

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Význam odlehčovací služby pro osoby s mentálním
postižením v Pardubickém kraji**

Bakalářská práce

| | |
|-------------------|--|
| Autor: | Silvie Těšíková |
| Studijní program: | Sociální politika a sociální práce |
| Studijní obor: | Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností |
| Forma studia: | kombinovaná |
| Vedoucí práce: | JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc. |

Hradec Králové, 2018



Zadání bakalářské práce

Autor: Silvie Těšíková

Studium: U15016

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností

Název bakalářské práce: **Význam odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji**

Název bakalářské práce AJ: The meaning of lightening service for persons with mental disability in Pardubice region.

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat vývojem odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením, využitím odlehčovacích služeb v Pardubickém kraji a dále významem těchto služeb pro mentálně postižené občany a jejich pečující rodiny. V praktické části bude využita metoda kvalitativního výzkumu.

JANEČKOVÁ, Eva, HANA ČIBEROVÁ a Petr MACH. Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy. Olomouc: ANAG, 2016. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-009-6 MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0 VIERECKL, Michael, Daniela LIDINSKÁ a Petra VOTOČKOVÁ. Určitě si poradíte 2015: praktické rady pro životní situace, kdy potřebujete zdravotní a sociální služby. Praha: FM solutions, 2015. ISBN 978-80-905989-7-3 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění Sociální služby: odborný časopis. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2009-. ISSN 1803-7348

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Oponent: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.4.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Lukavici dne 5. 4.2018

.....

Poděkování

Děkuji vedoucímu mé práce JUDr. Miroslavu Mitlöhnerovi, CSc. za vedení mé práce, cenné rady, užitečné připomínky a podporu při tvorbě práce.

Rovněž bych chtěla poděkovat všem účastníkům výzkumného šetření za jejich čas a ochotu spolupracovat na výzkumném šetření.

Anotace

TĚŠÍKOVÁ, Silvie. *Význam odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji*. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce, 2018, ..s. Bakalářská práce

Bakalářská práce se zabývá významem odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji.

Teoretická část práce se v první kapitole věnuje problematice mentálního postižení. V této kapitole popisují odlišnosti života rodiny s členem s postižením a dále jsou zde uvedena nejčastější onemocnění, spojená s mentálním postižením. Ve druhé kapitole jsou vymezeny základní pojmy, spojené s odlehčovací službou. Dále se kapitola věnuje legislativě a zákonnému vymezení odlehčovací služby. Třetí kapitola teoretické části popisuje průběh poskytování odlehčovací služby od prvotního kontaktu žadatele po ukončení smlouvy a čtvrtá kapitola specifikuje zařízení, která poskytují odlehčovací služby osobám s mentálním postižením v Pardubickém kraji.

Ve výzkumné části jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, formou strukturovaného rozhovoru. Cílem výzkumného šetření bude zjistit jaký význam má poskytování odlehčovací služby pro pečující osoby. Informanty mi budou osoby dlouhodobě pečující o blízkou osobu s mentálním postižením, opakovaně využívající odlehčovací služby v Domově sociálních služeb Slatiňany.

Klíčová slova: odlehčovací služba, mentální postižení, pečující osoba

Annotation

TĚŠÍKOVÁ, Silvie. *The meaning of respite care for persons with mental disability in Pardubice region*, Hradec Králové, Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2018, s....., Bachelor Degree Thesis

The bachelor degree thesis focuses on the meaning of respite care for persons with mental disability in Pardubice region.

The first chapter of the theoretical part deals about a mental disability issue. Here I describe how different is a life for a family with handicaped member and I also present there the most frequent illnessess connected with mental disability. The second chapter defines basic terms connected with respite care. It also deals about the legislation and how the law describes respite care. The third chapter of a theoretical part describes the whole process of providing the respite care – from the first contact with an applicant to the contract termination. The fourth chapter specifies facilities which provide respite care for people with mental disability in Pardubice region.

In the methodological section I chose qualitative research strategy realized by semi-structure technique of interview. The main aim of this research is to determine the meaning of respite care for carers. Informants will be people who take care of a close person with mental disability and repeatedly use respite care in The home of social services in Slatiňany.

Keywords: respite care, mental disability, a carer

Obsah

| | |
|--|----|
| Úvod | 9 |
| 1 Mentální postižení | 11 |
| 1.1 Charakteristika mentálního postižení | 11 |
| 1.2 Rodina s členem s postižením | 12 |
| 1.3 Charakteristika nejčastějších onemocnění spojených s mentálním postižením | 13 |
| 2 Vymezení základních pojmů | 15 |
| 2.1 Sociální služby | 15 |
| 2.1.1 Definice odlehčovací služby | 15 |
| 2.2 Formy odlehčovacích služeb | 17 |
| 2.2.1 Formy odlehčovací služby dle zákona | 17 |
| 2.2.2 Čtyři modely respitní péče | 17 |
| 2.3 Legislativa | 18 |
| 2.3.1 Zákon č. 108/2006 Sb. | 18 |
| 2.3.2 Vyhláška č. 505/2006 Sb. | 18 |
| 2.4 Uživatel (klient) sociálních služeb | 18 |
| 2.5 Poskytovatelé sociálních služeb | 19 |
| 2.5.1 Registr poskytovatelů sociálních služeb | 19 |
| 3 Průběh poskytování odlehčovací služby | 20 |
| 3.1 První kontakt žadatele | 20 |
| 3.2 Zaevidování žádosti | 20 |
| 3.3 Sociální šetření – mapování potřeb zájemce | 20 |
| 3.4 Přijetí žadatele do služby | 21 |
| 3.5 Průběh pobytu uživatele | 21 |
| 3.6 Ukončení pobytu | 22 |
| 3.7 Pracovníci, podílející se na poskytování odlehčovací služby | 22 |
| 4 Organizace poskytující odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji | 23 |

| | | |
|-----|---|----|
| 4.1 | BERENIKA - Vysoké Mýto, o.p.s. | 24 |
| 4.2 | Domov na rozcestí Svitavy | 25 |
| 4.3 | Domov pod hradem Žampach | 26 |
| 4.4 | Domov sociálních služeb Slatiňany | 27 |
| 4.5 | Domov u studánky | 28 |
| | Závěr teoretické části | 29 |
| 5 | Výzkumné šetření | 30 |
| 5.1 | Vymezení hlavního cíle a dílčích výzkumných cílů | 30 |
| 5.2 | Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek | 31 |
| 5.3 | Metodologie výzkumného šetření | 34 |
| 5.4 | Výběr a charakteristika informantů | 34 |
| 5.5 | Organizace a průběh výzkumného šetření | 36 |
| 6 | Interpretace dílčích výzkumných otázek | 38 |
| 6.1 | Dílčí výzkumná otázka č. 1 | 38 |
| 6.2 | Shrnutí DVO1 | 40 |
| 6.3 | Dílčí výzkumná otázka č. 2 | 41 |
| 6.4 | Shrnutí DVO2 | 44 |
| 6.5 | Dílčí výzkumná otázka č. 3 | 44 |
| 6.6 | Shrnutí DVO3 | 46 |
| 6.7 | Dílčí výzkumná otázka č. 4 | 46 |
| 6.8 | Shrnutí DVO4 | 49 |
| | Závěr | 50 |
| | Seznam tabulek | 52 |
| | Seznam použité literatury | 53 |
| | Seznam obrázků | 56 |

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem zvolila význam odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji. Jedná se o téma, které je stále více aktuální. Péče o člověka s mentálním postižením v domácím prostředí je mnohdy velmi náročná a pro pečující osoby vyčerpávající. Odlehčovací služby jsou leckdy nezbytnou pomocí při zajištění osobních záležitostí pečujících osob a také při umožnění odpočinku a načerpání nových sil. Tato problematika mi je blízká, protože se s tímto typem sociální služby setkávám i v rámci své profese. Téma jsem zvolila s ohledem na své současné profesní zařazení. Jsem zaměstnána v domově sociálních služeb pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, který má, mimo jiné, registrovanou i tuto službu. Ze své praxe vidím, že odlehčovací služby stále více vstupují do povědomí lidí a zájem o jejich využívání narůstá. V rámci své profese mám možnost setkávat se s rodinami, které odlehčovací služby využívají, komunikovat s uživateli těchto služeb, prostřednictvím sociálního šetření a mapování potřeb zájemců nahlížet do specifických životních situací rodin s osobou s postižením.

Jsem přesvědčena, že zajištění dostupnosti a pravidelné využívání odlehčovací služby by mohlo být velmi přínosné pro pečující rodinu, a to jednak z důvodu duševní hygieny a regenerace fyzických sil pečující osoby, tak i pro osobu s postižením, která dostává možnost seznámit se s novými lidmi a novým prostředím. Důležité je, aby pečující rodina cítila, že ve své nelehké situaci není sama, že se má na koho obrátit a bude jí poskytnuta potřebná pomoc.

Cílem mé bakalářské práce je zjištění názorů pečujících osob na problematiku odlehčovací služby a její význam pro rodiny pečující o své blízké v domácím prostředí a zároveň také zmapovat dostupnost a úroveň této služby.

Práce má poukázat na to, že rodiny pečující o osobu s mentálním postižením, mají stejně jako všechny ostatní rodiny právo na odpočinek, utváření a prohlubování svých společenských kontaktů a řešení svých osobních záležitostí. Ne vždy však bez pomoci širší rodiny nebo využití sociálních služeb je toto pro rodiny pečující o mentálně postiženou osobu dosažitelné.

Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část práce obsahuje 4 kapitoly. V první kapitole se věnuji základním pojmům a legislativě. Ve druhé

kapitole stručně popisují problematiku mentálního postižení a rodinu, ve které žije osoba postižením. Třetí kapitola představuje organizace poskytující odlehčovací služby v Pardubickém kraji. Čtvrtá kapitola popisuje průběh poskytování odlehčovací služby.

Praktickou část zaměřuji na zjištění významu odlehčovací služby pro rodiny pečující o osobu s mentálním postižením. Prostřednictvím strukturovaných rozhovorů s pečujícími rodinnými příslušníky bych chtěla popsat význam odlehčovací služby pro pečující osoby.

Úvod praktické části bakalářské práce je věnován metodice. V metodické části bakalářské práce uvádím použité metody a techniky sběru dat. V této části práce je popsána organizace výzkumu, zpracování dat a popisu dílčích výzkumných cílů.

Výsledek výzkumného šetření přinese pohled pečujících osob na přínos a kvalitu poskytování odlehčovací služby.

Výsledek výzkumného šetření může pomoci zvýšit informovanost o odlehčovací sociální službě, může pečujícím osobám přemoci překonat předsudky, kterým mnohdy čelí, jimiž jsou zejména obavy, že využití sociální služby je důsledkem jejich slabosti nebo důkazem, že péči nezvládají. Výsledek šetření může také sloužit pracovníkům Domova sociálních služeb Slatiňany jako zpětná vazba.

Motto: „Nemusíte být na všechno sami. Víme, jak je péče někdy těžká a vyčerpávající.“

Základní veřejné prohlášení Domova sociálních služeb Slatiňany

TEORETICKÁ ČÁST

1 Mentální postižení

„Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrné opatření edukativního (popř. psychosociálního charakteru).“ (Valenta, Michalík, Lečbých a kol., 2012, s. 30)

1.1 Charakteristika mentálního postižení

Mentální postižení je souhrnné označení pro vrozené a trvalé omezení adaptačních schopností. Americká asociace pro mentálně retardované (AAMR) používá následující definici: Mentální postižení je podstatné omezení stávajícího výkonu vyznačující se podprůměrnou úrovní intelektových schopností se současným omezením v nejméně dvou z následujících adaptačních dovedností – komunikace, sebeobsluha, sociální dovednosti, bydlení ve vlastním domě, využití služeb obce, sebeurčení, zdraví a bezpečnost, školní výkon, volný čas a práce: (Matoušek, 2005, s. 111). Jde tedy o lidi, kteří mají problémy v učení, porozumění, orientaci a komunikaci. Vágnerová (1999) ve své publikaci popisuje hlavní znaky mentální retardace, jako je nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje především nedostatečným rozvojem rozumových schopností, omezenou schopností učení a následkem toho i obtížnější adaptací na běžné životní podmínky. Příčiny mohou být dědičné, postižení podmíněné působením teratogenních vlivů v prenatálním věku nebo v postnatálním věku, následkem porušení vývoje rozumových schopností. Nejčastějšími onemocněními, spojenými s mentálním postižením jsou: Dětská mozková obrna, Downův syndrom, Aspergerův syndrom, Autismus, Epilepsie, Rettův syndrom a jiné.

1.2 Rodina s členem s postižením

Při narození mentálně postiženého dítěte nebo při pozdějším odhalení postižení se rodiče často snaží nalézt příčinu vzniku postižení. Jedním z důvodů může být obava, aby se postižení neopakovalo při případném narození dalšího dítěte, častokrát jde ale také o přání rodičů najít toho, kdo tuto skutečnost zavinil. (Švarcová, 2000, s. 51).

Péče o dítě s postižením je velkou pečovatelskou zátěží pro kohokoli, kdo o dítě pečuje. Mimo postižení častokrát zdravotní stav komplikují i nemoci, které u zdravých dětí mohou být banálními a lehce zvládnutelnými. Rodiny dítěte s postižením zpravidla řeší i změnu materiálního zabezpečení. Zpravidla je to matka, která se celodenně věnuje péči o postižené dítě, a která přichází o příjem. Pobírá příspěvek na péči, který však ušlý příjem nevyvažuje, a to ani v případě, je-li uznán v nejvyšší výši. Velice důležité pro rodinu s dítětem s postižením jsou příbuzenské vztahy a podpora dalších členů širší rodiny. V některých případech narozením postiženého dítěte dojde k rozpadu rodiny. Je to důsledkem toho, že pečující matka se nadmíru upne na postižené dítě a na ostatní členy rodiny jí nezbývá čas ani energie. (Matoušek, Pazlarová a kol, 2014).

Švarcová (2000, s. 133) uvádí, že narození dítěte s postižením znamená postižení celé rodiny. Rodina se musí vyrovnat s různými nepředvídatelnými reakcemi svého okolí. Někteří přátelé a známí odejdou, a to ne protože by byli zlí, ale nevědí, jak na dítě s postižením reagovat ani jak se chovat k jeho rodičům. Na druhou stranu rodiče dětí s postižením mohou být přecitlivělí a i nevinnou poznámku okolí mohou chápat jako netaktnost. Pro vývoj dítěte s postižením je však důležité, aby se rodina dokázala vyrovnat se všemi okolnostmi a zaujala k dítěti pozitivní postoj.

Lidé s mentálním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženými. Může to být dáno lepší evidencí osob s mentálním postižením, ale také kvalitnější lékařskou a zejména pediatričskou péčí o novorozence. (Švarcová, 2000, s. 32)

1.3 Charakteristika nejčastějších onemocnění spojených s mentálním postižením

- **Dětská mozková obrna** – Jedná se o postižení centrální nervové soustavy zasahující především motoriku, v mnoha případech kombinované s deficitem v oblasti rozumových schopností, řeči a smyslového vnímání. Soudobá medicína rozlišuje formu hypotonickou (vyskytující se u malých dětí a přecházející postupně v některou z dalších forem), hypertonickou (je nejčastější, postihuje končetiny a mluvidla), dyskinetickou, projevující se mimovolnými záškuby a krouživými pohyby končetin a mozečkovou, která má vliv na pohybovou koordinaci. (Matoušek, 2003, s. 231)

- **Downův syndrom** – Downův syndrom je vrozené postižení, které je patrné od narození specifickými tělesnými příznaky a později se projevuje i mentálním postižením, jehož stupeň není u všech postižených stejný, většinou je v pásmu lehké až středně těžké mentální retardace. Příčinou je genetická vada, tzv. trizomie chromozomu 21. (Matoušek, 2003, s.59)

Na vznik Downova syndromu nemá vliv příslušnost rodičů k určitému etniku, zdravotní stav matky, kvalita stravy v těhotenství ani alkohol, nikotin a drogy, které mohou způsobit různá jiná závažná poškození plodu. Určitá souvislost byla prokázána pouze u faktoru věku rodičů. Vyšší riziko narození dítěte s Downovým syndromem bylo prokázáno u matek starších 35 let nebo ve věku 15 – 19 let a u otců starších 50 let. (Švarcová, 2000, s. 120)

- **Aspergerův syndrom** – Patří mezi poruchy autistického spektra. Vyznačuje se především potížemi v komunikaci a sociálním chování, které jsou v rozporu s celkově dobrým intelektem (u některých jedinců může být i velmi nadprůměrný) a řečovými schopnostmi (vývoj řeči není opožděn).

Aspergerův syndrom by neměl být diagnostikován u osob, které mají IQ nižší než 70. Lidé s Aspergerovým syndromem mají potíže při komunikaci, navazování vztahů a mají omezenou schopnost empatie, kterou si ale dokážou uvědomovat. Aspergerovým syndromem jsou postiženi převážně chlapci, a to v porovnání s dívkami v poměru 8:1. (Strunecká, 2016, s. 44)

- **Autismus** – autismus je vývojovou poruchou, která se projevuje téměř úplnou absencí vztahů k ostatním lidem. Autisté lpí na stálém prostředí a ustálených zvyklostech, mají tendenci k sebepoškozování, projevují se poruchy řeči a dalšími symptomy. Autismus znamená uzavření se do sebe, resp. snížení nebo vymizení kontaktu s lidmi a světem. Autističtí lidé potřebují intenzivní péči, která je velmi náročná na rodiče, profesionály, případně další lidi podílející se na ní. (Matoušek, 2003, s.31)

Autismus charakterizuje triádou příznaků, jimiž jsou neschopnost vzájemné společenské interakce, neschopnost komunikace a omezené, stereotypně se opakující zájmy a aktivity (Švarcová, 2000, s.126)

U dětí s autismem je důležité, aby jim byl dán prostor k samostatnosti. Dětem je potřeba dát příležitost poprat se s takovými činnostmi, jako jsou oblékání, mytí, jídlo či úklid. Rodiče dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami mají často tendenci dítě přehnaně opečovávat. (Richman, 2006, s. 57).

- **Rettův syndrom** – Rettův syndrom je doposud popisovaný pouze u dívek. Typický je téměř normální vývoj, ale obvykle mezi pátým měsícem a čtvrtým rokem věku dochází k částečné nebo úplné ztrátě získaných manuálních a verbálních dovedností společně se zpomalením růstu hlavy. Syndrom může u dívek způsobovat také epileptické záchvaty a nepravidelné dýchání, ke kterému dochází v bdělém stavu. Sociální vývoj je v prvních dvou až třech letech opožděn. Od roku 2001 se v České republice Rettův syndrom začal diagnostikovat na základě genetického vyšetření. Ročně se v ČR narodí 5-6 dívek s Rettovým syndromem. (Strunecká, 2016, s. 44-45)

2 Vymezení základních pojmů

Abychom mohli pochopit dané téma, je nejprve zapotřebí vymezit základní pojmy a legislativní úpravu poskytování sociální služby – odlehčovací služba. První kapitola bude tedy zaměřena na objasnění základních pojmů a definic.

2.1 Sociální služby

V České republice máme široké spektrum sociálních služeb, které může člověk v tíživé situaci využít. Funkcí sociálních služeb je uspokojování specifických potřeb určitých skupin obyvatelstva, a to právě poskytnutím určitého typu služby. (Krebs 2005, s. 66). Sociální služby pomáhají lidem v nepříznivých životních situacích žít běžným životem – starat se sám o sebe a o domácnost, aktivně trávit volný čas a podobně. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům i rodinám a zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. (Viereckl a kol., 2015). Dle Novosada (2006) představují sociální služby poměrně širokou škálu podpor, opatření a pomoci, jež vychází z nutnosti řešit svízelné životní situace lidí s postižením. Řešení se nabízí ve dvou základních rovinách:

1. umístění v zařízení s pobytem
2. podpora života v domácích podmínkách

Legislativně jsou sociální služby upraveny v zákoně č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách, který vstoupil v platnost od 1. 1. 2007. V této bakalářské práci jsem se zaměřila na jednu z forem sociálních služeb – odlehčovací službu, která poskytuje pomoc lidem či rodinám, které dlouhodobě pečují o blízkou osobu. Odlehčovací služba je vymezena v § 44 zmiňovaného zákona.

2.1.1 Definice odlehčovací služby

Název „Odhlečovací služba“, jinými slovy „respitní péče“ pochází z anglického výrazu „respite care“. Výraz vznikl ve Spojených státech amerických v 60. letech 20. století. Počátky pramení ze vzniku hnutí deinstitucionalizace zdravotní a sociální péče. Hnutí se snažilo prosazovat občanská práva osob se zdravotním postižením a usilovalo o návrat osob s postižením do jejich přirozeného prostředí, tedy domova. V České republice byly počátky odlehčovací služby zaznamenány přibližně o 30 let později. Prvními iniciátory možných forem odlehčovací péče v České republice byly

rodiny, které osobně pociťovaly nedostatky ve stávajících sociálních službách. Odlehčovací péče je přínosem pro společnost z ekonomického pohledu (je levnější a efektivnější než péče ústavní) a může být humanizujícím prvkem v občanské společnosti. (Novosad, 2009).

Do českého jazyka je název „respite care“ překládán jako „respitní péče“, „odlehčovací služba“, „úlevová péče“ nebo „zástupná péče“.

Podle zákona č. 108/2006 Sb. jsou odlehčovací služby terénní, ambulantní nebo pobytové a jsou poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

Pro odlehčovací službu je také užíván pojem „respitní péče“. Respitní péče je péče poskytovaná lidem, kteří dlouhodobě pečují o postižené. Nejčastěji má formu dočasného umístění postiženého do náhradní rodiny, stacionáře či pobytového zařízení, nebo jde o poskytnutí přímé praktické pomoci pečujícím v jejich domácnosti.

Dlouhodobá péče o člověka se zdravotním postižením přináší pečující osobě velký stres. K nejzávažnějším případům stresovaných osob patří matky pečující o postižené dítě, často rozvedené, které se podle Novosadovy formulace stávají vězňem svého dítěte (a dítě zase jejich vězňem). (Matoušek, 2003, s.184)

Přechodný pobyt v ústavu se poskytuje, jestliže občan, který jinak o umístěvaného občana pečuje, nemůže po přechodnou dobu tuto péči z vážných důvodů poskytovat. Přechodný pobyt v ústavu je pobytem na dobu určitou v předem určené délce. Doba přechodného pobytu v ústavu je obecně stanovena na 3 měsíce, ze zvlášť závažných důvodů však může být prodloužena. (Králová a kol., 2003)

Mezi hlavní cíle odlehčovací služby řadíme umožnit pečujícím osobám odpočinek nebo potřebný prostor pro zajištění svých osobních potřeb, například pracovních povinností, návštěvy lékaře, hospitalizace ve zdravotnickém zařízení nebo umožnění rekreace. Dalším neméně důležitým cílem odlehčovací služby je posílení kompetencí rodiny a snížení její závislosti na sociálních systémech (např. trvalé umístění v sociálním zařízení).

2.2 Formy odlehčovacích služeb

Odlehčovací služby jsou poskytovány ve formě částečných, časově omezených hospitalizací. Základním principem odlehčovací služby je, že příslušné zařízení převezme na určitou dobu do péče osobu se zdravotním znevýhodněním, o kterou se jinak stará rodina.

2.2.1 Formy odlehčovací služby dle zákona

Zákon dělí sociální služby na pobytové, ambulantní nebo terénní.

- **Pobytovými službami** se rozumí služby, které jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Posláním pobytové odlehčovací služby je podpora rodinám, které se v domácím prostředí starají o svého blízkého a po nějakou dobu ve své péči potřebují zastoupit.

- **Ambulantními službami** se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Pobyt v ambulantních službách je určen osobám, které přes den nezvládnou být sami. Pro pečující osoby přináší možnost zařídit si své osobní záležitosti, návštěvu lékaře apod.

- **Terénními službami** se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

2.2.2 Čtyři modely respitní péče

Novosad (2006) rozlišuje ve své knize čtyři základní modely respitní péče.

1. První model je péče, která je rodinám poskytována doma. Tato péče nabízí odbornou i laickou pomoc. Dospělý nebo dítě zůstává ve svém přirozeném prostředí, není narušen chod rodiny. Nevýhodou však je, že při tomto modelu nedochází k obohacování společenských kontaktů jedince, o kterého je pečováno.

2. Druhý model je respitní péče poskytována formou náhradní rodiny mimo domov. Tento model lze přirovnat k pěstounské péči. Pěstounská rodina projde výcvikovým programem a je honorována státem.

3. Třetí model je respitní péče poskytována formou péče v kolektivu mimo domov, například v denních stacionářích apod. Výhodou tohoto modelu je, že děti jsou ve společnosti vrstevníků.

4. Čtvrtý model je respitní péče dlouhodobě poskytovaná mimo domov. Tento typ péče je určen pro osoby těžce postižené, vážně či nevléčitelně nemocné, potřebující trvalou lékařskou péči. Pobyt je vždy delší než 24 hodin a je poskytován v nemocnicích či ošetrovatelských zařízeních.

2.3 Legislativa

Legislativně je odlehčovací služba upravena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dále v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.

2.3.1 Zákon č. 108/2006 Sb.

Základní činnosti odlehčovací služby jsou definovány v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, konkrétně v § 44 odst. 2. Mezi tyto činnosti patří zejména pomoc při osobní hygieně, pomoc při poskytnutí a zajištění stravy, ubytování, dále sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a dále vzdělávací a aktivizační činnosti. (Zák. č. 108/2006 Sb.)

2.3.2 Vyhláška č. 505/2006 Sb.

Dalším právním předpisem, kterým se řídí poskytování odlehčovací služby, je vyhláška č. 505/2006 Sb. Rozsah zajišťovaných úkonů při poskytování odlehčovací služby je vymezen v § 10 citované vyhlášky.

2.4 Uživatel (klient) sociální služby

Klient je subjekt, který využívá sociální služby. Může to být osoba, rodina, skupina i komunita. Protože výraz navozuje představu pasivního a závislého postoje, dávají někteří autoři přednost výrazu uživatel, konzument služeb nebo zákazník. (Matoušek, 2003, s. 90)

2.5 Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb jsou při splnění podmínek stanovených zákonem č. 108/2006 Sb. územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právnickými osobami. (Zák. č. 108/2006 Sb.)

2.5.1 Registr poskytovatelů sociálních služeb

Krajský úřad vede registr poskytovatelů sociálních služeb (dále jen "registr"), do kterého zapisuje poskytovatele sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, a právnické a fyzické osoby uvedené v § 84 odst. 1. Do registru jsou povinni se na žádost zapsat také poskytovatelé sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení ústavní péče podle § 52, speciální lůžková zdravotnická zařízení hospicového typu a dětský domov. Místní příslušnost krajského úřadu se řídí podle § 78 odst. 2, není-li dále stanoveno jinak. Registr je veden v listinné a elektronické podobě. Po celou dobu poskytování sociálních služeb má poskytovatel povinnost plnit registrační podmínky, jako je personální zajištění služby odborně způsobilými a bezúhonnými zaměstnanci, zajištění materiálních a technických podmínek a zajištění hygienických podmínek. (Číberová a kol, 2016)

3 Průběh poskytování odlehčovací služby

V následující kapitole přiblížím průběh poskytování odlehčovací služby. Protože mám s touto službou osobní profesní zkušenost, provedu čtenáře celým procesem poskytování odlehčovací služby. Z mého pohledu je odlehčovací služba vyhledávanou službou. Zájem o její využívání každoročně narůstá. Mnohým rodinám, pečujícím o blízkou osobu s mentálním postižením přináší odpočinek a úlevu v době, kdy se pro ně péče stává velice náročnou a často rodinám pomáhá překlenout období, než z kapacitních důvodů bude možné žadatele umístit do služby Domov pro osoby se zdravotním postižením. Při odlehčovací službě uživateli poskytuje péči celá řada pracovníků, ať již se jedná o pracovníky přímé obslužné péče, klíčového pracovníka nebo vedoucího střediska.

3.1 První kontakt žadatele

První kontakt bývá učiněn pečující osobou zpravidla telefonickým dotazem na sociální oddělení. Sociální pracovník vysvětlí žadateli podmínky nezbytné k přijetí na odlehčovací službu, zejména splnění formálních náležitostí, tj. podání písemné žádosti na předtištěném formuláři, doložení zprávy ošetřujícího lékaře a souhlasu se zpracováním osobních údajů.

3.2 Zaevidování žádosti

Doručená žádost je v zařízení sociálních služeb řádně zaevidována. Se žadatelem je domluveno sociální šetření, v rámci kterého dochází k mapování potřeb zájemce v jeho přirozeném prostředí. K žádosti se vyjadřuje lékař, který potvrzuje, zda žadatel splňuje cílovou skupinu zařízení.

3.3 Sociální šetření – mapování potřeb zájemce

Sociální šetření provádí sociální pracovník v přirozeném prostředí žadatele. Sociálního šetření se účastní sociální pracovník, žadatel, zákonný zástupce nebo opatrovník. Cílem šetření je získat dostatečné množství informací o žadateli, tj. zejména o rozsahu péče, která mu má být po dobu pobytu v zařízení poskytována. V souladu s kartami sociálních služeb Pardubického kraje je o průběhu sociálního šetření vypracován písemný zápis. Na základě takto zpracovaných údajů o žadateli

se k žádosti o přijetí do služby vyjadřuje kolektiv vedoucích pracovníků, tj. vedoucí sociálního oddělení, vedoucí oddělení přímé péče a vedoucí diagnosticko-metodického oddělení. V případě, že je doporučeno přijetí žadatele na odlehčovací službu, mohou být sjednány termíny pobytu. Volné termíny může žadatel zjistit telefonickým nebo osobním dotazem u sociálního pracovníka, někteří poskytovatelé (například Domov sociálních služeb Slatiňany) mají tyto údaje uveřejněny a pravidelně aktualizovány na webových stránkách.

3.4 Přijetí žadatele do služby

Pověřený sociální pracovník kontaktuje vedoucí střediska, která stanoví klíčového pracovníka pro daného uživatele odlehčovací služby. V případě nesouhlasu uživatele s výběrem klíčového pracovníka, je uživateli umožněna volba jiného klíčového pracovníka. Pověřený sociální pracovník zpracovává na základě informací ze sociálního šetření, samotného jednání se zájemcem o službu (popřípadě s jeho zákonným zástupcem či opatrovníkem) návrh individuálního plánu. Při tvorbě plánu jsou zjišťovány reálné potřeby a cíle zájemce o službu s ohledem na možnosti DSS Slatiňany. Návrh je připraven nejpozději v den podpisu smlouvy žadatelem. Po podpisu individuálního plánu žadatelem (případně zákonným zástupcem nebo opatrovníkem) se tento plán stává závazným pro všechny pracovníky, kteří se na poskytování odlehčovací služby podílejí. Současně sociální pracovník vypracuje další potřebné dokumenty, kterými je osobní profil uživatele nebo tabulka komunikačních signálů, případně plán práce s rizikem. Všechny podklady jsou následně předány vedoucímu oddělení nebo domku, kde je poskytována odlehčovací služba.

3.5 Průběh pobytu uživatele

Odlehčovací služba je pro uživatele možností navázat nové sociální vztahy, poznat nové prostředí, vyzkoušet či naučit se nové dovednosti. Uživatelé mají možnost navštěvovat Centra denních aktivit, kde mohou vyzkoušet různé činnosti jako výtvarné techniky, malování, výrobu předmětů z pedigu, výrobu svíček, keramické výrobky a jiné podle možnosti jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb. V rámci svého pobytu mohou v doprovodu pracovníka uživatelů využít možnosti návštěvy relaxační místnosti Snoezelen, muzikoterapii nebo aromaterapii. Klíčový pracovník

nebo pracovník přímé péče každý den písemně zaznamenává plnění individuálního plánu. Zpracovává také „Tabulku realizace péče“, která je podkladem účetních úhrad při stanovení výše úhrady za poskytnutou službu.

3.6 Ukončení pobytu

K ukončení pobytu dochází na základě ukončení smlouvy o poskytnutí sociální služby. K ukončení pobytu může dojít i před uplynutím doby sjednané smlouvou, a to v případě, že by další poskytování služby nebylo možné s ohledem např. na změnu zdravotního stavu nebo změnu chování uživatele, kdy by docházelo k narušování podmínek kolektivního soužití. Při ukončení pobytu uživatele zpracovává klíčový pracovník spolu s uživatelem zhodnocení individuálního plánu. Klíčový pracovník zpracuje tabulku realizace péče, kterou předá účetní úhrad.

3.7 Pracovníci, podílející se na poskytování odlehčovací služby

Sociální pracovník- Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti. Pro výkon sociálního pracovníka je třeba splnit požadavky, jimiž podle zákona jsou způsobilost k právním úkonům, zdravotní způsobilosti, bezúhonnost a odborná způsobilost.

Klíčový pracovník – Klíčového pracovníka stanoví pověřený sociální pracovník, zpravidla jím bývá vedoucí oddělení, na kterém je uživatel odlehčovací služby ubytován. V případě nesouhlasu uživatele s výběrem klíčového pracovníka je podle možností uživateli dána možnost volby jiného klíčového pracovníka.

Pracovník přímé péče – Jsou to pracovníci přímé obslužné péče, kteří podle rozpisu služeb vykonávají přímou práci s uživatelem sociální služby. Tito pracovníci vykonávají přímou práci s uživatelem, pomáhají při zajištění hygieny, stravy a aktivizace.¹

¹ Informace čerpány ze Směrnice ředitele č. 2/2017 o způsobu individuálního plánování a procesu přehodnocování průběhu poskytování odlehčovací služby

4 Organizace poskytující odlehčovací služby pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji

Na území Pardubického kraje je registrováno celkem 14 poskytovatelů odlehčovacích sociálních služeb, z toho pouze 5 poskytovatelů je zaměřeno na služby pro osoby s mentálním postižením. Výčet poskytovatelů sociálních služeb, jak již bylo zmíněno dříve, lze nalézt ve veřejném Registru poskytovatelů sociálních služeb na webových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí. Pro osoby, které pro sebe nebo svého blízkého hledají řešení své nelehké životní situace je nezbytné, aby informace o možné podpoře a pomoci byly dostupné. Z registru je možné vyčíst základní informace o poskytovateli, jako je forma poskytovaných sociálních služeb, informace o cílové skupině a věkové hranici uživatelů. Registr dále obsahuje telefonní a e-mailové kontakty a odkaz na webové stránky organizace. Celková kapacita lůžek pro odlehčovací službu pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji je 14. Pouze dvě zařízení (DSS Slatiňany a Domov pod hradem Žampach) mohou přijímat k odlehčovacím pobytu děti.

V následující kapitole popíši zařízení, poskytující odlehčovací služby osobám s mentálním postižením v Pardubickém kraji. Všechna níže uvedená zařízení jsem osobně navštívila a seznámila se, se způsobem, jakým jsou odlehčovací služby poskytovány. V závěru této kapitoly se budu věnovat srovnání, jakým způsobem jednotlivé organizace odlehčovací služby poskytují.



Obrázek 1 Mapa poskytovatelů odlehčovacích služeb pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém kraji

Zdroj: vlastní

4.1 BERENIKA - Vysoké Mýto, o.p.s.

BERENIKA – Vysoké Mýto je obecně prospěšná společnost, která je zapsána od ledna 2014 a je vedena u Krajského soudu v Hradci Králové. Dnešní obecně prospěšná společnost vznikla z původního občanského sdružení BERENIKA – Vysoké Mýto, které bylo založeno v roce 2005 z potřeby rodičů dětí a mladých osob s těžkým zdravotním postižením z Vysokého Mýta a okolí. V září 2005 bylo zřízeno Denní centrum – Denní stacionář BERENIKA. Od ledna 2014 se občanské sdružení transformovalo na Obecně prospěšnou společnost BERENIKA – Vysoké Mýto, o.p.s. BERENIKA – Vysoké Mýto, o.p.s. (dále jen „BERENIKA“) poskytuje jednak sociální služby, a to denní stacionář, chráněné bydlení a odlehčovací služby a dále služby zaměstnanosti – Coffee Club BERENIKA. Poskytovateli dotací jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí, Pardubický kraj, Úřad práce Ústí nad Orlicí a Město Vysoké Mýto. Dále je činnost BERENIKY podporována mnoha sponzory. (www.berenika-vm.cz, cit. 3.12.2017)

Cílovou skupinou uživatelů odlehčovací služby BERENIKA jsou lidé s mentálním a přidruženým tělesným postižením, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném prostředí. Odlehčovací služba je zde poskytována formou ambulantní, kde je věková hranice uživatelů od 10 do 50 let a dále formou pobytovou, kde je věková hranice uživatelů od 12 do 50 let. Kapacita pro odlehčovací služby jsou 2 lůžka pro pobytovou formu a 2 uživatelé pro ambulantní formu. Při pobytové formě může být 1 lůžko využíváno uživatelem s vyšší mírou podpory a pomoci při pohybu (například uživatel upoután na invalidní vozík nebo nevidomá osoba a podobně).²



Obrázek 1– BERENIKA – Vysoké Mýto – pohled na hlavní budovu

Zdroj: <http://www.berenika-vm.cz/>

² Informace získány z osobního pohovoru se sociální pracovníci BERENIKA – Vysoké Mýto o.p.s. a z Výroční zprávy

4.2 Domov na rozcestí Svitavy

Zřizovatelem Domova na rozcestí je Pardubický kraj. Domov na rozcestí Svitavy (dále jen „Domov na rozcestí“) poskytuje službu domov pro osoby se zdravotním postižením a odlehčovací službu. Dále v několika bytech ve městě a v domku v Nádražní ulici poskytuje službu chráněné bydlení a ve dvou bytech a v domku v Purkyňově ulici poskytuje službu podpora samostatného bydlení. Cílovou skupinou uživatelů jsou osoby s mentálním a kombinovaným postižením. Domov na rozcestí je přestavěn z budovy bývalého kláštera. Domov postupně procházel rekonstrukcemi, renovovaly se jednotlivé části budov, docházelo ke snižování kapacity pokojů na dvou až tři lůžkové pokoje. Dominantou Domova na rozcestí je kaple sv. Vincenta. Zajímavostí je provozování vlastní kavárny „Café na Rozcestí“. V kavárně probíhá pracovní tréninkový program pro osoby s mentálním postižením. Další zajímavostí je vydávání časopisu Čtyřlístek. Časopis je vydáván 4x ročně. (www.dnrsvitavy.cz, cit. 3. 12. 2017)

Odlehčovací služby převzal Domov na rozcestí v roce 2013 od Charity Svitavy. Odlehčovací služba je poskytována formou pobytovou. Cílová skupina uživatelů je velmi široká. Uživatelé jsou senioři, osoby se zdravotním postižením, chronickým onemocněním a osoby s mentálním postižením. Služba je určena uživatelům od 18 let. Kapacita odlehčovací služby v Domově na rozcestí Svitavy je 6 lůžek, z toho 1 – 2 lůžka slouží uživatelům s vysokou mírou podpory.

Odlehčovací služba je poskytována v dvoulůžkových pokojích. Uživatelé odlehčovací služby jsou zde převážně senioři, zájem o využívání odlehčovací služby osobami s mentálním postižením je velmi nízký.³



Obrázek 2 – Domov na rozcestí Svitavy – pohled na hlavní budovu

Zdroj: <http://files.dnrsvitavy.cz/200004724-5db695eaf8/DNR%20Sy.jpg>

³ Informace získány z osobního rozhovoru se sociální pracovníci a ze Zprávy o činnosti a plnění úkolů příspěvkové organizace Pardubického kraje za rok 2017

4.3 Domov pod hradem Žampach

Domov pod hradem Žampach je příspěvkovou organizací Pardubického kraje. Poskytuje tři druhy sociálních pobytových služeb a jednu službu terénní a ambulantní. Služby jsou určeny pro zdravotně postižené osoby s mentálním postižením a eventuálně s přidruženou tělesnou nebo smyslovou vadou.

Domov pod hradem Žampach poskytuje službu domov pro osoby se zdravotním postižením. Služba je poskytována uživatelům od 3 let věku. Dalšími poskytovanými službami je chráněné bydlení a sociálně terapeutické dílny.

Součástí služby domov pro osoby se zdravotním postižením a odlehčovací služby je také specializovaná služba pro děti a mladé dospělé. Poskytování této služby bylo zahájeno v listopadu roku 2017 v nově zrekonstruovaném areálu obce Žampach – Na Výsluní. Je určena uživatelům od 7 do 26 let věku. Tyto osoby potřebují vysokou míru kvalifikované podpory v průběhu celého dne z důvodu náročného chování a nemohou využívat běžné pobytové služby. Služba má za cíl poskytovat uživatelům celodenní individuální podporu v překonání projevů náročného chování a umožnit tak uživatelům vést co nejspokojenější život. (www.uspza.cz cit. 17. 12. 2017)

Od roku 2015 domov provozuje vlastní obchůdek s dílnou „Z pod hradu Žampach“, včetně služby sociálně terapeutické dílny. Odlehčovací služba je poskytována formou pobytovou, je určena uživatelům s mentálním postižením od 3 let věku. Pro odlehčovací službu jsou v domově celkem 3 lůžka. Z toho jedno lůžko slouží osobám s náročným chováním ve věku od 7 do 26 let. Služba je poskytována v jednolůžkových pokojích.⁴



Obrázek 3 Domov pod hradem Žampach – pohled na hlavní budovu

Zdroj:<https://www.firmy.cz/detail/1882464-domov-pod-hradem-zampach-zampach.html>

⁴ Informace byly získány z osobního rozhovoru se sociální pracovníci Domova pod hradem Žampach a ze Zprávy o činnosti a plnění úkolů organizace za rok 2017

4.4 Domov sociálních služeb Slatiňany

Domov sociálních služeb Slatiňany je příspěvkovou organizací Pardubického kraje. Domov sociálních služeb Slatiňany (dále jen „DSS Slatiňany“) zajišťuje sociální služby pro osoby s mentálním postižením a pro osoby s mentálním postižením v kombinaci s tělesným nebo smyslovým postižením. V DSS Slatiňany jsou poskytovány sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, denní stacionář a odlehčovací služby.

DSS Slatiňany byl založen v roce 1926, kdy bylo do stavebně přizpůsobené budovy přijato prvních 50 dětí s mentálním postižením z ústavu v Opařanech. O uživatele se staraly řádové sestry. Počet uživatelů postupně narůstal. V roce 1986 byla poskytována péče více než 300 dětským a v této době i dospělým lidem s postižením. Výrazné změny v poskytování sociálních služeb přineslo zapojení DSS Slatiňany do projektu transformace sociálních služeb. Postupně byly pořízeny 2 byty v nedaleké Chrudimi a bylo vystavěno 12 dvojdomků k původním 4 dvoupodlažním domkům, které byly vystaveny již v roce 2006. Nově vystavěné domy jsou již plně bezbariérové, stojí v běžné zástavbě na oplocených pozemcích a plně podporují začleňování svých obyvatel do většinové společnosti. (www.dss.cz, cit. 21. 12. 2017) Pro odlehčovací služby má DSS Slatiňany dvě místa, která jsou průběžně využívána. Odlehčovací služba je poskytována v jednolůžkových pokojích. Uživatelům zajišťuje ubytování, stravování a poskytnutí péče. Žadatelé s vyšší mírou podpory využívají k odlehčovací službě pokoj v lůžkové části hlavní budovy, kde je zajištěn bezbariérový přístup. Druhé místo pro odlehčovací službu je poskytováno právě v domku rodinného typu v bezprostřední blízkosti hlavní budovy DSS.⁵



Obrázek 4 Domov sociálních služeb Slatiňany - pohled na hlavní budovu

Zdroj: <http://www.dss.cz/cs/poskytovane-sluzby/domov-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>

⁵ Informace byly získány z osobního rozhovoru se sociální pracovnící a z dostupných listinných dokumentů

4.5 Domov u studánky

Domov u studánky je rovněž příspěvkovou organizací Pardubického kraje. Zajišťuje sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, odlehčovací služby a sociálně-terapeutické dílny. Areál Domova u studánky se skládá z několika budov, které tvoří jednotlivá oddělení. Domov u studánky poskytuje sociální služby osobám od 18 let věku s mentálním postižením, případně v kombinaci s tělesným nebo smyslovým postižením. V Domově u studánky je rozvinutá dobrovolnická činnost, spolupracuje s Dobrovolnickým centrem Světlo z Ústí nad Orlicí. Uživatelé mají možnost využívat různé volnočasové aktivity v Centru denních aktivit, kterými jsou výroba keramiky, výroba papírenských výrobků, šití, vazba a aranžování květin, muzikoterapie a tkaní koberců. (www.domovustudanky.cz, cit. 21.12.2017)

Domov u studánky poskytuje pobytovou formu odlehčovací služby. Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením, se zdravotním postižením, s kombinovaným postižením a s jiným zdravotním postižením. Věková kategorie je od 18 let. Domov u studánky začal poskytovat odlehčovací službu od začátku roku 2017 s kapacitou 4 místa. V průběhu roku byla kapacita snížena na 1 odlehčovací lůžko. Důvodem snížení kapacity odlehčovacích lůžek bylo nedostatečné zajištění této služby po personální stránce.

Odlehčovací služba je poskytována v prostorách hlavní budovy. Uživatelům slouží jednolůžkový pokoj ve druhém patře, přístup je zajištěný výtahem. Sociální služby se poskytují výhradně osobám z Pardubického kraje, pouze v případě dlouhodobě volné kapacity, může být přijat uchazeč mimo Pardubický kraj. V roce 2017 využívalo odlehčovací služby celkem 6 uživatelů, s nimiž bylo uzavřeno celkem 8 smluv.⁶



Obrázek 5 Domov u studánky – pohled na tzv. „Modrý dům“

Zdroj: <http://www.domovustudanky.cz/>

⁶ Informace byly získány z osobního pohovoru se sociální pracovníci a ze Zprávy o činnosti a plnění úkolů za rok 2017

Závěr teoretické části

Péče o člověka s mentálním nebo kombinovaným postižením v domácím prostředí je velice náročnou a zátěžovou situací pro všechny členy rodiny. Pečující osoby, přestože se svévolně rozhodly péči blízké osobě poskytovat a zajišťovat, však samy potřebují určitý prostor pro to, aby mohly nabrat nové síly nebo si zařídit osobní záležitosti. Využití odlehčovací služby je pro ně určitým řešením, jak těchto svých potřeb dosáhnout. Umožňuje jim uskutečňovat v životě to, co mnohdy s celodenní náročnou péčí není možné skloubit (hospitalizace v nemocnici, dovolená, aj.).

Při bližším monitorování situace je vidět, že odlehčovací služba čím dál více vstupuje do povědomí lidí a zájem o její využívání narůstá. Současně také je brán zřetel na kvalitu poskytované péče. V sociální práci jsou vždy řešeny potřeby a zájmy uživatele, co se týká odlehčovací služby, je brán velký zřetel na potřeby pečující osoby.

Teoretická část práce ve svém úvodu popisuje problematiku mentálního postižení a specifikuje nemoci, s mentálním postižením spojené. V této kapitole je popsána problematika Dětské mozkové obrny, Autismu, Aspergerova syndromu nebo Downova syndromu. Druhá kapitola nabízí přehled základních pojmů a legislativy, pojících se s poskytováním odlehčovací sociální služby. Ve třetí kapitole je čtenář seznámen s průběhem odlehčovací služby od doby prvního kontaktu žadatele, přes průběh poskytování služby po ukončení pobytu. Poslední čtvrtá kapitola teoretické části seznamuje s jednotlivými poskytovateli odlehčovací služby v Pardubickém kraji, jejichž cílovou skupinou jsou lidé s mentálním postižením.

Druhá část práce je výzkumná. Zde je využito kvalitativní výzkumné strategie. Jako základní techniku pro sběr dat jsem využila strukturovaných rozhovorů s pečujícími osobami. Cílem výzkumného šetření je zjistit názory pečujících osob na problematiku poskytování odlehčovací sociální služby pro lidi s mentálním a kombinovaným postižením v Domově sociálních služeb Slatiňany.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Výzkumné šetření

Bakalářská práce se ve svém obsahu věnuje problematice poskytování odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením. V úvodu praktické části bakalářské práce představím hlavní cíl a dílčí cíle bakalářské práce. Pro výzkumnou část jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumného šetření. Pomocí strukturovaných rozhovorů budu zkoumat, jaký názor na využívání odlehčovací služby mají pečující rodiny. V závěru budou shrnuty výsledky, které výzkumné šetření a jeho zpracování přineslo. Výzkumné šetření probíhalo v Domově sociálních služeb Slatiňany, kde jsou odlehčovací pobytové služby v hojně míře využívány a který v loňském roce zaznamenal výrazný nárůst zájmu o tuto službu.

5.1 Vymezení hlavního cíle a dílčích výzkumných cílů

Hlavním výzkumným cílem (HVC) bakalářské práce je zjištění názorů osob, které v domácím prostředí trvale pečují o blízkou osobu s mentálním postižením na význam odlehčovací služby. Tento hlavní cíl jsem rozdělila na čtyři dílčí cíle. Jednotlivé dílčí cíle jsem poté transformovala do dílčích výzkumných otázek, které jsem podkládala informantům.

Hlavní výzkumný cíl jsem transformovala do hlavní výzkumné otázky (HVO) takto:

Jaký názor mají pečující osoby na využívání odlehčovací služby v DSS Slatiňany?

Hlavní výzkumnou otázku jsem rozpracovala do čtyř dílčích výzkumných otázek (DVO):

První dílčí výzkumná otázka (DVO1): Jak pečující osoby vnímají dostupnost využívání odlehčovací služby?

Touto otázkou si kladu za cíl zjistit, zda je využívání odlehčovací služby v DSS Slatiňany dostupné z hlediska dopravní obslužnosti, z hlediska kapacity a také po stránce finanční.

Druhá dílčí výzkumná otázka (DVO2): Jaký názor mají pečující osoby na kvalitu poskytování odlehčovací služby?

Touto otázkou budu zjišťovat, jak pečující osoby hodnotí kvalitu poskytování odlehčovací služby v DSS Slatiňany a to po stránce poskytované péče, ubytování, stravování a nabídky volnočasových aktivit.

Třetí dílčí výzkumná otázka (DVO3): Jakou roli při poskytování odlehčovací služby má podle pečujících osob sociální pracovník?

Cílem této výzkumné otázky je zjistit, jak vnímají pečující osoby roli a přístup sociálního pracovníka při poskytování odlehčovací služby.

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka (DVO4): Jak vnímají pečující osoby význam odlehčovací služby pro kvalitu další péče o blízkou osobu?

Touto výzkumnou otázkou budu zjišťovat, zda pečující osoba hodnotí využití odlehčovací služby jako přínosné a jakým způsobem využila čas, po který byla péče o její blízkou osobu zajištěna v odlehčovací službě.

5.2 Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek

Všechny dílčí výzkumné otázky jsem transformovala do tazatelských otázek. Tyto tazatelské otázky jsem pokládala pečujícím osobám. Na základě komparace odpovědí jednotlivých informantů jsem získala odpovědi na jednotlivé dílčí výzkumné otázky, ze kterých jsem poté vyhodnotila naplnění hlavního cíle.

Tabulka 1 – Výběrový soubor informantů - pečujících osob
Zdroj: vlastní

| Výzkumné otázky | Výzkumný nástroj | Informanté |
|-----------------|------------------------|----------------|
| DVO1 | strukturovaný rozhovor | pečující osoby |
| DVO2 | strukturovaný rozhovor | pečující osoby |
| DVO3 | strukturovaný rozhovor | pečující osoby |
| DVO4 | strukturovaný rozhovor | pečující osoby |

Tabulka 2 - Transformace výzkumných otázek do tazatelských otázek

Zdroj: vlastní

| Dílčí výzkumné otázky | Tazatelské otázky |
|--|--|
| <p>DVO1: Jak pečující osoby vnímají dostupnost využívání odlehčovací služby?</p> | <p>TO1: Stává se Vám, že DSS nemůže poskytnout OS ve Vámi požadovaném termínu?</p> <p>TO2: Jakým způsobem tuto situaci řešíte?</p> <p>a) Dohodnu si náhradní termín</p> <p>b) Využiji služby jiného zařízení v Pardubickém kraji</p> <p>c) Využiji služby jiného zařízení v jiném kraji</p> <p>d) Jinak (sdělte)</p> <p>TO3: Je pro Vás snadné dopravit se do DSS Slatiňany, abyste mohli využít odlehčovací službu?</p> <p>TO4: Jak hodnotíte finanční dostupnost odlehčovací služby?</p> |
| <p>DVO2 : Jaký názor mají pečující osoby na kvalitu poskytování odlehčovací služby?</p> | <p>TO5: Jak byste zhodnotili kvalitu péče o Vašeho blízkého v průběhu odlehčovacího pobytu?</p> <p>TO6: Jaký názor máte na kvalitu ubytování? (velikost pokoje, vybavení pokoje, ...)</p> <p>TO7: Byly z Vašeho pohledu splněny nároky Vašeho blízkého na stravu? (velikost porcí, úprava stravy)</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>TO8: Jak hodnotíte nabídku volnočasových aktivit při využívání odlehčovací služby?</p> |
| <p>DVO3: Jakou roli při poskytování odlehčovací služby má podle pečujících osob sociální pracovník?</p> | <p>TO9: Poskytl Vám sociální pracovník veškeré informace, které jste potřebovali pro využití odlehčovací služby?</p> <p>TO10 : Můžete zhodnotit jednání a přístup sociálního pracovníka?</p> |
| <p>DVO4: Jak vnímají pečující osoby význam odlehčovací služby pro kvalitu další péče o blízkou osobu?</p> | <p>TO11: Jakým způsobem jste využila čas, po který byla převzata péče o Vašeho blízkého?</p> <p>TO12: Vnímáte rozsah využívání odlehčovací služby jako dostatečný nebo naopak nedostačující?</p> <p>TO13: Jaký máte názor na přínos odlehčovací služby pro Vaši blízkou osobu?</p> <p>TO14: Jak byste zhodnotila celkový význam odlehčovací služby pro Vaši další péči o blízkou osobu?</p> |

5.3 Metodologie výzkumného šetření

Pro výzkumnou část bakalářské práce jsem zvolila **kvalitativní výzkumnou metodu**. Použila jsem techniku strukturovaného rozhovoru. Při rozhovoru jsem respondentům pokládala otevřené otázky.

„Hlavní skupinu metod sběru dat v empirickém výzkumu tvoří naslouchání vyprávění, kladení otázek lidem a získávání jejich odpovědí.“ (Hendl, 2005, s. 164)

Hendl (2005) specifikuje kvalitativní rozhovor jako umění i vědu zároveň. Při kvalitativním rozhovoru hraje důležitou roli dovednost, citlivost, koncentrace, interpersonální porozumění a disciplína. Hendl také uvádí, že je třeba věnovat zvláštní pozornost začátku a konci rozhovoru. Na začátku je třeba zajistit souhlas informanta a prolomit případné psychické bariéry. Na konci rozhovoru je možné ještě získat důležité informace.

Pro tento výzkum jsem zvolila techniku přímého dotazování. Jako výzkumný nástroj jsem zvolila individuální **strukturovaný rozhovor**. Jako své informanty jsem zvolila osoby, které v domácím prostředí pečují o osobu s mentálním či kombinovaným postižením a opakovaně využívají odlehčovací služby v Domově sociálních služeb Slatiňany.

„Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami sestává z řady pečlivě formulovaných otázek, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět.“ (Hendl, 2005, s. 173)

5.4 Výběr a charakteristika informantů

Jako informanty pro výzkum jsem oslovila osoby pečující o svého mentálně postiženého příbuzného, které využívají odlehčovací služby v Domově sociálních služeb Slatiňany. Pro výběr informantů jsem si určila kritérium, že pečující osoby využily odlehčovací službu v DSS Slatiňany opakovaně, minimálně 3x. Výběr informantů probíhal ve spolupráci se sociální pracovníci domova. Oslovenými

osobami byli lidé, kteří dlouhodobě pečují o závislou osobu a opakovaně využívají nebo využili odlehčovací službu. Celkem jsem oslovila 7 informantů, z nichž jeden svou účast na výzkumu odmítl. Pro potřebu výzkumu jsem informanty označila čísly I1 – I6. Uživatele označuji čísly U1 – U6.

Informantkou I1 je maminka uživatele odlehčovací služby, kterému je 23 let. U1 je osobou s mentálním postižením a lehkou formou autismu. Maminka s uživatelem žije sama na venkově nedaleko Slatiňan. Informantka I1 zajišťuje péči o syna sama, má časově náročné zaměstnání, syn přes týden navštěvuje denní stacionář, kam ho maminka pravidelně vozí. Odlehčovací služby využívají pravidelně zhruba jeden týden každé dva měsíce a 2 týdny v období letních prázdnin.

Informantkou I2 je maminka uživatele odlehčovací služby U2, kterému je 19 let. Rodina žije na venkově, asi 30 km od DSS Slatiňany, kde využívají opakovaně odlehčovací služby. U2 je synem informantky z prvního manželství. Je z dvojčat, má sestru, oba jsou osobami s mentálním postižením. U2 je trvale v domácí péči, sestra navštěvuje denní stacionář nedaleko místa bydliště. Informantka je podruhé provdaná a se současným manželem vychovává ještě 8letou dceru, která je zdravá a navštěvuje základní školu v místě bydliště. Odlehčovací služby využívají opakovaně, jedná se o víkendové pobyty několikrát ročně a delší pobyt v období letních prázdnin.

Informantem I3 je otec uživatelky U3, které je 40 let. Uživatelka žije v úplné rodině, její otec byl ustanoven jejím opatrovníkem a pečuje o ni společně s manželkou. Uživatelka má lehké mentální postižení. Odlehčovací služby využívá pravidelně zhruba jeden týden v období dvou měsíců.

Informantkou I4 je maminka uživatelky U4, které je 24 let. Uživatelka žije s maminkou ve městě vzdáleném 20 km od DSS Slatiňany. Odlehčovací služby rodina využívá v průběhu roku opakovaně, jedná se převážně o prodloužené víkendy, v průměru jeden víkend v měsíci, Maminka byla uživatelce ustanovena opatrovnící, odlehčovací pobyty využívají při víkendových pracovních směnách informantky.

Informantkou I5 je sestra uživatelky U5, které je 47 let. Uživatelka žije se svým otcem na venkově asi 25 km od DSS Slatiňany. Informantka je sestrou uživatelky a byla jí ustanovena opatrovníkem. Informantka má svou rodinu ve stejné obci jako

žije uživatelka s otcem, informantka má tři děti a s péčí o sestru otci podle svých možností vypomáhá.

Informantkou I6 je maminka uživatele U6, kterému je 22 let. Uživatel je osobou s mentálním postižením a poruchou autistického spektra. Odlehčovací službu využívají prakticky každý měsíc na několik dní a zpravidla dva týdny v období letních prázdnin.

Tabulka 3 - Charakteristika informantů a uživatelů

Zdroj: vlastní

| Informant | Pohlaví informanta | Věk informanta | Pohlaví uživatele | Věk uživatele | Průměrný počet pobytů v roce | Průměrná délka pobytu (dny) | Stupeň závislosti |
|-----------|--------------------|----------------|-------------------|---------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| I1 | Ž | 51 | M | 23 | 7 | 9 | III. |
| I2 | Ž | 39 | M | 19 | 4 | 5 | IV. |
| I3 | M | 68 | Ž | 40 | 6 | 7 | II. |
| I4 | Ž | 49 | Ž | 24 | 7 | 5 | III. |
| I5 | Ž | 43 | Ž | 47 | 11 | 7 | IV. |
| I6 | Ž | 47 | M | 22 | 13 | 8 | IV. |

5.5 Organizace a průběh výzkumného šetření

Výzkum probíhal měsících únoru a březnu 2018. Výzkum jsem provedla v Domově sociálních služeb Slatiňany, dále jen „DSS Slatiňany“ na adrese Klášterní 795, Slatiňany, PSČ 538 21. Potřebné telefonní a e-mailové kontakty na informanty mi poskytla sociální pracovnice domova. Všem osloveným informantům jsem se představila, sdělila jsem jim, že studuji bakalářský studijní program na vysoké škole, obor sociální práce s osobami se sníženou soběstačností a vysvětlila jsem jim účel konání rozhovoru. Všechny dotazované jsem ujistila o tom, že osobní údaje jejich ani jejich blízkých nebudou nikde zveřejňovány a že informace, které mi poskytnou, budou sloužit výhradně účelu zpracování výzkumné části mé bakalářské práce.

„Velmi důležitou roli hraje anonymita výzkumu“. „Respektování anonymity je základní požadavek výzkumné etiky.“ (Disman, 2005, s. 152)

Rozhovory jsem s pečujícími osobami vedla po předchozí domluvě v kanceláři DSS Slatiňany, kde bylo zajištěno dostatečné soukromí a prostor pro konání rozhovoru. Každému z informantů jsem sdělila, že kdykoliv může ukončit svou účast na výzkumném šetření. Toto nevyužil nikdo z oslovených informantů. Průběh rozhovoru jsem si zapisovala na záznamový arch, rovněž se souhlasem jednotlivých informantů. Varianta zápisu na záznamový arch byla pro účastníky výzkumu přijatelnější než využití nahrávacího zařízení. Délka jednotlivých rozhovorů byla zhruba 40-60 minut, v jednom případě i podstatně déle. S informanty jsem měla možnost setkat se opakovaně a rovněž jsem měla možnost setkat se s uživateli odlehčovací služby, v několika případech jsem byla přítomna sociálnímu šetření v přirozeném prostředí žadatele.

6 Interpretace dílčích výzkumných otázek

Cílem výzkumného šetření je nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku. Hlavní výzkumnou otázku jsem transformovala do čtyř dílčích výzkumných otázek. Cílem výzkumného šetření je nalézt odpovědi na jednotlivé dílčí výzkumné otázky a poté zodpovědět hlavní výzkumnou otázku.

6.1 Dílčí výzkumná otázka č. 1

Jak pečující osoby vnímají dostupnost využívání odlehčovací služby?

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jak hodnotí pečující osoby dostupnost odlehčovací služby a to jednak z hlediska kapacity odlehčovací služby, dále z hlediska dopravní obslužnosti a také po stránce finanční. Tazatelské otázky č. 1 a 2 (viz. Tabulka 2 Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek s. 32-33), které jsem informantům pokládala se týkaly kapacity volných míst při využívání odlehčovací služby v DSS Slatiňany. Odpovědi informantů na tyto tazatelské otázky identifikovaly, jak vnímají kapacitu odlehčovací služby v DSS Slatiňany pečující osoby. Další dvě tazatelské otázky měly za cíl zjistit dostupnost odlehčovací služby. Tazatelská otázka č. 3 měla analyzovat, jak vnímají pečující osoby dostupnost využívání odlehčovací služby co se týká dopravní dostupnosti a tazatelská otázka č. 4 směřovala k zjištění názoru pečujících osob na dostupnost odlehčovací služby po stránce finanční.

Indikátor: kapacita a dostupnost – z pohledu pečujících osob

První tazatelská otázka (TO1) se týkala zkušeností pečujících osob s poskytnutím odlehčovací služby v požadovaném termínu. Většina informantů shodně odpověděla, že ne vždy je vyhověno jejich požadovaným termínům a stává se, že odlehčovací službu ve zvoleném termínu nemohou využít. „*No, to se mně občas stává, poslední dobou si musím podávat žádost o hodně dřív, když chci mít nějaký konkrétní termín*“ (I1)“ „*Poslední dva roky mám velký problém se zajištěním pobytů v termínech, které potřebuju. Navíc jsem si všimla, že si jeden zájemce může službu zablokovat*

bez časového omezení jedno lůžko na hodně dlouhou dobu a na ostatní se už nedostane. Myslím, že je potřeba, aby lůžek s touhle službou bylo víc.“(I4). Vždy záleželo na četnosti využívání odlehčovací služby. Problém byl zaznamenán v období letních prázdnin, kde je zájem o využívání odlehčovací služby zvýšený z důvodu dovolených a školních prázdnin.

Druhá tazatelská otázka (TO2) byla směřována k řešení situace nedostatečné kapacity. Otázka informantům nabízela výběr z možností řešení. Zde se odpovědi informantů rozcházely. Důvodem těchto rozdílných odpovědí byly konkrétní možnosti jednotlivých pečujících osob nebo jejich rodin. Přestože otázky byly strukturované a nabízely čtyři možnosti řešení, jednotlivé informanti se o řešení problematiky kapacity rozpovídali mnohem obsáhleji. Například (I2) uvedla: *„Většinou si zmluvím potom jiný termín. Máme ještě dceru, která má taky zdravotní problémy a neúčastníme se nějakých velkých akcí.....,Bud' musím plánovanou akci zrušit, nebo posunout. Když to nejde, snažím se najít někoho ve svém okolí, kdo by mi dceru alespoň na nejnnutnější dobu pohlídal. To taky ale není úplně jednoduché, něco jiného je hlídat dvě hodiny a něco jiného je celý víkend.“* Informantka (I1) uvedla, že u nich se jedná o kombinaci více sociálních služeb. *„.....zůstane doma, na odlehčovací pobyty využívám jenom DSS Slatiňany. V průběhu roku chodí do denního stacionáře. Když mi odlehčovací pobyt v DSS Slatiňany nevyjde, musím si přizpůsobit svůj program, nechci aby si musel zvykat zase na jiný prostředí. Asi by to bylo na něj moc“.... (I4)* Například ale informantka (I3) uvedla *„Využívám potom služby jiného zařízení v Pardubickém kraji“.*

Obecně většina informantů odpovídala tak, že musí přizpůsobit své aktivity kapacitním možnostem odlehčovacích pobytů. Využívání jiného zařízení ať již v Pardubickém nebo jiném kraji není často volenou variantou, a to z důvodu složitější adaptace mentálně postižených na nové prostředí. V některých případech pak u osob s těžkým mentálním postižením nechtějí pečovatelé zatěžovat své dítě dlouhým převozem do vzdálenějšího zařízení, zvláště pokud se jedná o kratší odlehčovací pobyt.

Další má tazatelská otázka (TO3) byla zaměřena na dostupnost odlehčovací služby v DSS Slatiňany z hlediska dopravy. U této otázky se všichni oslovení informanti jednoznačně shodli, že dopravní dostupnost DSS Slatiňany nevidí jako problém. Oslovení informanti uváděli, že žijí ve vzdálenosti do cca 40 km od Slatiňan a jediným využívaným dopravním prostředkem je osobní automobil. „*Bydlíme tady kousek, tak s dopravou do DSS problém nemám. To je mnohem horší, když ho vozím do stacionáře, to jedeme opravdu třičtvrtě hodiny*“ (I1). Shodně uvádí i (I3) „*Nebydlíme daleko, dceru vozím autem, takže dopravu nemusíme řešit*“....“*Cestovat jinak než autem si ani neumím představit*“. (I6) dodává: „*Dopravujeme se autem, tak to zvládneme*.“

Poslední tazatelská otázka (TO4) byla zaměřena na finanční dostupnost odlehčovací služby. Ani toto se u oslovených informantů neukázalo jako problém. Informant (I3) například uvedl: „*Služba pro mě finančně dostupná určitě je. Na dceru беру příspěvek na péči a kromě toho mám příjem ze zaměstnání. Peníze řešit nemusím*.“ Odpovědi dalších informantů byly obdobné. „*Myslím, že jo. Vycházím z toho, že dcera pobírá důchod a péči o osobu blízkou. Tím pádem platba za odlehčovací pobyt nezatíží rodinný rozpočet*.“ O něco složitější finanční situaci vyjádřila I5, která uvedla:“ *Je to náročné. V kombinaci odlehčovací služby a denního stacionáře, příspěvek sotva stačí. Doplácíme z důchodu. Není to o tom, že bysme dokázali nějak ušetřit, prostě se ty peníze využijí na to, co je potřeba*“,...

6.2 Shrnutí DVO1

Z odpovědí oslovených pečovatelů jednoznačně vyplývá, že kapacita odlehčovací služby v DSS Slatiňany není dostačující. Většina informantů odpověděla, že se jim v minulosti jednou nebo opakovaně stalo, že v jimi zvoleném termínu nemohli odlehčovací službu z důvodu obsazeného termínu využít. Způsoby, jakými rodiny tuto situaci řeší, jsou různé. Pouze jeden z oslovených informantů uvedl, že volí jako řešení využití odlehčovací služby v jiném zařízení. S touto odpovědí se další informanté neshodovali, a to zejména z důvodu delší vzdálenosti a s tím související

větší náročnosti převozu svého blízkého (zejména jedná-li se o osobu s vysokou mírou podpory), ale zejména z důvodu snížené adaptace svého blízkého na nové prostředí.

Informanti se jednoznačně shodovali v tom, že dosažitelnost odlehčovací služby nevnímají jako problém, jediným využívaným dopravním prostředkem u oslovených informantů byl osobní automobil a jejich bydliště jsou vzdálena do 40- 50 kilometrů od Slatiňan. Dopravu svého blízkého na odlehčovací službu tedy nemusí řešit nikdo z účastníků výzkumného šetření.

Informanti se rovněž téměř shodně vyjádřili o finanční dostupnosti odlehčovací služby. Po finanční stránce se jedná o službu, kterou je možno využít a na její využití jsou účelně vynakládány příspěvky na péči o osobu blízkou, případně částka z invalidního důchodu uživatele odlehčovací služby.

6.3 Dílčí výzkumná otázka č. 2

Jaký názor mají pečující osoby na kvalitu poskytování odlehčovací služby?

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jak hodnotí pečující osoby kvalitu poskytování odlehčovací služby. Informantům jsem pokládala tazatelské otázky zaměřené na kvalitu péče, ubytování, stravy a volnočasových aktivit. (tazatelské otázky č. 5 – 8, viz. Tabulka 2 - Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek s. 32-33). Odpovědi pečujících na tyto tazatelské otázky nastínily pohled na kvalitu poskytování odlehčovací služby a identifikovaly problematická místa.

Indikátor: kvalita péče, kvalita ubytování, kvalita stravy, nabídka volnočasových aktivit – z pohledu pečujících osob

Pátou tazatelskou otázkou (TO5) jsem zjišťovala názor pečujících osob na kvalitu péče po dobu poskytování odlehčovací služby. Informanti zpravidla neměli žádné větší výhrady ke kvalitě péče, po této stránce vyjadřovali jednotně spokojenost.

(I2) například odpověděla „...*já si myslím, že péče je v pořádku. Syn vypadal spokojeně a to je pro mě důležité.*“ Informant (I3) vyjádřil obdiv pracovnícím v sociálních službách...*“pracovnice se starají dobře, já je obdivuju. Víím, že to není vždycky jednoduchý se o tyhle lidi postarat, je to náročný,...“* Informantka (I4) se k této otázce vyjádřila takto: *„Dcera se velice špatně dorozumívá. Že je spokojená můžu usuzovat hlavně z toho, že se do Slatiňan ráda vrací. Při návratu domů vypadá spokojeně a je čistá.“* Nedostatky v péči nastínila informantka (I5), která uvedla *„Je trošku problém E. zabavit, je z venkova a je zvyklá být často venku a pomáhat na zahradě. Je zvyklá na delší procházky, což v DSS není možné. Bylo by vhodné mít možnost většího pohybu nebo možnost víc pomoci při práci na zahradě.“* Toto se samozřejmě odvíjí od zdravotního stavu a míry podpory každého uživatele. Při řešení této otázky (I5) vyjádřila jádro problému v odlišných možnostech péče doma a v pobytovém zařízení.

Další tazatelská otázka (TO6) byla zacílena na názor pečujících osob na kvalitu ubytování. Zajímala jsem se o názory na velikost pokoje, vybavení pokoje, sociální zařízení). K ubytování neměli rovněž informanti výhrady. Všichni oslovení vyjádřili spokojenost s velikostí a výbavou odlehčovacího pokoje. Vzhledem k tomu, že se jedná převážně o krátkodobé pobyty, informanti neměli na ubytování přehnané nároky. Informantka (I1) uvedla *„Ubytování na domku se mi líbí, pokoj je čistý, světlý a naprosto vyhovující. Já jsem spokojená.“* Informant (I3) uvedl *„Ubytování je v pořádku. Dcera chodí do domku, je tam pokojík s balkónem a s televizí. V pokoji má soukromí a celý domek je čistě uklizený,...“* Informantka (I4) vyjádřila spokojenost s ubytováním takto: *„Ano. Ubytování mi připadá pěkné a dostačující. Pokojík je podobně velký jako má dcera doma. Dcera si s sebou vozí několik svých oblíbených věcí, které jí prostředí zútulní a zdomácní“*.

Někteří informanti se vyjádřili v tom smyslu, že péče je z jejich pohledu důležitější než velikost a vybavení pokoje. Jedná se zpravidla o kratší pobyty, tudíž je důležité,

aby prostředí bylo čisté a bezpečné, na vybavení nebo velikost pokoje nemají pečovatelé vysoké nároky.

Tazatelská otázka č. 7 (TO7) byla zacílena na názor pečujících osob na kvalitu stravy. Zajímalo mě, jak jsou pečovatelé a především uživatelé – jejich blízcí, spokojeni s kvalitou stravy a velikostí porcí. V této oblasti byly vzneseny určité výhrady pečovatelů zejména k množství jídla. Tyto výhrady však nevyzněly jednoznačně negativně. Informantka (I5) přiznala „...sní všechno, někdy říká, že má hlad. Může to být způsobeno léky, které podporují chuť k jídlu.,, nebo informantka (I1), která říká „D. sní úplně všechno. Tím, že má omezený pohyb, tak jsem ráda, že má menší porce. Vždycky mi říká, že mu chutná. On fakt není vybíravý, sní úplně všechno.“ Někdy není pro pečující osobu snadné otázku zodpovědět, jako například Informantka (I2), která uvedla „Na to nemůžu odpovědět, syn nemluví a nemůže mi říct, jestli mu chutná“.

Další tazatelská otázka (TO8) řešila pohled pečovatelů na nabídku volnočasových aktivit při využívání odlehčovací služby. Zde se promítly nedostatky, které pramení zejména z problematiky personálního zajištění odlehčovací služby, kdy uživatel odlehčovací služby pobývá na oddělení společně s dalšími uživateli. Pro odlehčovací službu zpravidla není vyčleněn další pracovník a touto situací je trávení volného času uživatele odlehčovací službou ovlivněno. Informantka 2 (I1) uvedla „Nabídka aktivit je dostačující, syn využívá bazén, vodu má strašně rád. Jen bych si představovala, že se bude chodit víc na procházky, ale chápu, že to někdy s tolika „dětma“ (pozn. uživateli) nejde“. Informantka (I2) sdělila „Taký nevím, jak odpovědět. F. má těžké postižení a zabavit se moc nedá. Ale pracovníci mi říkali, že ho občas vezmou do Snoezelenu, tak to si myslím, že to je dobrý.“ Problém s procházkami vyjádřila rovněž Informantka (I5) „Je mi trochu líto, že i když je pěkné počasí, klienti o víkendu většinou sedí doma. Je to však závislé na počtu lidí, kteří se o klienty starají. A pokud je v domečku pouze jedna pečující osoba, úplně rozumím tomu, že jsou možnosti vyžití klientů omezené“. Možnost pobytu venku a častějších procházek by uvítalo 5 ze 6 oslovených informantů.

6.4 Shrnutí DVO2

Druhá dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na pohled pečujících osob na kvalitu poskytování odlehčovací služby. Byla rozčleněna do čtyř tazatelských otázek, které zjišťovaly pohled na kvalitu péče, ubytování, stravování a možnost aktivizace v průběhu odlehčovacího pobytu. Všichni oslovení pečující shodně vyjádřili spokojenost s kvalitou péče i ubytování. K této oblasti nebyly vzneseny žádné vážnější výtky ze strany pečujících. Drobnější výhrady vznesly informantky (I1) a (I5) k množství stravy, když ale (I5) připustila, že by na nedostatek jídla mohly mít vliv užívané léky, díky kterým má uživatelka větší apetit. Výraznější výtky zazněly u nabídky volnočasových aktivit, kdy pečovatelé řešili nedostatečnou možnost pohybu, zejména procházek. Možnost trávení volného času i mimo areál DSS je však odvislá na počtu pracovníků, kteří mohou tyto volnočasové aktivity zajišťovat.

6.5 Dílčí výzkumná otázka č. 3

Jakou roli při poskytování odlehčovací služby má podle pečujících osob sociální pracovník?

Cílem třetí dílčí výzkumné otázky bylo zjistit, jaký mají pečující osoby názor na roli sociálního pracovníka při poskytování odlehčovací služby. Pečovatelům byly položeny dvě tazatelské otázky (TO9 a TO10) týkající se role sociálního pracovníka. Prostřednictvím odpovědí na obě tazatelské otázky bylo analyzováno, jak hodnotí roli a přístup sociálního pracovníka při poskytování odlehčovací služby pečující osoby.

Indikátor: dostupnost informací, role a přístup sociálního pracovníka – z pohledu pečujících osob

Tazatelská otázka (TO9) byla zaměřena na získání informací, které jsou potřebné pro možnost využití odlehčovací sociální služby. První kontakt žadatele o poskytnutí odlehčovací služby bývá zpravidla učiněn pečující osobou telefonickým dotazem

na sociální oddělení organizace, poté je zpravidla s žadatelem dohodnuta osobní schůzka. Z tohoto důvodu mě zajímal názor pečujících osob, zda informace, které od sociální pracovnice obdržely, považují za úplné a dostatečné, případně zda informace zjišťovaly jiným způsobem.

Oslovení účastníci výzkumného šetření shodně odpovídali, že neměli problém se získáním informací o odlehčovací službě, základní informace byly sděleny telefonicky a jejich doplňující dotazy byly vždy ochotně zodpovězeny. Informant (I3) například uvedl: *„Informace, které jsem dostal, byly dostatečné pro nástup a pro pobyt. Jestli byly veškeré, to nedokážu posoudit. Každopádně, když potřebuji vědět něco víc, zeptám se.“* Téměř shodně odpovídala i informantka (I4), která uvádí: *Ano. Myslím, že mi sociální pracovnice sdělila všechno, co jsem v danou chvíli potřebovala vědět. Když se něco potřebuji doptat, tak si zavolám a informace se mi dostanou.“* Informantka (I1) hodnotí také informace o průběhu poskytování služby, k individuálním plánům péče sděluje...*“ co potřebuji, tak se zeptám a dostane se mi odpovědi. Sociální pracovnice mi říká všechno o individuálním plánu a přístupu ke klientovi. Plány se mi líbí, jak jsou hezky zpracovaný a doplňují je vysvětlující obrázky...“*

Tazatelská otázka (TO10) zjišťovala názor pečujících osob na jednání a přístup sociálního pracovníka v průběhu jednání o poskytnutí služby i v průběhu poskytování odlehčovací služby. Odpovědi informantů na tuto tazatelskou otázku korespondovaly s jejich předchozími vyjádřeními. Informanté obecně potvrdili kladné zkušenosti, lidský přístup a ochotu sociální pracovnice při jednání s nimi. Informantka (I2) hodnotí přístup sociální pracovnice takto: *„...je ochotná a má příjemné vystupování. Můžu se jí na cokoliv zeptat a nikdy se mi nestalo, že by mi neodpověděla. Při nástupu na odlehčovačku si vždycky řekneme, co se změnilo a co je potřeba.“* Informantka (I5) se vyjadřuje takto: *“nikdy jsem neměla pocit, že by na řešení mých záležitostí nebyl čas, když si před pobytem telefonujeme a upřesňujeme čas nástupu na odlehčovačku, mám možnost se na cokoliv zeptat nebo se stavím na sociálním, když sestra na pobyt nastupuje...“* Informantka (I6) rovněž kladně vyjádřila svůj názor na jednání sociální pracovnice *„někdy se stane, že se*

do kanceláře nedovolám, ale to je normální, zkusím to jindy....s jednáním sociální pracovnice spokojená jsem...“

6.6 Shrnutí DVO3

Z odpovědí oslovených pečovateli jednoznačně vyplývá, že nikdo z nich nemá výhrady vůči přístupu a jednání sociální pracovnice. Informace, které se o možnosti využití odlehčovací služby potřebovali dozvědět, jim byly ochotně a včas sociální pracovníci podány. Je běžnou praxí, že před novým pobytem nebo v průběhu pobytu, se informace upřesňují. Souvisí to také s individuálním plánem péče, který je u uživatelů odlehčovací služby zpracováván.

6.7 Dílčí výzkumná otázka č. 4

Jak vnímají pečující osoby význam odlehčovací služby pro kvalitu další péče o blízkou osobu?

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jaký názor mají pečující osoby na význam odlehčovací služby pro kvalitu další péče o blízkou osobu. Odpověď na tuto výzkumnou otázku jsem získala analyzováním odpovědí na čtyři tazatelské otázky. Tazatelské otázky č. 11 až 14 (viz. Tabulka 2 Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek s. 32-33)

Indikátor: využití volného času, přínos odlehčovací služby – z pohledu pečujících osob

Tazatelská otázka (TO11) byla zaměřena na získání informací od pečujících osob, jakým způsobem využili svůj volný čas, po který byla péče o blízkou osobu zajištěna v odlehčovací službě. U této tazatelské otázky jsem účastníky výzkumu požádala o jejich upřímné sdělení, jak s volným časem naložili. Ujistila jsem je, že smyslem odlehčení není pouze zařízení osobních záležitostí na úřadech nebo u lékaře, ale také možnost odpočinku. Není špatné, když někdo „pouze“ odpočívá a relaxuje. Smyslem odlehčení je právě regenerace sil pro další péči.

Odpovědi účastníků výzkumného šetření se v této otázce lišily podle potřeb každé rodiny nebo pečujícího jednotlivce. Informantka (I1) uvedla: „*Vždycky si samozřejmě*

Další tazatelská otázka (TO12) byla zaměřena na rozsah využívání odlehčovací služby. Odpovědi dotázaných pečovatelů korespondovaly s odpověďmi na tazatelskou otázku (TO1). Informantka (I1) považuje rozsah odlehčovací služby za dostatečný. „*Jeden až dva týdny vnímám jako dostatečný rozsah, alespoň pro mě. Jsme se synem na sebe zvyklí a po 14 dnech se už na sebe těšíme.*“, Naprostá většina dotázaných osob však přiznává, že by odlehčovací službu využívala ve větším rozsahu, problém však je s nedostatečnou kapacitou volných míst. Informant (I3) uvádí: „*Délku pobytu si určujeme sami, takže mi rozsah dostatečný připadá. Jen bych třeba někdy využil pár dní navíc, a je třeba již obsazeno. Jen Vám řeknu, že jsem měl začít využívat odlehčovací službu už dřív.*“ Na nedostatečnou kapacitu volných míst rovněž upozorňuje informantka (I6): „*Využili jsme všechny termíny, které v lednu daného roku byly volné. Podle toho jsme si naplánovali aktivity. Problém však je, že už v lednu byly obsazené měsíce v období letních prázdnin.*“

Následující tazatelská otázka (TO13) mapovala přínos odlehčovací služby pro uživatele. Při vyhodnocování odpovědí na tuto tazatelskou otázku je třeba brát zřetel na míru postižení uživatele. Uživatelé s vysokou mírou podpory mají jednak omezené aktivizační možnosti při využívání odlehčovací služby a také v některých případech není zpětná vazba.

Informantka (I1) se k pobytu svého syna v odlehčovací službě vyjadřuje takto: „*Určitě se D. do DSS těší. Má tady kamaráda, se kterým si rozumí. Nesmím mu říct ale dopředu, že jede do DSS, protože si uvědomuje, že nebude moc trávit tolik času na počítači jako doma. Do DSS mu ale počítač brát nechci, ať se věnuje jiným aktivitám, které se v domově nabízí. U počítače je doma dost.*“ Například Informantka (I6) uvádí, že syn se díky opakovaným odlehčovacím pobytům více osamostatnil. „*Dalo by se říct, že odlehčovací služba mu pomohla při přechodu k osamostatnění od rodiny, protože je na mě velmi fixovaný. Pokud nebyl ve škole nebo na odlehčovací službě, tak jsem trávil všechn čas s ním.*“ Nejdůležitější ale pro pečující osoby je pocit spokojenosti jejich blízkého. Informantka (I2) je

maminkou uživatele s těžkým mentálním postižením a vysokou mírou podpory, který nekomunikuje běžným způsobem. K odlehčovacím pobytům syna se vyjádřila takto: *„když se vrátí z pobytu, je spokojený, a to je pro mě nejdůležitější.“* Dále informanti uváděli, že si jejich blízcí odpočinou od každodenního stereotypu, mají změnu, častokrát nemají mnoho jiných kontaktů než úzkou rodinu. Odlehčovací pobyt jim dává nové možnosti poznání. Informantka (I4) se vyjadřuje takto: *„Navíc vidím význam v tom, že postižený člověk se díky těmto pobytům občas dostane do odlišného prostředí, než je jeho domov. Setkává se s novými lidmi a místy. Závislost postiženého jen na nejbližších členech rodiny a na jednom životním prostoru může být do budoucna veliký problém. Jsem si vědoma toho, že přijde čas, kdy budu stará a nebudu schopna se o svou dceru postarat. V případě, že by byla závislá pouze na mě, bude pro obě strany velice těžké udělat krok k ústavní péči.“*

Poslední má tazatelská otázka (TO14) směřovala k získání názorů pečujících osob na celkový význam odlehčovací služby pro jejich další péči o blízkou osobu.

Jednou výstižnou větou vyjádří svou odpověď informant (I3), který uvedl: *„Řeknu to stručně: Po dobu odlehčovacího pobytu je to pro pečující osoby jako pobyt v lázních.“* Informantka (I1) se vyjádřila následovně: *„Jsem hrozně ráda, že tahle služba funguje. Je to perfektní, že něco takového vzniklo. Jen je škoda, že se nedostává volných míst a pobyt je potřeba zařizovat hodně dopředu. Musím všechno hodně plánovat. Ale bez téhle služby bych neměla jiné možnosti pomoci. Určitě se chci dál o syna starat, ale jsou chvíle, kdy pomoc prostě potřebujete.“* Informantka (I5) uvádí: *„Je to úleva pro celou rodinu, hlavně pro děti. V době využívání odlehčovací služby můžeme fungovat jako ostatní běžné rodiny. Na své tři děti mám mnohem víc času, jsou ve věku, kdy mě potřebují a já se cítím opravdu vyčerpaná při péči o sestru a starosti o tři děti. K tomu se snažím si přivydělat na zkrácený úvazek, není to fakt jednoduché.“* Velice obsáhle pojala odpověď na tuto otázku informantka (I4), která vyslovila i přání, kterým by se měla odlehčovací služba ubírat. *„Odlehčovací služba je pro mě velice důležitá. Umožňuje mi, mít volné ruce při plánování akcí a víc se tak zapojit do společenského života a nezůstávat zavřená doma. Taký mi několikrát moc pomohla při nečekané krizové situaci v rodině. Ale to*

bylo ještě v době, kdy nebyl problém zajistit odlehčovací pobyt ze dne na den. A to s klidným svědomím, že je o mou dceru dobře postaráno.

Pokud jde o odlehčovací pobyty v DSS Slatiňany, jsem s péčí i s lidmi, které tam potkávám velice spokojena. Přála bych si však, jak jsem Vám říkala, kdyby se mohly zlepšit dvě věci, a to hlavně:

- 1. Rozšíření počtu lůžek, které by byly schopné uspokojit všechny zájemce.*
- 2. Více zaměstnanců, kteří by se mohli věnovat klientům. Tím myslím nejen zajistit základní potřeby, ale mít i možnost, se klientům věnovat víc aktivně. Takováto věc se však nedá dělat, když je v domečku s klienty například přes víkend pouze jedna osoba. A nedovedu si představit, kdyby tam nastal jakýkoliv problém. Zodpovědnost na bedrech této jedné osoby je podle mě neúměrně velká.*

To však znamená udělat pro zaměstnance takové podmínky, aby měli o tuto velice náročnou práci zájem.“

6.8 Shrnutí DVO4

Z hodnocení odpovědí na jednotlivé tazatelské otázky vyplývá, že způsoby, kterými pečující osoby tráví čas, po který péči zastává odlehčovací služba, jsou různé. Zpravidla vždy však jde o odpočinek a regeneraci sil, ať už po fyzické nebo psychické stránce. Dalším častým způsobem využití tohoto času jsou přivýdělky a občasné brigády pečovatelů.

V odpovědích na tazatelské otázky se projevuje problém s nedostatečnou kapacitou. Pečovatelé opakovaně zmínili, že z kapacitních důvodů využívají odlehčovací služby méně než by si přáli.

Přínos pro pečující i pro opečovávané je značný. Uživatelé se dostávají do nového prostředí, které jim nabízí jiné možnosti a společenské kontakty se svými vrstevníky. Pečovatelé naopak zregenerují své síly a jsou znovu připraveni zastat tento náročný úkol, jakým celoživotní péče o osobu s mentálním postižením je.

Závěr

V bakalářské práci jsem se snažila přiblížit život rodin a osob, které v domácím prostředí pečují o osobu s mentálním postižením. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaký význam pro pečující osoby má využívání odlehčovací sociální služby. Uskutečnila jsem celkem 6 rozhovorů s osobami, které pečují o blízkou osobu s mentálním nebo kombinovaným postižením a využívají odlehčovací služby v Domově sociálních služeb Slatiňany. Měla jsem možnost nahlédnout do životních příběhů rodin, které pečují o blízkou osobu s mentálním postižením. Je to nelehký, leckdy celoživotní úkol, který vyžaduje velkou míru trpělivosti a odvahy.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část práce přiblížila základní pojmy, které se váží k problematice mentálního postižení, pečujících osob, legislativy týkající se poskytování odlehčovací sociální služby a seznámila čtenáře se zařízeními, které v Pardubickém kraji odlehčovací službu poskytují.

V praktické části práce jsem se věnovala výzkumnému šetření. V práci byla použita kvalitativní výzkumná strategie, forma strukturovaného rozhovoru. Výzkumné šetření zjišťovalo názory pečujících osob na poskytování odlehčovací služby. V rámci výzkumného šetření byly jednotlivým informantům pokládány konkrétní tazatelské otázky. Prostřednictvím odpovědí na tyto otázky byly zodpovězeny čtyři dílčí výzkumné otázky a následně analyzováním těchto dílčích výzkumných otázek došlo k zodpovězení hlavní výzkumné otázky a naplnění hlavního výzkumného cíle bakalářské práce. Mám za to, že hlavní výzkumný cíl práce se mi podařilo naplnit. Prostřednictvím interpretace názorů pečujících osob byly popsány silné i slabé stránky poskytování odlehčovací služby. Pečovatelé shodně popisovali využívání odlehčovací služby jako důležité a přínosné. Pro některé rodiny je využívání odlehčovací služby zcela zásadní, když jiné formy pomoci, například z širšího okruhu příbuzných nejsou zcela možné. Zároveň však práce poukázala na to, že se jedná o stále se rozvíjející sociální službu, která rok od roku více vstupuje do povědomí veřejnosti a zájem o její využívání se zvyšuje. Od tohoto se však odvíjí problematika nedostatečné kapacity odlehčovacích lůžek. Z výzkumného šetření

jednoznačně vyplynulo, že kapacita volných míst zcela nepokrývá požadavky pečujících osob.

Život rodiny s členem s mentálním postižením je odlišný od života „běžné“ rodiny. Odlehčovací služba je můstkem, který tyto odlišné rodinné možnosti eliminuje a napomáhá rodinám s členem s postižením alespoň po nějakou dobu zařídit záležitosti a trávit čas tak, jak při péči o postiženého jedince není zcela možné.

Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| Tabulka 1 BERENIKA – Vysoké Mýto – pohled na hlavní budovu | 24 |
| Tabulka 2 Výběrový soubor informantů pečujících osob..... | 31 |
| Tabulka 3 Operacionalizace dílčích výzkumných cílů..... | 32 |
| Tabulka 4 Informace o respondentech (pečujících) a uživatelích odlehčovací služby | 36 |

Seznam použité literatury

BERENIKA, Odlehčovací služby Berenika, o.p.s. – Vysoké Mýto, o.p.s., Berenika-vm.cz, [online]. © 2018 [cit. 2018-01-24], dostupné z: <http://www.berenika-vm.cz/odlehcovaci-sluzby-berenika-vysoke-myto-o-p-s-Ys7s2dLS.html>

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7

DOMOV NA ROZCESTÍ SVITAVY, Dnr.Svitavy.cz[online]. © 2010 Domov na rozcestí Svitavy, [cit. 2018-01-24], dostupné z:<http://www.dnrsvitavy.cz/>

DOMOV POD HRADEM ŽAMPACH, Poskytované služby, Odlehčovací služba, [online]. © 2018 , [cit. 2018-01-24], dostupné z:<http://www.uspza.cz/index.php?id=10817>

DOMOV U STUDÁNKY, Sociální služby, Odlehčovací služby, domovustudanky.cz, [online], © 2018 , [cit. 2018-01-24], dostupné z: <http://www.domovustudanky.cz/>

DSS SLATIŇANY, Poskytované služby. Dss.cz [online]. © 2018 [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <http://www.dss.cz/cs/poskytovane-sluzby/odlehcovaci-sluzby>

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2

JANEČKOVÁ, Eva, Hana ČIBEROVÁ a Petr MACH. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. Olomouc: ANAG, 2016. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-009-6

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. Praha: ANAG, 2003. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 80-7263-168-3

KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Praha: Codex Bohemia, 1997-. ISBN 80-7357-050-5

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2

NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7

NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3

STRUNECKÁ, Anna. *Přemůžeme autismus?* Petrovice: ProfiSales, 2016. ISBN 978-8087494-23-3

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-506-7

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1

VIERECKL, Michael, Daniela LIDINSKÁ a Petra VOTOČKOVÁ. *Určitě si poradíte 2015: praktické rady pro životní situace, kdy potřebujete zdravotní a sociální služby*. Praha: FM solutions, 2015. ISBN 978-80-905989-7-3

Zákony pro lidi: Vyhláška č. 505/2006 Sb. [online]. Aktuální znění 29.11.2006 [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

Zákony pro lidi: Zákon č. 108/2006 Sb. [online]. Aktuální znění 01.10.2017 [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Seznam obrázků

| | | |
|-----------|--|----|
| Obrázek 1 | Mapa poskytovatelů odlehčovacích služeb pro osoby s mentálním postižením v Pardubickém krajiZdroj: vlastní | 23 |
| Obrázek 2 | Domov na rozcestí Svitavy – pohled na hlavní budovu..... | 25 |
| Obrázek 3 | Domov pod hradem Žampach – pohled na hlavní budovu ... | 26 |
| Obrázek 4 | Domov sociálních služeb Slatiňany - pohled na hlavní budovu | 27 |
| Obrázek 5 | Domov u studánky – pohled na tzv. „Modrý dům“..... | 30 |

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Přepis rozhovoru s informantkou 4

Příloha 1 – Přepis rozhovoru s informantkou 4

Stává se Vám, že DSS Slatiňany nemůže poskytnout odlehčovací službu ve Vámi požadovaném termínu?

Ano. Poslední dva roky mám veliký problém se zajištěním odlehčovacích pobytů v termínech, které potřebuji. Navíc jsem si všimla, že může jeden zájemce o tuto službu zablokovat bez časového omezení jedno lůžko na velice dlouhou dobu a na ostatní se už nedostane. Myslím, že je potřeba, aby lůžek s touto službou bylo mnohem více.

Jak tuto situaci řešíte?

- a) Dohodnu si náhradní termín
- b) Využiji služby jiného zařízení v PK
- c) Využiji služby jiného zařízení v jiném kraji
- d) Jinak (sdělte)

Bud' musím plánovanou akci zrušit, nebo posunout. Pokud to nejde, snažím se najít někoho ve svém okolí, kdo by mi dceru alespoň na nejnnutnější dobu pohlídal.

Je pro Vás snadné dopravit se do DSS Slatiňany, abyste mohli využít odlehčovací službu?

Ano. Dopravujeme se autem, takže v tom problém nevidím.

Je pro Vás tato služba finančně dostupná?

Myslím, že ano. Vycházím z toho, že dcera pobírá důchod a péči o osobu blízkou. Tím pádem platba za odlehčovací pobyt nezatíží rodinný rozpočet.

Byla jste spokojena s tím, jak bylo v průběhu pobytu o Vašeho blízkého postaráno?

Dcera se velice špatně dorozumívá, tak usuzuji pouze z toho, že se do Slatiňan ráda vrací. Při návratu domů, je spokojená a čistá.

Byla jste spokojena s kvalitou ubytování? (velikost pokoje, vybavení pokoje, ...)

Ano. Ubytování mi připadá pěkné a dostačující. Pokojík je podobně velký jako má dcera doma. Dcera si s sebou vozí několik svých oblíbených věcí.

Byly z Vašeho pohledu splněny nároky Vašeho blízkého na stravu? (velikost porcí, úprava stravy)

Po návratu domů dcera nikdy hlad neměla, tak je asi vše v pořádku. Jinak to nejsem schopná posoudit a musím důvěřovat pracovníkům.

Jak hodnotíte nabídku volnočasových aktivit při využívání odlehčovací služby?

Je mi trochu líto, že i když je pěkné počasí, klienti o víkendu většinou sedí doma. Je to však závislé na počtu lidí, které se o klienty starají. A pokud je v domečku pouze jedna pečující osoba, úplně rozumím tomu, že jsou možnosti vyžití klientů omezené.

Poskytl Vám sociální pracovník veškeré informace, které jste potřebovali pro využití odlehčovací služby?

Ano. Myslím, že mi sociální pracovnice sdělila všechno, co jsem v danou chvíli potřebovala vědět. Když se něco potřebuji doptat, tak si zavolám a informace se mi dostanou.

Jak jste byla spokojena s jednáním sociální pracovnice (věnovala Vám dostatek času, byla trpělivá, vlídná apod.)?

Sociální pracovnice je ochotná a má příjemné vystupování. Můžu se jí na cokoliv zeptat a nikdy se mi nestalo, že by mi neodpověděla.

Jakým způsobem jste využila čas, po který byla převzata péče o Vašeho blízkého? (odpočinek, zajištění osobních záležitostí apod.)

Odlehčovací službu zařizují hlavně, když mám nárazové pracovní směny o víkendech, když nemůže hlídat manžel.

Taky odlehčovací službu využíváme, když jdeme s manželem na větší společenské a kulturní akce, koncert nebo nějakou oslavu.

Vnímáte rozsah využívání odlehčovací služby jako dostatečný?

Myslím, že kdyby nebyl takový problém se na odlehčovací pobyt dostat, využívala bych tuto službu mnohem častěji.

Vnímáte, že by odlehčovací služba byla přínosem pro Vašeho blízkého?

Já si myslím, že je B. spokojená. Jsem ráda, že má taky nějakou změnu a není neustále jen s námi (rodiči).

Jak byste zhodnotila celkový význam odlehčovací služby pro Vaši další péči o blízkou osobu?

Odlehčovací služba je pro mě velice důležitá. Umožňuje mi, mít volné ruce při plánování akcí a víc se tak zapojit do společenského života a nezůstávat zavřená doma. Taky mi několikrát moc pomohla při nečekané krizové situaci v rodině. Ale to bylo ještě v době, kdy nebyl problém zajistit odlehčovací pobyt ze dne na den.

A to s klidným svědomím, že je o mou dceru dobře postaráno. Navíc vidím význam v tom, že postižený člověk se díky těmto pobytům občas dostane do odlišného prostředí, než je jeho domov. Setkává se s novými lidmi a místy. Závislost postiženého jen na nejbližších členech rodiny a na jednom životním prostoru může být do budoucna veliký problém. Jsem si vědoma toho, že přijde čas, kdy budu stará a nebudu schopna se o svou dceru postarat. V případě, že by byla závislá pouze na mě, bude pro obě strany velice těžké udělat krok k ústavní péči.

Pokud jde o odlehčovací pobyty v DSS Slatiňany, jsem s péčí i s lidmi, které tam setkávám velice spokojena. Přála bych si však, jak jsem Vám říkala, kdyby se mohly zlepšit dvě věci, a to hlavně:

3. *Rozšíření počtu lůžek, které by byly schopné uspokojit všechny zájemce.*

4. *Víc zaměstnanců, kteří by se mohli věnovat klientům. Tím myslím nejen zajistit základní potřeby, ale mít i možnost, se klientům věnovat víc aktivně. Takováto věc se však nedá dělat, když je v domečku s klienty například přes víkend pouze jedna osoba. A nedovedu si představit, kdyby tam nastal jakýkoliv problém. Zodpovědnost na bedrech této jedné osoby je podle mě neúměrně velká.*

To však znamená udělat pro zaměstnance takové podmínky, aby měli o tuto velice náročnou práci zájem.