímá jako nutně potřebné.

Komunikační partner 6: To asi ne.

Výzkumník: Tak super. Jak byste ohodnotili prostředí stacionáře. Myslím interiér, okolí?

Komunikační partner 5: No hezký je to tady, jsme spokojený.

Komunikační partner 6: Tady je to moc pěkný.

Výzkumník: Je třeba něco, co byste do interiéru zařadili?

Komunikační partner 5: Asi ne.

Komunikační partner 6 souhlasil

Výzkumník: Aha, pak tady mám trochu navazující otázku, jestli byste do B pokoje něco přidali?

Komunikační partner 5: My jsme tam byli jenom jednou na začátku.

Komunikační partner 6: No dvakrát.

Komunikační partner 5: Nevím no. Tam je jediný, že tady mají těch pokojů relativně málo a že by tam musela být nějak [REDACTED]. [REDACTED]

[REDACTED] A tuhle [REDACTED], a že [REDACTED]. Ona je zvyklá na [REDACTED] no.

Výzkumník: Tak to chápu, taky je to pro ní změna no. Teď bych se chtěla zeptat, jak byste ještě ohodnotili ten personál? Jakoby v přístupu k Vám, k B?

Komunikační partner 5: Já myslím že jsou dobrý jako. Ještě takhle, my jsme kdysi dávno to zkoušeli [REDACTED]. Vozil jsem ji tam [REDACTED] jo. Bylo to kousek. A tam to bylo šílený. Ten personál byly jenom nějaký sestry, který na to neměli vzdělání, nebo já nevím. Ten jejich přístup byl takovej nevím. Tady když, i v [REDACTED], že „Ahoj B“, všichni jí znaj. Chovaj se k ní hezky. [REDACTED]
[REDACTED].

Komunikační partner 6: Má je tu všechny ráda no.

Komunikační partner 5: Pro nás by to bylo výhodný v [REDACTED], ale.

Výzkumník: Ještě se zeptám, jak často sem jezdíte s B?

Komunikační partner 5: [REDACTED]
[REDACTED]

Pak už je dost unavená jo.

Výzkumník: Tak, my se blížíme na konec otázek. Zeptám se. Má to nějaký výsledek na zdravotní stav B, ten pobyt tady? Prospívá jí to tu? Nebo dochází spíše k udržování zdravotního stavu?

Komunikační partner 6: [REDACTED]

Komunikační partner 5: Ono třeba. [REDACTED]

[REDACTED]. To samý je tady. Není jenom doma. Určitě to [REDACTED]

Výzkumník: Je tu třeba něco, co by vyloženě neprospívalo v rámci toho zdravotního stavu?

Komunikační partner 6: To ne. O ničem nevím. Kdyby jí tu něco neprospívalo, tak ona by sem nechtěla jít jo. [REDACTED].

Výzkumník: Tak a teď mám poslední dvě otázky. Jedna je, co vnímáte jako nějakou jako silnou stránku / pozitivní stránku tady toho stacionáře?

Komunikační partner 5: Je tady klid a je tady málo lidí. Málo klientů, není to jako, třeba v [REDACTED] tak je to takový, že 10 těch děcek, nebo asi 12.

Komunikační partner 6: Tam jsou asi 4 ty tety, a to už je něco jinýho.

Komunikační partner 5: Tady je to jiný. Tady mají 2 lidi a míň lidí.

Výzkumník: Aha. To jsem se taky chtěla zeptat, jestli Vám vyhovuje, že je to mimo centrum dění tohle?

Komunikační partner 6: Ano, ano.

Komunikační partner 5 souhlasil.

Výzkumník: No a poslední mám, vnímáte nějakou slabou stránku nebo nějaký nedostatek, na které by se dalo pracovat?

Komunikační partner 5: Ne není. Tady jediný co, by, tak by potřebovali víc peněz. Jako všude že jo. Aby se mohlo na koně, se psama, aby se mohlo na takovouhle nějakou činnost. Ale to je že jo daný zase zákonem. To není tak jednoduchý.

Komunikační partner 6 souhlasil

Výzkumník: A to byste třeba uvítali? Má B ráda zvířata?

Komunikační partner 5: [REDACTED]

[REDACTED] Bylo by třeba supr. To je všechno v rámci nějakýho toho, žejo.

Cvičení. Speciální, jako je třeba [REDACTED]. Tam je jedna pani, která s nima cvičí. Jenže . [REDACTED]. To je. Asi to největší, co by bylo fajn. My jsme s ní zkoušeli cvičit.

Komunikační partner 6: Ona se moc [REDACTED].

Komunikační partner 5: [REDACTED]

Výzkumná: A mohla bych se zeptat proč?

Komunikační partner 5: Hledali jsme nějakou dobu někoho, [REDACTED], ale to je.

[REDACTED]. [REDACTED] Ale nějakou formu tadyhletoho, to by bylo fajn.

Komunikační partner 6: Hm.

Výzkumník: Dobře, tak mě už popravdě, asi ani nic nenapadá. Napadá Vás ještě něco k těm službám a spokojenosti?

Komunikační partner 6: Asi ani ne.

Výzkumník: Dobře děkuju, tak já stopuju nahrávání.