

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce
Bc. Markéta Zralá

**Srovnání kvality života osob se zdravotním postižením
v institucionálních a komunitních formách sociálních
služeb**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením vedoucího mé diplomové práce a čerpala jsem pouze z pramenů uvedených v seznamu použité literatury a internetových zdrojů.

V Olomouci 22.06.2015

.....
Bc. Markéta Zralá

Děkuji PhDr. Vojtěchu Regecovi, Ph.D. za odborné vedení mé práce. Děkuji za cenné připomínky a rady, které mi udělil. Děkuji také celé mojí rodině za velkou podporu po celou dobu mého studia.

Obsah

Úvod	6
1 Osoby se zdravotním postižením	9
1.1 Právní normy upravující postavení občanů se zdravotním postižením v ČR.....	9
1.2 Druhy zdravotního postižení	14
2 Kvalita života osob se zdravotním postižením	17
2.1 Definování/ vymezení kvality života.....	18
2.2 Obory zabývající se kvalitou života	19
2.3 Subjektivní a objektivní kvalita života	20
2.4 Měření kvality života u osob se zdravotním postižením	21
2.5 Oblasti na základě kterých můžeme měřit kvalitu života u osob se zdravotním postižením.....	22
3 Transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb	25
3.1 Transformace sociálních služeb	25
3.2 Transformace jakožto prostředek ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením	27
3.3 Rozdíly mezi bydlením v instituci a bydlením v běžném prostředí (v komunitě)	29
3.3.1 Život v instituci (ústavu).....	29
3.3.2 Život v sociální službě komunitního typu.....	32
3.4 Typy komunitních služeb – chráněné bydlení a podporované bydlení	33
3.4.1 Chráněné bydlení	33
3.4.2 Podpora samostatného bydlení — podporované bydlení	34
4 Komunitní plánování jako prostředek pro realizaci komunitního typu služeb	36
4.1 Komunita	36
4.2 Komunitní plánování	37
4.3 Hlavní aktéři v procesu komunitního plánování	38
4.3.1 Zadavatelé sociálních služeb	39
4.3.2 Poskytovatelé sociálních služeb.....	39
4.3.3 Uživatelé sociálních služeb.....	40
4.3.4 Veřejnost.....	41
5 Výzkumná část	42
5.1 Výzkumný cíl	42
5.2 Metodologie výzkumu	43
5.2.1 Rozhovor.....	43
5.2.2 Polostrukturovaný rozhovor / interview	46
5.2.3 Výběr rozhovorových otázek.....	46
5.2.4 Výběr probandů pro výzkum a průběh rozhovorů.....	47
5.2.5 Rozhovor v Domově pro osoby se zdravotním postižením.....	49
5.2.6 Rozhovory v komunitní službě – Chráněné bydlení.....	49
5.2.7 Zpracování získaných dat	50
5.3 Výsledky vlastního výzkumu	50
5.3.1 První oblast – smysl života, chuť žít.....	51
5.3.2 Druhá oblast – pocit bezpečí.....	53
5.3.3 Třetí oblast - Spokojenost s prostředím	56
5.3.4 Čtvrtá oblast — „ ideální“ život podle respondentových představ.....	58
5.3.5 Pátá oblast — dostupnost běžných každodenních informací.....	61
5.3.6 Šestá oblast - trávení volného času – volnočasové aktivity.....	63
5.3.7 Sedmá oblast- spokojenost s poskytovanou službou a s mírou poskytované podpory	67

5.3.8 Osmá oblast- osobní vztahy (navazování kontaktů, sexuální život).....	71
5.3.9 Devátá oblast- životospráva (jak si uživatelé rozhodují o tom, co budou jíst, kde a kdy)	74
5.3.10 Desátá oblast- míra soukromí v dané sociální službě	77
5.3.11 Jedenáctá oblast — práce a finanční zabezpečení uživatelů (spokojenost, míra rozhodování o svých financích, atd.)	81
5.3.12 Dvanáctá oblast- spokojenost s lékařskou péčí a zdravotním stavem	85
5.3.13 Třináctá oblast — vlastní pohled na život, životní změny, výhled do budoucnosti .	87
5.4 Srovnání kvality života osob se zdravotním postižením v institucionálních formách sociálních služeb a komunitních formách sociálních služeb	93
5.5 Závěrečná diskuze	103
Závěr	107
Použitá literatura a zdroje	
Seznam zkratk	

Úvod

Osoby se zdravotním postižením čeká bezpochyby v životě mnoho nástrah a překážek. Jejich handicap jim v životě nachystá spoustu nepříjemných překvapení. Byť se doba hodně změnila a je lidem se zdravotním postižením příznivěji nakloněna, stále můžeme narazit na hodně obtíží, které je třeba řešit. Domnívám se, že nejvíce náročnou cestu v životě mají ti, kteří nemohou sami o sobě rozhodovat a jejich život je v rukou někoho jiného. Mám na mysli zejména lidi s mentálním postižením. Spousta těchto osob žije v domovech pro osoby se zdravotním postižením (DOZP). V dřívějších ústavech se ocitli zejména z toho důvodu, že se jich rodina zřekla zcela dobrovolně. Některé děti byly odeslány do ústavů přímo z porodnice proti vůli rodičů. Potom tyto děti čekal ústavní maratón. Lékaři to tak dříve rodičům doporučovali. Údajně by nedokázali zajistit tu správnou péči dítěti s postižením. V dobách kdy takové ústavy vznikaly, panoval na našem území jiný režim. Dbalo se na to, aby lidi byli schopni pracovat a byli tzv. upotřebitelní. Osoby s různými druhy postižení byly tedy označovány za nevzdělavatelné, nesvéprávné a pro stát nepotřebné. Takových lidí se stát potřeboval zbavit. Filozofií doby bylo takové lidi zavírat do lokalit dostatečně vzdálených od měst. Zřejmě proto, aby intaktní společnost úplně zapomněla, že i takoví lidé žijí mezi námi. To se také povedlo. Dodnes můžeme ve společnosti sledovat velké předsudky pramenící právě z této doby. Intaktní společnost neměla po dlouhá léta vůbec možnost dozvídat se informace o různých typech postižení. Ústavy vznikaly v opuštěných lokalitách za městem. Nejčastěji to byly staré kláštery či zámky. Budovy byly tedy většinou hodně staré a nevyhovující. Na jednom místě žilo běžně přes sto lidí. Pokoje sdíleli společně třeba s dalšími čtrnácti uživateli. Soukromí takřka nulové. Stejně tak možnost o něčem rozhodovat, s něčím nesouhlasit. Všichni jedli jednotnou stravu, oblékali se do stejného oblečení a museli na slovo poslouchat pracovníky ústavu. Hygiena probíhala také společně, aby měl personál méně práce. Uživatelé (tehdejší označení pro uživatele bylo- chovanci) byli nastoupeni v řadě nazí a čekali, dokud na ně nepřišla řada. Některé záznamy dokládají i skutečnost, že se pro všechny uživatele používal jeden kartáček na zuby. Pokud se chování uživatelů personálu znelíbilo, používali všemožné tresty. Od zabavování soukromých věcí, odepírání stravy až po zavírání do klecí i na několik dní. O lidských právech zde rozhodně nebyla žádná řeč. Nikdo nedohlížel na to, co se v takových ústavech odehrává. Vše se totiž dělo za velkou bránou, která byla dobře střežena personálem. Jen tak někdo neprošel ven, ani dovnitř. Ano, dnes se doba změnila. Neexistují brány, které by byly střeženy.

Máme inspekci sociálních služeb a standardy kvality. Přesto všechno ještě mnoho velkokapacitních ústavních zařízení zůstalo na svém místě a donedávna se zde odehrávalo porušování lidských práv. Občas nějaká taková kauza prolétne médii a pak se po ní brzy slehne zem.

Před nedávnem se v ČR objevil termín deinstitucionalizace a transformace. Skupina lidí začala bojovat za to, aby byly takovéto velké ústavy rušeny a nahrazovány komunitními sociálními službami. Tedy takovými sociálními službami, které vychází z potřeb uživatele. Je mu poskytována individuální péče, kterou lze obtížně poskytovat ve velkých zařízeních. Komunitní služby vychází z principů humanizace a normalizace. Má vést ke znovuzacheňování a začleňování osob žijících dlouhá léta v sociálních službách ústavního typu. Klade si za cíl ukázat osobám s postižením, jejich rodinám, přátelům i široké veřejnosti, že to jde. Že i lidé s postižením mají právo na to, žít svůj život plnohodnotně a kvalitně, prostě dle svých představ.

Pro téma práce jsem se rozhodla na základě svých osobních zkušeností z odborných praxí, které jsem během studia absolvovala. Měla jsem tu možnost navštívit několik ústavních zařízení – velkokapacitní domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením a další. Měla jsem ale také tu možnost navštívit několik služeb komunitního typu. Již tehdy se mi zrodil nápad napsat diplomovou práci na dané téma.

I přesto, že dnes již vznikla řada prací na téma deinstitucionalizace a transformace, přišlo mi, že na praxích personál nebyl příliš znalý této problematiky. Veřejnost o trendu rušení ústavních typů zařízení mnoho neví, a pokud se už v jejich městě nebo vesnici začalo s projektem transformace, mají stále obavy z toho, že se do jejich sousedství nastěhuje nějaký občan se zdravotním postižením. Největší předsudky tohoto typu se stále nejvíce dotýkají osob s mentálním postižením.

Cílem mé práce bylo jednak poukázat na trendy deinstitucionalizace a transformace, které však už v ČR existují mnoho let, ale až nyní se o nich začalo více a více diskutovat a jednak pomocí rozhovorů s uživateli sociálních služeb ústavních a komunitních forem služeb zjistit, jak se odráží tyto dvě protichůdné sociální služby v kvalitě života jejich uživatel. Tedy zjistit, jak respondenti vnímají tyto dvě služby a která jim více vyhovuje.

V první kapitole se práce zabývá vymezením termínu – osoba se zdravotním postižením a vyjmenovává typy postižení. V první kapitole rovněž sledujeme, jak se na termín zdravotní postižení dívají právní normy v ČR.

Druhá kapitola má za úkol vymezit, co se skrývá za širokým pojmem kvalita života. Rovněž vyjmenovává obory, které se zabývají zkoumáním kvality života a vyjmenovává rozdíly mezi subjektivní a objektivní kvalitou života a také rozvádí problematiku měření kvality života u osob se zdravotním postižením. Třetí kapitola obsahuje vysvětlení pojmů transformace a deinstitucionalizace. V této kapitole se také dočteme, jaký je vlastně rozdíl v životě v ústavním typu zařízení a v komunitní službě. Ve třetí kapitole jsou popsány nejčastější typy komunitních sociálních služeb. Čtvrtá kapitola se věnuje především komunitnímu plánování, jakožto prostředku pro realizaci komunitního typu služeb. Vyjmenovává právní normy, které se vztahují ke komunitnímu plánování a také hlavní aktéry celého procesu.

Empirická část práce se pak věnuje rozhovorům s osmi uživateli sociálních služeb. Nabízí tak subjektivní náhled na kvalitu života osob žijících v institucionálních a komunitních sociálních službách.

1 Osoby se zdravotním postižením

První kapitola se zaměřuje na vymezení termínu osoba se zdravotním postižením a vyjmenovává jednotlivé druhy zdravotního postižení. Na definici zdravotního postižení se v kapitole podíváme z hlediska legislativy ČR.

Například Michalík nahlíží na osoby se zdravotním postižením následovně: „z řady důvodů historických, sociologických, antropologických a socio-psychických, ale i ekonomických a obecně společenských, zdravotně postižení tvoří svébytnou, vnitřně však velmi diferencovanou skupinu občanů, která vykazuje řadu shodných charakteristik, odlišných od občanů bez zdravotního postižení (tzv. intaktní populace).“ (Michalík a kol., 2010, s. 13)

Často se můžeme setkat s tím, že člověk se zdravotním postižením bývá chybně považován za člověka, který není zdravý. Je tedy označován jako nemocný člověk. Např. Kuzníková (2011) se dívá na člověka se zdravotním postižením jako na člověka s určitým zdravotním problémem, který má funkční schopnosti trvale nebo dlouhodobě limitovány v množství nebo kvalitě oproti běžné (intaktní) společnosti. Dodává, že pouhá diagnóza o přítomnosti nemoci, k zařazení do kategorie zdravotního postižení nestačí.

Renotierová (2005) uvádí, že v ČR se pro člověka se zdravotním nebo sociálním postižením užívá mnoho dalších termínů, např.: člověk s handicapem, s defektem, se specifickými potřebami nebo speciálními potřebami, člověk se znevýhodněním, atd.

Vítková (2006) vymezuje termín postižení podle WHO jako poškození nebo omezení, znevýhodnění či snížení výkonu, které osobě brání částečně nebo úplně splňovat roli, která by odpovídala jeho pohlaví, věku či socio-kulturním faktorům. Světová zdravotnická organizace se pokoušela již v roce 1980 o vymezení termínu postižení a to ze strany sociálních věd. Tehdy se objevily tři základní pojmy: handicap, disability a impairment (znevýhodnění/postižení, omezení- schopnost aktivity a poškození/vada).

1.1 Právní normy upravující postavení občanů se zdravotním postižením v ČR

Termín zdravotní postižení v českém právním systému je opět mnohoznačný a nenalézá jednoznačnou odpověď na to, jak vymezit termín zdravotní postižení a kdo se skrývá za označením- člověk se zdravotním postižením.

Michalík a kol. (2010) považuje za jeden z důvodů, proč česká legislativa neobsahuje komplexní definici, právě neexistenci takové právní normy, která by byla ucelená a která by komplexně upravovala postavení občanů se zdravotním postižením. O vzniku takové normy se mluví již několik let, ale bohužel přijetí zákona je zatím v nedohlednu.

Pro příklad nejednosti termínu člověk/osoba/občan se zdravotním postižením, uvádíme několik právních norem, které v ČR řeší danou problematiku.

- **Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách**

V § 3 tohoto zákona se vymezují některé pojmy. Mezi nimi nalezneme i pojem zdravotní postižení, konkrétně pod písmenem g. Tímto pojmem se pro účely zákona 108/2006Sb. má na mysli zdravotní postižení: „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*“

Zákon o sociálních službách dále stanovuje, kdo má nárok na příspěvek na péči a v jaké výši. Nabízí sociální služby, mj. i pro osoby se zdravotním postižením. Dle § 32 tohoto zákona se jedná o služby sociálního poradenství, sociální péče a služby sociální prevence. Tyto služby mohou být poskytovány dle § 33 ve formě ambulantní, pobytové nebo terénní.

- **Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti**

Zákon je dosti obsáhlý a pro účely této diplomové práce uvede pouze základní body, které se týkají občanů/osob se zdravotním postižením.

Například hned v § 8a pod písmenem d) uvádí, že krajská pobočka Úřadu práce: ve svém obvodu přijímá opatření na podporu a dosažení **rovného zacházení** s muži a ženami, osobami bez ohledu na jejich národnost, rasový nebo etnický původ, **osobami se zdravotním postižením** a s dalšími skupinami osob, **kteří mají ztížené postavení na trhu práce**, pokud jde o přístup k zaměstnání, rekvalifikaci, přípravě k práci a specializovaným rekvalifikačním kurzům, a přijímá opatření pro zaměstnávání těchto osob.

Pod písmenem i) se ve stejném paragrafu 8a píše, že se: zajišťuje zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, **příspěvek na podporu zaměstnávání** osob se zdravotním postižením.

Tento zákon dále např. určuje, že krajská pobočka Úřadu práce, vede **evidenci** osob se zdravotním postižením, zabezpečuje pracovní **rehabilitaci** ve spolupráci s pracovně rehabilitačními středisky. §69 hovoří o pracovní rehabilitaci, kterou vymezuje jako souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením a to na základě její žádosti.

Zákon se zmiňuje o osobách se zdravotním postižením i v rámci **rekvalifikace**. Dále vymezuje práva a povinnosti zaměstnavatelů vůči osobám se zdravotním postižením.

Celá třetí část zákona se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Hned v § 67 se dočteme, že osobám se zdravotním postižením je poskytována zvýšená ochrana na trhu práce.

Kdo je pro účely toho zákona osoba se zdravotním postižením se dočteme konkrétně v § 67, ve druhém odstavci, kde nalezneme, že jsou to osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány:

- **Invalidními ve třetím stupni (osoby s těžším zdrav. postižením).**
 - **Uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni.**
 - **Uznány zdravotně znevýhodněnými .**
-
- **Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)**

V §16 školského zákona, se nám dostává vysvětlení, kdo je chápán jako osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním, sociálním znevýhodněním a také, kdo se skrývá za termínem – dítě, žák, student se speciálními vzdělávacími potřebami.

Jako **zdravotní postižení** je myšleno: mentální, tělesné, zrakové, sluchové postižení, souběžné postižení více vadami, vady řeči, vývojové poruchy učení a chování a autismus.

Za **zdravotní znevýhodnění** je považováno pro účely tohoto zákona: zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování.

Sociální znevýhodnění je pak specifikováno jako:

- a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožené sociálně patologickými jevy,
- b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo
- c) postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území České republiky podle zvláštního právního předpisu

Označení dítě, žák či student se **speciálními vzdělávacími potřebami** je tedy ten, kdo je osobou se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním, jak určuje zákon.

Definice, které se snaží vymezit, kdo je to osoba se zdravotním postižením pro účely vzdělávání, bývají mnohdy ostře kritizovány za její nepřesnosti, zejména pak za hromadění významů. Michalík a kol. (2010) nazývá takovou definici tautologií, jelikož tato definice tvrdí, že zdravotně postižený je ten, kdo má zdravotní postižení.

Školský zákon dále hovoří o právech dítěte, žáka a studenta na vzdělávání a určuje, že vzdělávání je přizpůsobováno dítěti, žákovi a studentovi na míru. Tzn., že jsou upraveny formy a metody vzdělávání, obsah vzdělávání tak, aby odpovídalo možnostem a potřebám konkrétního dítěte, žáka či studenta. Školy a školská poradenská zařízení pak dále zaručují poradenskou pomoc těmto osobám.

Více o poradenských službách poskytovaných ve školách a školských poradenských zařízeních se dozvíme ve vyhlášce 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

V §18 se dozvíme, že žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami a žáci a studenti mimořádně nadaní se mohou vzdělávat na základě IVP- individuálně vzdělávacího plánu. Tento plán se vydává na doporučení školského poradenského zařízení, schvaluje jej ředitel školy.

§42 se zabývá vzděláváním žáků s hlubokým mentálním postižením. Dítěti s hlubokým mentálním postižením je vybrán takový druh vzdělávání, který odpovídá jeho možnostem a schopnostem.

§48 pak řeší vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením, s více vadami a asutismem. Tito žáci se mohou vzdělávat v základní škole speciální, v případě, že s tím bude souhlasit zákonný zástupce a dále pak na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení a odborného lékaře.

- **Vyhláška 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných**

Tento právní předpis se do větší hloubky zabývá vzděláváním dětí, žáků a studentů, kteří mají speciální vzdělávací potřeby. Školský zákon už dále nestanovuje a nekonkretizuje, jaký okruh podpory se zajišťuje dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami. Vyhláška 73/2005 ve znění vyhlášky 147/2011 definuje a specifikuje oblast vyrovnávacích a podpůrných opatření, a to následovně:

Vyrovnávací opatření jsou pro účely tohoto zákona: *„využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga.“*

Podpůrná opatření: *„využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko- psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální potřeby žáka.“*

Dále výše citovaná právní norma podrobněji rozvádí, kdo je to žák s těžkým zdravotním postižením, či žák se sociálním znevýhodněním a způsob a formy vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Za **žáka s těžkým zdravotním postižením** se považuje ten, kdo má **těžké** zrakové, sluchové nebo tělesné postižení, žáci hluchoslepí, žáci s autismem, žáci s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, se souběžným postižením více vadami, žáci s těžkým nebo středně těžkým tělesným postižením a žáci s těžkým nebo hlubokým mentálním postižením.

- **Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění**

V tomto zákoně se setkáme s termíny jako: invalidní, nepříznivý zdravotní stav, pracovní schopnost, zdravotní postižení, stabilizovaný zdravotní stav.

Ve druhé hlavě tohoto zákona, konkrétně tedy pod § 39, vymezuje zákon, že:

*„Pojištěnec je **invalidní**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“*

Pracovní schopnost je pro účely tohoto zákona vymezena jako: *„schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.“* Zákon dále hovoří, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pokud poklesla o 50-69%, jedná se o invaliditu druhého stupně a pokud poklesla pracovní schopnost o 35-49%, hovoříme o invaliditě prvního stupně.

*„Za **zdravotní postižení** se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“*

*„**Stabilizovaný zdravotní stav** je taková stav: „který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.“*

1.2 Druhy zdravotního postižení

Členění dle Michalíka (Michalík a kol., 2010)

- tělesné postižení,
- mentální postižení,
- zrakové postižení,
- sluchové postižení,
- řečové postižení,
- kombinovaná postižení,
- nemocní civilizačními chorobami (diabetes, mozkové příhody, srdeční příhody, a další)

Renotierová (2005, s. 28) označuje osoby s postižením podle typu postižení následovně:

- Zrakově postižení (osoby se zbytky zraku, nevidomí, jedinci s refrakční vadou),
- pohybově postižení (osoby nemocné, postižené, zdravotně oslabené),
- řečově postižení (např. jedinci s neurózami řeči, s vadami výslovnosti, s organickou poruchou řeči),
- sluchově postižení (osoby se zbytky sluchu, nedoslýchavé a neslyšící),
- mentálně postižení nebo mentálně retardovaní (v tomto případě vnímáno jako synonymum) — jedinci se sníženou rozumovou úrovní různého původu i stupně,
- osoby s poruchami chování (obtížně vychovatelní) – problémy v psychosociální oblasti, např. krádeže, gambling, drogové závislosti, záškoláctví, lhaní, aj.,
- jedinci se specifickými poruchami učení a chování (např. osoby s dyslexií, dysortografií, dyspinií, specifickými poruchami chování a pozornosti – ADD, ADHD, atd.),
- jedinci s vícenásobným postižením (souběh vícečetného postižení, např. porucha mentální s poruchami chování, porucha zraku a hybnosti, hluchoslepotu, porucha řeči a zraku, tělesné postižení a mentální postižení, atd.),
- osoby nadprůměrně až geniálně nadané (upravuje školský zákon a vyhlášky 72/2005 a 73/2005)

Pipeková (2010) vyjmenovává druhy zdravotního postižení u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami dle zákona. Hovoří o:

- tělesném postižení, dlouhodobě nemocných a zdravotně oslabených
- zrakovém postižení a těžkém zrakovém postižení,
- sluchovém postižení a těžkém sluchovém postižení,
- narušené komunikační schopnosti,
- specifických poruchách učení,
- poruchách chování,

- mentálním postižení,
- souběžném postižení více vadami,
- sociálním znevýhodnění,
- nadaných a mimořádně nadaných.

2 Kvalita života osob se zdravotním postižením

Téma kvality života je v současné době hojně diskutovaným tématem. Můžeme říci, že se jedná o aktuální moderní trend v mnoha vědeckých oborech. Rozhodně ale nemůžeme říci, že se jedná o téma, se kterým se v minulosti naše společnost ještě nesetkala. Jak uvádí Stejskalová (2010), kořeny o zájem kvality života sahají až do řecké a římské mytologie. Setkáváme se s různými pojetími tohoto pojmu. Pojetí se liší autor od autora.

Podle Prokešové (2008) se termín „kvalita života“ objevil už v 50. letech minulého století v USA jako politický slogan. Krátce poté se termín začal užívat také v medicíně v souvislosti s vymezením pojmu zdraví. Prokešová (2008) hovoří i o tom, že termín „kvalita života“ můžeme zkoumat například z hlediska fyziologického, sociálního či psychického.

Než přejdeme k samotnému rozklíčování jednotlivých aspektů pojmu kvalita života, dovolíme si uvést další termíny, které jsou spolu s termínem kvalita života často užívány. Jedná se o pojmy, které můžeme vnímat jako ekvivalentní. V praxi jsou mnohdy užívány jako synonyma právě k pojmu kvalita života. Takové pojmy uvádí např. Ludíková (2013) :

- pocit pohody, (well-being)
- sociální pohoda, (social well-being)
- spokojenost, (satisfaction)
- lidský rozvoj, (human development)
- štěstí, (happines)
- sociální blahobyť, (social welfare)

Obdobných pojmů, bychom našli celou řadu. Díky těmto ekvivalentním pojmům, dochází ještě k většímu znesnadnění vymezení definice a odpovědi na otázku, co to vlastně kvalita života je. Orientace v pojmech se stává nepřehledná a špatně uchopitelná.

2.1 Definování/ vymezení kvality života

Džuka (2004 in Gurková, 2011, s. 22-23) ke kvalitě života říká, že se nedá definovat jako: „něco všeobecně závazné, je to pojem formální, hypotetický konstrukt, latentní (skrytá) proměnná, kterou je možné naplnit pouze individuálním obsahem.“

Každý z nás jsme jedinečná bytost s jinými potřebami, jinými hodnotami, každému nám dělá radost něco jiného a každý vidíme smysl života v něčem jiném. Proto je velice těžké vyhodnotit jeden konkrétní přesný termín, který by seděl na míru každému člověku.

Na základě těchto argumentů se nám zamlouvá definice od Prokešové, která se pokusila vymežit termín kvalita života tak, že se jedná o pojem: „ *kterým vyjadřujeme subjektivní pocit zdraví a životní spokojenosti, odvíjející se od uznávaných hodnot (hodnotových orientací), probíhajících v průběhu času.*“ Prokešová (2008, s. 17)

Salajka (2006) rovněž hovoří o tom, že termín „kvalita života“ je náročné přesněji definovat. Jako důvod složitosti definování, uvádí především existenci široké škály oborů, které se termínem kvalita života zaobírají. Dále také hovoří o tzv. doménách, které se u člověka sledují a které člověka různě ovlivňují, což rovněž může značně ovlivnit definici daného pojmu. Domény se nejčastěji, alespoň dle většiny autorů, řadí do těchto kategorií:

- Práce, ekonomická situace,
- religiózní/ spirituální stav,
- sociální interakce,
- fyzický stav/ funkční schopnost,
- psychologický stav,
- celková spokojenost člověka.

Jiné domény nalezneme např. pro hodnocení kvality života u osob se zdravotním postižením, které uvádíme níže.

Campbell (in Salajka, 2006) vnímá kvalitu života jako rozdíl mezi životními cíli. Tedy přesněji řečeno mezi tím, co chceme a co reálně uskutečníme. Dle této teorie platí, že čím větší rozdíl bude mezi chtěným a uskutečněným, tím nižší bude kvalita života dané osoby.

Světová zdravotnická organizace (WHO) také definuje pojem kvalita života. Definuje kvalitu života jako: „*subjektivní vnímání vlastního životní situace ve vztahu ke kultuře, k systému hodnot, životním cílům, očekáváním a běžným zvyklostem.*“ (Dragomirecká in Bužgová, 2015, s. 102)

Další vymezení termínu může vypadat následovně: „*Kvalitu života lze chápat jako vnímání jedince a jeho pozice v životě v kontextu kultury a hodnotového systému, v němž žije, a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním a zájmům. Vyjadřuje subjektivní ohodnocení komplexu somatického zdraví, psychického stavu, úrovně nezávislosti na okolí, sociálních vztahů jedince v určitém prostředí.*“ (WHOQOL in Dvořáčková in Malík Holasová, 2014, s. 23)

Ludíková a kol. se ztotožňují s názorem, že kvalita života je široký a složitý pojem. Kvalitu života vidí jako pojem, který se dotýká: „*pochopení lidské existence, smyslu života a samotného bytí. Zahrnuje hledání klíčových faktorů bytí a sebepochopení. Zkoumá materiální, psychologické, sociální, duchovní a další podmínky pro zdravý a šťastný život člověka.*“ (Ludíková a kol, 2013, s. 183)

2.2 Obory zabývající se kvalitou života

Kvalita života zasahuje do různých disciplín a oblastí. Například do psychologie, filozofie, ekologie, lékařství, ošetřovatelství a také pedagogiky a dalších společenských věd.

Gurková (2011) do těchto věd řadí ještě ošetřovatelství a andragogiku. Michalík a kol. (2011) přidává obory jako sociální práce, antropologie, ekonomie, demografie či geografie.

Původním konceptem kvality života se však zabývala politologie a ekonomika. (Stejskalová, 2010)

Díky tomu, kolik věd a oborů se zabývá zkoumáním a měřením kvality života, je velice složité přesně specifikovat, co se pod tímto pojmem skrývá. Každý z oborů nabízí své specifické pojetí a definici.

Vaňurová (2005, s. 51) ke složitosti vymezení termínu vzhledem k širokému spektru oborů uvádí: „*V současné době se kvalita života stala nedílnou součástí všech vědních oborů. Zejména v lékařství je jedním z důležitých ukazatelů při volbě a hodnocení celkové úspěšnosti léčby. Kvalita života je multidimenzionální a stále se vyvíjející pojem používaný v mnoha vědních oborech. Právě jeho široká aplikovatelnost umožňuje množství definic a přístupů.*“

2.3 Subjektivní a objektivní kvalita života

Gurková (2011) píše o tom, že zkoumat kvalitu života lze **u jednotlivce** se všemi oblastmi jeho činnosti – společenský, pracovní, rodinný, citový život, atd. Dále lze kvalitu života zkoumat **u života skupiny, společnosti či populace**, tzn., že zkoumat můžeme také úroveň celé společnosti, nejen kvalitu života jedince.

Gurková (2011) dále uvádí, že kvalitu života můžeme zkoumat ve dvou hlavních úrovních, jak uvádí další odborné publikace (Draper, Veenhoven, Diener, Rapley, Hnilicová, Džuka a další). Jednou z nich je subjektivní kvalita a druhou je kvalita objektivní.

„Objektivní kvalita života znamená splnění požadavků týkajících se materiálních a sociálních požadavků života, fyzického zdraví jednotlivce. Zatímco subjektivní dimenze se týká jeho subjektivní pohody a spokojenosti se životem, ve vztahu k jeho osobním cílům, očekáváním, zájmům, hodnotám a životnímu stylu vůbec.“ (Gurková, 2011, s. 57)

Pipeková a kol. (2010) se shoduje s Gurkovou ve vymezení toho, co jsou objektivní a subjektivní činitelé hodnotící kvalitu života. Do objektivního hodnocení řadí např. sociální podmínky a status člověka, fyzické zdraví, či to, jak je člověk materiálně zabezpečen. Do subjektivního hodnocení pak řadí to, jak jedinec sám hodnotí a vnímá své postavení ve společnosti. Aby jedinec byl subjektivně spokojen, musí pociťovat uspokojení v rámci jeho vlastních osobních cílů, zájmech a očekáváním.

Salajka (2006) hovoří především o subjektivním pohledu na život v kontextu s dalšími faktory a říká: *„Celkovou kvalitu života jedince můžeme charakterizovat jako vnímání individuálního postavení v životě v kontextu kulturního a hodnotového systému, ve kterém daná osoba žije, a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, standardům a obavám.“* (Salajka, 2006, s. 11)

Larsen a kol. (2009) hovoří o důležitosti každého zážitku a zkušenosti člověka, které pomáhají utvářet kvalitu života. Zároveň však zdůrazňují, že nejen subjektivní pohled je pro určení kvality života důležitý. Zmiňují se, že stejně tak důležité jsou i objektivní indikátory kvality života, které pomáhají posoudit výsledky hodnocení kvality života.

Kupříkladu Michalík a kol. (2011), hovoří kromě těchto dvou přístupů také o třetím přístupu, který je kombinací objektivních i subjektivních indikátorů. Nazývá ho tedy „kombinace“.

2.4 Měření kvality života u osob se zdravotním postižením

Jak jsme již několikrát zmiňovali, je velice náročné, někdy až zcela nemožné zjistit, zdali člověk žije kvalitním životem. Nejenže definice, které se snaží vymezit co to vlastně kvalita života je, se výrazně liší, ale narážíme také na problém se subjektivními pocity jedince, které se mnohdy neshodují s těmi objektivními. Ještě větší nesnáze pak nastávají u měření kvality života u osob se zdravotním postižením.

Už jen skutečnost, že společnost se na osoby s postižením dívá mnohdy jako na ty, kteří jsou nesamostatní, odkázáni na pomoc státu nebo jiných lidí, může vyvolávat v lidech pocity, že tito jedinci přeci nemohou žít spokojeným a šťastným životem. Jako další problém se jeví skutečnost, že není mnoho těch, kteří by se zabývali měřením kvality života přímo u osob s nějakým typem postižení. Proto se v praxi většinou vychází z obecných metod, které se musí přizpůsobit konkrétní skupině osob dle potřeby.

Kirschner uvádí, že: *„Obecně lze říci, že když se člověku daří realizovat vlastní subjektivní plány, pociťuje i spokojenost. Tato míra spokojenosti má úzký vztah k osobnímu pojetí kvality života. Pokud je realizace těchto cílů znesnadněna, či dokonce znemožněna např. závažným onemocněním, zraněním, postižením ale i sociálními změnami typu konfliktů, krizí, či životních katastrof, pak je míra jeho spokojenosti s kvalitou života otřesena se všemi důsledky měnícími individuální pojetí kvality života.“* (Kirchner, 2007, s. 8)

Novosad (2009) se ve své knize zabývá také otázkou vymezení potřeb osob se zdravotním postižením. Mnoho odborníků se zabývá právě zkoumáním a definováním potřeb osob s postižením. Novosad si ale klade otázku, zdali opravdu lidé s postižením mají natolik odlišné potřeby jako intaktní společnost a zdali vyžadují osoby s postižením něco speciálně jiného nežli zbytek populace.

Na tuto otázku nabízí možnou odpověď: *„Osoby s postižením mají prostě tytéž potřeby jako ostatní lidé, jak popisuje např. známá Maslowova hierarchie potřeb člověka, která je výstižným modelem potřeb každého člověka.“* (Novosad, 2009, s. 28)

Na druhou stranu ale nevyučuje, že se vyskytují i takové situace „*kdy jedinec pro své funkční nebo orgánové postižení či poruchu nemůže některé z těchto významných lidských potřeb realizovat obvyklým způsobem. Brání mu v tom tělesné postižení, chronické onemocnění, smyslové postižení, snížená mentální úroveň nebo psychická nemoc.*“ (Novosad, 2009, s. 28)

Na základě uvedených definic vidíme nesnadné vymezení termínu kvalita života. Jedinec, který bude mít zdravotní postižení, může zaznamenat různě velké ztráty a zásahy do své kvality života, ale existuje také mnoho jedinců, kterým jejich handicap nijak nezasahuje do života a nebrání jim v tom, aby kvalitně prožívali svůj život. Toto tvrzení shledává taktéž Novosad (2009), který píše, že postižení jedince nemusí znamenat snížení kvality života nebo dokonce jeho neschopnost pracovat.

Jeřábková (2013, s. 86) také hovoří o problematice hodnocení kvality života u specifických klientských skupin: „*Tyto snahy směřují k zásadnímu cíli- zvolení adekvátní míry poskytované podpory a péče, tzn. k optimalizaci komplexně pojaté intervence.*“

K této problematice nabízíme další vyjádření: „*Je zřejmé, že multidimenzionální definiční přístup k pojmu „kvalita života“ může sloužit „pouze“ jako teoretické východisko pro formulaci otázek a pro ně vhodných nástrojů uvažovaných pro zkoumání kvality života vybraných jedinců a skupin osob.*“ (Michalík a kol., 2011, s. 39)

2.5 Oblasti na základě kterých můžeme měřit kvalitu života u osob se zdravotním postižením

Definující znaky kvality života, které uvádí Gurková (2011) jsou vymezeny vzhledem k ošetřovatelství osob. Tedy těch osob, které ošetřovatelství potřebují. V našem případě pro nás mohou být tyto znaky signifikantní například pro osoby s těžšími formami zdravotního postižení. Kvalita života by tedy měla v takovémto případě:

- „*Představovat proces hodnocení individuálních životních podmínek nebo jejich subjektivní percepci,*
- *být relativně nezávislá na objektivních aspektech zdraví/zdravotního stavu,*
- *zdraví/zdravotní stav představuje její nejvýznamnější predikátor, který by měl být měřen samostatně,*

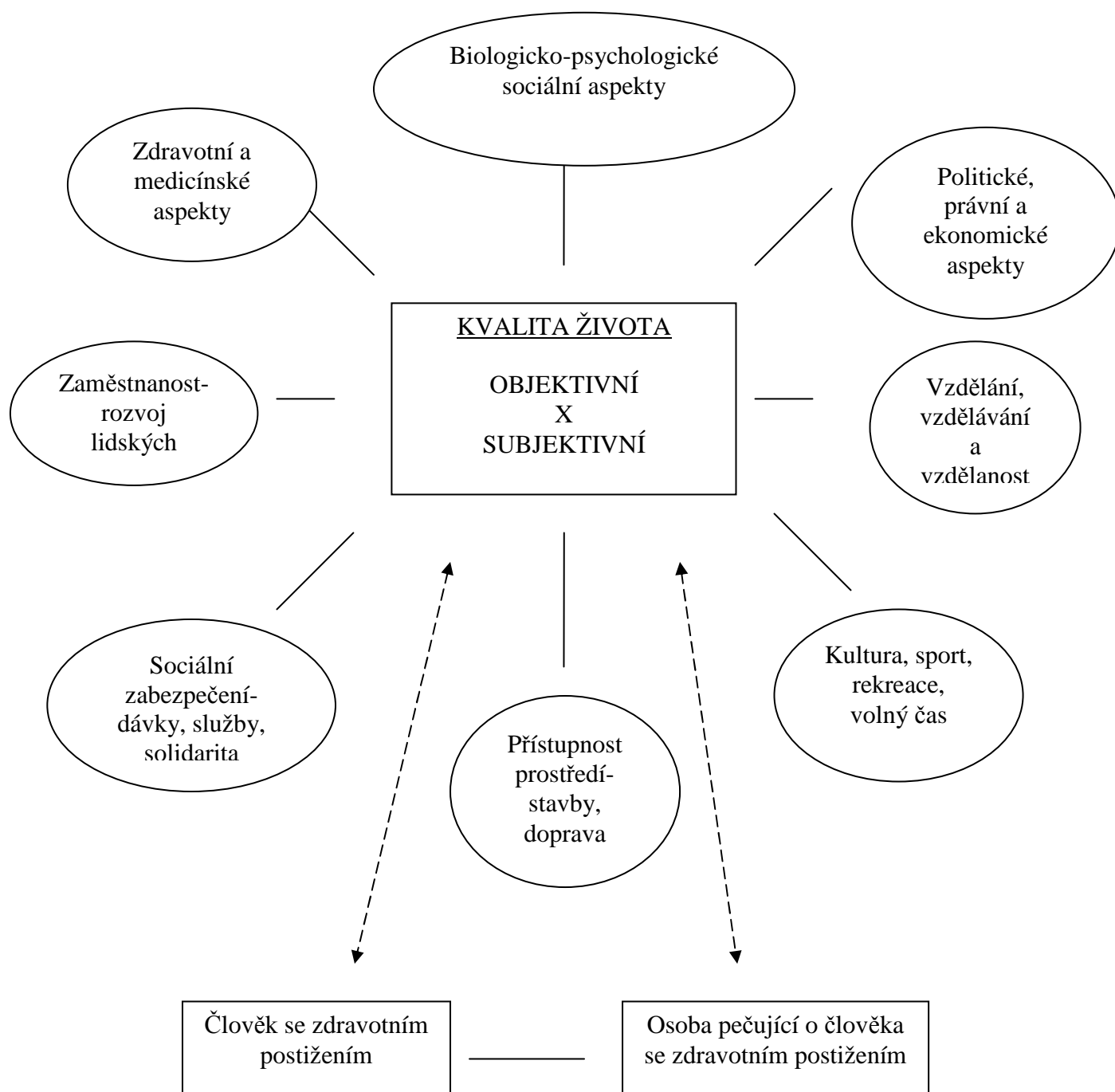
- *být subjektivní, její percepce nebo hodnocení je založené na interních standardech (hodnotách, očekáváních, aspiracích apod.),*
- *být multidimenzionální (na rozdíl od funkčně zaměřených přístupů, zdůrazňována spirituální doména),*
- *být hodnotově orientovaná,*
- *být kulturně podmíněná,*
- *být vyznačována určitou stabilitou v čase, ale také dynamičností,*
- *měla zaměřovat na negativní, ale také pozitivní aspekty onemocnění“*
(oká, s. 88 — 89).

Tyto oblasti budou nejvíce využitelné právě u osob s těžším typem postižení, které mohou být upoutáni na lůžko a často mohou být hospitalizováni v nemocničním zařízení jako pacienti. Jak jsme již zmiňovali výše, medicína jakožto vědní obor se za poslední desetiletí také podstatně změnila v pohledu a přístupu k pacientovi. Lidé se zdravotním postižením jsou mnohdy nuceni setrvávat v nemocnicích kvůli různým komplikacím, které jim jejich postižení přináší. Na pacienty bylo v minulosti nahlíženo jen na základě vyšetření a stanovení diagnózy. Jak ale uvádí Pipeková a kol. (2010) v dnešní době se na následné terapii, léčbě, rehabilitaci či medikaci podílí subjektivní kvalita života daného pacienta. Z toho vyplývá, že dnes nerozhoduje o dalších postupech pouze lékař sám, ale spolupracuje s pacientem, který má právo zasahovat do otázek svého zdraví, potažmo své vlastní kvality života.

Jako další příklad vymezení oblastí, dle kterých můžeme měřit kvalitu života, představíme koncept Dragomirecké a Škody (in Pipeková a kol., 2010). Ti se totiž nedívají na kvalitu života pouze z jednoho úhlu za pomoci jednoho konkrétního oboru a jedné definice. Snaží se tedy o to, vymežit co nejkompexněji a nejsubjektivněji pojem kvalita života. Základní oblasti dle nich tedy jsou:

- **Každodenní aktivity** (zde řadí bydlení, sebeobsahu, práci, stravu, denní režim),
- **zdravotní stav** (psychické a fyzické zdraví- tzn. celkové zdraví, nezávislost)
- **vnitřní realita** (pocit bezpečí, spokojenost, vnitřní zkušenost, seberozvoj),
- **sociální oblast** (socioekonomická pozice, blízké a širší sociální vztahy).

Michalík a kol. (2011, s. 40) nabízí model oblastí ovlivňující kvalitu života osob se zdravotním postižením a osob, které o tyto osoby pečují. Vzhledem k názvu naší práce se nám jeví tento model pro účely práce velice přínosný.



Bohužel v současné době nejsou žádná měření, která by se dala aplikovat výhradně na skupinu osob se zdravotním postižením.

3 Transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb

„Nikdy jsem nemyslel, že by svoboda člověka záležela na tom, aby dělal, co chce, nýbrž spíš v tom, aby nikdy nedělal, co nechce.“ (Jean Jacques Rousseau)

Tímto citátem jsme si dovolili otevřít další kapitolu, kde se budeme zabývat pojmy -transformace a deinstitucionalizace. V úvodu bychom chtěli zmínit, že se jedná o pojmy, které jsou poměrně nové a v oblasti speciální pedagogiky či sociální práce jsou dokonce řazeny pod pojem „moderní trendy“.

Tato kapitola by také měla sloužit jako podnět k zamyšlení se nad situací, která se děje v tzv. institucích ústavního typu pro osoby se zdravotním postižením. Zdali lidé, kteří zde žijí, žijí svobodným životem, zdali jsou naplňována jejich základní práva a zdali žijí kvalitním životem dle jejich představ.

3.1 Transformace sociálních služeb

Výstižné vysvětlení pojmu „transformace“ může vypadat např. takto: *„Transformace institucionální (ústavní) péče o osoby se zdravotním postižením v péči komunitní představuje zásadní změny v postojích a přístupech k lidem s postižením nejen od pracovníků v sociální oblasti, ale i lidí z celého spektra společnosti.“ (Adamec a kol., 2013, s. 10)*

Takto pojatou definici si můžeme vyložit tak, že transformace představuje jakousi revoluci v přístupu k lidem se zdravotním postižením, kteří jsou umístěni v zařízeních sociálních služeb. Tyto služby se nazývají institucionální, jelikož jsou pobytovou formou zajišťovány nějakou institucí (např. domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem). Dříve se neužívalo pojmu institucionální, ale říkalo se — ústavní. Dnes již nehovoříme o ústavech sociální péče, nebo ústavní péči, ale o sociálních zařízeních nebo sociálních institucích.

Transformací se má v podstatě na mysli, umožnit a zajistit lidem, kteří žijí v dřívějších ústavech, přechod do běžného života za využití tzv. komunitních forem bydlení. Zde můžeme hovořit o termínu „deinstitucionalizace“ neboli zrušení instituce.

Ve slovníku pojmů publikace Manuál transformace ústavů nalezneme obsáhlou definici pojmu deinstitucionalizace. Ta je zde chápána jako: „proces, ve kterém dochází k transformaci institucionální (ústavní) péče o osoby se zdravotním postižením v péči komunitní. Cílem je zkvalitnit život lidem se zdravotním postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Během deinstitucionalizace dochází k řízenému rušení ústavů a rozvoji komunitních sociálních služeb. Výsledná struktura a provoz sociálních služeb jsou primárně orientovány na potřeby uživatelů služeb a jejich sociální začleňování, klienti nejsou vystavováni institucionalizaci.“ (Adamec a kol., 2013, s. 46)

Principy deinstitucionalizace

Abychom mohli sledovat, zdali celý proces deinstitucionalizace probíhá úspěšně a abychom si byli jisti, zdali si při procesu počínáme správně, měli bychom se řídit určitými principy a postupy. Uvádíme tedy 8 základních principů.

- V každém okamžiku sledovat, zda změny směřují k začleňování uživatelů do běžného života
- Sledovat v průběhu procesu, zda jsou naplňována práva uživatelů
- Změny, které v průběhu probíhají, se týkají všech lidí, kteří jsou nebo budou klienty sociálních služeb
- Rozhodování o deinstitucionalizaci se účastní všichni, kterých se to týká, zejména však uživatelé služeb
- V průběhu procesu je zajišťováno bezpečí uživatelů
- Součástí procesu je neodmyslitelně také zvyšování povědomí veřejnosti
- Jelikož se jedná o proces, který je řízený, musí být také pravidelně vyhodnocován
- Deinstitucionalizace se týká všech oblastí života uživatelů (Adamec a kol., 2013)

Aby se jednalo o co nejhladší a nejefektivnější přechod bez komplikací, je zapotřebí těmto lidem zajistit co nejlepší možnou podporu. Transformací se myslí zánik institucionální péče a vznik služby, která je poskytována v běžném, přirozeném prostředí člověka.

Transformace sociálních služeb si klade za úkol začlenit osoby se zdravotním postižením do běžného života, do běžné společnosti. Na webových stránkách Národního centra pro podporu transformace vysvětlují úkol transformace následovně: *„Transformace sociálních služeb přispívá k začlenění osob s postižením do běžného života společnosti. S náležitou podporou mohou lidé s postižením žít v běžných domácnostech, převzít odpovědnost za svůj život a zvládat péči o sebe a domácnost tak, jak to dělají ti, kdo v ústavech nežijí. Mohou chodit do zaměstnání, pěstovat své záliby nebo se stýkat s přáteli z okolí. Není důvod, aby svůj život trávili ve velkokapacitní instituci, která je v těchto činnostech omezuje.“* (Trass)

3.2 Transformace jakožto prostředek ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením

Jeden z hlavních důvodů, proč vlastně k transformaci v ČR dochází, je ochrana lidských práv lidí se zdravotním postižením.

Jak se píše v Manuálu transformace ústavů (Adamec a kol., 2013) v minulém století se rozmohla ústavní péče, která měla ve své době opodstatnění. V první řadě se tato péče dá charakterizovat tak, že lidé v tehdejších ústavech byli vnímáni jako jakýsi objekt péče, o který je třeba se postarat a zajistit základní biologické potřeby.

Takový člověk měl mizivou, prakticky žádnou šanci jakkoli do této péče zasahovat a ovlivnit ji. To co bude dělat a jakým způsobem to bude dělat, mu bylo diktováno. Dalším úkolem této doby bylo, zajistit hmotné podmínky pro ty, kteří si je nebyli schopni sami zabezpečit.

Ke změně však začalo docházet, když se objevila a byla přijata (v r. 1948) Všeobecná deklarace lidských práv.

Další důležitou listinou o právech osob se zdravotním postižením je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Tato úmluva totiž jasně hovoří k státu a vymezuje mu povinnosti směrem k lidem se zdravotním postižením. Právě v článku 19, který se nazývá: Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti se dočteme, že:

Státy zajistí, aby:

- a) osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít, a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí,
- b) osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám, a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci,
- c) komunitní služby a zařízení určené široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.

Komunitní formy sociálních služeb se v ČR rýsují už nějakých dvacet let. První takové služby začali provozovat především rodiče a blízké osoby lidí s postižením jako novou možnost, jak se co nejlépe postarat o tyto jedince. Jednoduše tak činili proto, aby nemuseli své blízké umisťovat do tehdejších ústavů.

Proces transformace se začal pomalu rozjíždět díky Vládě ČR, která schválila v roce 2007 tzv. **Koncepci podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti**. O dva roky později následoval projekt MPSV (Ministerstva práce a sociálních věcí), který nese název: **Podpora transformace sociálních služeb**. Tento projekt má za úkol naplňovat koncepci vlády ČR.

V dnešní době se tedy setkáváme se situací, že vznikají nové typy komunitních služeb, ale ještě stále zde existuje velké množství velkokapacitních institucí. Existují tedy vedle sebe dva protichůdné „projekty“ a to přináší mnoho negativního, ale zároveň pozitivního. Za negativní se dá považovat především jistá dezorientace v poskytovaných službách a matení samotných klientů, jejich blízkých osob i veřejnosti. Na druhou stranu můžeme srovnat život lidí v instituci a v komunitní formě služby a vidět tak změny, které prospěšně působí na kvalitu života klientů těchto služeb. Můžeme porovnávat, která ze služeb je vhodnější. Můžeme srovnávat kvalitu života, což je cílem této práce.

3.3 Rozdíly mezi bydlením v instituci a bydlením v běžném prostředí (v komunitě)

Každé z těchto dvou typů bydlení má své specifické znaky. Dá se říci dokonce znaky protichůdné. Pokusíme se tedy vymezit několik základních znaků, které dokáží vytvořit jasný pohled na problematiku bydlení v instituci.

3.3.1 Život v instituci (ústavu)

„Represivní funkce ústavů je v moderních společnostech maskována. Sama povaha ústavní péče usnadňuje zneužívání a znesnadňuje kontrolu. Personál má vždycky moc, moc je snadno zneužitelná.“ (Mühlpachr, 2001, s. 34) Tímto tvrzením se dostáváme k vymezení problematiky ústavních zařízení. Pochopitelně, že zneužití moci bude o to větší, čím větší bude postižení klientů. Právě ono zacházení s mocí je jedním z nejdiskutovanějších témat v oblasti transformace institucionální péče.

Matoušek (in Jeřábková a kol., 2013) zmiňuje hlavní funkce ústavu, které se dají shrnout do tří hlavních bodů. Dále uvádí, že ústavy se nedělí striktně podle těchto tří bodů, ale v praxi je zařízení ústavního typu nositelem všech těchto funkcí. Těmito body/funkcemi jsou:

- **Podpora a péče** – (Tato funkce je především zdůrazňována v zařízeních, jako je kojenecký ústav, dětský domov, domovy pro seniory či utečenecké tábory, zařízení pro těžce mentálně nebo tělesně postižené). Mühlpachr (2001) ve své práci u těchto zařízení, které poskytují podporu a péči, hovoří o tom, že tato zařízení jsou pro klienty velice důležitá, protože někteří klienti by dokonce nebyli schopni přežít v běžných životních podmínkách bez takovéto podpory. Dokonce se zmiňuje o tom, že pokud by taková zařízení neexistovala, pro klienty by to představovalo **nízkou kvalitu života**.
- **Léčba, resocializace a výchova** – (s touto funkcí se setkáme nejčastěji v nemocničních zařízeních a zařízeních pro tzv. rizikovou mládež),

- **Omezení, vyloučení a represe** – (funkce upřednostňována zejména v zařízeních s nedobrovolnými pobyty, zejména pak ve věznicích a psychiatrických zařízeních, dále pak v táborech pro uprchlíky atd.

Matoušek (2007) hovoří také o obecném problému ústavních zařízení. Obecný problém shledává v tom, že se lidem s těžším postižením poskytují v ústavním typu zařízení služby spíše minimální (např. starost o fyziologické potřeby) a naopak lidem méně postiženým poskytují služby až nadbytečné a tím se brzdí osobní rozvoj těchto lidí.

„Ústavní prostředí svádí k medicinizujícímu přístupu, posiluje závislost klienta na ústavu a upřednostňuje potřebu personálu zvládat skupinu před respektem k osobním potřebám klienta.“ (Matoušek, 2007, s. 96)

Šestáková a kol (2012, s. 8) vypracovala srovnávací model, kde srovnává způsob života v ústavním typu služeb s modelem běžného života. Zde si uvedeme, jak charakterizuje hlavní znaky ústavního typu:

- velké budovy a areály,
- koncentrace lidí s postižením na jednom místě,
- nedostatek soukromí,
- izolace od běžného světa,
- paternalistický přístup (uživatel v roli velkého dítěte),
- důraz na zdraví, bezpečí a hygienu,
- nutnost přizpůsobit se režimu, malý prostor pro vlastní rozhodování,
- uživatel přichází za službou do ústavu.

Níže v textu se pokusíme rozvést tyto základní charakteristiky pro bližší uvedení do problematiky.

Pokud bychom si chtěli představit, jak vypadá takový typický ústav, popsali bychom ho pravděpodobně takto. Je to ohromný komplex budov, nebo jedna velká budova – stará zástavba. Často se jedná o dřívější kasárny, kláštery, zámky, atd. Takovéto budovy bývají často na odlehlých místech, daleko za městem. Dříve bylo běžné lidi s postižením odstěhovávat do takových míst, aby se o nich co nejméně vědělo. V těchto prostorách nalezneme mnohdy až stovky lidí s nějakým typem postižení.

Nemůžeme pochopitelně zarputile tvrdit, že všechna pobytová zařízení, která jsou institucionální, jsou stejná a že všechna vypadají stejně a že i chod těchto institucí je stejný. Většina ale takto bohužel opravdu vypadá a funguje tak i v dnešní době!

Jak se píše v publikaci *Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením* (Šestáková a kol., 2012), potřeby klientů těchto služeb jsou uspokojovány v rámci tzv. ústavního mikrosvěta. Pozornost je soustředěna především na hygienu klientů, jídlo, zdraví a bezpečí. Prostředí těchto ústavů má mnohdy atmosféru nemocničního zařízení. Koupelny a toalety bývají společné, je zde málo soukromí, takřka žádné. Pokoje jsou určeny pro několik klientů, někdy až pro šest uživatelů služby. V některých zařízeních se setkáváme i se skříněmi na osobní věci a oblečení, které jsou umístěny na společné chodbě. Skříně nejsou na zámek a má do nich tedy přístup úplně každý. Velikým tématem jsou i jídelny, které mají charakter školních jídelen. Uživatelé služby si nemohou vybírat, co budou jíst, kde a kdy budou jíst. Dále v těchto institucích nalezneme velice často i vlastní prádelnu, kanceláře, údržbu, kotelnu a pochopitelně kuchyni.

Lidé, kteří žijí v takové instituci, o sobě samém nemohou prakticky rozhodovat, protože vše za ně řídí instituce. Tedy pracovníci, kteří zde pracují. Tak např. hromadné buzení každé ráno, přesný čas, kdy se vydávají snídaně, obědy, svačiny a večeře.

Klient si nemůže vybrat to, co bude jíst, natož aby se podílel na přípravě jídla. Přesně naplánované denní aktivity a programy. Volný čas tedy prakticky neexistuje. Služba se nepřizpůsobuje klientovi, ale klient se musí přizpůsobit režimu a chodu instituce.

V dnešní době můžeme pozorovat jak odpůrce ústavní péče, tak také příznivce, kteří tvrdí, že společnost se neobejde bez zařízení ústavního typu a je dle nich naprostou utopií zcela zrušit síť ústavních zařízení. „*Ústavní péče vždy zůstane alternativní možností sociální péče. Neuvážené rušení ústavů, prováděné pod vlivem deinstitucionalizační doktríny, není vhodné ani pro klienty ani neřeší společenskou potřebu.*“ (Mühlpachr, 2001, s. 35)

Právě Mühlpachr (2001) tvrdí, že moderní rodina nebude schopna postarat se o svého člena rodiny, který bude handicapován, a proto považuje ústavní zařízení pro tyto jedince jako východisko. Dále hovoří o tom, že ústavní zařízení se v dnešní době zásadně proměnily k lepší podobě. Neodborný a nekvalifikovaný personál se nahradil personálem, který je vysokoškolsky vzdělaný. Byrokratický způsob péče se proměnil na péči vycházející z klientových potřeb a celkově se ústavy otvírají okolní komunitě. Otázkou však zůstává, zdali všechna zařízení prošla takovouto změnou.

3.3.2 Život v sociální službě komunitního typu

V podkapitole Život v ústavu, jsme uvedli charakteristické znaky ústavního typu sociálních služeb. Nyní uvedeme typické znaky tzv. běžného života, tedy života v komunitě:

- běžný život v běžném prostředí (bydlení, práce a trávení volného času probíhá na jiném místě, v běžném prostředí),
- bydlení v bytě (nebo domku) v běžné zástavbě,
- dostatek soukromí,
- dostatek kontaktu s okolím, se sousedy, s přáteli,
- posílení dospělé role, možnost volby a rozhodování o sobě,
- právo na přiměřené riziko,
- služba přichází za uživatelem (k němu domů). (Šestáková a kol. 2012, s. 8)

To, co podporuje dojem domova či domácnosti je dle Šestákové (2012) především to, že se jedná o bydlení v naprosto běžném bytě nebo domě. Taková zástavba se nijak neliší od těch ostatních v okolí. S takovýmto typem bydlení souvisí také označování místností, které se zde nacházejí. Tak např. nechodíme relaxovat do společenské místnosti, ale do obývacího pokoje. Člověk může kdykoli odejít tam, kam chce, nebo kam potřebuje. Nikdo ho v tom neomezuje. Může si tedy jít nakoupit do města, projít se do parku či lesa, zkrátka jít tam, kam se mu líbí. Pokud přijde za člověkem návštěva, necítí se jako nezvaný host. Žádný personál se ho nezahlcuje otázkami typu: „Kdy jste přišel a kdo jste?“ V bytě jsou jasně členěné bytové jednotky a jasně definované pokoje jednotlivých obyvatel. Vybavení bytu je naprosto běžné, jako v každé další domácnosti. Tzn., že zde najdeme např. pračku, myčku, kuchyni, komoru atd. Člověk si vybaví svůj pokoj či byt tak, jak se mu líbí a dle jeho konkrétních představ. Tento prostor je pouze jeho a může si v něm dělat věci podle svého mínění. Ostatními je tento prostor pochopitelně respektován. Pokud se zde vyskytuje nějaký personál, je oblečen v civilním oblečení. Jedná se přitom o členy užšího týmu pracovníků, kteří zde poskytují uživatelům asistenci. Pracovníci velice dobře rozlišují mezi svým pracovištěm a osobním prostorem uživatelů. Tento fakt je dán i architektonickým řešením služby. Pracovník si je vědom, že vstupuje do privátního prostoru domova uživatele a tuto skutečnost respektuje. Speciální vybavení není na první pohled nijak nápadné a vše působí domácím dojmem.

Uživatel služby komunitního (běžného) typu bydlení se setkává v případě, že nebydlí sám, s dalšími uživateli služby, pouze v případě kdy o to stojí on sám i jeho spolubydlící. Jde je navštívit do jejich bytu nebo se mohou setkat mimo obydlí, např. v restauraci, kině atp.

Takto jednoduše lze charakterizovat, jak vypadá bydlení v běžném prostředí, v komunitní formě sociální služby. Je naprosto patrný rozdíl života lidí, kteří žijí v takovémto prostředí a lidí žijících ve velkých institucích.

3.4 Typy komunitních služeb – chráněné bydlení a podporované bydlení

Vzhledem k zaměření naší práce se budeme v této podkapitole zabývat popisem dvou sociálních služeb komunitního typu. Zejména pak z důvodu toho, že právě tyto dvě služby jsou nejvíce využívanými a nejrozšířenějšími službami komunitního typu. Chráněné bydlení a podporované bydlení je nejčastěji využíváno lidmi s mentálním postižením či duševním onemocněním. Právě u této klientely proběhl i náš výzkum, který je součástí této práce. Proto jsme se rozhodli o podrobnější charakteristiku těchto dvou sociálních služeb.

3.4.1 Chráněné bydlení

Chráněné bydlení může být poskytováno skupinově i individuálně. Skupiny osob, pro které je tato služba určena, jsou osoby se zdravotním, duševním či chronickým onemocněním. Služba je tedy určena osobám, které potřebují ještě dodatečnou pomoc někoho jiného, protože péči o sebe sami nezvládají. Jedná se o sociální službu, kterou řadíme dle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách do služeb sociální péče a dále chráněné bydlení řadíme do služeb tzv. pobytových. Tato služba je hrazená a logicky tak ošetřena smlouvou o sociální službě, která má za úkol chránit obě strany, které smlouvu uzavírají.

Osoby využívající službu chráněného bydlení se sami podílejí na vytváření svého denního režimu. Rozhodují se zcela svobodně o tom, kdy si uvaří oběd a co si na něj uvaří. V obchodu si sám vybere ingredience. Sám si rozhodne, jaké aktivitě se bude věnovat a s kým bude trávit svůj volný čas.

Krejčířová a Treznerová (2011) uvádí, že se jedná o formu individuálního nebo skupinového bydlení, kde se uživatelé poskytují dle potřeby podpora osobního asistenta. Osobní asistent zde často vstupuje do role přítele, který uživatelé pomáhá s tím, co uživatel potřebuje. Hovoříme zde o velmi individuální práci, která je tzv. ušitá uživatelé na míru. V praxi se jedná o pomoc s úklidem domácnosti, s praním prádla, s nákupy a hospodaření s penězi. Na rozdíl od institucionální péče, kde si uživatelé nemohou rozhodovat o svých financích, si zde uživatelé rozhodují o svých financích a hospodaří s nimi. Velice často také osobní asistenti doprovází uživatelé chráněného bydlení na úřady a jsou přítomni různým jednáním. V neposlední řadě je úkolem osobního asistenta pomoci osobě, která využívá chráněného bydlení, se začleněním nebo znovuzачleněním do společnosti. Zde řadíme např. pomoc zorientovat se v návazných sociálních službách, nalezení zaměstnání, pracovat se svým volným časem atd.

Krejčířová a Treznerová (2011, s. 52) tvrdí, že „chráněné bydlení se stává domovem, kde by klienti měli získat pocit jistoty, bezpečí, zázemí i soukromí, chráněné bydlení vytváří podmínky pro partnerský život.“

3.4.2 Podpora samostatného bydlení — podporované bydlení

Stejně jako chráněné bydlení spadá podpora samostatného bydlení do služeb sociální péče a jedná se též o službu hrazenou. S uživatelem se také uzavírá smlouva o poskytnutí sociální služby. Rozdíl je však ve formě poskytování. Na rozdíl od chráněného bydlení je totiž podporované bydlení služba terénní. Hlavním rozdílem mezi podporovaným a chráněným bydlením, je to, že podporované bydlení je služba poskytována v přirozeném prostředí uživatele služby. Pracovníci tedy dochází do bytu či domu, který patří uživateli, nikoli poskytovateli služby. Dalším rozdílem je míra podpory, která je uživateli poskytována. Ta je u podporovaného bydlení zpravidla nižší. Pracovníci nedochází k uživateli tak často, jako je tomu u chráněného bydlení, kde je zapotřebí větší míry podpory. Opět se bude podpora lišit uživatel od uživatele. Některý se bude scházet s pracovníkem sociální služby (asistentem) jednou týdně, jiný zase jednou měsíčně atd.

Hlavním cílem služby je umožnit uživatelům služby žít co nejvíce běžným způsobem života jako jejich vrstevníci, rozvíjet u nich sociální a praktické schopnosti a dovednosti. Jelikož si tato služba klade za cíl připravit uživatele na samostatné bydlení s minimální podporou ze strany opatrovníka nebo osobní asistence, musí pracovníci vybavit uživatele, co nejvíce to lze praktickými i teoretickými znalostmi.

Asistenti učí mimo jiné uživatele znát svá práva a umět si je hájit. Posilují nezávislost uživatelů, schopnost rozhodovat se a být zodpovědný za své jednání. Pracovníci služby se také snaží podporovat uživatele služby v navazování nových vztahů a pomáhají zprostředkovat kontakt se společenským prostředím a rodinou. (Krejčířová, Treznerová, 2011)

„Podpora samostatného bydlení je jednou ze služeb sociální péče, která napomáhá zabránit sociálnímu vyloučení. Jejím cílem je umožnit lidem s mentálním postižením žít běžným způsobem života jako ostatní vrstevníci. Vychází se přitom z myšlenky, že potřeby člověka s mentálním handicapem lze nejlépe naplnit v jeho přirozeném prostředí.“ (Krejčířová, Treznerová, 2011, s. 44)

4 Komunitní plánování jako prostředek pro realizaci komunitního typu služeb

V této kapitole se pokusíme stručně a přitom jasně vysvětlit, co to komunitní plánování je, co je jeho obsahem a cílem.

4.1 Komunita

Většina autorů se shoduje, že je velice nesnadné definovat, co znamená pojem komunita a co si lze pod tímto pojmem představit.

Například Keller (in Příhodová, 2004) se na komunitu dívá jako na sociální útvar, který se vyznačuje zvláštním typem sociálních vazeb mezi svými členy a také specifickým postavením v rámci společenského prostředí. V mnohých definicích dochází k nahlížení na pojem komunita jako synonymum k pojmu společnost. Někteří autoři se naopak snaží rozlišit pojem komunita a společnost. Pro příklad můžeme uvést tuto definici komunity: *„Za komunitu je považována jen určitá část společnosti a společenský život bezprostředně v ní probíhající. Komunita a její vývoj utváří skupinové rozhodování či sankce a vše, co vyjadřuje společnou loajalitu a symbolizuje kolektivní identitu určité skupiny obyvatel.“* (Hartl, 1997, s. 37)

Nalezneme však také úplně jiné nahlížení na komunitu a to ve vztahu k dnešní společenské situaci — postmoderní společnosti. Jak uvádí Zatloukal (2008, s. 29) autoři jako Giddens a Bauman tvrdí, že pojem komunita v postmoderní společnosti už vlastně neexistuje a dále uvádí, že jedinec osciluje mezi vlastní svobodou a touhou po vzájemné pospolitosti. Příhodová in Zatloukal (2008) uvádí další autory, kteří naopak tvrdí, že utváření komunit stále existuje a to navzdory urbanizaci velkých měst.

Příhodová (in Zatloukal 2008), uvedla tři pojetí komunity (postmoderní pojetí) dle Burketta:

1. **Komunita jako sloveso** — důraz je kladen na změnu, proces a činnost. Z tohoto pojetí vyplývá, že je potřebné hledat společné zájmy jako základ pro intervenci.
2. **Komunita jako (sociální) systém** - komunita utvářena komunikací. Potřebné vytvořit prostor, který bude vhodný pro setkávání a komunikaci.

- 3. Komunita jako otevřený prostor pro odlišnosti** – důraz kladen na odlišnost a také na jedinečnost. Tyto dvě složky bychom pro použití v praxi (např. při komunitním plánování) měly udržet ve vzájemné rovnováze.

Matoušek (2007) komunitu specifikuje přímo pro účely komunitního plánování jako: „*místní společenství spojující přímými vazbami obyvatele mezi sebou a obyvatele s místem, kde žijí.*“ (Matoušek, 2007, s. 113)

4.2 Komunitní plánování

Matoušek (2007) uvádí, že v anglosaské literatuře se pro postup, který v ČR nazýváme *komunitní plánování*, užívá název *sociální plánování*.

Proč komunitní?

„*Slovo komunitní dává tušit, že celé plánování sociálních služeb probíhá za účasti komunity – v případě sociálních služeb se tedy jedná zejména o zástupce uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, ale i další veřejnosti, jíž je téma sociálních služeb blízké.*“ (Topolovský a kol., 2004, s. 7)

Proč plánování?

Jestliže se vhodně naplánuje jaké služby v okolí (obce, města) je třeba zřídit, zajistí se tak spokojenost většiny společnosti. Vhodné naplánování spočívá v zjištění, kterých sociálních služeb je v okolí nejvíce potřeba vzhledem ke komunitám a jejich potřebám. Zjišťuje se, jestli jsou v dané lokalitě zřízeny patřičné služby, které by občané potřebovali využít a vedli tak k řešení jejich situace (nepříznivé sociální situace, jak vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Takovéto plánování bezpochyby napomáhá zvyšovat kvalitu života osob, které potřebují využívat nějakou sociální službu. V našem případě tedy osoby se zdravotním postižením.

„*Posláním komunitního plánování je zjišťování dostupnosti sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny.*“ (Topolovský a kol., 2004, s. 7)

„Komunitní plánování je postup, který má zmapovat místní potřeby sociálních služeb a porovnat je s místními zdroji, což jsou v první řadě existující organizace, jež služby poskytují. Zdrojem však jsou i veřejné peníze, které se na služby vynakládají, případně by mohly být vynaloženy v budoucnu.“ (Matoušek, 2007, s. 113)

Matoušek (2007) se dále zmiňuje ještě o jednom zdroji a tím jsou občané, kteří jsou ochotni přispět svou prací či kapitálem anebo jím také mohou být subjekty produkující ekonomický zisk.

4.3 Hlavní aktéři v procesu komunitního plánování

Jako každé plánování by se komunitní plánování neobešlo bez hlavních účastníků, kteří vnášejí své nápady, postřehy a připomínky do procesu plánování. Přítomni musí být zkrátka všichni ti, kteří: připomínají, uskutečňují, potřebují, utváří, poskytují, zajišťují.

Jsou to tedy:

- Zadavatelé sociálních služeb (kraje a obce),
 - poskytovatelé sociálních služeb,
 - uživatelé sociálních služeb,
 - veřejnost.
- } tzv. TRIÁDA

Zatloukal (2008) hovoří ještě o dalších odbornících a představitelích institucí. Mezi tuto skupinu řadí např. lékaře a nemocnice, policii, zaměstnavatele a úřady. Další skupinou, která se podílí na komunitním plánování, jsou příbuzní nebo blízké osoby uživatelů.

Matoušek (2007) zmiňuje, že pro všechny zainteresované subjekty, které se podílí na poskytování služeb, existuje v americké literatuře označení „stakeholders“. Toto slovo se obtížně překládá do češtiny, ale nejvíce vyhovující termín bude nejspíše *zainteresované subjekty*.

4.3.1 Zadavatelé sociálních služeb

Právě zadavatele vnímáme jako garanty celého plánování. Za zadavatele sociálních služeb v procesu komunitního plánování považujeme kraje a obce. V praxi to většinou vypadá tak, že v rámci obce se vytvoří komunitní plán a z tohoto plánu pak vychází při vlastním plánování komunitních služeb kraj.

Komunitní plánování je povinné pouze pro kraj. Obcím se pouze doporučuje, aby plán zpracovávaly.

4.3.2 Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb míníme právnické i fyzické osoby, nebo také ministerstvo práce a sociálních věcí, které na základě registrace v registru sociálních služeb poskytují zaregistrovanou sociální službu osobám v nepříznivé sociální situaci.

V procesu komunitního plánování jsou považováni poskytovatelé za odborníky, kteří dokáží popsat poptávku po té které sociální službě, dobře se orientují v dané problematice, znají trendy a novinky v přístupech a vůbec v celé problematice a jistě jsou v celém procesu nenahraditelní. (Topolovský a kol., 2004)

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, hovoří v **§94** o tom, jak se **obec** podílí na sociálních službách. Pro účely naší práce je pak důležité především to, co se uvádí pod písmenem d, kde se píše, že obec: „*může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.*“

V zákoně se neseťkáváme s termínem komunitní plánování nýbrž s termínem „střednědobý plán rozvoje sociálních služeb“. Tímto termínem se má však na mysli právě komunitní plán a komunitní plánování. Z tohoto ustanovení tedy vyplývá, že obce nemají ze zákona povinnost vypracovávat komunitní plán, ale je jim to pouze zákonem **doporučeno**.

Dále je pak pro nás důležité, co se uvádí v §94 pod písmenem e, kde nalezneme, že obec: „*spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje služeb kraje, za tím účelem sděluje kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce, o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich dostupných zdrojích.*“

Oproti tomu se v §95 hovoří o povinnostech kraje. Pod písmenem d nalezneme, že kraj: „*zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování*“

V písmenech e, f, g se dále např. dočteme, že kraj sleduje a vyhodnocuje plnění těchto plánů a informuje o tom ministerstvo práce a sociálních věcí. Dále se dozvídáme, že kraj zajistí, aby sociální služby byly dostupné v souladu se střednědobým plánem.

Posledním paragrafem, který zmíníme, je §96, který hovoří o činnosti Ministerstva práce a sociálních věcí (dále pouze ministerstvo) ve vztahu k sociálním službám. Nás opět bude zajímat konkrétně to, co zákon stanovuje vzhledem ke střednědobému plánování sociálních služeb, tedy ke komunitnímu plánování.

Ministerstvo slouží jako jakýsi kontrolor a řídicí jednotka v oblasti sociálních služeb. Také má za úkol zpracovávat střednědobý plán, který však nenazývá „střednědobý plán rozvoje sociálních služeb“, ale střednědobý **národní** plán. Spolupracuje při jeho utváření s kraji, se zástupci poskytovatelů soc. služeb a uživateli sociálních služeb (zástupci těchto osob). Ministerstvo práce a sociálních věcí také spolupracuje s Ministerstvem vnitra, aby optimalizovali dostupnost veřejných služeb.

4.3.3 Uživatelé sociálních služeb

„Uživatel je subjekt, který využívá sociální služby. Uživatel uzavírá s poskytovatelem sociální služby smlouvu o poskytnutí sociální služby, která musí být v písemné podobě a musí obsahovat náležitosti, které jsou uvedené v zákoně.“ (Krejčířová, Treznerová, 2011, s. 15)

Mimo jiné se v sociálních službách můžeme setkat i s dalšími označeními těchto účastníků plánování. Jedná se o termíny jako zákazník, klient atp.

„Uživatel sociální služby může být kdokoliv, kdo vstoupí do smluvního vztahu s poskytovatelem sociální služby, jehož obsahem je zabezpečení těch činností, které popisuje zákon o sociálních službách. Pojem uživatel sociální služby se tedy používá jen v případech, kdy je trvale či jen dočasně zabezpečována pomoc a podpora v dohodnutém rozsahu oprávněným poskytovatelem.“ (MPSV)

Topolovský a kol. (2004) nazývá uživatele sociálních služeb těmi nejdůležitějšími aktéry komunitního plánování. Protože právě uživatelé přichází s poptávkou, vyjadřují své názory a vyslovují se k tomu, co aktuálně potřebují a co vnímají jako nejlepší

4.3.4 Veřejnost

Posledním neméně důležitým aktérem komunitního plánování je právě veřejnost. Konkrétně v tomto případě máme na mysli tu část veřejnosti, která se chce podílet na vytváření společného dění v okolí kde žijí a situace sociálních služeb jim není lhostejná. Svými názory – ať už názory negativními nebo pozitivními veřejnost přispívá k vytváření plánů či dokonce jeho realizaci.

Jak ale tvrdí Zatloukal (2008) tyto účastníky nemůžeme chápat naprosto striktně, protože role účastníků v komunitním plánování se v praxi často mísí. Jako příklad uvádí: *„Obce například mohou být nejen v roli zadavatele, ale v určitých případech i v roli poskytovatele, zákonní zástupci uživatelů jsou mnohdy rovněž poskytovateli služeb apod.“* (Zatloukal, 2008, s. 35)

5 Výzkumná část

V páté kapitole práce se zabýváme samotným výzkumem, který probíhal metodou rozhovorů s uživateli sociálních služeb komunitního a institucionálního typu sociálních služeb. Podrobněji se zde věnujeme hlavnímu cíli i cílům dílčím, popisuje skupinu osob, se kterými rozhovor probíhal. V neposlední řadě se v této kapitole věnujeme informacím, jak celý výzkum probíhal, jak se zpracovávala získaná data a k jakým závěrům jsme dospěli.

5.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem diplomové práce bylo srovnat kvalitu života osob se zdravotním postižením, které žijí v institucionální formě sociální služby s kvalitou života osob se zdravotním postižením, které žijí v komunitní formě sociální služby.

Důležité bylo také ujasnit si dílčí cíle této práce. Mezi dílčí cíle řadíme:

- zjistit, zdali uživatelé sociálních služeb žijí dle svých představ kvalitním a spokojeným životem,
- přijít na to, co je pro uživatele sociálních služeb těchto dvou typů v životě opravdu důležité a díky čemu sami posuzují, že žijí kvalitně,
- zjistit, jaký vliv na kvalitu života má prostředí velkokapacitní služby,
- zjistit, jaký vliv na kvalitu života má prostředí komunitní služby,
- sledovat změny názorů na určitý typ služby po přestěhování se z velkokapacitního zařízení do menšího komunitního zařízení,
- zjistit od uživatelů služeb komunitního typu, jestli by se přestěhovali zpět do velkokapacitního zařízení,
- zjistit od uživatelů služeb, jestli se změnilo trávení volného času přestěhováním z institucionální sociální služby do komunitní sociální služby zásadnějším způsobem,
- zjistit, jaký vliv má změna prostředí (při přechodu z institucionálního typu do komunitního typu sociální služby) na spokojenost s osobními vztahy.

5.2 Metodologie výzkumu

5.2.1 Rozhovor

Pro výzkumnou část naší práce jsme se rozhodli zvolit metodu rozhovoru, některými autory nazývaná též jako interview. Metoda rozhovoru nám slouží k zjištění informací od respondentů s vysokou kvalitativní hodnotou. Výhodou rozhovoru je také to, že probíhá tzv. face to face. Tím nám rozhovor umožňuje také pozorovat, jak se proband tváří, jak se cítí, tedy číst jeho nonverbální komunikaci. Miovský dokonce tvrdí, že: *„Bez kvalitního pozorování není možné provádět kvalitní interview.“* (Miovský 2006, s. 156)

Přinosilová (2007) hovoří o využití metody rozhovoru. Rozhovor se dá využít jak pro oblast diagnostiky, výzkumu, terapie, poradenství apod.

„Rozhovor je explorativní metoda náročná na zkušenost, komunikační dovednost a osobnostní vlastnosti diagnostika i míru empatie. Měl by vždy být veden s taktností a ohleduplností (rozhovor není vyšetřování), v případě strukturovaného rozhovoru je třeba mít připravené alternativní otázky, přičemž všechny otázky musí být klientovi „ušity na tělo“ tj. vycházet z jeho věku mentálního (a nikoliv fyzického) a také z druhu, typu a stupně postižení.“ (Valenta, okách, 2009, s. 65)

Co se týče délky trvání rozhovoru, doporučuje Svoboda (in Valenta, okách, 2009) vyhradit si 15 minut na tzv. vstupní rozhovor/ interview a maximálně 45 minut pro hlavní rozhovor. Přizpůsobit délku rozhovoru bude vždy nutné hlavně s ohledem na klientelu, se kterou budeme pracovat. V našem případě se jednalo o skupinu dospělých mužů s mentálním postižením, a proto jsme přizpůsobovali délku rozhovoru podle toho, v jakém byli zrovna rozpoloženi, jestli byli nebo nebyli unavení atd.

Většinu trvání rozhovoru by měl hovořit proband, uvádí se cca dvě třetiny. Naopak tazatel (examinátor) by měl hovořit cca jen jednu třetinu rozhovoru. V rozhovoru jde především o to, abychom z dotazovaného dostali co nejvíce informací. Měli bychom dotazovanému během rozhovoru stále dávat najevo, že ho posloucháme a že mu dobře rozumíme, že svoji pozornost věnujeme pouze jemu a také ho ubezpečujeme, že to co nám říká, nás opravdu zajímá. (Přinosilová, 2007)

Svoboda (2001) uvádí techniky, které bychom při vedení rozhovoru měli využívat.

Jedná se o:

- 1) techniku používání pomlky – ta se však nedoporučuje aplikovat u klientů dětského věku a také u osob s mentálním postižením (z důvodu nepochopení, proč mlčíme a vyvození si nepravdivých teorií, proč tomu tak je),
- 2) techniku jednoduché akceptace – dáváme najevo např. gestikou, mimikou či verbálně, že probanda dobře posloucháme,
- 3) techniku ujištění – tato technika má sloužit k odstranění nejistoty tím, že tazatel ujišťuje a povzbuzuje dotazovaného,
- 4) techniku parafrázování – jedná se o opakování části odpovědi,
- 5) techniku interpretace – přetlumočíme probandovu odpověď a následně objasňujeme,
- 6) techniku zachycení a objasnění – slouží především k objasňování pocitů a skrytých významů.

Novosad (2009) upozorňuje na to, že aby námi získaná data z rozhovoru plnila svoji funkci, je důležité všechny záznamy ihned zpracovat po ukončení rozhovoru. Examinátor má totiž ještě v živé paměti všechny důležité postřehy a detaily, které se s větší prodlevou můžou vytratit a rozhovor tak ztrácí svoji určitou hodnotu.

Rozhovor by měl mít jako každý proces nějaký začátek, prostředek a konec. Nejinak je tomu i u rozhovoru. Rozhovor má tyto fáze:

- úvodní – zde se soustředíme na vytvoření příjemné atmosféry a navázání kladného vztahu s dotazovaným. V této fázi probanda seznamujeme s účelem rozhovoru a přecházíme k obecnějším otázkám,
- hlavní fáze — v této fázi už jdeme k jádru problému, klademe připravené otázky a řešíme i širší okolnosti,
- závěrečná fáze – v závěrečné fázi si analyzujeme sdělené a společně shrneme celý rozhovor. (Novosad, 2009)

Miovský (2006) podle míry strukturace rozlišuje rozhovor:

- nestrukturovaný
- polostrukturovaný
- strukturovaný

Při vedení rozhovoru bychom nikdy neměli podceňovat prostředí, ve kterém rozhovor probíhá. Vždy bychom probandovi měli zajistit bezpečné prostředí, kde nás nemůže někdo poslouchat, měli bychom mu také zajistit důvěrnost získaných informací a anonymitu v případě, že se nedomluvíme jinak. Základem dobré spolupráce při vedení rozhovoru je navození přátelské, příjemné atmosféry a navázání kontaktu. Jedině tak dosáhneme toho, že k nám bude proband více otevřený a ochotný odpovídat na naše otázky. Svoji roli bude určitě hrát např. také vizuální vzhled examinátora, jeho gestika, mimika, způsob vyjadřování, schopnost přizpůsobit se probandovi, vycítit jeho náladu atd.

Měli bychom být obezřetní a vyvarovat se zbytečným chybám, které rovněž mohou negativně ovlivnit celý rozhovor. Přinosilová (2007) uvádí nejčastější chyby při vedení rozhovoru:

- nepřesnost interpretace,
- unáhlenost při vytváření si závěrů,
- vytvoření takové atmosféry, kdy má proband pocit, že na něj nemáme čas,
- výrazně autoritativní přístup.

Získaná data z rozhovoru si můžeme zaznamenávat např. tak, že si budeme dělat poznámky během rozhovoru na papír. Dalším způsobem je nahrávání si rozhovoru např. na diktafon. S nahráváním by měl být proband seznámen a měl by nám dát svůj souhlas. Každá z těchto metod zaznamenávání má své pro i proti. U psaných poznámek může být nevýhodou to, že dotazovaný bude z našeho psaní poznámek nervózní. U zaznamenávání rozhovoru na diktafon je zase nevýhodou zdlouhavé přepisování. Výhodou naopak je, že u psaných poznámek nemáme již práci s přepisováním a u nahraného záznamu máme zase přesné sdělení bez jakýchkoli vynechávek, které si navíc můžeme opětovně přehrát.

5.2.2 Polostrukturovaný rozhovor / interview

Pro naši výzkumnou část jsme si vybrali polostrukturovaný rozhovor. Zejména kvůli probandům, jimiž byli dospělí muži s lehkým mentálním postižením, se jevil tento přístup jako nejvhodnější metoda.

Při polostrukturovaném rozhovoru si musíme dopředu připravit závazné schéma (okruhy otázek). Tyto připravené otázky pak můžeme podle potřeby různě zpřeházet, ve smyslu změny pořadí otázek a také si necháváme od dotazovaného „ okách lit“ některé otázky. Snažíme se co nejvíce dotazovaného pochopit a k tomu vhodně volíme otázky i onen sled otázek. Kromě předem stanoveného pořadí se může lišit například i jiný styl kladení a znění otázek. To by však mělo probíhat vždy jen v drobných nuancích. U polostrukturovaného interview se klade nárok na prostředí, ve kterém rozhovor probíhá. Nevylučuje se dělat rozhovor ani v kanceláři ani v klidnější kavárně či restauraci. (Miovský, 2006)

„Možnost kombinace prvků nestrukturovaného i strukturovaného interview činí z metody polostrukturovaného interview téměř ideální výzkumný nástroj pro oblasti aplikace většiny výzkumných plánů v rámci kvalitativního přístupu.“ (Miovský, 2006, s. 161)

5.2.3 Výběr rozhovorových otázek

Otázky jsme záměrně volili tak, aby se uživatelé sociálních služeb mohli rozprávět na dané téma. Inspiraci pro skladbu otázek jsme našli díky Národnímu centru podpory transformace sociálních služeb. To totiž vydalo tzv. Záznam o změnách uživatele sociální služby- evaluace nové situace. V tomto záznamu je celkem 15 oblastí, které sledují např., jak může uživatel rozhodovat o tom, jak bydlí, kde bydlí, jak vypadá jeho životospráva, jak je spokojený s léčbou, jak tráví volný čas, kolik má soukromí, jakou potřebuje míru podpory od pracovníků, zdali má uživatel služby práci a ví kde si případnou práci hledat atd. Všechny tyto oblasti zasahují do kvality života uživatelů. Proto jsme se těmito oblastmi inspirovali a na jejich základě formovali některé otázky.

Dalším podnětem pro sestavení otázek týkající se kvality života byl dotazník kvality života WHOQOL, který představuje celkem 26 otázek zaměřujících se přímo na zjištění kvality života. Původně jsme se domnívali, že budeme více vycházet z těchto otázek, ale zjistili jsme, že otázky nejsou vhodně zformulované pro naše probandy, kteří mají mentální postižení. Proto jsme se tímto dotazníkem opravdu jen inspirovali a vytvořili si další oblasti, na jejichž základě jsme sami zformulovali otázku do rozhovoru.

Ve výsledku nám vyšly stěžejní oblasti, na jejichž základě jsme tvořili otevřené otázky. Těmito oblastmi jsou:

- 1) životní spokojenost, chuť žít,
- 2) pocit bezpečí,
- 3) spokojenost s prostředím,
- 4) „ideální“ život podle respondentových představ,
- 5) dostupnost běžných každodenních informací,
- 6) trávení volného času – volnočasové aktivity,
- 7) spokojenost s poskytovanou službou a s mírou poskytované podpory,
- 8) osobní vztahy (navazování kontaktů, sexuální život),
- 9) oblast životosprávy (jak si uživatelé rozhodují o tom, co budou jíst, kde a kdy),
- 10) míra soukromí v dané sociální službě,
- 11) práce a finanční zabezpečení uživatelů (spokojenost, míra rozhodování o svých financích, atd.),
- 12) spokojenost s lékařskou péčí a zdravotním stavem,
- 13) pohled na život, životní změny, výhled do budoucnosti.

5.2.4 Výběr probandů pro výzkum a průběh rozhovorů

Pro účel naší práce jsme hledali ve Zlínském regionu zařízení jednak institucionálního typu a také typu komunitního. Po čase se ukázalo toto zdánlivě snadné hledání, jako velice obtížné. Prvním problémem se ukázal nevelký výběr zařízení a dalším problémem bylo, že některá námi oslovená zařízení nebyla ochotna spolupracovat na výzkumu. Nakonec se nám podařilo navázat kontakt s jedním zařízením institucionálního typu přímo ve Zlínském regionu. Jedná se o domov pro osoby se zdravotním postižením. Jejich podmínkou však bylo, aby jejich zařízení zůstalo v plné anonymitě. Stejně tak trvalo vedení a klíčoví pracovníci na tom, aby uživatelé jejich služby zůstali v anonymitě.

Stejně nelehké bylo nalezení komunitní služby, která by byla ochotna s námi spolupracovat. Nakonec jsme byli nuceni hledat službu komunitního typu i v jiném regionu. Na doporučení některých probandů z institucionálního zařízení jsme se obrátili na chráněné bydlení sídlící v Moravskoslezském kraji.

Naše respondenty jsme vybírali tzv. záměrným výběrem. Jedná se o účelový výběr výzkumného vzorku. Výběr probíhá na základě vyhledávání účastníků podle určitých kritérií. Jedinci, které tímto způsobem vyhledáváme, splňují toto společné kritérium. (Miovský, 2006) V našem případě bylo kritériem, tedy našim hlavním cílem, nalezení osob se zdravotním postižením. Dále jsme preferovali, aby respondenti z komunitní služby měli zkušenost se službou ústavního typu a mohli tak na základě této zkušenosti srovnat, kde se jim žilo lépe.

Nakonec se nám podařilo domluvit se s 8 respondenty — muži. Čtyři muži byli z domova pro osoby se zdravotním postižením, další čtyři muži pak z chráněného bydlení. Věkové spektrum je široké. Nejmladší proband má 31 let a nejstarší pak 62 let. Rozhovory jsme získávali individuálně, tedy s každým respondentem odděleně.

Všichni naši probandi jsou dospělí muži se zdravotním postižením, konkrétně s lehkým mentálním postižením a přidruženými vadami. Někteří muži mají diagnostikovaný lehký autismus a somatická postižení. Velice častá u těchto mužů byla přidružená duševní onemocnění, zejména pak schizofrenie. Všechny tyto muže, mimo jiné, spojuje jedna zkušenost a to – bydlení v dřívějších ústavech, dnešních domovech pro osoby se zdravotním postižením (dále jen DOZP). Dokonce všichni čtyři muži z chráněného bydlení bydleli v DOZP, kde jsme prováděli rozhovory s první skupinou a tudíž mohli velice dobře shledat sami rozdíly v tom, kde se jim žilo lépe a v čem spatřují hlavní rozdíly. Dokonce všech osm mužů žilo v tomto ústavním zařízení více jak 10 let. Nejkratší doba přitom u jednoho probanda činila 13 let života v ústavu a nejdelší doba pak u dalšího z probandů činila přes 30 let života v ústavu. Všichni námi oslovení muži byli velice vstřícní a ochotni se s námi bavit a poskytnout nám rozhovor. Rozhovory probíhaly vždy v odpoledních hodinách, jelikož pánové chodí do práce a mají další zájmové aktivity.

Čas rozhovoru se plně přizpůsoboval uživatelům. Průměrně jeden rozhovor trval cca 45-50 minut. Byť se jednalo o cca 25 otázek, pro některé muže to bylo příliš velké množství otázek. Proto některé rozhovory byly prováděny s přestávkami, kdy jsme se například občerstvili atd. Rozhovory probíhaly na různých místech, po společné domluvě. Vycházeli jsme opět zejména z přání uživatelů, aby si sami vybrali místo, kde se budou cítit příjemně, kde nás nebude nikdo rušit nebo poslouchat. Každému muži vyhovoval jiný prostor. S některými pány probíhal rozhovor u nich na pokoji, s jinými na zahradě a dokonce pár rozhovorů proběhlo také v cukrárně, která byla velice příjemná a skýtala místo, kde bylo naprosté soukromí.

5.2.5 Rozhovor v Domově pro osoby se zdravotním postižením

V DOZP vše proběhlo tak, že nás sociální pracovnice, v některých případech klíčová pracovnice, dovedla k pánovi na pokoj a s pánem nás seznámila. Poté nás nechala o samotě. Všem mužům jsme dopředu oznámili, proč jsme se s nimi chtěli sejit a na co budou získaná data sloužit. Dále jsme jim sdělili, že vše bude anonymní. Všichni muži si přáli být nejmenováni a někteří se i vícekrát ptali, zdali bude vše opravdu bez uvedení jejich jmen.

Důležitým bodem bylo také, domluvit se na tom, jak budeme rozhovory zaznamenávat. Ptali jsme se, zda nevadí, že si je budeme nahrávat na diktafon. Žádnému z mužů tento způsob nevadil. Dva pánové dokonce podotkli, že by je více vyrušovalo, kdybychom si rozhovory zapisovali. Poté jsme se domluvili, kde rozhovor uskutečníme. Zde už záleželo na preferenci každého z uživatelů.

Spolupráce s uživateli byla velice příjemná. V některých případech nás mile překvapila otevřenost a vstřícnost uživatelů.

Rozhovory, které byly zaznamenány na diktafon byly následně ještě ten den přepsány do doslovného přepisu.

5.2.6 Rozhovory v komunitní službě – Chráněné bydlení

Obdobně jako v DOZP probíhaly rozhovory také v chráněném bydlení. Zde jsme byli na rozdíl od DOZP v kontaktu s pracovníky pouze telefonicky. S pracovníky jsme si dohodli, kdy můžeme přijít rozhovory udělat, kdy budou uživatelé služby doma. Další jednání už záleželo na osobním setkání přímo s uživateli.

Rozhovory v chráněném bydlení proběhly se čtyřmi muži. Ani v tomto případě pánům nevadilo zaznamenávání rozhovorů na diktafon. S některými uživateli probíhal rozhovor u nich na pokoji, někteří si vybrali k rozhovoru prostornou zahradu. I v tomto případě jsme měli štěstí na otevřené rozhovory. Plně jsme však respektovali to, že někdo nechtěl odpovídat na některé choulostivější otázky. Každý měl možnost neodpovídat na to, co mu je nepříjemné. Všechna tato pravidla rozhovoru jsme si s uživateli dopředu domluvili.

Otázky do rozhovorů jsme volili otevřené. Vzhledem k postižení uživatelů se tato možnost jevila jako nejvhodnější. Někteří uživatelé měli problémy pochopit otázku v jejím původním znění, takže jsme museli položit otázku jiným způsobem, aby pánům byla srozumitelnější. Někteří probandi, ale rozuměli již hned po prvním položení otázky.

Než jsme přešli k samotným otázkám, povídali jsme si s respondenty o běžných věcech, abychom uvolnili atmosféru a vzájemně se lépe poznali. Dali jsme probandům také možnost ptát se na cokoli, co je zajímalo ohledně naší práce atd. Tento, dalo by se říci neformální rozhovor, trval cca 15 minut.

5.2.7 Zpracování získaných dat

Námi získaná data v podobě rozhovorů jsme se rozhodli zpracovat pomocí metody vytváření trsů. Trsy, označují skupiny, které si předem stanovíme. Miovský (2006) říká, že skupiny které vytváříme, musí vznikat na základě vzájemné podobnosti. *„Tímto procesem vznikají obecnější, induktivně zformované kategorie, jejich zařazení do dané skupiny (trsu) je asociováno s určitými opakujícími se znaky, určitým charakteristickým uspořádáním atd.“* (Miovský, 2006, s. 221)

Drželi jsme se přitom rozdělení na dvě hlavní skupiny. První skupina byla zastoupena uživateli DOZP a druhá skupina byla zastoupena uživateli chráněného bydlení. Trsy jsme vytvářeli zvlášť pro každou skupinu a pak následně tyto výsledky srovnávali (porovnávali) mezi těmito dvěma skupinami.

První skupina – tedy respondenti z DOZP jsou dále v textu označováni jako A1 , A2, A3, A4. Druhá skupina – respondenti z chráněného bydlení jsou pak označováni pro účely naší práce jako B1, B2, B3, B4.

5.3 Výsledky vlastního výzkumu

Tato kapitola se zabývá výsledky vlastního výzkumu, kterých jsme dosáhli na základě rozhovoru/interview s osmi respondenty. Vždy bude uvedena určitá oblast a výpovědi

respondentů, které jsme pro tuto oblast získali. V této kapitole budeme nejdříve vyhodnocovat výpovědi uživatelů DOZP a až poté výsledky rozhovorů s uživateli chráněného bydlení.

Na závěr kapitoly provedeme srovnání těchto dvou hlavních skupin respondentů, respektive srovnáme kvalitu života osob žijících v komunitní sociální službě a institucionální sociální službě.

5.3.1 První oblast – smysl života, chuť žít

První oblastí, kterou budeme sledovat, je oblast, kde jsme zjišťovali od našich respondentů, jakou mají chuť do života, jakou mají chuť žít a jestli jsou ve svém životě všeobecně spokojeni. Naše otázky zněly: „Jak moc Vás baví život?“ „Jak se Vám daří? Jste spokojený v životě?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 hovořil o tom, že je teď velmi spokojený v životě a za svůj hlavní smysl života pokládá hlavně práci. Tento respondent uvedl, že si udělal kurz v údržbářských pracích a ty nyní také dělá v nedalekém domově pro seniory. *„Jinak se tam teď opravoval každý pokoj, tak jsme museli všechno vynosit, rozbít starý nábytek a tak. Takže jsem teď velmi spokojený.“* Na další otázku: „Jak moc Vás baví život?“ respondent odpověděl: *„Výborně, baví mě jako velice dobře. Jsem rád na světě. Mám radost ze života. Když je pěkně, sednu na kolo a jedu se projet, nebo se dívám na DVD.“*

Respondent A2 nám sdělil, že mívá časté výkyvy nálad a dále uvedl: *„Tak jako baví mě život, ale nedávno jsem, je to tak tři roky, jsem se pokusil o sebevraždu. Už je to ale lepší.“*

Respondent A3 se při první otázce „Jak se Vám daří? Jste spokojený v životě?“ rozpovídal o své nejistotě, která pramení ze stěhování do chráněného bydlení, které ho brzy čeká. Uvedl doslova: *„Mám strach, že by se mi něco stalo. Já myslím, že ten první den bude pro mě největší zkouška, než si zvyknu.“* Zároveň však uvedl, že se těší až z DOZP odejde.

Pán má také obavy z toho, že se o sebe bude muset více postarat a bude mu také chybět jakési společné fungování s pracovníky DOZP. *„Jak má někdo maminku a tatínka doma, tak tady máme vychovatelku nějakou (myšleno pracovníci v sociálních službách)“*

protože se o nás stará, kupuje věci, nebo pracujeme společně. A když to všechno fakčí s vychovatelem, tak je to lepší, jak někde v tom novém.“

Respondent A4 nám odpověděl, že život ho baví. *„Daří se mi dobře, su spokojený. Mám prácu, různě vařím...“* Opět zdůrazňoval to, že spokojenost pramení zejména z toho, že má práci.

Odpovědi respondentů se u těchto otázek dosti lišili. Avšak přišlo nám, že uživatelům DOZP hodně záleželo na tom, jestli chodí do práce. To bude patrné i v dalších oblastech, na které jsme se zaměřovali. Za staršího vedení DOZP uživatelé služby do práce moc nechodili. Práci navštěvovalo zhruba kolem čtyř uživatelů. Zbylí jedinci, kteří chtěli pracovat, pracovali zdarma v místní kuchyni, vytírali chodby atd. Proto si práce nyní váží a pokládají za svůj hlavní smysl života. Respondent A2 uvedl, že mívá časté výkyvy nálad. Doslova uvedl, že se má: *„střídavě oblačno“*. Dokonce se pokusil o sebevraždu. V DOZP je už více jak 30 let. Respondent A3 řekl, že se těší, až z ústavu odejde, ale pociťuje jisté obavy z nového bydlení v chráněném bydlení, kde mu budou chybět pracovníci a kde na něj budou kladeny větší nároky na samostatnost.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení.

Respondent B1 nám odpověděl na otázku: *„Jak se Vám nyní daří? Jste spokojený se svým životem?“* : *„Ano, dobře. Jsem spokojený.“* A na otázku jak moc ho baví život řekl, že život ho baví a že se veselí z toho, že je na světě.

Respondent B2 uvedl, že je v chráněném bydlení spokojený, že se mu tady líbí a také dodal: *„Tady je to rozhodně lepší jak tam předtím.“* (**Pán má na mysli předešlé bydlení v DOZP**). Na otázku: *„Jak moc Vás baví život?“* se nám dostalo odpovědi: *„Jo, já jsem tu rád.“*

Respondent B3 u otázky *„Jak se Vám daří a jak jste spokojený v životě“* začal stejně jako předešlý respondent povídat o tom, jak je spokojený ve svém novém bydlení. *„Já jsem nadmíru spokojený tady. No tak fakt je to tady podstatně lepší jak v tom DOZP. Tam jsem byl 16 let a už to bylo hrozné.“* U druhé otázky jsme se dozvěděli: *„Tak se svým životem jsem nadmíru spokojený. Tak, mohlo by to být ještě lepší, ale tak možná to bude ještě lepší.“*

Respondent B4 se rozprávával a uvedl niekoľik zásadných informácií. Na začátek nám sdělil: „*Začal mi nový život a musím říct, že si to docela užívám, jako. Říkám, že vždycky by to mohlo být ještě lepší, ale teď sem dost spokojený.*“ Tento respondent nám také současně sdělil, že bydlel dlouhou dobu se svými rodiči, tedy ve svém přirozeném prostředí a tudíž může dobře srovnávat, kde se mu žilo lépe a kdy se cítil dobře. Na život v DOZP vzpomíná takto: „*To, co jsem prožíval v DOZP se nedá vůbec popsat.*“ Respondent rovněž uvedl, že ho život baví. Zmínil také, že se cítí ve svém životě svobodněji. *Takže ano, baví mě život.*“ Uvedl však také, že někdy na něj padne strach nebo úzkost, ale ta ho přejde, jakmile za ním přijde návštěva. „*Přijdou za mnou kluci na návštěvu a zasmějem se něčemu, pak je hned líp.*“

U respondentů jsme se ve třech případech (respondenti B1, B2, B3) setkali s naprostou spokojeností s vlastním životem bez jakéhokoli zaváhání. Pouze respondent B4 uvedl, že ve svém životě občas zažívá pocity strachu či úzkosti. Ty však zmizí poté, co za respondentem přijdou kamarádi. Všichni čtyři respondenti vztahovali svoji spokojenost na změnu bydlení, která jim ovlivnila život. Patrné je také uvědomění uživatelů chráněného bydlení, že mají ve svém životě více možností a svobody, jak uvedl respondent B4: „*Už mám více svobody, více možností, řekl bych.*“ Dalo by se říci, že všichni čtyři respondenti z chráněného bydlení se shodli na tom, že přestěhování pro ně znamenal nový začátek a smysl života.

5.3.2 Druhá oblast – pocit bezpečí

Druhá oblast je věnována pocitu bezpečí v životě uživatelů. Naším cílem zde bylo, dozvědět se od respondentů, zdali mají pocit bezpečí, který je v životě každého z nás důležitý. Každý se potřebujeme doma a ve svém životě cítit bezpečně. Zajímalo nás, jestli tento důležitý pocit zažívají uživatelé služeb komunitního i ústavního typu sociálních služeb. Nejčastěji jsme se ptali otázkou: „*Cítíte se ve svém životě bezpečně?*“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1: „*Tak nemám z něčeho vyloženě strach, ale někteří lidi tady jsou hodně náladoví a závistiví. Pomlouvají kamarády a tohle. To mi vadí. Ale necítím se tady nebezpečně.*“

Respondent A2 se zmínil, že za 30 let, které prožil a prožívá v DOZP si už na prostředí ústavu zvykl a cítíte se tu tedy bezpečně. Obavy a strach pociťuje spíše z nového bydlení: „*Spíš mám strach z toho, jak budeme bývat jinde a...já už jsem tady třicet let, tak se bojím, že jak budu bývat někde jinde, tak že to bude...že z toho mám strach.*“

Respondent A3 odpověděl na naši otázku ohledně bezpečí následovně: „*No mám strach, že by mi tu mohl někdo ublížit. Já už jsem tu 25 let a už mockrát jsem dostal přes hubu. Někteří jsou tady moc tvrdí.*“ Tento pán dále také uvedl, že mu zde nadávají do cikánů a tak doplácí na to, že je Rom. „*Tady jsou takoví kluci, že když s nimi ne vycházíte dobře, tak mi začnou nadávat do cikánů. Ten jeden Pavel z tadyma mi tak nadává a přitom já mu říkám, však ty si taky cikán.*“

Respondent A4 se cítí bezpečně v DOZP. „*Cítím se bezpečně. Kdyby mi chtěl někdo něco udělat, já bych jim dal!*“ Dále pak ještě podotkl, že se umí pořádně naštvat, ale snaží se řešit věci raději po dobrém. „*Já se umím naštvat! Pořádně! A to potom stojí za to. Já radši opatrně. Snažím se spory nejdříve řešit v klidu.*“

Jeden ze čtyř respondentů nám sdělili, že se necítí bezpečně z toho důvodu, že mu hrozí nebezpečí od ostatních uživatelů DOZP. Konkrétně respondent A3 uvedl, že už několikrát byl uživateli atakován a že ho častují nadávkami. Respondent A1 zase uvedl, že se sice cítí bezpečně, nemá strach, že by mu někdo ublížil, ale chování uživatelů mu vadí. Respondent A2 pociťuje obavy z nadcházejícího bydlení, ale jinak se v DOZP cítí bezpečně. Stejně tak také Respondent A4 uvedl, že se cítí bezpečně, ale už několikrát zažil, že musel řešit nepříjemné situace s ostatními uživateli.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení.

Respondent B1: *„Cítím se bezpečně. Nebojím se žádných lupičů ani nic. Mám tady televizi, taťka mi koupil. Mám tu taky DVD přehrávač, tam si pouštím fotky.“*

Respondent B2 uvedl, že se také cítí ve svém životě bezpečně a navíc dodal: *„V DOZP to bylo horší. Tam byli někteří otravní dost.“*

Respondent B3 se také cítí bezpečně ve svém životě. Dále nám také sdělil, že v DOZP to bylo zase více chráněno od lidí z venku a to z toho důvodu, že v DOZP byly mříže a vstupní brána. Ještě respondent podotknul, že si uměl v DOZP sjednat pořádek, bylo-li třeba. *„Ale jo, cítím se tu bezpečně. V DOZP to bylo od okolí hodně chráněné, tam byly i ty mříže, takže sem si tam připadal jako ve vězení spíš až. Ostatních jsem se zas až tolik nebál, to já jsem si uměl udělat pořádek.“*

Respondent B4 stejně jako předešlý respondent uvedl, že v DOZP se o jejich bezpečí postarala brána, která tam byla z důvodu toho, že si mohli zaměstnanci vybírat, koho pustí a koho ne. V chráněném bydlení se musí ohlídat sami. *„No cítím se tu bezpečně celkem. Večer se tu zamykáme, takže snad by tu nikdo nevlezl. Sice v DOZP to bylo více jištěné, protože tam byla jednu dobu ta nemožná brána a hlídalo se, kdo jde dovnitř. Tady je to víc na nás, abychom se ohlíдали.“* Dále respondent dodal: *„Ještě bych řekl, že v tom DOZP jsem měl docela strach z některých tam, co tam bydleli jako. Někteří byli takoví zlí, nebo jak to mám říct. Měli záchvaty vzteku a naštváli se kvůli ničemu vlastně. No hrozné, hrozné. Tady nikdo takový není, takže jsem rád za to. Je tu větší pohoda a proto se tu líp žije.“*

Všichni respondenti z chráněného bydlení uvedli, že se cítí ve svém životě bezpečně. Respondent B2 a B4 se zmiňují o tom, že v DOZP se bezpečně necítili, protože měli strach z dalších uživatelů, kteří byli problémoví a vyvolávali konflikty. V chráněném bydlení se ale s takovými lidmi již nesetkali a cítí se tady v bezpečí. Respondenti B3 a B4 se v rozhovoru dostali až k tématu brány u hlavního vchodu a mříží. Na jednu stranu pociťovali bezpečí od okolních nástrah, na druhou stranu uvedli, že si přišli jako ve vězení.

5.3.3 Třetí oblast - Spokojenost s prostředím

Ve třetí oblasti, kterou jsme si stanovili jsme se našich respondentů/ probandů dotazovali na to, jak jsou spokojeni s prostředím, kde žijí, jak se jim líbí místo kde bydlí atd. Nejčastěji jsme volili otázku v podobě: „Jak se Vám líbí prostředí DOZP/ chráněného bydlení a jeho okolí?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 je vcelku spokojen, ale má k prostředí také své výhrady: *„Prostředí není jako špatné, ale jako mohlo by to být lepší. To se ale spraví. Jinak se mi tady líbí velmi dobře, našel jsem si pár kamarádů. Chodím lidem tady pomáhat na zahrádku, když třeba potřebují něco zalít nebo tak. S mým pokojem sem taky spokojený. Dřív to tady byl sklad a pak nám tu udělaly pokoje. Tak jsme se nastěhovali. Máme podlahu novou, ale není rovná. No jinak je to dobré, že si třeba do obýváku donesu oběd a pojím tady.“*

Respondent A2 uvedl, že se mu spíše líbí okolí domova a příroda kolem. Dále narazil na ožehavý problém, který je jedním z důvodů, proč se DOZP (díky novému vedení) zapojil do transformace sociálních služeb. Tímto problémem je stará, nevyhovující budova. Respondent A2 tedy doslova řekl: *„Skvělé. Spíš se mi líbí to okolí. V domově tomu se tam už poručit nedá jako. To už je stará budova.“*

Respondent A3: *„Je to tady něco úplně jiného, než za těch dřívějších vedoucích. To tu nebyly ty chvojky ani ty zahrady. Docela se mi líbí tady ta zahrada. Akorát mě štve, že tady udělali tu budovu pro ty ležáky. Dřív tam byli koně, my jsme se o ně chodili starat. Tak to mi trochu vadí, že tam nejsou ti koně.“* Respondent A3 byl na jednu stranu spokojený s tím, jak to v DOZP zařídilo nové vedení na druhou stranu, ale našel několik záležitostí, které se mu naopak nelíbí: *„Vybavení se mi taky moc nelíbí. Jeden pan vedoucí nám tady navrhl ty pokoje, to si myslím, že udělal dobře. Ale já bydlím s tím Pavlem zpátky a on je takový...s ním se to nedá bývat. Už jsem tady říkal jedné pracovníci, že s ním nechci bydlet. Tak říkala, že to vyřešíme. On něco udělá, pak řve, že to není pravda.“*

Respondent A4: „*Pěkný, líbí. To, že je budova stará, to mi nevádí. Ale to, že musíme odcházet odsud, to mě štve. Já o tom nechci mluvit, protože to bych se musel rozčilovat.*“ Respondentovi A4 nevádí nevyhovující budova, bydlí v DOZP už 28 let a za tu dobu si tu hodně zvykl. Proto se nechce stěhovat a nejraději by zůstal v domově.

Respondenti A1, A2 a A3 uvedli, že jsou docela spokojeni, ale našli i pár výhrad k prostředí. Zejména hovořili o nevyhovující budově, která je stará, o nevyhovujícím vybavení a členění pokojů. Uživatelům, kteří jsou více samostatní, nové vedení zřídilo tréninkové bydlení z bývalého skladu. Podmínky nejsou opravdu nejlepší. Na druhou stranu jsou však respondenti spokojeni s tím, že mají své bydlení, které se více podobá tomu běžnému. Respondent A1 a A2 mluvili o tom, že se jim líbí okolí DOZP, zejména pak příroda. Respondent A4 je spokojený s prostředím na které je zvyklý a nechce se mu z něj odcházet.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení.

Respondent B1: „*Líbí se mi tady město i dům, ve kterém žiju. Je tu zahrada velká, tak sekám zahradu někdy. To mě hodně baví. Sekat trávu jsem se naučil až tady, předtím jsem se to neměl kde učit. V DOZP nebylo kde. Líbí se mi rozhodně více tady.*“ Uživatel služby chráněné bydlení nám také sdělil, že se na nové bydlení moc těšil: „*Těšil jsem se tady, chtěl jsem tady bydlet. Lepší je to tady. Je nás tady méně. V DOZP nás bylo hodně na pokoji, nepamatuji si přesně kolik, ale bylo to hrozné.*“

Respondent B2: „*No tady se mi líbí hlavně to město. V DOZP když jsem bydlel, tak tam se mi to nelíbilo.*“

Respondent B3: „*Docela, je tady větší možnost, když je nějaká akce. Je tady muzeum vyhlášené, kulturní dům, že, potom různé výstavy, že. Jak jsem byl v DOZP, tak tam byla jenom zábava o pouti a o nějakých těch slavnostech. Jinak je to tu podstatně menší, jak v DOZP.*“

Respondent B4: „*No to se mi líbí hodně. Tam jak jsem bydlel předtím v tom městě, tak tam byla možná hezčí příroda, taky to bylo takové zašité tam. Ale tady se mi zase líbí to, že jsme v centru města a přitom v baráčku. Na ten jsem já zvyklý z dřívějšíka, jak jsem ještě bydlel s našima. Máme tu hodně sousedy, takže se mi tu líbí. A taky ta zahrada tady je pěkná, ne?*“

Všichni respondenti B1, B2, B3 i B4 shledávají výhodu v tom, že nyní bydlí v centru města, kde mají více možností, zejména pak těch kulturních. Respondenti B1 a B2 vzpomněli na předchozí bydlení v domově a uvedli, že tam to bylo podstatně horší. Pánové označení pro naši práci B1 a B3 se zmínili o tom, že v DOZP jich bydlelo celkově hodně i na pokojích jich bylo hodně. V chráněném bydlení je jich nyní jen deset a pokoje mají většinou sami pro sebe, maximálně však po dvou. Respondent B4 pak ještě přidal informaci, že je spokojený se zahradou se sousedy, kteří jsou hodní. Respondent B1 je také spokojen s velkou zahradou a také s novým koníčkem, který mu zahrada přinesla. Tím koníčkem se stalo sekání trávy sekačkou.

5.3.4 Čtvrtá oblast — „ideální“ život podle respondentových představ

Čtvrtá oblast má za úkol zmapovat představy respondentů o jejich ideálním životě, ve kterém by byli šťastni. Zaměřili jsme se na to, jak vidí život, který by je naplňoval a uspokojoval, který by chtěli žít. U mnohých respondentů nás mile překvapilo, jak mají v těchto představách jasno a jak o těchto svých představách dokáží otevřeně hovořit.

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 má jasnou představu o svém vysněném životě. Důležitost přikládá zejména práci: „*Můj život by měl být takový, abych měl práci, po práci bych šel domů, nakoupit si jako, sem tam uklidit prostě, uvařit si, potom někam za kulturou. Kdybych měl na to peníze tak mám rád divadlo nebo sport. No něco bych si upekl, protože já pečů jako. Chodím do Diakonie na kurzy vaření. Takže bych chtěl žít v bytě 1+1.*“

Pán se také zamýšlel nad otázkou samostatného bydlení: „*Chtěl jsem bydlet sám, ale teď radši s kamarádem, protože je to dobrý. Kdyby se člověku něco stalo, tak aby se mohl obrátit na toho druhého. Kdybych třeba nemohl chodit, tak aby zavolal doktora a tak jako.*“

Respondent A2: „*Chtěl bych určitě žít s nějakou kamarádkou s kterou by jsme si rozuměli a navzájem by jsme si pomáhali a tak. Chodili by jsme do práce a vzájemně si pomáhali.*“ I další respondent přikládá důraz na práci a ve svém životě také vidí svůj protějšek.

Respondent A3: „*No já si myslím, že bych třeba v běžném životě mohl navštívit tatku a mamku. Oni teď bydlí ani nevím kde. Jsou už staří, tak je to těžké. Jedna pracovnice tady mi to domlouvala, že by mě prej chtěli vidět, ale je to těžké, jsou už nemocní, tak se to musí jaksi připravit nebo co. No tak já si myslím, že bych se měl každý večer v běžném životě koupat, umývat se, čistit si zuby, potom bych řekl, teď nevím, jestli bych měl nakoupené, nebo ne, že bych si udělal snídani. Třeba nějaký rohlík, čaj. Pak třeba bych si uklízel do toho oběda, abych pak měl klid. Takže bych pouklízel všecko. Pak bych si dal oběd a pak po obědě už bych měl větší volno. Já kouřím, víte? Tak bych asi na balkoně kouřil a kafe bych si uvařil. Kdybych měl malou televizku, tak bych si pustil třeba tu televizku. Vidím se v tom bytě sám.*“

Respondent A4: „*No kdybych měl bydlet jinde, tak jedině s holkou. Mám totiž přítelkyni v Rožnově. Vypadalo by to tak, že já bych platil, ona by též platila, takže tak společně. Kdybych bydlel sám, tak bych to nedal s penězi. Společně by jsme vařili a tak.*“

Respondenti A1 a A2 by ve svém ideálním životě měli mít prioritně práci. Respondenti A2 a A4 by chtěli ve svém ideálním životě také partnerku, se kterou by si navzájem pomáhali. Respondenti A1 a A3 hovořili také o tom, že by si sami vařili a chystali jídlo, případně i pekli. Respondent A1 mluvil také o trávení volného času. Rád by chodil někde za kulturou. Respondent A4 by pak spíše setrval doma, staral se o domácnost a hlavně by chtěl bydlet sám. Všichni muži se nám však svěřili, že by ze začátku měli obavy bydlet sami. Jsou z DOZP zvyklí být neustále s někým. Ze samostatného bydlení mají strach. Bojí se, co by se dělo, kdyby se jim něco stalo a oni byli v bytě sami.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení.

Respondent B1 je spokojený s tím, co má. Tato verze jeho života se podobá tomu, co si představuje v ideálním životě: *„No asi tak, jak žiju teď. Na pokoji jsem sám, to mi vyhovuje. Přítelkyni jsem si našel tady. Bydlí o patro níž. S přítelkyní budeme žít spolu tady v chráněném bydlení.“*

Respondent B2 trpí epilepsií, která ho značně v jeho životě limituje a snižuje tak i jeho kvalitu života. Pánovo postižení mu nedává například možnost samostatného bydlení. Respondent však uvedl, že o ideálním životě nijak neuvažuje a stačí mu to tak, jak to je: *„No já bych to tak nechal. Tak jak to je. Sám bych bydlet nechtěl. Já mívám záchvaty (epileptické). Mívám ty záchvaty a někdo mě musí hlídat. Sám bych se bál bydlet, že by se něco mohlo stát. Zatím bych chtěl zůstat tady v tomto městě.“*

Respondent B3 se vidí v ideálním životě ještě o něco svobodnější, nežli je teď za podmínek bydlení v chráněném bydlení. *„Tak, chtěl bych mít, mám představu svého bytečku, kde bych si mohl eventuálně vodit svého kamaráda, nebo nějaké děvče. Tady to nejde. Mám tu spolubydlícího. Až budu mít ten svůj byteček, tak tam u mě můžou i přespat. Tady to nejde zatím. V tom bytě bych chtěl bydlet sám. Taky abych měl práci.“*

Respondent B4 má svoji jasnou představu o ideálním životě. Aby se mu tyto představy naplnily, snaží se pořád zdokonalovat v samostatnosti a soběstačnosti: *„No tak myslím si, že ještě trochu víc samostatný abych byl. Ale to víte, to nejde hned. Tady se to pořád ještě učím, abych pak mohl fungovat úplně sám. Zatím si nejsem ve všem jistý a potřebuju někdy, aby mi někdo pomohl. No jinak běžný život by měl vypadat tak, jak jsem to zažil s našima. Chtěl bych mít ženu a děti, kteří by tam byli až přijdu z práce. Společně se ženou bych vařil, protože to já rád dělám. Ale třeba praní, to bych nechal klidně na ní. To není moje oblíbené. Pak bych se třeba učil s dětma do školy a jezdili by jsme na výlety. No a hlavně abych měl pořád práci, to je důležité. Kdybych neměl práci, tak bych se nemohl postarat o tu rodinu. Takže asi tak.“*

Respondent B3 a B4 bydlí již nějakou dobu v chráněném bydlení. Přišli do něj z DOZP kde je pokládali za nesamostatné a nikdo si nedovedl představit, že by byli schopni žít samostatně.

Nyní pánové udělali velký pokrok a snaží se na sobě dále pracovat, aby se jim splnil jejich sen – samostatné bydlení. Pro tyto dva respondenty je velice důležité, aby v jejich životě měli práci. Respondenti B1, B3 a B4 také vidí ve svém ideálním životě vedle sebe přítelkyni. Respondent B1 zároveň uvedl, že si přítelkyni našel v chráněném bydlení a nemá další motivaci více se s přítelkyní osamostatnit. Chtějí spolu bydlet nadále v chráněném bydlení. Respondent B4 by chtěl kráčet ve šlépějích svých rodičů a žít svůj ideální život tak, jak ho zažil, když bydlel s nimi. Pro respondenta B3 je důležité osamostatnit se z toho důvodu, aby si mohl zvát k sobě domů hosty, kteří by u něj mohli i přespat.

5.3.5 Pátá oblast — dostupnost běžných každodenních informací

Pátá oblast má za úkol zmapovat, jak se respondenti, tedy uživatelé sociálních služeb komunitního a institucionálního typu, dokáží orientovat ve svém životě, a jak dostupné jsou pro ně běžné informace, např. zjistit si, odkud a v kolik jim jede autobus, nebo kam by se obrátili, kdyby se chtěli zúčastnit nějaké kulturní akce typu kino/divadlo, atd. Pro získání odpovědi pro tuto oblast, jsme volili otázku: „Jak dostupné jsou pro Vás informace, které potřebujete pro svůj běžný život?“ Dále jsme respondentům dávali doplňující otázku, která měla povysvětlit, na co se ptáme. Doplňující otázka zní: „Jak si například hledáte autobusové spojení nebo co se kde děje za kulturní akce?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1: „*Tak najdu si třeba jízdní řád nebo na internetu se to dá najít. Teďka se to učím, když něco nevím na tom internetu, tak se jako vždycky zeptám. Jinak když jezdím do práce, tak to už vím, kdy mi co jede, vím, co mi jede zpátky. Kdyby mi autobus ujel, v pohodě si dohledám, kdy mi jede další. Jinak o kultuře se dozvím tak, že tady máme kulturní dům a tam jsou plakáty. Loni jsem byl dokonce tady i na divadlo. To sem si sám našel, šel jsem za paní sociální a řekl jí to, ona mi zjistila, jestli mám dost peněz, schválila to, dala mi peníze, tak jsem si koupil vstupenku. Podíval jsem se, kdy se to hraje. Bylo to moje první divadlo. Jmenovalo se to, hned vám to řeknu....Kachna na pomerančích. Líbilo se mi to.“*

Respondent A2 uvedl, že autobusová či vlaková spojení v okolí už zná a ví nazpaměť kdy mu, jaký spoj jede. Dále uvedl, že v případě potřeby by se obrátil na sociální pracovníce, která by mu pomohla dohledat, co potřebuje: *„Tady po okolí už to znám. To už si pamatuju. Co se hraje v kině, tak to bych si zjistil. Šel bych se podívat na plakát. A to kdybych se zeptal, tak to by mě řekli.“*

Respondent A3 začal zvažovat nedalekou budoucnost. V rámci transformace ho čeká stěhování a přemýšlí, jak to bude dělat s vyhledáváním informací např. o spojích autobusů v novém prostředí: *„No teďka to bude horší s tím právě, protože se budu stěhovat. Tady už to znám za ty roky. To už jsem věděl i kolik budu platit peněz v tom autobusu. Teď mi bude mi muset pomáhat asi nějaká ta paní, co bude u mě. Já se jí zeptám na to, co budu potřebovat. Pak si budu muset napsat asi nějaký papír. I dřív, když jsem se učil nějakou novou trasu, tak se mnou třeba dvakrát- třikrát jela pracovníce a pak už jsem to zvládal sám.“*

Respondent A4: *„To jak mi jezdí autobusy, to já mám zjištěné. Normálně na nádraží se podívám na jízdní řád. Kdybych jel někde kde to neznám, tak bych se zeptal, kdybych si to nemohl najít sám. Jinak si hledám různé informace tady na internetu. Nebo taky sleduju různé vyvěšené plakáty a papírky.“*

V této oblasti se výrazně projevila různorodost mezi respondenty. Někteří více samostatní jedinci si hledají autobusové spoje na internetu, například respondent A1 a A4 . Většina respondentů však spoléhá na již dříve získané a ověřené informace na které spoléhají. Respondentovi A1 by například nevadilo, kdyby měl jet do neznámého prostředí nebo by mu autobus ujel. Umí si vyhledat samostatně potřebné informace. Stejně jako respondenti A2, A3 a A4 by se nebál oslovit někoho cizího a požádat ho o pomoc. Respondentovi A1 nedělá problém ani vyhledat si kulturní akce a zúčastnit se jich. Stejně tak respondent A2.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení.

Respondent B1: *„Co potřebuju, si zjišťuji sám. Často se radím o věcech s pracovníky. Něco si hledáme i na internetu. Třeba si taky všímám toho, co je napsáno. Třeba když chci jít*

do kina, tak se dívám na plakát, co se bude hrát a pak s mojí Pavlínkou jdeme na ten film do kina.“

Respondent B2: „No já teď od pondělí začnu chodit do práce. Tam budu jezdit autobusem. Kdy mi to jede, to já si sám najdu. Na internetu si nic nehledám, protože neumím psát. Ale ty autobusy si zjistím na té zastávce, z které pojedu. Když je potřeba, poradím se s pracovníky.“

Respondent B3: „Jo, tak mám možnost jít na internet, že. Takže můžu sledovat, co se eventuálně děje ve světě, nebo se dívám na televizi. Nebo když to, tak se vždycky něco někde dozvím.“

Respondent B4: „No já jsem v tomto směru docela samostatný. Mám svůj notebook a internet. Najdu si tam všechno, co mě zajímá. Když jsem se tu nastěhoval, tak mi to trochu dělalo problém se tu vyznat v okolí. Ale teď už jsem tu rok a půl a tak to tu znám všechno. Vím prostě jak to tu chodí. Mám tu své oblíbené hospody a tak. Autobusy si zjišťuju na internetu a kino vlastně taky většinou. Někdy mě zaujme plakát třeba, ale spíš asi ten internet.“

Respondenti B1, B3 i B4 využívají k hledání informací zejména internet. Respondent B2 internet nevyužívá, protože neumí psát. Uvedl, že si sám vyhledá autobusové spoje na zastávce. Spoléhá také na pomoc pracovníků, kteří mu pomáhají s hledáním informací. Na pomoc pracovníků také spoléhá respondent B1. Ten si však sám dokáže vyhledat informace o kulturních akcích ve městě. Respondent B3 zjišťuje různé informace i prostřednictvím jiných médií- zejména televizního přijímače.

5.3.6 Šestá oblast - trávení volného času – volnočasové aktivity

Volnému času a způsobům jeho využití se věnuje v současné době mnoho autorů. To, jak se dokážeme zabavit ve svém volném čase, ovlivňuje míru naší vnitřní spokojenosti a podílí se tak na naší kvalitě života. Na naší kvalitě života se pak podílí také to, zdali si můžeme vybírat aktivity dle svého vlastního uvážení, libosti a preferencí.

V domovech pro osoby se zdravotním postižením se mnohdy setkáváme s tím, že uživatelům vybírají aktivity zaměstnanci. Uživatelé mají velice malé právo sami si zvolit to, co chtějí dělat ve svém volném čase. Sami jsme se setkali v rámci praxí v zařízeních pro

osoby se zdravotním postižením s tím, že uživatelé byli nuceni dělat něco, co je nebaví. Například senioři byli vysloveně nuceni omalovávat dětské omalovánky, lidé s mentálním postižením museli chodit na keramiku, i když je tato činnost nebavila atd.

V chráněném bydlení si tyto aktivity určují uživatelé služby sami. Zajímalo nás tedy, jak konkrétně trávení volného času vypadá u našich respondentů a také nás zajímalo, jestli uživatelé DOZP mají svůj volný čas dle svého rozmyslu nebo jim aktivity vyhledávají pouze zaměstnanci.

Naším respondentům jsme pokládali tyto otázky: „Jak trávíte svůj volný čas?“ „Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 si vybírá aktivity sám. Dozvěděli jsme se například, že rád jezdí na kole: „*Když je pěkně, sednu na kolo a jedu se projet, nebo se dívám na DVD.*“ Spoustu času tráví venku, například pomáhá ostatním lidem v okolí na zahrádce: „*Chodím lidem tady pomáhat na zahrádku, když třeba potřebují něco zalít nebo tak.*“ Dále vyjmenovává venkovní aktivity, při kterých si někdy i přivydělá: „*Nebo tady mají psa venku, tak chodím se psem ven. Nebo zavolám kamarádům, jestli mají čas, tak přindu. Pomůžu jim třeba na zahrádce, dají mi svačinu třeba, nebo peníze. Někdy i obojí.*“ Pokud není respondent zrovna venku, najde si aktivity i doma: „*Pustím si televizi, Óčko, nebo kazetu. Pak rád dělám ruční práce. Pletu košíky nebo vyšívám.*“

Dále jsme se ptali na to, zdali má pán dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů. Odpověď zněla: „*Ano, mám, Třeba jak jezdím na tom kole, tak jsem měl takovou besedu, poučení o bezpečnosti, abych nedivočil na kole, že na křižovatce mám zastavit nebo to. Kdybych viděl nějakou autonehodu a tak, co mám dělat.*“

Respondent A2: „*Rád zpívám populární hudbu a sleduju zprávy. Potom si rád čtu a jezdím různě po soutěžích. Potom chodím do jednoho kroužku na Vsetín a na pracovní rehabilitaci. Mám rád populární hudbu šedesátých a sedmdesátých let. Potom každý večer poslouchám události, co se děje ve světě. Čtu na pokračování.*“ Na naši otázku zdali má dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů, nám bylo řečeno: „*Tak teď mám dost. Teďka*

půjdu do Zlína na soutěž, ještě nevím přesně kdy. Potom pojedu do Luhačovic, tam jezdíváme. Zeptali jsme se ještě, zdali pánovi opravdu nikdo nebrání v jeho zálibách: „Ne ne ne. Všechno co chci, tak dělám.“

Respondent A3: *„Víte, já jsem skromný člověk. Já třeba něco dělám, dneska jsme se třeba vařili. To bylo vynikající. Doma je doma, chápeš. Když je člověk tady v ústavu, tak se nedivte, že člověk má třeba hlad, nadává na porce. Televiza mě ani tak moc nebaví, ale někdy se dívám. Dívám se rád na krimi zprávy, Barrandov, rád mám Prostřeno. Sleduju, jak tam každého kritizují. Pořád si stěžují, to tam není, to tam není. Někdo tam uvaří něco dobrého a jim to nechutná. Jinak přes den hodně kouřím na balkoně, vařím si čaj.“* Respondent se shoduje s předchozími respondenty, že má dostatek příležitostí pro své koníčky: *„Tak já rád vařím nebo peru. A to je mi tady umožněné. Rád jsem chodil taky do jednoho kroužku do Valmezu. Tam jsme dělali různé věci. Učili se vařit, prát, na zahradě jsme sbírali jablka.“*

Respondent A4: *„Já dělám všecko. Uklízení, pouštím si kazeťák třeba nebo televizu. Někdy poslouchám svoje CD, někdy si zapnu jen rádio. A to co dělám, to mi nezakáže nikdo. Já bych jim dal!“*

Všichni námi oslovení respondenti z DOZP uvedli, že tráví čas po svém. Nikdo jim nebrání v jejich koníčcích, naopak se současné vedení snaží zájmy svých uživatelů podporovat, což se o minulém vedení DOZP říci nedá. Nynější záliby respondentů vychází zejména z pro ně nových aktivit jako je vaření, praní prádla a uklízení v domácnosti. To je pro ně naprosto nové, protože dříve za ně tyto aktivity odváděl personál. Možnost uvařit si své jídlo hodnotí kladně například respondent A3, který uvedl, že domácí jídlo je domácí. Vzpomněl také to, že když si uvaří sám, naloží si ideální porci a nemá hlad. Když jí jídlo v jídelně, nebývá s porcemi spokojen a mívá hlad. Respondenti A2 a A3 se zmínili o trávení volného času v kroužku. Tímto kroužkem je pracovní rehabilitace, kde se respondenti zdokonalují v sebeobslužných činnostech jako je např. již zmiňované vaření, praní, žehlení, atd. Tuto rehabilitaci však pochopitelně zařídil personál, nevybrali si jej uživatelé služby sami. Bylo nám však sděleno, že když někdo do rehabilitace nechce chodit, nemusí.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení.

Respondent B1: „Vyšívám, sekám trávu a poslouchám rádio. Rád si použít moravanky a lidové písničky, taky se koukám na televizi.“ Jelikož má respondent přítelkyni, svůj volný čas tráví i s ní. „S přítelkyní si uvaříme kafe, dáme si něco dobrého a někdy se jdeme projít po městě.“

Jelikož se mohl respondent B1 přestěhovat z DOZP do města, kde má rodinu, bývá s nimi častěji a více v kontaktu. Říká: „*Teďka jsem tu týden nebyl. Byl jsem u taťky mojeho. On bydlí taky v tomto městě. Jeli jsme se podívat na auta závodní. Mám tady i mamku. Ona je od taťky odstěhovaná, ale navštěvuju i mamku. S mamkou jezdíme i za mojí sestrou do Ostravy.*“ Dále nám respondent dal jasně najevo, že si o svých aktivitách a volném čase rozhoduje úplně sám a plánuje hlavně s přítelkyní a svoji rodinou: „*Takže si dělám, co chci. Nikdo mě neomezuje.*“

Respondent B2 stručně shrnul své zájmy: „*No já rád vyšívám nebo se dívám na televizi. Poslouchám muziku, písničky. Nejčastěji Karla. Trávu sekám, někdy si jen tak sednu do altánu.*“ Opět potvrdil, že si vyhledává své aktivity dobrovolně: „*Můžu si tu dělat, co chci.*“

Respondent B3, jak už jsme se zmiňovali v oblasti — ideální představy o životě, usiluje o to, aby se mohl ještě více osamostatnit. Proto věnuje spoustu času práci. Na otázku, zdali má příležitosti pro rozvíjení svých zájmů, uvedl: „*Jo, ale teď momentálně ty moje zájmy jsou stranou. Protože jak chodím do té práce, tak na ně není moc čas. Když přijdu, tak jsem rád, že už jsem doma. Musím si odpočinout, abych byl čilý zase ráno do práce.*“

Pokud si najde čas na nějaký koníček, má jasnou představu: „*Tak no...občas jsem jezdil na ty koně a tak. A teď momentálně jsem se naučil stahovat filmy, tak stahuju ty filmy na počítač a pak co si stáhnu, tak se na to podívám. Docela už mám staženo dost filmů. Už asi tak dvě stě až tři sta filmů.*“ Jelikož uživatelé chráněného bydlení bydlí v rodinném domku se zahradou, občas musí přiložit ruku i činností kolem domu: „*Občas, když je třeba, tak posekám trávník, nebo když něco chcou, tak pomůžu.*“

Respondent B4 zajímavě popsal rozdíl, který pociťuje po přestěhování z institucionálního typu bydlení do komunitního typu bydlení. Na otázku kde se tážeme na

dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů, nám odpověděl: „*Jo, tady jo. Ale předtím jsem neměl moc co dělat. Tam (v DOZP) nebylo moc co dělat. Jako takhle, oni nám tam chystali třeba nějaký program, ale nutili mě dělat i to, co jsem nechtěl. Mě třeba nebavilo vyšívat nebo tak. To dělala moje mamka ne tatka. Myslím si, že to je babská práce no. A prostě mě to nebavilo s některýma hrát tam nějaké hry nebo co. Chtěl jsem třeba zůstat na pokoji a dělat si svoje věci. Třeba si číst knížku.*“

Dále ještě podotkl: „*Tady je to hodně jiné. Když přijdu z práce, mám čas pro sebe. Dělán si, co chci. Chystám si jídlo, podívám se na zprávy a čtu si třeba.*“ Mezi respondentovy záliby kromě čtení knih patří také další aktivity. „*Pak se taky rád dívám na internetu na videa a na filmy. Někdy jen tak sedím venku v altánku a piju kafe a třeba kecám s klukama. Někdy zajdeme do hospůdky a dáme si něco dobrého. Taky mě baví dělat na zahrádce, takže bych tu rád udělal nějaký záhonek a pěstoval bych tu květiny. Možná i zeleninu. Ta je teď moc drahá v obchodě. Tak bych měl vlastní a za levno. Večer se podívnu na zprávy a pak si jdu do knihovny pro nějakou knihu a u té usnu většinou.*“

Respondenti z chráněného bydlení vyjmenovali celou řadu aktivit, kterými se baví. Všichni tito respondenti uvedli, že si mohou dělat, co chtějí a koníčky si volí podle svých představ a možností. Respondent B1 má díky tomu, že se přestěhoval do Chráněného bydlení více možností stýkat se svou rodinnou, která žije ve stejném městě a tráví s nimi hodně času. Někdy je u rodičů i celý týden. Respondent B4 pociťuje větší volnost ve výběru aktivit pro svůj volný čas v chráněném bydlení. V DOZP se dle jeho slov musel přizpůsobovat on aktivitám, které připravoval personál.

5.3.7 Sedmá oblast- spokojenost s poskytovanou službou a s mírou poskytované podpory

V sedmé oblasti bylo našim hlavním cílem zjistit, zdali mají uživatelé institucionální a komunitní služby tolik podpory ze stran personálu a samotných služeb v takové míře, jaká je pro ně adekvátní. Vycházeli jsme z myšlenky, že každý jedinec potřebuje jinou míru podpory a často se stává právě v institucionálních službách to, že se uživatelům poskytuje až přespříliš podpory, kterou uživatelé nepotřebují. V těchto případech pak dochází k tomu, že uživatelé nejsou motivováni k vlastní aktivitě, ale spíše pasivitě. Jednou z hlavních myšlenek transformace sociálních služeb je vyhnout se této přemíře podpory a naopak nabídnout

uživateli jen nezbytně nutnou podporu, která uživatele bude motivovat k tomu, aby na sobě samém pracoval a zdokonaloval se.

Ke zjištění chtěného jsme volily následující otázky. „Domlouváte se s pracovníky na tom, co potřebujete?“ „Jak jste spokojen se sociální službou, která je Vám tady poskytována?“ „Neposkytují Vám pracovníci například takovou podporu, o kterou nemáte zájem, nebo jí nepotřebujete?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 uvedl, že je spokojený s pracovníky DOZP se kterými se domlouvá na všem, co potřebuje, ale se službou už spokojený není: „*S pracovníky jsem tady jako úplně spokojený. Když něco potřebuju, tak se zeptám paní sociální. Třeba na Vánoce jsem si kupoval tablet, tak se mnou šla paní sociální do obchodu a pomohla mi vybrat.*“ *S tou službou už moc spokojený nejsu. Těším se na novou tu službu.*“ Na otázku týkající se podpory řekl: „*Podpory mám teď asi tak akorát. Jako oni mě už znají tady, mockrát jsme si povídali a tak už ví, co přesně potřebuju a co ne. Jsem celkem samostatný. Jednou mi řekli, že vlastně do toho ústavu ani nepatřím, protože jsem šikovný.*“

Respondent A2 nám řekl k tomu, zdali má podpory, kolik potřebuje následující: „*Tak mi pomůžou třeba urovnat ve skříni. Jinak si udělám všechno sám. Jinak se musím přiznat, že oni třeba přijdou a já jsem někde pryč, tak mě pokárají.*“ Dále nám sdělil, že se s pracovníky chodí radit a je s nimi spokojen: „*Ano, ano. Chodím za nimi, když mi něco přijde, nebo když něco potřebuju.*“

Respondent A3 nám sdělil, že není spokojen se službou a že se v DOZP cítí špatně s novým vedením a vzpomínal na staré časy a na předchozí vedení. „*Ono je totiž taková věc. Dříve když tady byli ti staří vedoucí a vychovatelé, vždycky jsme měli slet čarodějnic. Ale za posledních pár vedoucích nic. Vůbec nic. Žádná zábava. Všecko zrušili. Teďka jak jsem nemocný, tak se nemůžu účastnit ani žádných výletů, já tam nevydržím. Předtím byly ty výlety i lepší. Chodilo se na túry. Takže teď s těma novými vedoucíma se tu mám špatně.*“ Dále nás zajímalo, zdali se respondent domlouvá s pracovníky na to, na čem potřebuje. Dozvěděli jsme se společně s odpovědí šokující informaci: „*No o tom já se bavím s jednou tady vedoucí*

vychovatelkou. Ona tu byla už dřív a dávala mě do klece, ale vždycky mi říkala, že to nemá ráda, že mě tam musí dávat. Měla takové pochopení. Ale třeba pomáhají s nákupy pracovníci, ale to taky záleží i na tom, kolik člověk má peněz. A já moc peněz nemám.“ Tento respondent začal dále vzpomínat na staré časy a začal se nám svěřovat s hroznými situacemi, které v dřívějším ústavu zažil. *„To je strašně těžké totiž, tento ústav. Já když jsem sem šel, tak to byl jiný režim, no. My jsme tu dřív měli různé oblečení a práci a tak a pak přišel nový vedoucí a všechno mi vzali. I takovou teplákovku, co jsem měl. Trápili mě tady, šikanovali mě...Jedna vychovatelka mě tady zavírala do klece. I za úplné maličkosti. To byla hrůza. Já jsem tak rád, že ten vedoucí tady není, ani ti vychovatelé. Oni byli hrozní, hrozní! Někdy jsem v té kleci byl třeba i tři dny. Jídlo mi ani moc nedávali. Na záchod jsem tam chodil do takových těch lahví, co jsou v nemocnici pro ležáky. Tahali mě za nohy. Kdyby tady přišli znovu, tak se oběsím nebo uteču.“*

Respondent A4 odpověděl na otázku, zdali je spokojený se službou a zdali má míru podpory takovou, jakou potřebuje následovně: *„Za mě nedělá nikdo nic. Já si všechno dělám sám. Spokojený su.“* Na otázku zdali se domlouvá s pracovníky na tom, co potřebuje, řekl: *„Ano. Třeba když jdu na nákup. Jdeme za paní sociální pro peníze, vezmeme je, napíšeme to a jdeme.“*

Všichni respondenti kromě respondenta A3 uvedli bezproblémovou spolupráci s pracovníky DOZP. Obrací se na ně v případě potřeby. Respondent A3 záležitosti které potřebuje vyřídit, řeší pouze s jednou pracovnící, která mu vyhovuje. Ke zbytku zaměstnanců se staví negativisticky. Na službě mu vadí, že v ní není více společných akcí.

Pán je sám poměrně pasivní ve vyhledávání své vlastní zábavy a brání mu v tom i jeho zdravotní stav. Respondenti A1 a A4 uvedli, že využívají spolupráce se zaměstnanci DOZP zejména v případě nákupů. Také zaměstnanci DOZP nám řekli, že naši respondenti jsou v mnoha směrech naprosto samostatní a nepotřebují využívat všechny služby, které DOZP nabízí.

Velice nás překvapilo, že respondent A4 otevřeně promluvil o tom, že byl zavírán do klece. O této skutečnosti, že se zde uživatelé v minulosti opravdu zavírali do klece, jsme se dozvěděli z médií i od samotných zaměstnanců a uživatelů, kteří tuto informaci potvrdili.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1 odpověděl stručně a výstižně na obě otázky. Jak uvedl, spokojený je i se službou, která je mu poskytována i s pracovníky se kterými nemá problém domluvit se na všem potřebném: „*No to jsem. Všeho tu mám tak akorát. Na všem se s nima domluvím.*“

Respondent B2 je také spokojen se sociální službou chráněného bydlení. S pracovníky se také domlouvá dle okách : „*Jo, to su spokojený. Někdy se s pracovníky bavím, co bude. Někdy přijdou za mnou, někdy já za nima. Tak různě. Pomáhali mi sehnat si tu práci. Domlouvám se s nima ohledně peněz.*“

Respondent B3: „*Podpory mám přesně tak akorát. Je to super. Když mi moc nezbyvá, tak je poprosím o pomoc. Občas mě chytne noha, že nemůžu skoro chodit, tak je poprosím, jestli by mi mohli pomoci. Párkrát se mi stalo, že jsem nemohl dojít ani na autobus.*“

Respondent B4 také uvedl, že podpory má nyní přesně podle jeho potřeb: „*No teďka jsem spokojený. Tady mám podpory tolik, kolik si řeknu. Nemám nic navíc. Oni mě tu spíš podporují v tom, abych se mohl ještě víc osamostatnit. Takže já si sám tady vařím, peru a takové. Nikdo to za mě neudělá*“ Tento způsob podpory respondentovi velice vyhovuje, protože má velký životní cíl – žít běžným a kvalitním životem jako jeho „zdraví“ kamarádi: „*Toto je pěkné, že se můžu sám starat o sebe. O naše (o rodiče uživatele) se taky nikdo nestaral.* Uživatelovým velkým příkladem jsou také jeho rodiče: „*Taky to chci zvládat sám jako oni. Konečně mě tu nikdo nenutí dělat věci jak pro dítě, ale učí mě být dospělým.*“ Respondenta jsme se také zeptali, jestli se s pracovníky domlouvá na tom, na čem potřebuje. Dostalo se nám odpovědi: „*Ano, jistě. Když si nejsem v něčem úplně jistý, tak se na ně obrátím.*“

Respondenti B1, B2, B3 i B4 se shodli v tom, že jsou se službou chráněného bydlení spokojeni. Z jejich odpovědí vyplývá, že mají přesně tolik potřeby, kolik potřebují. Vše na co stačí, si zařizují sami bez pomoci. Respondent B4 dokonce uvedl, že se k němu konečně chovají jako k dospělému a ne jako k dítěti. S pracovníky mají dobré vztahy, navštěvují se vzájemně.

5.3.8 Osmá oblast- osobní vztahy (navazování kontaktů, sexuální život)

V našem životě je nezbytné obklopovat se lidmi, kteří při nás stojí v dobrém i ve zlém. Je to zejména rodina a přátelé, kteří s námi sdílí životní strasti i radosti. To, jak dokážeme navazovat vztahy a kolik kolem sebe máme blízkých lidí, kteří nám jsou oporou, se také velice promítá do kvality našeho života. Proto jsme jako další oblast, zvolili osobní vztahy – navazování kontaktů a sexuální život. Zajímalo nás, jestli mají naši respondenti přátelé, partnery či partnerky a jak jsou spokojeni se svým sexuálním životem. Před začátkem rozhovoru jsme respondenty upozornili na to, že pokud jim bude některá z otázek nepříjemná, nemusí odpovídat. Pracovníci DOZP nám sdělili, že by neměl být problém s otázkou týkající se sexu neb uživatelé prošli besedou na toto téma. K získání odpovědí k této oblasti jsme se ptali: „Jak jste spokojen se svými osobními vztahy?“ „Jak jste spokojený se svým sexuálním životem?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 má několik kamarádů a s těmi se i navštěvuje: „*Ve Valmezu mám kamarády, mám toho Staňu, Milana a navštěvujeme se navzájem. Vždycky se domluvíme, jestli přijede sem, nebo já k němu.*“ Respondent A1 nám prozradil, že má přítelkyni, se kterou se potkal v práci: „*Mám přítelkyni ve Valmezu, to je tam taky pracovnice.*“ Na otázku týkající se spokojenosti v sexuálním životě se nám dostalo alespoň stručné odpovědi: „*Jsem spokojen. Víc nebudu říkat.*“

Respondent A2: „*Tak kamarádky mám dvě, jednu ve Zlíně a jednu ve Šternberku. Tam ve Vincentinu. Tam jsem chodil do školy.*“ Dozvěděli jsme se, že kamarády našel respondent A2 i mezi ostatními uživateli DOZP. „*Kamarády mám i tady, se kterými můžu pokecat. V Rožnově, tam též. Takže se to dá.*“ Na otázku zjišťující spokojenost v sexuálním životě jsme obdrželi následující odpověď: „*Tak na to se mi nechce odpovídat. To se neříká taková věc.*“

Respondent A3 nám sdělil, že v DOZP nemá žádného kamaráda: „*No já si myslím, že tady nemám kamaráda žádného. Já беру za kamaráda někoho, kdo je hodný, nebo když mi nenadává. Já mám za sebou několik operací a říkali mi, že se mám šetřit hodně. Ale tady mi za to nadávají ti kluci, že nechci nic dělat.*“ Otevřené odpovědi jsme se dočkali i další otázky, která se týkala sexuálního života a spokojenosti se sexem: „*No tak, když si to tak vezmu, tak*

jsem spokojený. Ale já to nedělám ani s klukama, ani s holkama, ale chuť jako mám, víš co?! Aj bych nějakou holku vyšmeloval, ale já bych to nemohl dělat, ne.“

Respondent A4 řekl, že přátele v DOZP moc nemá: *„Tady? Já mám kamaráda jenom Pavla. Nikoho jiného. Pavlovi věřím. Pak ještě Miloše, co bydlí hned vedle mě. No a pak mám ještě tu moji přítelkyni, ta je v Rožnově.“* U otázky na sexuální spokojenost jsme se dočkali odpovědi: *„To mám říkat? Ne, ne, neříkám to! To je tajemství. Ale spokojený su.“*

Respondentovi A1, A2 a A4 se podařilo najít si přátele i mimo DOZP se kterými se vzájemně navštěvují. Respondent A3 se nestýká s nikým mimo DOZP a v DOZP dle svých slov také nemá žádného kamaráda. Nestýká se ani s rodinou. Respondent A1 a A4 si našli mimo DOZP také své protějšky.

Respondent A1 i A4 se také svěřili s tím, že jsou ve svém sexuálním životě spokojeni. Respondent A2 odmítl odpovědět na tuto osobní otázku. Respondent A3 nemá žádnou přítelkyni a sex tak s nikým neprovozuje a pouze onanuje. Uvedl, že chuť na sex někdy mívá, ale nemohl by ho s nikým dělat. Důvod proč by nemohl s nikým provozovat sex, už dále nerozebíral.

2.Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1 navázal nová přátelství v chráněném bydlení a některé kamarádské vztahy přetrvávají i z bývalého bydlení v DOZP. *„Mám tady kamarády v tom chráněném bydlení a s některým z DOZP se navštěvujeme.“* Se sexuálním životem je respondent také spokojený. Přítelkyni si našel přímo v chráněném bydlení. Stručně nám na otázku odpověděl: *„Jsem spokojený.“*

Respondent B2: *„Stýkám se jenom s těma, co tady jsou (uživatelé služby). Jinak se s nikým nekamarádím. Rodinu mám v Hůrce. Oni jezdí tady za mnou. Ted'ka v pátek za mnou přijede mamka do dílen. Potom spolu pojedeme domů. A sem se vrátím zase až v neděli. Přítelkyni žádnou nemám. Sex tady nebudu rozebírat, to se nehodí a přítelkyni nemám, jak jsem říkal.“*

Respondent B3: *„Momentálně si hledám přítelkyni. Ale nechci se jako moc vázat a nenechám se okroužkovat. Tak jako užít si jo, ale že bych se hned ženil, to ne. Kamarády mám ještě z DOZP, někteří jsou tady se mnou v chráněném bydlení. Občas se potkáváme, pokecáme.“*

Na otázku týkající se sexu nám bylo odpovězeno: *„A tak jsem spokojený. Jednou jsem byl v Ostravě v tom jednom veřejném domě.“*

Respondent B4 odpověděl, že je spokojený se svými osobními vztahy: *„No to jsem. Mám kamarády i tady. Kamarádím se i s holkama tady co bydlí dole. Pak mám nějaké kamarády ještě z DOZP a s těma si třeba telefonuju, nebo někdy za nima jedu na návštěvu. S našima se taky vídám. Jezdívají sem tady za mnou a někdy zas já za nima. Někdy jsem tam i týden, třeba o svátcích nějakých. Takže to je v pohodě řekl bych. Víte, já jsem hodně upovídaný člověk a rád se kamarádím s někým. Takže mi nedělá problém si hledat nové kamarády.“* Respondent B4 byl otevřený i otázce na sexuální spokojenost: *„No to je horší už. To by mohlo být lepší. Měl jsem přítelkyni, ale už s ní nejsem. Takže teď jakože hledám nějakou holku pěknou. Sex mám rád hodně. Takže snad si někoho najdu už. Teď to řeším, jakože sám se sebou abych to tak řekl nějak.“*

Respondenti B1, B3, B4 jsou v kontaktu stále ještě se starými známými z DOZP. Respondent B2 se stýká pouze s uživateli chráněného bydlení, jinak žádné přátele nemá a tráví čas pouze se svoji rodinou. Konkrétně respondent B4 řekl, že se stýká i s dalšími lidmi, protože je rád ve společnosti a nedělá mu problém se seznamovat.

Respondent B1 a B3 uvedli, že jsou spokojeni se svým sexuálním životem. Zatímco respondent B1 má sex s přítelkyní, respondent B3 své sexuální potřeby ukojil ve „veřejném domě“. Respondent B2 se odmítl vyjádřit k otázce sexuální spokojenosti a pouze dodal, že nemá přítelkyni. Respondent B4 by si přál, aby jeho sexuální život byl lepší. Momentálně nemá přítelkyni a sex mu chybí. Dále ještě dodal, že momentálně si sexuální potřebu uspokojuje sám.

5.3.9 Devátá oblast- životospráva (jak si uživatelé rozhodují o tom, co budou jíst, kde a kdy)

Každý z nás se může běžně rozhodovat o svém životě. Můžeme si vybírat, s kým se budeme přátelit, s kým se chceme vídat a s kým ne. Rozhodujeme se o tom, kde se s daným člověkem potkáme. Můžeme rozhodovat v podstatě úplně o všem. I o tom, co zrovna budeme jíst. Tato skutečnost se nám zdá běžná a nezamýšlíme se nad tím, že stačí pouhopouhý okamžik a vše může být jinak. Například se nám stane úraz, onemocníme, octneme se v nemocnici a spoustu věcí za nás začne řešit někdo jiný. Někdo jiný nám vybere, kdy budeme jíst a co na jídlo dostaneme. Většina z nás se pak těší domů na domácí stravu.

Tuto netradiční oblast životosprávy jsme zařadili z toho důvodu, že i strava a možnost rozhodování se podílí na kvalitě našeho života. Naši respondenti z Domova pro osoby se zdravotním postižením žijí ve velkokapacitním zařízení. Spousta z nich již třicet let. Součástí tohoto zařízení je i velká jídelna a kuchyně. Uživatelé, kteří by si sami zvládli uvařit, kdyby měli možnost se to naučit, museli donedávna jíst pouze tuto kuchyňskou stravu. Dnes je to u některých už trochu jinak.

Tato oblast nám pomůže podkrýt, jak to v takových velkokapacitních zařízeních i komunitních zařízeních se stravou chodí. Bude nás také pochopitelně zajímat, jak jsou respondenti spokojeni s touto skutečností. Zdali jim vyhovuje více, že za ně někdo rozhoduje nebo jim více vyhovuje zařídit se po svém a uvařit si domácí stravu. Volili jsme otázku: „Rozhoduje o tom, kde bude jíst, co bude jíst a kdy? Vyhovuje Vám to?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 nám sdělil, že rád vaří. Vařil ještě kdysi, když bydlel se svým otcem. Pak to ale v ústavu za tolik let zapomněl a nedávno se začal učit vařit od začátku díky sociální rehabilitaci, kterou navštěvoval v jiném městě. Jinak uvedl, že mu nevádí jíst stravu, o které si sám nerozhodne.: *„Teďka máme nově tu možnost, že si čtvrtek, pátek vybíráme ze dvou jídel. Jinak máme stanovené, že snídaně je od půl osmé nebo nějak od osmi spíš, máme to rozdělené podle skupin. Oběd máme třeba od půl dvanácté do dvanácti. Svačina je o půl třetí a večere o půl šesté. Pokud jsem v práci a nestihnu oběd, tak si nechám odložit bokem, a jak přijdu z práce, tak si ho vyzvednu. Jinak mě to vyhovuje takto s tím jídlem, ano. Mě je jedno co jím.“*

Respondent A2: „*No rozhoduju o tom tak, že když zrovna nemám hlad, tak si to odložím na později třeba. Snídani máme o půl osmé, obě o půl dvanácté a svačinu o půl třetí a večer tak o půl šesté. Vyhovuje mi to tak. Vybrat si, co budeme mít na oběd, můžeme akorát ve čtvrtek a v pátek ze dvou jídel.*“ Respondenta jsme se ještě zeptali, jestli by nebylo lepší, kdyby si sám mohl rozhodnout o tom, co bude jíst. Odpověděl: „*Tady nám nezbyvá nic jiného než jíst, co je. To víte, že by to bylo lepší. V tom novém bydlení už to bude lepší. Tady v domově se musíme podřídít. Tady musíme dodržovat, jak se říká, domácí řád. To je všude.*“

Respondent A3: „*Jsem nespokojený s tím jídlem tady. Nejraději bych to dělal tak, že ráno bych si namazal sám dva krajíce, máslo a rajče a posolil. K tomu třeba kakao nebo čaj. V tom novém se těším, že si i to kafe vypiju konečně už v klidu.*“ Respondent nám řekl, že někdy vůbec nemá chuť k jídlu a nejí i několik dní: „*No já mám někdy takový den, že nejím třeba tři-čtyři dny nic. Ne že bych držel nějakou hladovku, ale prostě nemám chuť vůbec.* Dále nám bylo řečeno: „*Říkali nám, že ráno musíme posnídat a pak si můžeme jít třeba ještě lehnout. Ale u mě to nejde.*“ Respondentovi A3 se nezamlouvá, že musí stávat na snídani, která je stanovena na určitý čas. Někdy by si ještě poležel, ale pokud nechce přijít o snídani, musí vstávat.

Respondent A4: „*Já jím všechno. Ale něco ne. Nerozhoduju si o tom. Máme to, co je napsané, to musím sníst. No nenadělám s tím nic. Když si něco koupím za svoje peníze, tak to je něco jiného. Kdy budeme jíst, to máme určené. Například snídani je o půl osmé. Akorát že, já už jsem pryč v práci. Já vstávám o půl páté. Jak přijedu z práce, tak mi to jídlo dají.*“

Respondent A4 si neuvědomuje, že i za jídlo, které dostává v jídelně a o kterém si nemůže rozhodovat si platí sám ze svých peněz. Dále uvedl, že s tím, že musí jíst, co je napsáno na jídelníčku, nic nenadělá a přizpůsobí se. Respondent A1 a A2 se zmínili o novince, která byla zavedena v DOZP nedávno. Ve čtvrtek a pátek si mohou vybrat na oběd ze dvou jídel. Dále A1 a A2 uvedli, že jim vyhovuje toto stravování. Respondent A2 ale ještě dodal, že by bylo pochopitelně lepší, kdyby si o stravě mohl rozhodovat sám a sám si mohl uvařit. Respondent A3 je naopak nespokojený se stravou v DOZP i se systémem vydávání stravy. Dokonce uvedl, že by uvítal možnost chystat si jídlo sám.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1: „Ano, to si teď rozhoduji sám. Oběd si nevařím, ten mám v práci. Ale jinak si chystám jídlo sám a jím to, na co mám zrovna chuť. Tady je to jiné jak v DOZP. Tam mi nějaké jídla nechutnala, ale tady si vyberu. Ráno vstanu, umyju se a jdu si nachystat snídani.“

Respondent B2: „Já jím v šest večer a v osm ráno. To jsem si rozhodl sám. Všecko si sám chystám. Sám si beru i léky. Oběd si vaříme společně tady s pracovníky a některými chlapi. To se domluvíme předem, co si chceme uvařit. V DOZP jsem si vybíral, co jsem chtěl jíst. Něco jsem nejedl. Jedlo se tam v jídelně. Některé ty jídla jsem ale nejedl. Vždycky v pátek tam bylo samé sladké. Každý pátek! Tady mi to s tím jídlem vyhovuje víc.“

Respondent B3: „Ano, rozhoduji si sám. Když se zase vrátím k tomu, jak to bylo v tom DOZP, tak musím říct, že fakt některé jídla se jim tam povedly, ale jiné zase stály za nic. Jako takové: tady máš, na a sněz to. Zaměstnancům se to jako hezky nazdobilo, nám se to kydlo na talíř a bašti. Já tady co si uvařím, tak vím, co jsem si uvařil a vypadá to taky nějak.“

Respondent B4: „Ano, ano. Konečně ano. Mně ty blafy z jídelny nechutnaly. Tu si vyberu sám svoje, co mám rád. Vařím si zeleninové polévky a kuřecí maso na různě. No a jím si taky tehdy, kdy mám hlad a chuť. Taky jsem šťastný, že si můžu něco upéct dobrého, když mám chuť. To jsem dřív nemohl. Teď dám buchtu na plech, je to jedna dvě a té dobroty.“

Všichni čtyři respondenti se shodují v tom, že si chystají jídlo sami. Ti více soběstační si chodí sami na nákupy a sami si i vaří. Ti, kteří potřebují více podpory, chodí na nákupy s pracovníky a s těmi si pak i vaří. Snídaně a svačiny si však chystají všichni čtyři respondenti sami a jí tehdy, kdy se jim chce. Zároveň všichni respondenti B1, B2, B3 i B4 vzpomněli na dřívější stravování v DOZP. Všichni se shodli na to, že jim tam jídlo nechutnalo a nevyhovovalo. Respondent B3 si chválí to, že jídlo, které si sám nachystá mu nejen chutná, ale na rozdíl od jídla v DOZP je i pěkně naservírované a pěkně vypadá. Respondent má rád i sladká jídla, nejvíce buchty, a ty si teď sám peče.

5.3.10 Desátá oblast- míra soukromí v dané sociální službě

V této oblasti jsme se zaměřili na to, zda mají uživatelé služeb ve svém bydlení, ve svých pokojích soukromí. Zda pracovníci i ostatní uživatelé služby respektují jejich teritorium a právo na soukromí toho druhého.

Tato oblast je pro nás v běžném životě většinou také samozřejmá. Můžeme se ukrýt v našem pokoji nebo si najít jakékoli jiné místo, kde budeme sami, nebo kam pozveme návštěvu. Naši návštěvu nemusíme předem nikde nahlašovat. Jak to ale mají lidé se zdravotním postižením, v našem případě uživatelé služeb s lehkým mentálním postižením a somatickými vadami? Mohou si odejít, kam chtějí mimo svůj pokoj? Ruší je někdo v pokoji? Vchází bez zaklepání? Kde si mohou nerušeně popovídat s návštěvou? Stalo se, že by pracovníci vyhodili jejich návštěvu?

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 řekl, že když za ním přijde návštěva, musí o ní říci zaměstnancům: *„Když za mnou někdo přijde, tak to jdu nahlásit, že jestli můžu jít na pokoj, aby mě nehledali. Nikdo tu ještě nikoho nevyhodil, když byl na návštěvě.“* Od respondenta A1 jsme se také dozvěděli, že aby měl opravdu soukromí, tak se zamyká: *„Když tu mám návštěvu, tak se zamknu. Protože se někdy stane, že tu někdo vběhne. Takže se zamknu, a když sem někdo chce jít, tak řeknu, že teď ne, že mám práci nějakou, ať mě neruší.“*

Pán nám prozradil, že má přítelkyni. Zajímalo nás, jestli by u něj mohla přespat: *„No o to jsem se ještě nikdy nezajímal. Spíš by jsme mohli přespat u ní, víte? Tady ani není postel pro ni.“* Dále jsme se dozvěděli, že se občas stává, že někdo s dalších uživatelů vejde do pokoje bez zaklepání: *„Přijde občas tady kolega od vedle. Ale někdy vejde třeba a nezaklepe. Tak mu říkám: víš co, lezeš tu jak do chlíva, ani nezaklepeš tohle.“* Pokud se tak ale stane, respondent si to nenechá líbit: *„Tak sem ho onehda vyhodil odtud. Řekl jsem mu, že ať zaklepe. Jinak s kolegou spolubydlícím si vyhovujeme. On si tam dělá svoje a já svoje. Když on potřebuje soukromí, tak já někam odejdu a takhle.“*

Respondent A2 také uvedl, že návštěvu musí nahlásit: *„Ano, návštěva se musí nahlásit. Bud' se nahlásí sami, nebo to nahlásím já, aby věděli, kde jsem. Nebo tam zavolám telefonem.“* Pokud chtějí mít s návštěvou klid, využívají prostory určené pro návštěvy, nebo

jsou ven: „*No a bud' sedíme tam, jak jsou kanceláře, kde je určené místo pro návštěvy, nebo jdeme do pizzerky.*“ Na otázku jestli jejich návštěvu někdy někdo vyhodil, nám bylo odpovězeno: „*Ne, to se nestalo.*“ Zeptali jsme se, jestli někdo vchází do respondentova pokoje bez zaklepání: „*No abych Vám řekl pravdu, tak bez zaklepání aj jo. To se stává. To mi teda hodně vadí. Zaměstnanci ale klepou a ptají se, jestli můžou vejít. Dostatek soukromí mám.*“

Respondent A3 nám k ohlašování návštěvy personálu řekl: „*No a jako zapisuje se, třeba když odchází.*“ Dále nám bylo sděleno: „*Soukromí tu je velice. Třeba jak jsem tady teď s Vámi, tak tady je klid.*“ **(Pozn. Sedíme v místnosti určené na výtvarnou výchovu a jsme zamčení, protože nám do místnosti stále vcházeli uživatelé a rušili nás při rozhovoru).** Respondent ještě dodal jak je to s chozením do různých místností v domově: „*S návštěvou tady můžeme chodit, ale sami, to nelze. Takže mě tu nikdo s návštěvou nevyrušuje, ale kdysi se mi stalo, že Milan tady přilezl a víš, co chtěl? Prej: „ty mi dlužíš krabičku!“ Tak jsem mu řekl: „já Ti dlužím krabičku?“ Vždyť já Tobě balím cigára, jak bych Ti něco dlužil?*“ Respondent říká, že návštěvy personál nevyhazuje, že se to v DOZP nikdy nestalo. Se soukromím na pokoji ale je to údajně už horší: „*Tak pokud vejde můj spolubydlící, tak ten nemusí klepat, ale pokud tam přijde nějaká návštěva, tak ta musí klepat.*“ Respondent nevychází se svým spolubydlícím a ve svém pokoji nemá dostatek soukromí: „*Já si dám věci třeba na stůl, on mi je vezme a dá je jinam. Všechno musí být podle něho.*“ Spolubydlící prý nerespektuje respondentovi osobní věci: „*On furt mi chodí do stolku. Říká mi, že mám někde nepořádek. Já mu říkám: „já vím“. On zase, že je to tu jak u cigánů.*“

„*Já si třeba ustelu postel a on mi řekne, že je to jak u cigánů, znovu! On má rád pořádek, víš? Někdy když je opilý, tak dělá binec a řve tak, že to jde slyšet až ven. On když chlastá, tak je nevyzpytatelný. Další spolubydlící říkal, že si na něj bude stěžovat. Že chlastá, dělá bordel, vynucuje si věci.*“

Respondent A4 se shodl s ostatními, že návštěva se hlásí personálu. „*No musí se nahlásit.*“ Návštěvu zve hlavně tam, kde je klid: „*No bud' jsme na pokoji, nebo jak je ta jídelna, jak jsou ty židle.*“ Místo, kde je soukromí prý vždycky lze najít: „*Jde si tu najít místo, kde nás nikdo neruší. Třeba tam, jak se vaří. Moji návštěvu ale беру třeba i ven do cukrárny nebo i do mého pokoje. To je něco jiného. Pokud jsou kluci na pokoji, tak my jdeme s návštěvou ven. Pokud je to moje návštěva, tak tu je tak dlouho, jak já chci. Nikdo ji nemůže vyhodit. To si stanovuju sám.*“ K otázce, zdali někdo vchází bez zaklepání, jsme obdrželi

odpověď: „*No stává se to, že někdo vejde do pokoje bez zaklepání. Pracovníci klepají vždycky. To dělávají jenom kluci tady, že nezaklepu. Kdyby tam byl někdo, koho tam nechci, tak toho bych vyhodil hned.*“

Respondent A1, A2, A3 i A4 se shodli na tom, že návštěva se hlásí personálu a že jejich ani ničí jinou návštěvu nikdy nikdo nevyhodil. Další shoda mezi všemi čtyřmi respondenty je taková, že všichni se setkávají s tím, že jim do pokoje občas vchází někdo bez zaklepání. Respondent A1, aby měl soukromí, zamyká dveře od svého pokoje. Respondent A3 uvedl, že není spokojen se svým spolubydlícím, který mu šahá na jeho věci a musí být vše podle něho. Respondent A1 nikdy nepřemýšlel nad tím, že by u něj přespala přítelkyně. Když jsme se na to zeptali my, začal přemýšlet, jestli by to šlo a došel k závěru, že nešlo, protože není na pokoji sám a nebyla by tu pro ni postel. Přespat by ale prý mohl spíš u ní.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1 si myslí, že návštěva se nemusí nikde ohlašovat a že v chráněném bydlení i dostatek soukromí: „*No já si myslím, že můžete přijít zrovna za mnou. Tady nikdo není. Soukromí tady je.*“ Podle respondentových slov se nestalo, aby někdo vyhodil něčí návštěvu: „*Nestalo se, nevyhazují. Je to moje návštěva, ta je tu jak chce dlouho. Návštěvě vždycky uvařím kafe a jsme tady u mě na pokoji. Tady je klid.*“ To jestli má pán soukromí s návštěvou jsme se dozvěděli, ale ještě nás zajímalo, jestli má soukromí také sám pro sebe. Dozvěděli jsme se: „*Já mám tady klid. Ke mně tu nikdo nechodí moc, a když už, tak klepu. Tomáš (jeden z uživatelů s těžším mentálním postižením) mi tu ale chodí bez klepání. Tomu říkám pořád, že musí klepat.*“

Respondent B2 odpověděl na všechny dotazy následovně: „*No když vím, že mi přijdou z domu, tak to jdu nahlásit já. Na návštěvu mi do pokoje chodí i chlapi z vedlejška. Musí ale zaklepat. Návštěva si sama odejde, nikdo je nevyhazuje. Jdou kdy chtějí. Soukromí tu je.*“

Respondent B3 nám vysvětlil, jak to v chráněném bydlení chodí s návštěvami takto: „*Když se návštěva domluví s náma, tak já řeknu pracovnícům, že neoficiálně za mnou přijede návštěva a už se to nemusí někde víc hlásit. Pokud ale je to oficiální návštěva, tak se to musí vyřídit přes ředitelství. Jinak nám pracovníci do té návštěvy nijak nezasahují. To je naše*

návštěva a ta je tu tak dlouho, jak já chci.“ Ještě nás zajímalo, jestli se stává, že vejde do pokoje někdo bez zaklepání. Bylo nám řečeno: *„Ale tak, občas jo. Ale já se snažím je nějak šetrně vyhodit. Až budu mít právě ten svůj byteček, tak to bude fakt lepší. Víím, koho si pozvu.“*

Respondent B4: *„Soukromí tu mám, protože pokoj mám svůj vlastní. Takže to je v klidu. Kluci, co jsou tu po dvou, už to mají horší. Ale tak když je pěkně, tak se dá jít na zahradu do altánu, nebo tak. Dá se tu vždycky najít kousek místa. No a návštěva se hlásí. Spíš teda já to říkám pracovnícím dopředu, než někdo za mnou jde.“*

Respondent B4 měl jasnou představu o tom, za jakých okolností by pracovníci vyhodili něčí návštěvu: *„To je přece moje návštěva, to by si asi nedovolili. Možná kdyby tu dělali nějaký binec. Ale to se ještě nestalo. Moje návštěvy jsou slušné. Neděláme nic špatného. Většinou si jen povídáme, nebo jsme s klukama na internetu.“* Problém s tím, že někdo vejde do pokoje bez zaklepání, zná i respondent B4. Svěřil se nám: *„No, tak máme tu jednoho kluka, on je víc postižený a ten tu vchází někdy i bez zaklepání. Někdy mě to už štve. To si vždycky řeknu, že bych chtěl už fakt bydlet sám.“* Pak si ale vzpomene ještě na horší dobu: *„Ale zase je to lepší jak v DOZP, tam nás na pokoji bylo i šest chlapů a do toho nám tam ještě pořád někdo chodil. Prostě jak kdo chtěl. Tam se vůbec nedalo nic dělat. Žádné soukromí tam nebylo.“*

Respondent B1 si myslí, že návštěva se nikde nemusí hlásit. Respondent B2 ohlašuje pracovníkům, když mu přijede na návštěvu rodina. Respondent B3 nám tvrdil, že pokud přijede neoficiální návštěva, tak o ní stačí říct pracovníkům. Pokud by chtěla přijet oficiální návštěva (např. média), musí se to řešit přes ředitelství organizace. Respondent B4 také řekl, že se návštěva musí hlásit. Dále se všichni čtyři respondenti shodli na to, že jejich návštěvu by nikdo nevyhodil. Respondent B1 je spokojen se soukromím v domě. Respondent B2 je také spokojen se soukromím. Respondent B4 má také soukromí kolik potřebuje. Respondenti B1, B3 a B4 se nám svěřili, že bez zaklepání je navštěvuje pouze jeden s uživatelů, který má těžší mentální postižení a neuvědomuje si, že se musí klepat. Zbytek obyvatel domku si však tuto skutečnost uvědomuje a respektuje.

5.3.11 Jedenáctá oblast — práce a finanční zabezpečení uživatelů (spokojenost, míra rozhodování o svých financích, atd.)

Jedenáctá z oblastí si klade za úkol zjistit finanční spokojenost našich respondentů, kteří jsou uživateli sociálních služeb a hradí si (nakupují) služby. Chtěli jsme zjistit, jestli se výrazně liší finanční situace uživatelů DOZP a chráněného bydlení. Několikrát jsme se totiž setkali s různými názory ohledně finanční situace uživatelů komunitních a institucionálních služeb. Někteří tvrdí, že náklady na institucionální služby jsou menší jako náklady na zajištění komunitních služeb. Setkali jsme se však i s názory tvrdící opak. Zajímalo nás také, jestli si respondenti sami rozhodují o svých penězích, zdali si přivydělávají prací, jestli jsou se svými příjmy spokojeni a jestli jsou spokojeni v práci.

Volili jsme otázky: „Rozhodujete si sám o svých penězích?“ „Jste spokojen se svým finančním příjmem?“ „Jste spokojen se svojí prací?“ „Věděl byste kam se obrátit, kdybyste hledal novou práci?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 pracuje a práci si hledal sám. Ví ale, že v případě potřeby by se obrátil na ÚP. *„Zašel jsem ve Valmezu do jednoho zařízení, jestli tam někoho nepotřebují a oni mě vzali. Nebo jsem si našel práci v zahradnictví. Tam jsem se učil, jak sekat trávu sekačkou. S křovinořezem jsem se učil. Takže práci jsem si hledal tak prostě, že jsem se chodil ptát, jestli někoho nehledají. Jinak kdybych chtěl práci změnit, tak bych se obrátil na úřad práce, jestli tam mají nějakou práci.“* O svých penězích si však sám nerozhoduje. Vše ohledně svých financí řeší se sociální pracovníci: *„O svých penězích si zatím nerozhoduju. Co si vydělám, tak to je jako moje. Beru tu výplatu, tak ta mi jde na účet. Když nějaké peníze potřebuju, tak zajdu za paní sociální, řeknu jí, kolik peněz chci a na co. Jestli tam mám, tak to podepíšu.“* Respondent je se svými financemi spokojen: *„Jako to co si vydělám, tu výplatu, tak to mi stačí za ten měsíc. Stačí mi to bohatě. Zatím stačí.“*

Respondent A2 zaměstnání nemá. Občas se mu naskytne nějaká brigáda v okolí: *„No já budu mít důchodový věk. Zaměstnání nemám. Ale chodím pomáhat. To je třeba se zapojit.“* Na otázku kdyby si přeci jen chtěl najít práci, kam by se obrátil, nám řekl: *„To bych se obrátil na úřad práce.“* O svých penězích si respondent také sám nerozhoduje. *„Takže peníze má*

pracovnice a my si to musíme podepsat.“ Dozvěděli jsme se také, že respondent má malý finanční příjem a musí žít velice skromně: „No na měsíc mám třeba tisíc korun. Když něco potřebuju, tak si koupím. Já jsem zvyklý žít takovým skromným životem. Já myslím, že mi to stačí. Ale někdy ta potřeba přijde, abych měl víc.“

Respondent A3 nemá práci kvůli špatnému zdravotnímu stavu a žije pouze z důchodu a příspěvku. Do zaměstnání nikdy nechodil a ani neví, kde by si měl o práci zažádat. O svých penězích si také nerozhoduje sám. *„Nene, nemám peníze u sebe. Když nějaké peníze chci, tak jdu za sociální pracovníci. Ta se mě vždycky ptá, jestli jsem pracoval, jestli jsem šikovný a podle toho, mi je dá.“*

Respondent A3 nám sdělil, že není spokojen se svými penězi. *„Já mám malý důchod. Dříve se to nesmělo říkat, kolik máme, ale teďka už jo, tak to vím. A říkala mi to i pracovnice sociální, že mám malý důchod. Už vím, kolik mám, 8150 korun.“*

Respondent A4 je spokojený se svým finančním příjmem, protože se mu podařilo najít si zaměstnání: *„Jsem spokojený. Protože mám práci, tak sem spokojený s penězama. Ale mám toho hodně té práce. Začínám v sedm ráno a končím až ve dvanáct.“* Dále jsme se dozvěděli i o tom, kde pán pracuje a jak si práci našel: *„No jsem spokojený. Mám práci v tom domově pro seniory, tam uklízím a dělám takové věci a pak mám tu druhou práci v Rožnově a tam už je to jinačí. To už je větší dřina. Tam je práce s železem.“*

„Práci jsem si našel tak, že tu přišli se ptát, kdo bych chtěl jít dělat do Rožnova. Oni mi ji nabídli.“ Po dlouhém vzpomínání, kam by se šel ucházet o místo si pán vzpomněl na ÚP a podotkl: *„No na tom úřadě jsem byl, přímo tady. Ale tam mě nevzali. A tak jsem si sám hledal práci. To ale též trvalo. A teď už nemám jednu, ale dvě práce. A možná budu mít ještě jednu práci.“*

Respondent A1 a A4 si našli zaměstnání. Oba respondenti si práci našli sami nikoli přes ÚP. Tito respondenti sdělili, že jsou spokojeni se svými finančními příjmy a jsou pro ně dostačující. Oba respondenti jsou v práci spokojení a jsou na svoji práci pyšní.

Za dostačující považuje své finance i respondent A2, který práci nemá. Uvedl, že má tisíc korun na měsíc, ale je zvyklý žít skromně. Respondent A3 žijící pouze z důchodu a příspěvku na péči si stěžuje na svoji finanční situaci, která je nedostačující. Respondenti A1, A2 a A4 ví, kam by se měli obrátit v případě, že by si hledali novou práci. Respondenti A1, A2, A3 i A4 si sami nerozhodují o svých penězích. Jejich finance má na starosti sociální

pracovnice. Respondent A1 ale uvedl, že pokud jde pomoci známým a dostane peníze na ruku, tyto peníze zůstávají jemu.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1 si o svých penězích rozhoduje sám, má je u sebe, ale s některými investicemi mu pomáhá pracovnice služby. *„Rozhoduji. Mám svůj účet, ale když si něco chci koupit, pomáhá mi Johanka. Já ji řeknu, kolik bych potřeboval a ona mi ty peníze dá.“* Na otázku, zdali je respondent spokojen se svým finančním příjmem jsme obdrželi následující výstižnou odpověď: *„Já mám peněz moc.“* Respondent B1 má zaměstnání, ale kdyby si zaměstnání musel nebo chtěl změnit, váhal s tím, kam by se obrátil o pomoc. *„Práci mám, Pracuji na zámku. Uklízím tam pokoje. Chodím každý den do práce, jezdím autobusem. Vyjíždím v osm a v jednu jsem doma. Přijedu domů a jdu si třeba nakoupit. To se poradím s pracovnicí, co si mám koupit a jdu pak sám. No nevím, kde bych si ji hledal. Asi bych se někde zeptal. Asi Johanka by mi ji hledala.“* Nakonec usoudil, že by mu práci pomohla najít pracovnice chráněného bydlení.

Respondent B2 má čerstvě novou práci. Kde se hledá práce, neví. S nalezením jeho nové práce mu pomáhali pracovníci sociální služby chráněné bydlení. *„Prácu mám teď od pondělí. To tam jdu poprvé. Předtím jsem pracoval tady v hospůdce, tam jsem umýval nádobí. Teďka budu loupat cibuli a takové. Je to práce v kuchyni. Budu tam jezdit ještě s Petrou, tady z dola. Práci jsem si chtěl najít, řekl jsem to pracovníkům a oni mi s tím pomohli. Sám bych nevěděl jak.“* Bylo nám řečeno, že respondentovi se o peníze se stará sociální pracovnice, protože sám penězům nerozumí. *„No já penězům moc nerozumím. Já rozumím jen těm papírovým. Mě má tady s penězi na starosti Jolanka.“* Finanční příjem respondentovi vyhovuje.

Respondent B3 je dobře informovaný o možnostech získání práce. Kromě ÚP uvedl také agenturu podporovaného zaměstnávání, se kterou má vlastní zkušenost. Sám momentálně pracuje: *„Pracuji v zámku a tam uklízím. Každý den dojíždím autobusem, který mám zadarmo. K práci jsem přišel tak, že mi ji nabídl pan ředitel. Když bych si hledal něco nového, tak bych se buďto obrátil na úřad práce, nebo na nějakou tu agenturu, která pomáhá hledat*

práci.“ Zajímavá informace byla, že si respondent našetřil z ušetřených peněz na notebook. Uvedl, že v nové službě chráněné bydlení si lze ušetřit, protože si nehradí služby, které nepotřebuje, ale skutečně jen služby, které potřebuje: *„Dříve jsem si ještě v tom ústavu nemohl na nic našetřit. Tam ty služby byly všechny drahé a platil jsem si navíc věci, které jsem ani nepotřeboval.“* O svých penězích si rozhoduje sám v menších částkách, jinak mu pomáhají pracovníci: *„Většinou v menších částkách ano a v těch větších, když potřebuji na větší nákup, tak to eventuálně řeším s pracovníci tady.“* Na spokojenost s finančním příjmem respondent říká, že by mohl být klidně ještě lepší, ale je dostačující.

Respondent B4: *„Pracuju teďka v jedné restauraci v kuchyni. Dělam takové všechno. Prostě co je třeba. Pomocné práce. Práci mi pomohli najít pracovníci chráněného bydlení. Bylo to přes nějakou agenturu. Takže kdybych si chtěl najít něco jináčího, tak bych se obrátil asi zase na tu agenturu anebo na úřad práce.“* O svých penězích si nyní údajně rozhoduje respondent úplně sám: *„Ano. Já mám svůj účet. Tak jsme to tu domluvili. Říkal jsem našim, že to, co si vydělám, chci mít na účtu a sám si rozhodnout jestli je utratím, nebo jestli si našetřím na něco, třeba na počítač. Takže to, co si vydělám, mám na účtu a sám si vybírám peníze na to, co potřebuju. To jsem taky dřív nemohl. Peníze byly u sociální pracovnice a musel jsem se chodit o ně prosit.“* Se svojí finanční situací je respondent spokojený:

„Ale tak ano. Mám teď dobrou práci, takže to jde. Někdy mi něco koupí i naši, takže ušetřím. Třeba vybavení v pokoji mi kupovali naši. Ale třeba na ten notebook jsem si sám našetřil.“

Všichni respondenti se nějakým způsobem podílejí na správě svých peněz. Některým uživatelům ale s penězi pomáhá ve větší míře sociální pracovnice. Někteří, např. respondent B4 si rozhoduje sám o svých penězích, které má na účtu a kontrolu provádí rodina. Respondenti B1, B2, B3 i B4 mají zaměstnání a jsou spokojeni se svými příjmy. Respondent B3 a B4 si dokonce z našetřených peněz koupili notebook. Respondent B1 a B2 neví, kam by se obrátili, kdyby chtěli nové zaměstnání. Nakonec uvedli, že by se obrátil na sociální pracovnici. Naopak respondenti B3 a B4 byli dobře informováni o možnostech nalezení práce. Oba znají možnost přes ÚP a agenturu podporovaného zaměstnávání.

5.3.12 Dvanáctá oblast- spokojenost s lékařskou péčí a zdravotním stavem

Předposlední oblast, kterou jsme se zabývali je spokojenost se zdravotním stavem a lékařskou péčí. Zdraví je v našem životě dalo by se říci to nejdůležitější, co máme. Stejně důležité je také to, jak se o své zdraví staráme a jak jsme spokojeni s lékaři, kteří nás mají v případě potřeby léčit a pomáhat nám uzdravit se. Lidé se zdravotním postižením bývají ve styku s lékaři častěji než intaktní společnost. Zajímalo nás proto, zdali jsou spokojeni se svými lékaři a na kolik jim jejich zdravotní stav ovlivňuje kvalitu života. Ptali jsme se respondentů: „Jste spokojen se svým ošetřujícím lékařem a s tím jak Vás léčí?“ „Informuje Vás srozumitelně o Vašem zdravotním stavu?“ „Jste spokojen s Vaším zdravím?“

1. Výpovědi respondentů z Domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1: „*Se zdravím jsem docela spokojený. Nějaké nemoci jsou, ale tak už nejsem nejmladší.*“ Spokojený je respondent i s panem doktorem: „*Ano, pan doktor je šikovný. Když potřebuju, tak mě sestřička k němu objedná. Když něco nevím, tak se ho ptám. Třeba když mám nové léky a napíše mi tam ty čísla, třeba 0-1-2, jako ráno odpoledne a večer, tak se ho ještě ptám, jak to mám brát.*“

Léky si chystá respondent sám a nechává si je zkontrolovat od sestry pracující v DOZP. „*Chystám si to sám. Vytáhnu svůj kufříček a už chystám. Pak jdu za sestřičkou, aby mi to ještě zkontrolovala.*“

Respondent A2 řekl, že je s panem doktorem spokojený: „*Ano, jsem spokojen skvěle. Aj mi řekne, jak jsem dopadl...nějaké výsledky a tak. Všechno mi řádně vysvětlí.*“ Respondent A2 je, co se týče zdraví, pozitivní člověk a byť má spousty zdravotních problémů, nenechá si jimi kazit život: „*No, tak mám dost zdravotních problémů, ale nenechám si tím otrávit život. Beru to tak, jak je. Mám spoustu léků a ty mi pomáhají.*“

Respondent A3 není spokojený se svým lékařem. Má problémy s nohama a doktor mu prý nepomohl. Popsal nám svůj příběh s panem doktorem: „*To na co mám léky, to mi vysvětluje. Ale já mám problémy s těma nohama a já si je chci vyléčit. A on mi na to ten pan doktor nic neřekl.*“ Když pan doktor nespolupracoval, zasáhl jiný pan doktor – psychiatr. „*Jako by kašlal na mě celý svět. No a pak se stalo, že pan psychiatr mě objednával do*

nemocnice. A jeden kluk z tady mi pak říkal, že psychiatr mě nemůže objednávat do nemocnice, že na to nemá právo. Že pan psychiatr je na to, aby mi psal léky a ne objednával do nemocnice. Tak jsem mu říkal, že: „představ si, on chudák viděl moje papíry a zavolal mě do nemocnice a všechno. Tady je to fakt hrozné, hrozné.“

Respondent A4: *„Jsem s panem doktorem spokojený. Já jsem měl nemocnou nohu, měl jsem v koleně vodu. To je strašná bolest. Jsem nemohl ani chodit. A pan doktor mě dobře léčil. Beru léky jenom na tlak a to mi pan doktor řekl, jak to mám brát.“*

Respondent A1, A2 a A4 jsou se svými ošetřujícími lékaři spokojeni. Respondent A3 ale spokojený není. Respondent A3 dokonce uvedl, že mu lékař nedokázal pomoci s bolestivou nohou a pomohl mu až psychiatr, který jej objednal do nemocnice.

Respondent A1 uvedl, že se svým zdravím je docela spokojený. Respondent A2 řekl, že je hodně nemocný, ale má léky a ty mu pomáhají. Nemocí se nenechá vyvést z míry a žije život na plno. Respondent A3 má mnoho zdravotních problémů. Svěřil se nám dokonce, že byl několikrát na operaci. Jeho zdravotní stav ho omezuje ve spoustě aktivit, jak uvedl v předešlých výpovědích. Např. se nemůže zúčastnit výletů, nemůže chodit do práce, atd. Respondent A4 uvedl, že užívá pouze léky na tlak, v minulosti se léčil s nohou. Jinak se cítí zdravý.

Nutno podotknout, že všichni pánové berou léky předepsané psychiatrem. Jeden z respondentů užívá léky na deprese, další tři na schizofrenii. Nikdo z respondentů se nám však o této skutečnosti nezmínil. Tuto informaci jsme obdrželi od zaměstnanců DOZP.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1 uvedl, že užívá léky, ale cítí se zdravý: *„No tak já užívám léky na hlavu jenom. Jinak já se cítím zdravý, nic mě jako netrápí. Pana doktora mám tady ve městě. Je hodný. Vysvětluje mi vše, co se zeptám.“*

Respondentovi B2 epilepsie značně zasahuje do kvality života: *„No mám tu epilepsii. Ta mě štve, protože nemůžu dělat, co chci někdy. Mívám často záchvaty a silné. Pak bývám úplně unavený a furt jenom spím. Všecko prospím. Pana doktora mám tady a spokojený s ním su. To víte, že mi všecko vysvětluje.“*

Respondent B3 uvedl problémy s nohama a psychikou. Přes všechny problémy se snaží být veselý a užívat si život: „*Tak já beru léky jako na tu moji hlavu. Potom mám problémy s nohama, tak jím i na to léky. Jako je to omezující to zdraví, ale co se dá dělat. Jsem rád, že aspoň můžu chodit a můžu pracovat. Snažím se být i přesto veselý. S panem doktorem jsem spokojený. Ještě jsem se nestkal s doktorem, který by mi nevyhovoval. Já se optám na všechno, co chci vědět a on mi odpoví.*“

Respondent B4 řekl, že je zdravý a nemusí tedy chodit po doktorech. Pokud přeci jen musí k lékaři, nevadí mu to, jelikož má s panem doktorem velice dobrý vztah: „*Pana doktora tu mám nového, co jsem se sem přestěhoval. Je hodný a je s ním sranda. Vysvětluje mi všechno. Někdy se hodně ptám, ale on mě nikdy neodbyl. Nevím, jak to dělá, ale on má pořád dobrou náladu. Naštěstí já nemusím moc chodit k doktorům, jsem zdravý.*“

Respondenti B1, B2, B3 a B4 nám sdělili, že jsou se svým lékařem spokojeni. Lékař jim údajně vysvětluje vše tak, aby tomu rozuměli, a odpovídá jim na jejich dotazy. Respondent B1 a B4 řekli, že se cítí být zdravými. Respondent B1 nám sdělil, že užívá léky, které souvisí s jeho psychikou. Respondent B4 řekl, že po doktorech příliš nechodí. Oproti tomu respondent B2 se cítí velice omezován epilepsií.

Trpí silnými záchvaty, které ho dokáží na několik dní vyřadit z běžného života. S panem doktorem je spokojený. Respondent B3 užívá také léky od psychiatra a dále se zmínil o problémech s nohama. Respondent B3 se však nenechá vyvést z míry zdravotním stavem a snaží se být pořád dobře naladěn.

5.3.13 Třináctá oblast — vlastní pohled na život, životní změny, výhled do budoucnosti

Poslední třináctá oblast má uzavřít naše šetření s respondenty. Cílem této oblasti bude shrnutí důležitých odpovědí a pohledů respondentů na jejich život. Díky otázkám, které jsme si pro tuto oblast stanovili, máme možnost ohlédnout se do nedávné minulosti respondentů a zhodnotit jejich životní změny za poslední dobu. Dále jsme také chtěli zjistit, jaký výhled mají respondenti do budoucna. Jestli si plánují budoucnost, jestli se na ni těší a jaké mají plány a životní cíle. U probandů z chráněného bydlení jsme se také ptali na to, jestli by se

vrátili zpět do domova pro osoby se zdravotním postižením, jestli pociťovali strach z nového, když se stěhovali nebo jestli se těšili na změnu. Probandů z chráněného bydlení jsme se zeptali i na otázku: „Řekl byste, že Váš život je kvalitní?“

1. Výpovědi respondentů z domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP):

Respondent A1 se rozpovídal o jeho změnách v životě, které se udály při změně vedení před pár lety: „*Od toho, co je tu nové vedení se toho hodně změnilo. Mám nový pokoj, předtím tam byl kravál, teď mám svůj klid. Je to daleko lepší teďka. Můžu se sám víc rozhodovat. Jako třeba dřív když jsme chtěli jít ven, museli jsme mít průkazku. Chtěl jsem jít třeba za kamarádkou na dvě hodiny a oni mi řekli: ne, musíš tu být už za hodinu a tak. Teďka si rozhoduji sám, kdy odejdu a přijdu. Změnilo se i to, že se učím vařit. Sám si uklízím a peru prádlo.*“ Dalo by se říci, že respondent A1 se vrací k tomu, co znal ze svého domova: „*Dřív, když jsem bydlel ještě doma, jsem byl zvyklý vařit a prát. Brzy jsem přišel o maminku, byli jsme doma tři chlapi. Moje přísloví je, že, co se v mládí naučíš ve stáří, jako když najdeš. Teďka se domluvíme třeba, co budeme vařit, jdeme nakoupit suroviny a uvaříme si to. Je to lepší uvařit si, co chci. Aj si sám vyperu a vyžehlím.*“ Na budoucnost se respondent velice těší, protože se má stěhovat a tím se mu má zásadně změnit život.

Ústav bude opouštět po více jak třiceti letech. Těší se na běžné věci, které teď konečně bude moci dělat sám. „*No na budoucnost, to já se těším. Když to беру podle sebe, tak se těším hlavně na to bydlení. Že půjdu do obchodu, nakoupím si jak půjdu z práce, uvařím si, podívám se na televizi nebo něco tak. Na kole pojedou, na procházku zajdu. Do divadla si zajdu a tak prostě. Ještě ale budu potřebovat pomoc na těch úřadech, když budu něco podepisovat nebo tak. Nebo když mi přijde nějaká větší zásilka. Prostě se těším na nový život, že člověk přijde z práce domů, ne do ústavu. Něco si uvařím nebo si přihřeju jídlo. No a ještě plánuju do budoucna, že si koupím ten notebook a taky takový ten nový telefon. Prostě mám hodně plánů do budoucna. Stěhovat se mám už 1. června. Mám už něco sbaleno, krabice a tohle.*“

Respondent A2 nám řekl: „*Změnilo se toho dost. To s tím bydlením, strava se zlepšila...*“ Nad plány do budoucnosti ale nijak nepřemýšlel. „*Já moc neplánuju. Nevím, co si dopředu naplánovat. To je těžko. Ale jak budu v tom novém, tak bych se chodil projít, zašel bych na fotbal nebo na hokej. Já mám rád sport.*“

Respondent A3: „*Za poslední dobu se u mě změnila hlavně práce. Třeba vařím, peru s Janičkou. Nebo děláme pořádek v kůlně tady u jednoho pána, co má pejska. Ale někdy to nestojí za řeč.*“ Co se týče plánů do budoucna má respondent jasno: „*Chtěl bych se přestěhovat do toho Rožnova a za tu dobu bych chtěl vymyslet co si tam pořídit. Nějakou váleňdu bych měl mít, ale musím se domluvit s někým, protože já mám opuchlé ruky a já tu váleňdu tam nevynesu. Ještě zařídit tu kuchyňskou linku. A ještě plánuji, jak to bude s mými penězi. Kdo mi je bude spravovat a tak. Už jsem to řešil s paní sociální. Že si budu dávat peníze zvlášť do obálek na různé věci. A chtěl bych se tam mít dobře. A ještě jednu věc bych chtěl dodat, že chci si zařídit ten mobil nějaký starší.*“ Kromě příjemných starostí se zařizováním bydlení se těší respondent ještě na další věc: „*V tom novém se těším, že si i to kafe vypiju konečně už v klidu. A tu cigaretu moji balenou si vychutnám, že tam nebudou takoví žebráci jak tady.*“ Respondent se těší na svobodnější život a doufá, že se už nikdy nebude opakovat to, co kdysi v ústavu zažil: „*Jedna vychovatelka mě tady zavírala do klece. I za úplné maličkosti. To byla hrůza. Já jsem tak rád, že ten vedoucí tady není, ani ti vychovatelé. Oni byli hrozní, hrozní! Někdy jsem v té kleci byl třeba i tři dny. Jídlo mi ani moc nedávali. Na záchod jsem tam chodil do takových těch lahví, co jsou v nemocnici pro ležáky. Tahali mě za nohy. Kdyby tady přišli znovu, tak se oběsím nebo uteču.*“

Respondent A4 uvedl jako hlavní změnu v jeho životě to, že se bude stěhovat: „*No to, že se budu stěhovat. Ale nejsem rád. Já se nerad stěhuju. Už jsem tady zvyklý. 29 let! Já si nemyslím, že by mi to stěhování přineslo něco lepšího. No ale špatně se odchází. Jediné co mě na tom trochu těší je, že tam mám tu práci v Rožnově. K plánování budoucnosti nám bylo řečeno: „Já by jsem chtěl pěkný život, ale tak jak je teď. Jak jsme tady, to je dobrý život. Ale jak budu jinde, tak to je blbě. Plánuju si akorát budoucnost s přítelkyní, to si plánuju. Kdyby to šlo, tak bych bydlel s ní. To by pak bylo lepší stěhování. No a plánuju si koupit si tu televizi a tu novou práci si plánuju.*“ Zajímalo nás také, jestli respondent zamýšlí založit rodinu, když má přítelkyni. Dozvěděli jsme se: „*No rodinu mám, ale ti pijou. To je škaredé ale. Já bych byl dobrý rodič, ale oni ne. To nejsou rodiče, ale... já nechci být sprostý. Já jsem měl dědu, ten byl hodný. Ten se o mě staral. Toho byla škoda. On byl hlídačem 30 let. Hlídal auta na parkovišti v Zábřehu. Já plánuju mít svoje děti.*“

Všichni respondenti uvedli jako jednu hlavní změnu v jejich životě stěhování se pryč z ústavu. Respondenti A1, A2, A3 se těší na nové bydlení a na odstěhování se z dřívějšího ústavu. Respondent A4 se ale na stěhování netěší, protože si v ústavu za 29 let zvykl a bere to

tam jako domov. Na stěhování by se těšil pouze v případě, že by se měl sestěhovat s přítelkyní. Respondent A1 uvedl jako další změnu v životě skutečnost, že se může sám více rozhodovat, nikdo ho neomezuje v čase, kdy chce jít ven a kdy se má vrátit. Další změna v jeho životě je, že se znovu učí samostatnosti. Těší se na nové bydlení a na věci kolem bydlení. Uvedl, že ale bude ještě potřebovat pomoci s vyřizováním na úřadech, v tom si není jistý. Respondent A2 uvedl kromě stěhování další změnu a tou je strava v DOZP. Budoucnost příliš neplánuje. Nakonec však uvedl, že bude chodit na procházky a na fotbal. Respondent A3 řekl, že se v jeho životě změnilo to, že může více pomáhat v DOZP a okolí, což nemohl kvůli své nemoci. Plánuje si, co si pořídí do nového bytu a řeší, jak bude hospodařit s penězi. Plánuje si pořídít starší mobil, aby v případě, že by se mu něco v novém bydlení stalo, mohl zavolat pomoc. Těší se na to, že už se nikdy nebude opakovat trýznění v podobě zavírání do klecí atd. Těší se na svobodu a na to, že ho nikdo nebude otravovat tím, že si po něm bude vyptávat cigaretu. Respondent A4 uvedl také jako změnu ve svém životě stěhování, ale jako jediný z respondentů sdělil, že se na tuto událost netěší. Plánuje si však do budoucnosti novou práci, založení rodiny a novou televizi.

2. Výpovědi respondentů z chráněného bydlení

Respondent B1 za hlavní změnu v jeho životě označil nalezení zaměstnání. Dále jsme se dozvěděli, že si našel v novém bydlení přítelkyni. *„Tak hlavně to, že pracuju. V DOZP jsem dělal v kuchyni, ale to nebylo placené. Pak že jsem si našel přítelkyni tady.“* Plány do budoucna má respondent následující: *„No teď plánuji jet do DOZP na návštěvu za klukama. Pojedu s mamkou. Musím si to s ní ještě naplánovat. Kluci se budou totiž taky stěhovat, tak abych je tam stihl. Bydlení měnit nechci. Já tady už chci být napořád.“* Do chráněného bydlení se respondent těšil: *„Těšil jsem se tady, chtěl jsem tady bydlet. Lepší je to tady. Je nás tady míň. V DOZP nás bylo hodně na pokoji, nepamatuji si přesně kolik, ale bylo to hrozné.“* Zeptali jsme se, jestli by řekl, že jeho život je kvalitní. Odpověď zněla: *„Ano.“* Zajímalo nás, kde se respondent cítil spokojenější, jestli v DOZP nebo chráněném bydlení: *„Tady, v chráněném bydlení. Do DOZP bych se už nevrátil.“* Podle respondenta se má v chráněném bydlení lépe, protože je spokojený s tím, že si sám vaří a vybírá, co bude jíst. Dále také v tom, že má více volnosti a více zájmů: *„V tom jídle, v tom, že jsem tady sám na pokoji. Mám tady více volnost. Tady mám více zájmů.“*

Respondent B2 také uvedl jako hlavní změnu v životě nalezení zaměstnání a změnu bydlení: „*Tak změnilo se to bydlení, našel jsem si tu práci. V DOZP jsem nikde nepracoval.*“ Budoucnost si neplánuje: „*Neplánuju nic nového, nechám to tak, jak to je teďka.*“ V čem je hlavní rozdíl v bydlení v DOZP a v chráněném bydlení: „*Tak asi v tom, že tam mě někteří ti chlapi otravovali. Nedali mi pokoj, pořád za mnou chodili a něco chtěli. Tady mám od nich pokoj. Pořád se nás vyptávali, kolik máme roků a kdy půjdeme do důchodu a tím mě už štvál pořád. Taky se změnilo to, že na pokoji jsem byl v pěti. Teď jsem jenom po dvou. Celkově v DOZP bylo přes sto lidí, myslím. Teď nás je tady jenom deset.*“ Zajímalo nás, jestli by se přestěhoval zase zpátky do DOZP. Na to nám bylo řečeno: „*Ne, to už nee. Už by se mi nelíbilo tam. Mě by tam furt otravovali, kdybych se vrátil zpátky. To bych tam teda vůbec neměl klid. Taky bych zase musel jíst to zelí a tak. To už nechci.*“ Poslední otázka pro respondenta v této oblasti zněla: „*Je Váš život kvalitní?*“ Ale uživatel nevěděl, co to znamená. Po společném vysvětlení jsme se dozvěděli: „*Tak to jsem ještě neslyšel. No tak to mě baví, to co jste teď řekla. To můžu říct potom, že je kvalitní.*“

Respondent B3 zaznamenal ve svém životě za poslední dobu velké změny: „*No, skoro všechno. Já myslím, že docela se mi změnil život tím, že už nejsem v tom velkokapacitním tom, a že jsem tady v chráněném bydlení. Jsem spokojený a budu ještě spokojenější, až budu v tom bytečku mojem. Dále to, že se mi podařilo rychle najít práci. Oni mi původně nabízeli, že bych chodil do dílen, ale já jsem jim na to řekl, že ať se nezlobí, ale že já nechci do dílen, protože to bych ještě něco musel platit. Já potřebuji mít příjem a ne výdaje. Já jsem říkal hned ze začátku, že nechci do dílen, že chci práci, ať si můžu hned od začátku vydělávat a někam se pohnout. Ať si můžu eventuálně zaplatit to bydlení nebo si na něco našetřit. Ať mám nějakou rezervu, až ta práce skončí, než si najdu novou práci.*“ Na stěhování se respondent spíše těšil, než aby měl obavy. Měl k tomu své důvody: „*No měl jsem obavy akorát z toho, jak se tu začlením. Zatím to vypadá dobře. Jinak jsem byl už docela rád, že jdu pryč z toho DOZP, protože někteří mi tam už začínali lézt na nervy. Byli jsme tam čtyři na pokoji a to nebylo žádné soukromí.*“ Plány do budoucna má také jasné: „*Plánuji ten byteček. Už se něco v tom hýbe. Bylo mi přislíbeno, že od příštího roku by to šlo. Tak musím počkat, jestli to bude nebo nebude. Už se těším, až přijede ten můj kamarád z Valmezu a bude u mě moc přespat. Chci mu ukázat, kde já chodím eventuálně do hospůdek tady. Potahám ho po těch okách oblíbených lokálech.*“ Do DOZP by se respondent už nikdy nevrátil: „*Ne. Nikdy! Ani kdyby mi nabízeli zlaté z nebe, tak už bych tam nešel. To by mi museli nabídnout něco hodně extra,*

abych o tom vůbec začal jen přemýšlet.“ Respondent nám dokázal odpovědět bez vysvětlování na otázku, jestli je jeho život kvalitní. Řekl: „Teďka se mi zkvalitnil život dost a čekám, že s tím přestěhováním se mi zase ještě zkvalitní. Bude více možností.“

Respondent B4 těžko vybíral jen něco málo, co se změnilo v jeho životě, Nakonec však odpověděl: *„To bydlení, i když už je to nějakou tu dobu. Ale to byl velký krok v mojem životě. Pak i ta práce. Ta změna je opravdu veliká. Mám svobodu, dělám si, co chci a těším se, že se to zase ještě zlepší a půjdu bydlet samostatně a možná že si najdu i tu přítelkyni. S tou přítelkyní bych si pak založil rodinu a byl bych nejšťastnější na světě.“* Plány do budoucna má respondent jasně stanovené: *„No můj plán je ještě víc být samostatný. Chci si tady udělat ten záhonek a naučit se pěstovat si zeleninu a kytičky. Pak najít si to bydlení, ale to ještě asi chvíli potrvá. Pak tu přítelkyni si najít a založit rodinu. Další můj plán je začít psát detektivní příběhy a najít někoho kdo tomu rozumí, aby mi s tím pomohl. To je můj velký sen. Chtěl bych, aby se ta knížka dala pak koupit v obchodě normálně. Uvidíme, třeba se to podaří.“*

Na změnu bydlení z DOZP do chráněného bydlení se respondent těšil, ale měl i malé obavy: *„Na jednu stranu jsem se i bál. Ale spíš jsem se těšil. Bál jsem se, jak to tu bude vypadat, aby se mi tu líbilo, a taky hlavně jací tu budou lidi a tak. To je taky dost důležité. Nechtěl jsem hlavně, aby nás tu bylo moc, a taky jsem se těšil, že tu budou holky.“* Respondent se nám svěřil s tím, že do DOZP by se už nikdy nevrátil. Připadal by si, že tam jde za trest, že něco provedl. *„Ne! To už nikdy. To by bylo jako za trest. Jako bych něco udělal špatného a musel se tam vrátit jako do vězení. Zase bych musel dělat, co bych nechtěl, co by mě nebavilo a vůbec bych tam neměl soukromí. Ne, už na to ani nechci myslet. Tady jsem šťastný a už nikam tam bych se nevrátil.“* Poslední otázka, kterou jsme uzavřeli tuto třináctou oblast, se týkala toho, jestli si respondent myslí, že má kvalitní život. Dostali jsme tuto odpověď: *„No teď můžu říct, že je kvalitní. Ano, je. Před třeba dvouma rokama ale ještě nebyl.“*

Respondenti B1, B2, B3 i B4 se shodli v tom, že jejich změna v životě se týká nalezení nové práce a přestěhování se z DOZP do chráněného bydlení. Respondent B4 ještě do změn uvedl jako novou věc – svobodu. Dále se všichni respondenti shodli v záležitosti přestěhování se zpět do DOZP. Všichni respondenti uvedli, že už by se do DOZP nikdy nevrátili. Respondent B3 uvedl: *„Ani kdyby mi nabízeli zlaté z nebe, tak už bych tam nešel.“* Respondent B4 by měl pocit, že by se vracel do vězení. Co se týče plánů do budoucna,

plánují si budoucnost všichni respondenti kromě respondenta B2, který si nic neplánuje a nechal by vše zatím tak, jak je. Respondent B1 plánuje navštívit své kamarády. Respondent B3 plánuje vlastní byt. Respondent B4 plánuje stejně jako respondent B3 samostatný byt, přítelkyni a založení rodiny. Zároveň chystá vydat knihu s detektivními příběhy. Další shoda nastala u otázky, jestli probandi vedou kvalitní život. Všichni se shodli v odpovědi, že ano. Respondent B4 řekl, že před dvěma lety, kdy žil ještě v DOZP, život kvalitní neměl.

5.4 Srovnání kvality života osob se zdravotním postižením v institucionálních formách sociálních služeb a komunitních formách sociálních služeb

Po vyhodnocení třinácti oblastí budeme nyní srovnávat odpovědi získané od uživatelů z domova pro osoby se zdravotním postižením s odpověďmi získanými od uživatelů z chráněného bydlení.

1. oblast—smysl života, chuť žít

V první oblasti jsme se respondentů ptali na jejich spokojenost s životem a na chuť do života.

Respondenti z DOZP se ve svých výpovědích dosti lišili. Dva ze čtyř však uvedli, že jsou spokojení a to zejména díky tomu, že mají zaměstnání. Jeden ze čtyř uvedl, že mívá časté výkyvy nálad a pokusil se v minulosti o sebevraždu. Jeden ze čtyř také uvedl, že momentálně v životě prožívá nejistotu pramenící z blížícího se stěhování do jiné služby- chráněného bydlení. Zároveň se však zmínil, že se na stěhování těší.

Naopak respondenti z chráněného bydlení se jednohlasně shodli v tom, že se cítí spokojení v životě. Jako hlavní důvod jejich spokojenosti nejčastěji uváděli změnu sociální služby – tedy přestěhování z institucionální formy soc. služby do komunitní služby. Dozvěděli jsme se, že se respondenti cítí více svobodní a prožívají nový začátek svého života. Byť všichni respondenti z chráněného bydlení mají práci a jsou na ni hrdí, ani jeden, se o ní v této oblasti nezmínil.

Všimli jsme si, že respondenti z chráněného bydlení všeobecně působili vyrovnanějším a spokojenějším dojmem. Měli o poznání více srovnané životní priority a věděli, kam směřují. Pokud bychom měli porovnat odpovědi respondentů z DOZP a

chráněného bydlení, musíme říci, že uživatelé chráněného bydlení vedou dle svých výpovědí spokojenější život. Od pracovníků chráněného bydlení jsme se dozvěděli, že se podstatně zlepšil psychický i fyzický stav uživatelů od jejich nástupu. Všichni se stali samostatnějšími, spokojenějšími, začali se zajímat o nové životní možnosti. Uživatelé, kteří berou léky předepsané psychiatrem, snížili dávku, někteří dokonce léky úplně vysadili.

2. oblast- pocit bezpečí

Druhá oblast měla za úkol zmapovat, jestli se respondenti cítí ve svém životě, potažmo ve svém bydlení bezpečně.

Respondenti z DOZP uváděli, že si už za léta v ústavu na všemožné zvykli. Stejně tak i na to, že se musí umět bránit slovně, někdy i fyzicky proti některým jedincům, kteří se chovají agresivně. Konkrétně dva jedinci si stěžovali, že mají z některých uživatelů strach. Od některých pracovníků jsme se dozvěděli, že několikrát museli řešit šikanu mezi uživateli. Další dva respondenti uvedli, že se umí bránit. V minulosti už několikrát zažili nepříjemné situace, které museli s ostatními spolubydlícími řešit. Jeden z respondentů z DOZP uvedl, že se cítí v životě bezpečně a nebezpečí spíše pociťuje ze stěhování, které ho čeká.

Všichni čtyři respondenti z chráněného bydlení se cítí ve svém životě bezpečně. Dva z nich zavzpomínali na život v ústavu, kde se necítili bezpečně právě kvůli některým agresivním jedincům. Dále uvedli, že v novém bydlení se s takovými jedinci už nesetkali a tak mají od agresivních jedinců klid. Dva respondenti dokonce uvedli, že jisté bezpečí jim v dřívějším bydlení (ústavu) od okolního světa poskytovaly mříže a vstupní brána. Na druhou stranu však dodali, že se cítili jako ve vězení. Teď se musí starat o své bezpečí více sami.

Pokud bychom měli srovnat, jak respondenti pohlíží na své bezpečí, pak bychom řekli, že více bezpečně se cítí uživatelé v chráněném bydlení. Hlavním důvodem je, že ve svém bydlení nemají žádného agresora, od kterého by hrozilo nebezpečí a možnost šikany.

3. oblast – spokojenost s prostředím

Ve třetí oblasti jsme zjišťovali, jak se uživatelům líbí prostředí, ve kterém žijí. Jak jsou spokojeni s okolím domova i se samotným vybavením jejich bydlení.

Tři ze čtyř respondentů z DOZP jsou docela spojeni s prostředím, kde žijí. Hovořili však o nevyhovující budově, která je už stará a má zastaralé vybavení. Někteří uživatelů bydlí v bývalém skladu, který je předělán na tréninkové bydlení. Podmínky těchto bytů nejsou

zrovna nejvýhodnější, ale uživatelé jsou spokojeni, protože mohou bydlet alespoň trochu více způsobem přibližujícím se běžnému bydlení. Dvěma respondentům se líbí příroda a okolí DOZP. Jeden z respondentů je zcela spokojený a nechce se mu DOZP opouštět.

Respondenti z chráněného bydlení se opět jednohlasně shodli na tom, že je pro ně velkou výhodou bydlet v centru města. Na rozdíl od dřívějšího bydlení v ústavu mají nyní více možností, zejména pak těch kulturních. Jako další výhodou bydlení v chráněném bydlení uvedli počet uživatelů.

Zatímco v ústavech bydleli na pokoji i po šesti, nyní bydlí na pokojích samostatně, maximálně po dvou. Nové prostředí jim přichystalo také mnoho nových možností, které dříve nedělali nebo nemohli.

I v této oblasti jsou více spokojeni s prostředím respondenti z chráněného bydlení, kteří jsou spokojeni s okolím i vybavením domova, který je nový a moderně vybavený. Od pracovníků DOZP i chráněného bydlení jsme zjišťovali, jaké jsou sousedské vztahy. V chráněném bydlení uvedli, že nemají žádné problémy se sousedy, ba naopak. Sousedi se s uživateli zdraví, společně si povídají. Pracovníci DOZP uvedli, že vztahy se sousedy jsou různé. Někteří si na uživatele zvykli a berou je jako běžné sousedy. Dokonce s některými uživateli se přátelí a dávají jim práci. Někteří si stále stěžují např. na hluk, na chování uživatelů, atd. Od některých sousedů si uživatelé dokonce vypůjčili peníze a nevraceli je. Proto se celá záležitost musí nyní řešit přes pracovníky, kteří nastavili splátkový kalendář a vyjednávají se sousedy.

4. oblast – ideální život podle respondentových představ

Ideální život pro respondenty z DOZP představuje žít běžný život, jako jejich vrstevníci. Vyjmenovávali činnosti, jako vaření, uklízení, praní, atd. Které jim nyní nepřipadají ještě tak běžné, protože si je pouze trénují v tréninkovém bydlení nebo v pracovní rehabilitaci, kam dochází. Někteří z respondentů také uvedli, že by chtěli žít s přítelkyní. Někteří by dokonce založili i rodinu. Tyto představy jim však narušují obavy ze samostatného bydlení. Jelikož pánové žijí desítky let v ústavu, jsou zvyklí mít kolem sebe neustále spousty lidí. Nyní se bojí samoty a toho, že by se jim mohlo něco stát a nikdo by jim nepomohl.

Velký pokrok v samostatnosti jde zaznamenat u respondentů v chráněném bydlení, kteří si každý den chystají jídlo, uklízí, perou, atd. Jejich ideální život by měl podle jejich představ vypadat tak, aby dokázali být více samostatní. Chtěli by mít svůj vlastní byt, kde by si sami rozhodovali o svých záležitostech. Jejich cíle jsou tedy už zase o něco vyšší než u respondentů z DOZP. Pouze jeden z respondentů z chráněného bydlení se nechce více

osamostatnit, protože vše co je pro něj důležité má už v chráněném bydlení. Další z respondentů se bojí osamostatnit z důvodu jeho zdravotního stavu a silné epilepsii.

Srovnávat představy o ideálním životě respondentů je velice náročný, domníváme se, že dokonce nemožný úkol. Každý má svůj subjektivní náhled na ideální život. Je logické, že respondenti z chráněného bydlení mají výrazně vyšší představy o svém ideálním životě, protože jsou v životě o něco dál, než respondenti z DOZP, které teprve všechno ještě čeká s brzkým přestěhováním.

5.oblast- dostupnost běžných každodenních informací

Dva respondenti z DOZP si umí vyhledat informace přes internet. Většina respondentů se však spoléhá na již zažité informace a jezdí například pořád stejnými autobusy. Dva z respondentů jsou naprosto samostatní ve vyhledávání různých informací. Dokáží se zorientovat i v neznámém prostředí a vyhledat si spoje i kulturní akce. Tři ze čtyř respondentů by neváhali oslovit v případě potřeby i někoho cizího, který by jim poradil.

Respondenti z chráněného bydlení až na jednoho využívají internet. Dva si dokonce našetřili na vlastní notebook, který hojně využívají pro vyhledávání informací i zábavy. Pouze jeden z respondentů z chráněného bydlení je omezený ve vyhledávání informací, protože neumí psát. Spoléhá tak na pomoc od pracovníků. Jeden z respondentů chráněného bydlení uvedl, že mnoho informací získává i prostřednictvím televizního přijímače.

Ve srovnání s respondenty z DOZP jsou respondenti z chráněného bydlení více samostatní ve vyhledávání informací všeho druhu. Používají ve třech případech internet a méně tak využívají pomoc pracovníků. Jelikož žijí ve městě, kde je mnoho kulturních akcí, dokáží se v nich orientovat a navštěvují je. Respondenti z DOZP se umí pohybovat samostatně jen po okolí, které dobře znají. V neznámém prostředí nebo v nových situacích se více spoléhají na pracovníky domova. Méně si vyhledávají kulturní akce, protože v okolí domova není mnoho možností pro kulturní vyžití.

6. oblast- trávení volného času – volnočasové aktivity

Oblast trávení volného času byla pro naše respondenty jednou z nejzajímavějších. Vyloženě je bavilo mluvit o svých koníčcích a aktivitách. Zjišťovali jsme, jak tráví svůj volný čas a jestli si volnočasové aktivity vybírají sami podle svého gusta.

V DOZP si respondenti volí svůj program sami, jak nám sdělili samotní respondenti i personál. Dále nám bylo řečeno, že za dřívějšího vedení o aktivitách rozhodoval zejména personál. Nynější vedení se snaží podporovat uživatele ve svobodném výběru aktivit. Jedinou

aktivitou, kterou personál pomohl zařídit je pracovní rehabilitace v sousedním městě. Pokud ale někdo z uživatelů nechce do rehabilitace chodit, nemusí. Uživatelé ale do pracovní rehabilitace chodí rádi, protože se v ní učí běžným domácím pracím, které je čekají po přestěhování do komunitní služby. Sami se nám velice často zmiňovali, jak rádi vaří, pečou, perou, atd.

Respondenti z chráněného bydlení, si vybírají sami své aktivity. Uvedli, že jim spoustu nových aktivit přibylo. Například sečení trávníku kolem domu, zábava na počítači, ale i návštěvy kulturních akcí. Jeden z respondentů začal trávit více času se svoji rodinou, protože se díky chráněnému bydlení přestěhoval do téhož města. Jeden z respondentů vzpomněl, že v ústavu musel dělat věci, které ho nebavili. Mluvil o „ženských“ pracích, které nerad dělal. Například vyšívání, atd.

Pokud bychom měli srovnat, jak respondenti z DOZP a chráněného bydlení tráví svůj čas, řekli bychom, že obě skupiny respondentů si mohou vybírat, jak chtějí svůj čas trávit. Chráněné bydlení je však více svobodnější pro výběr různých aktivit. Respondenti v DOZP jsou pořád částečně svazováni nevyhovujícími podmínkami v DOZP, jako je staré vybavení, staré počítače, velké množství uživatelů, méně kulturních příležitostí atd. Respondenti v chráněném bydlení potvrdili, že po přestěhování se jim naskytla možnost nových aktivit. Respondenti v DOZP věnují svůj volný čas především tréninku na nové bydlení.

7. oblast- spokojenost s poskytovanou službou a s mírou poskytované podpory

V této oblasti jsme zjišťovali, jak jsou uživatelé spokojeni s mírou poskytované podpory ze strany sociální služby. Jestli nemají podpory příliš málo nebo příliš moc. Zjišťovali jsme také, jestli jsou uživatelé spokojeni s komunikací s pracovníky a jestli jim pracovníci pomáhají s tím, s čím se na ně obrátí.

Tři ze čtyř respondentů z DOZP uvedli bezproblémovou spolupráci se zaměstnanci. Údajně se s pracovníky domluví na všem, na čem potřebují. Jeden z respondentů je však s komunikací s pracovníky nespokojen a komunikuje pouze s jednou pracovnící. Na tu se obrací v případě potřeby. Respondent nám svými odpověďmi v podstatě odpověděl i na otázku týkající se míry poskytované podpory. Stěžoval si totiž, že nové vedení nepořádá tolik akcí, jako staré vedení, které pořádalo akce typu– kácení máje, pálení čarodějnic, atd. Nové vedení totiž nechává uživatele, aby si sami volili své aktivity, jak jsme se dozvěděli z oblasti trávení volného času. Pán je však zvyklý, že za něj vše dělají ostatní. Tedy i to, co by sám

zvládl. Pán je momentálně dost pasivní ve vyhledávání vlastní zábavy a očekává, že mu zábavu budou zprostředkovávat zaměstnanci domova.

Většina respondentů z DOZP potřebuje podporu ze strany personálu pouze při nakupování. Spoustu služeb, které domov zprostředkovává, uživatelé nepotřebují. Tuto skutečnost nám potvrdil i samotný personál.

Naopak z odpovědí respondentů z chráněného bydlení vyplynulo, že mají tolik podpory, kolik potřebují. Je s nimi jednáno jako s dospělými a ne jako s dětmi, což od personálu oceňují. Z dřívějších ústavů byli zvyklí na pravý opak. Většinu záležitostí si ale obstarávají sami. Dva respondenti plánují samostatné bydlení, a tudíž se domnívají, že potřebují ještě méně podpory, než jaká se jim v chráněném bydlení nabízí.

8. oblast- osobní vztahy (navazování kontaktů, sexuální život)

Osmá oblast se zaměřovala na osobní vztahy našich respondentů. Zjišťovali jsme, jestli si dokáží sami najít kamarády i mimo zařízení, jak jsou spokojeni se svými vztahy a jak jsou spokojeni se sexuálním životem. Opět jsme zjišťovali, jestli se budou odpovědi dvou skupin respondentů výrazně lišit.

Respondenti z DOZP nemají mnoho přátel mezi dalšími uživateli. Většinou uvedli jednoho nebo dva uživatele, které považují za své přátele. Jeden respondent dokonce uvedl, že mezi ostatními nemá ani jednoho kamaráda. Kamaráda si nenašel ani mimo DOZP. Nestýká se také s rodinou. Tři uživatelé mají navázaná přátelství i s někým mimo DOZP. Dva respondenti si dokonce našli i přítelkyně. Tedy až na jednoho respondenta se dá říci, že jsou uživatelé DOZP se svými vztahy spokojeni a nedělá jim problém navazovat vztahy i mimo DOZP. Dva uživatelé z DOZP jsou se svým sexuálním životem spokojeni. Jeden z respondentů odmítl odpovědět a další respondent uvedl, že na sex nemá příliš pomyšlení, přítelkyni nemá a pouze onanuje.

Tři uživatelé z chráněného bydlení udržují vztahy s některými kamarády z dřívějšího ústavu a dokonce se vzájemně navštěvují. Pouze jeden respondent uvedl, že se stýká pouze s uživateli chráněného bydlení. Vztahy udržuje akorát s rodinou. Dva uživatelé jsou spokojeni se sexuálním životem. Jednomu z těchto respondentů se díky přestěhování do většího města naskytla příležitost navštívit veřejný dům. Jeden z respondentů odmítl odpovědět. Čtvrtý respondent by si přál, aby jeho sexuální život byl lepší.

Při srovnávání dvou skupin respondentů jsme došli k závěru, že nezáleží na tom, jestli jsou respondenti uživateli ústavní nebo komunitní služby. Spokojenost či nespokojenost v této oblasti byla mezi skupinami vyrovnaná.

9. oblast- životospráva (jak si uživatelé rozhodují o tom, co budou jíst, kde a kdy)

V deváté oblasti, nazvané životospráva, jsme zjišťovali, jestli se uživatelé podílí na přípravě jídla a jestli rozhodují o tom, co budou jíst, kdy budou jíst a případně kde. Zajímalo nás, jak respondentům vyhovuje způsob jejich stravování.

V této oblasti byl patrný velký rozdíl mezi respondenty z DOZP a respondenty z chráněného bydlení. Zatímco respondenti z DOZP nemohou rozhodovat o tom, co budou jíst, kdy a kde, u uživatelů z chráněného bydlení je tomu přesně naopak. Respondenti z DOZP přitom často uváděli, že jsou docela spokojeni s tím, jak to v jejich zařízení se stravováním chodí. Když se ale rozvyprávěli o tom, že si občas v rámci tréninkového bydlení a pracovní rehabilitace uvaří, říkali, že je baví vařit si vlastní jídlo a uvařit si to tak, jak sami chtějí. Jedinou volbu, kterou nyní nově v DOZP mají je, že si mohou v pátek vybrat ze dvou jídel. Jinak jí to, co jim kuchařky nachystají a jí ve společné jídelně. Snídaně, obědy, svačiny i večere mají podle harmonogramu. Každý den, ve stejný čas. Pokud by si chtěli např. přispat, jejich snídani by klidně mohl dostat někdo jiný. Respondenti ale uvedli, že pokud jsou například po dobu svačiny v práci, domluví se s kuchařkami, které jim svačinu schovají.

Oproti tomu v chráněném bydlení si uživatelé rozhodují sami o tom, co budou snídat, svačit, obědovat i večeret. Někteří jsou zcela samostatní a zajistí si všechno sami od nákupu až po uvaření jídla. Někteří využívají pomoc pracovníků a jdou společně nakoupit a společně si uvaří. Čas, kdy budou jíst, si vybírají sami. Sami respondenti z chráněného bydlení vzpomínali na dřívější stravování v DOZP a už by se k takovému stravování nevrátili. Shodovali se, že jim jídlo v ústavu nechutnalo a že jim několikanásobně vyhovuje současné stravování.

10. oblast- míra soukromí v dané sociální službě

V této oblasti jsme se zaměřili na to, zda mají uživatelé služeb ve svém bydlení, ve svých pokojích soukromí. Zda pracovníci i ostatní uživatelé služby respektují jejich teritorium a právo na soukromí toho druhého. Zajímalo nás také, jestli se musí návštěva uživatelů někde nahlašovat.

Respondenti z DOZP uváděli, že se příchod návštěvy musí hlásit zaměstnancům. Uvedli, že s návštěvou mají poměrně soukromí dost. S návštěvou mohou jít do společenských

místností, nebo i do místností, které bývají normálně přes den zamčené. Většina respondentů však uvedla, že návštěvu berou i do místní restaurace nebo cukrárny. Co se týče jejich vlastního soukromí je to už ale horší. Všichni respondenti uvedli, že se jim celkem často stává, že některý z uživatelů vchází do jejich pokoje bez zaklepání. Ve srovnání s tím, jak to v DOZP kdysi chodilo, jim to ale připadá situace se soukromím lepší. Dříve totiž bývali na pokojích až po šesti. Zaměstnanci nám sdělili, že dříve v zařízení byly pokoje i pro patnáct lidí.

I přesto, že jich dnes na pokoji méně, setkávají se situací, kdy jim jejich spolubydlíci zasahuje do vlastních věcí a ruší je. Respondenti uvedli, že kdyby chtěli, aby u nich přespal kamarád nebo přítelkyně, nešlo by to.

Také někteří respondenti z chráněného bydlení uváděli, že se návštěvy musí hlásit. Později nám bylo vysvětleno, že se rozlišují tzv. oficiální a neoficiální návštěvy. Oficiální návštěvy se řeší dokonce přes ředitelství organizace. S vlastním soukromím jsou uživatelé spokojeni. V pokoji jsou sami, někteří po dvou. Jestliže jsou v pokojích po dvou, jejich spolubydlíci je nijak neomezují a navzájem si vychází vstříc. Tři respondenti nám svěřili, že bez zaklepání jim do pokoje vchází pouze jeden z uživatelů, který si přes své těžší mentální postižení neuvědomuje, že by měl zaklepat.

Pokud bychom měli srovnat soukromí respondentů z DOZP a chráněného bydlení, musíme vycházet už ze samotného faktu, že v DOZP žije kolem devadesáti uživatelů. V minulosti dokonce přes sto uživatelů. Oproti tomu v chráněném bydlení žije pouze deset obyvatel. Již z této skutečnosti je patrné, že uživatelé chráněného bydlení mají více soukromí. Více soukromí mají i na svých pokojích, které ve většině případů obývají sami. Co se týká soukromí s návštěvou, byly výpovědi respondentů obou skupin dosti srovnatelné.

11. oblast- práce a finanční zabezpečení uživatelů (spokojenost, míra rozhodování o svých financích, atd.)

V jedenácté oblasti jsme se zaměřili na otázky zjišťující, jestli mají respondenti práci, jestli jsou s ní spokojeni. Dále nás zajímalo, jestli jsou spokojeni se svými finančními příjmy a jestli si o svých penězích rozhodují sami. Respondentů jsme se také ptali na to, jestli ví, kam se obrátit v případě, že by chtěli získat zaměstnání, nebo by zaměstnání chtěli změnit.

Dva respondenti z DOZP mají práci, kterou si našli sami. Tři ze čtyř respondentů jsou se svou finanční situací spokojeni. Jeden respondent není spokojen. Nemá práci a žije pouze z důchodu a příspěvku na péči, což mu připadá nedostačující. Další respondent, který nemá práci je spokojen i se skutečností, že na měsíc má pro sebe na útratu pouze tisíc korun. O

svých financích si ani jeden z respondentů z DOZP nerozhoduje sám. Jejich peníze má na starosti sociální pracovnice, která jim peníze vydává. Jeden z uživatelů si chodí přivydělávat na zahrádky ke známým a peníze, které dostane tzv. „na ruku“, zůstávají u něj a sám si s nimi hospodaří. Tři ze čtyř respondentů vědí, kam by se obrátili, kdyby si hledali práci.

Na rozdíl od respondentů z DOZP pracují respondenti z chráněného bydlení všichni. Zároveň se také všichni nějakým způsobem podílí na hospodaření se svými penězi. Někteří mají veškeré své peníze na bankovním účtu, který si sami spravují.

Jiným pomáhají s hospodařením rodiče. Některým pomáhá s hospodařením sociální pracovnice. Všichni čtyři respondenti jsou spokojeni se svými financemi a sdělili nám, že se jejich finanční situace po přestěhování do chráněného bydlení z ústavu výrazně zlepšila. Sami si dokáží našetřit např. na nový notebook, televizi, atd. Co se týče toho, kam by se uživatelé obraceli v případě, že by chtěli změnit zaměstnání, věděli dva respondenti kam se obrátit a zbylí dva, by situaci řešili přes pracovníky chráněného bydlení.

Pokud bychom opět měli porovnat, kdo je spokojenější s finanční situací a prací, uvedli bychom opět uživatele z chráněného bydlení. Jak potvrdili oni sami i pracovníci zařízení, mohou si nyní dovolit více utrácet za to, co potřebují. V DOZP si totiž dříve hradili služby, které nepotřebovali. Větší spokojenost je i s prací. Uživatelé chráněného bydlení mají více pracovních příležitostí. Tento fakt je dán tím, že jsou ve větším městě, kde je více pracovních nabídek i pro osoby se zdravotním postižením. Větší možnost rozhodování o svých vlastních penězích mají rovněž uživatelé chráněného bydlení.

12. oblast- spokojenost s lékařskou péčí a zdravotním stavem

V této oblasti jsme zjišťovali od respondentů jejich spokojenost s ošetřujícím lékařem a s jejich zdravotním stavem. Zajímalo nás, jestli jim lékař srozumitelně vysvětluje jejich zdravotní stav, zacházení s léky apod.

Respondenti z DOZP ve třech případech uvedli, že jsou spokojeni se svým zdravotním stavem i s lékařem, který je léčí. Uživatelé se dívají na svá zdravotní postižení a případné nemoci s nadhledem a snaží se i přes všechny problémy žít co nejvíce naplno. Pouze v jednom případě jsme obdrželi negativní odpověď. Tento respondent nám sdělil, že není spokojen se svým lékařem a s tím, jak ho lékař léčí. Spokojený není asi se svým zdravotním stavem, který ho v životě limituje.

Respondenti z chráněného bydlení jsou všichni spokojeni se svým ošetřujícím lékařem a s tím, jak je léčí. Dva respondenti uvedli, že se cítí zdraví. Jeden z respondentů se ale cítí velice omezován silnou epilepsií, která mu nedovolí žít život podle jeho představ.

Jak už jsme se dříve zmínili, některé oblasti se nám těžko srovnávají. Stejně tak se nám velice těžce vyhodnocuje tato oblast zaměřená na zdraví respondentů. Ve většině případů uživatelé obou služeb uváděli, že se cítí zdraví a příliš si na svůj zdravotní stav nestěžovali. Pracovníci chráněného bydlení se nám ale zmínili o tom, že se uživatelům zlepšil jejich psychický i fyzický stav po přestěhování se do chráněného bydlení. Většina z respondentů snížila počet léků, někteří dokonce některé léky mohli zcela vysadit.

Jedinci, kteří byli v ústavu pokládáni za nesamostatné, kteří si sami nedokáží vít ani správně léky, si nyní léky hlídají sami. Oproti tomu všichni respondenti z DOZP užívají léky od psychiatra. Jeden z respondentů z DOZP mívá občas i sebevražedné sklony a musí být více hlídán personálem.

13. oblast- vlastní pohled na život, životní změny, výhled do budoucnosti

Poslední oblast sleduje vlastní pohled na život respondentů, na životní změny, které je v poslední době potkaly, a také sleduje, jak se respondenti dívají na svoji budoucnost. Zjišťovali jsme, jaké mají respondenti plány a jestli si vůbec svoji budoucnost plánují.

Ani zde nemůže příliš srovnat odpovědi respondentů z chráněného bydlení a DOZP. Každý z pánů měl pochopitelně jiné plány, jiný pohled na svůj život i na změny, které je v poslední době potkaly. Pokud bychom ale přeci měli na životních změnách a výhledu do budoucnosti těchto dvou skupin něco porovnat, bylo by to nejspíše:

- Respondenti z DOZP jako velkou změnu vnímali např. změnu vedení DOZP se kterým přišlo více svobody a vlastního rozhodování. Dále uváděli lepší stravu a možnost tréninkového bydlení společně s tím, že se učí vařit, prát, žehlit, uklízet, atd.
- Respondenti z chráněného bydlení jako velkou životní změnu vnímali především přestěhování se z ústavu do chráněného bydlení a nově nabytou svobodu.
- Respondenti z DOZP plánují do budoucna hlavně věci kolem stěhování. Např. co si pořídí za vybavení do bytu, jak budou postupovat v případě, že by se jim něco stalo, atd. Plánují si také, co budou v novém bydlení dělat, kam budou chodit za zábavou a jak budou hospodařit s penězi. Někteří si plánují společné bydlení s přítelkyní a založení vlastní rodiny.

- Respondenti z chráněného bydlení si plánovali samostatné bydlení ve vlastním bytě, založení rodiny apod. Jeden z respondentů dokonce plánuje vydat knihu s detektivními příběhy. Jejich plány byly zase o něco vyšší, než plány uživatelů z DOZP, což jasně ukazuje, že v chráněném bydlení prošli další životní etapou, která jim umožnila stát se více samostatnými a klást si v životě vyšší cíle.

5.5 Závěrečná diskuze

V podkapitole závěrečná diskuze se zamyslíme nad získanými výsledky, kterých jsme dosáhli na základě vlastního výzkumu.

Naším cílem bylo v srovnat kvalitu života osob se zdravotním postižením, které žijí v institucionální formě soc. služby a komunitní soc. službě. Výzkum jsme si rozdělili na třináct hlavních oblastí. Na základě stanovených oblastí jsme vytvářeli otázky, které zjišťovaly spokojenost s vlastním životem, spokojenost s lékařskou péčí, životosprávou, spokojenost s prostředím, se svým zdravím. Zjišťovali jsme také, jak jsou uživatelé spokojeni se svou prací, se svými osobními vztahy a finančním zajištěním. Sledovali jsme, jaké výhledy do budoucnosti respondenti mají, jestli si svoji budoucnost plánují apod. Od respondentů z chráněného bydlení, kteří zažili život v ústavu předtím, než se nastěhovali do chráněného bydlení, jsme zjišťovali, jestli by se vrátili zpět do institucionálního zařízení, kde se jim žilo lépe a proč.

Zjišťovali jsme tedy subjektivní názory respondentů na tyto oblasti. Vytvořili jsme dvě hlavní skupiny. První skupina byla zastoupena respondenty z DOZP a druhou skupinu tvořili respondenti z chráněného bydlení. Naším cílem bylo srovnat kvalitu života těchto dvou skupin a zjistit, jaký vliv na jejich kvalitu života má prostředí institucionální sociální služby a vliv komunitní sociální služby. Při samotném vyhodnocování jsme ale zjistili, že v některých oblastech se kvalita života respondentů srovnává velice těžce, ba dokonce v některých případech nelze srovnat vůbec.

Naopak jsme ale narazili i na oblasti, které se srovnat daly velice snadno, protože rozdíly mezi respondenty dvou skupin byly velmi patrné. Takovou oblastí bylo například rozhodování si o vlastních penězích, rozhodování se o možnosti stravování, trávení volného času, spokojenost s finanční situací.

Na rozhraní bylo srovnání například v oblasti spokojenosti s vlastním zdravím. Na jednu stranu je nemožné porovnávat zdraví jedinců mezi sebou. Na druhou stranu nám bylo pracovníky zařízení sděleno, že zdravotní stav se uživatelům výrazně zlepšil po té, co se přestěhovali z DOZP do chráněného bydlení. Tuto skutečnost můžou prokázat např. i lékařskými zprávami.

Podrobné srovnání všech třinácti oblastí je v podkapitole nazvané : Srovnání kvality života osob se zdravotním postižením v institucionálních formách sociálních služeb a komunitních formách sociálních služeb.

V práci jsme si kromě hlavního cíle stanovili také dílčí cíle. Na základě dílčích cílů jsme sledovali, co je pro uživatele v životě opravdu důležité a jestli jsou spokojeni se svým životem. V DOZP i v chráněném bydlení považují ve většině případů za důležité, aby měli práci, aby mohli být více samostatní. V chráněném bydlení uvedli všichni čtyři respondenti, že jsou spokojeni se svým životem a jako hlavní důvod uváděli, že spokojení jsou proto, že konečně žijí více svobodným životem, ve kterém se mohou sami rozhodovat. V DOZP uvedli respondenti ve dvou případech, že jsou spokojeni se svým životem, zejména díky práci. Jeden z respondentů z DOZP uvedl, že je spokojen jen částečně, protože mívá občas depresivní nálady a dokonce se několikrát pokusil o sebevraždu. Poslední ze čtyř respondentů z DOZP zase uvedl, že spíše teď v životě zažívá nejistotu kvůli blížícímu se stěhování do chráněného bydlení.

Dalším dílčím cílem, bylo zjistit, jaký vliv na kvalitu života má velkokapacitní zařízení. Z výpovědí respondentů jsme zjistili, že jim velkokapacitní zařízení nepříznivě zasahuje do života zejména tím, že se sami nemohou rozhodovat o některých věcech, jako např. rozhodování o tom, co, kdy a kde budou jíst, nemohou sami hospodařit s penězi, musí hlásit návštěvy i to, že odchází mimo zařízení. Díky velkokapacitnímu zařízení bývá problém také se soukromím. Respondenti z DOZP však uvedli, že soukromí s návštěvou mají. S jejich vlastním soukromím je to už horší. Jeden respondent uvedl, že se zamyká, aby měl soukromí. Dále respondenti uvedli, že jim do pokoje občas vchází někdo bez zaklepání a tím narušuje jejich soukromí. Další respondent uvedl, že jeho spolubydlící mu šahá na jeho věci a různě je přerovnává. Tento respondent také uvedl, že ho jeho spolubydlící ve spoustě věcech omezuje. Ve srovnání s tím, respondenti z chráněného bydlení se soukromím nemají problémy. Tři respondenti sice uvedli, že jim do pokoje občas vejde bez zaklepání jeden z uživatelé, ale jinak se nestává, že by jim do vlastního soukromí někdo zasahoval.

Situace se soukromím se však v posledních letech v DOZP změnila. Na pokojích jsou uživatelé v menším počtu, ale i tak se zde najdou pokoje po čtyřech až pěti lidech. V chráněném bydlení jsou pokoje jednolůžkové, maximálně však dvoulůžkové.

U dalšího dílčího cíle jsme zjišťovali, jaký vliv na kvalitu života má komunitní zařízení. Zjistili jsme, že ve skrze pozitivní. Uživatelé chráněného bydlení jsou více motivováni k samostatnosti. Sami se rozhodují o běžných věcech, stejně tak, jako jejich intaktní vrstevníci. Pomoc si žádají pouze v některých ojedinělých případech. Nejčastěji v záležitosti hospodaření s penězi. Všichni respondenti z chráněného bydlení uvedli, že mají kvalitní život a to díky novým možnostem, které se získali díky tomu, že se přestěhovali z DOZP do komunitní služby.

U jedinců z chráněného bydlení bylo vidět, že jsou ve svém životě mnohem dál, než jedinci z DOZP. Mají více srovnané priority a cíle, jsou více soběstační a jsou motivováni k tomu, aby se ještě více osamostatnili.

Dalším dílčím cílem bylo zjistit, jak se změnil názory uživatelů na službu po přestěhování se do jiné služby. Zatímco se uživatelé DOZP změny bydlení obávají, uživatelé chráněného bydlení ve všech čtyřech případech uvedli, že zpět do DOZP by se už nikdy nevrátili. Někteří dokonce řekli, že by se vraceli do vězení. Respondenti z DOZP mají jisté obavy z nového. Neví, co je čeká a bude pro ně ze začátku těžké zvyknout si na nový život, kde si budou muset většinu záležitostí obstarávat sami. Po několik desítek let byli zvyklí, že za ně všechno dělali pracovníci. Ačkoli všichni respondenti uvedli, že se obávají nového bydlení, nebo dokonce v jednom případě respondent uvedl, že se vůbec nechce stěhovat, nakonec se všichni shodli v tom, že z DOZP chtějí odejít a na nové možnosti, které s přestěhováním přijdou, se těší.

Dále jsme zjišťovali, jestli se zásadnějším způsobem změnilo trávení volného času u uživatelů, kteří se přestěhovali z DOZP do chráněného bydlení. Zjistili jsme, že zatímco uživatelé DOZP tráví svůj volný čas zejména tím, že se učí vařit, prát apod., uživatelé chráněného bydlení si volí pestřejší formy trávení volného času. Největší změna v trávení volného času nastala díky tomu, že chráněné bydlení se nachází v centru města, které skýtá více kulturního vyžití. Oproti tomu respondenti z DOZP tráví svůj volný čas nejvíce v zařízení, kde poslouchají rádio, dívají se na televizi nebo jen tak posedávají a kouří. Našel se mezi nimi však i respondent z DOZP, který tráví svůj volný čas aktivně tím, že jezdí po okolí na kole a pomáhá sousedům na zahrádce.

Naším posledním dílčím cílem bylo zjistit, jaký vliv má změna prostředí na osobní vztahy. Zjistili jsme, že přestěhování do komunitní služby se u našich respondentů nijak

zvlášť neprojevovalo ve spokojenosti s osobními vztahy. Se spokojeností ve vztazích na tom byly obě skupiny respondentů obdobně. Jediný velký posun nastal u jednoho z respondentů, který začal trávit více času s rodinou, jelikož jeho rodina bydlí nyní ve stejném městě.

Při hledání podobných prací jsme se nesečkali s tím, že by někdo srovnával kvalitu života u dvou skupin osob se zdravotním postižením. Nakonec jsme narazili na pár bakalářských a diplomových prací, které se snažili srovnat např. kvalitu života osob se zdravotním postižením v ČR a na Slovensku. Dále jsme narazili na práce, které srovnávali kvalitu života občanů v různých regionech.

Tyto práce nevyužívali, tak jako my, rozhovory nebo všeobecně kvalitativní výzkum, ale volili spíše kvantitativní výzkum v podobě dotazníků.

Také tato práce mohla být soustředěna spíše na získání potřebných dat dotazníky, ale touto formou bychom nikdy nezjistili tolik zajímavých subjektivních názorů a postřehů. Jelikož naši respondenti byli ve všech případech muži, kteří mají lehké mentální postižení a další zdravotní postižení, nejevilo se nám, ani po konzultaci s pracovníky zařízení, jako dobrý nápad volit dotazníkovou metodu. Naším respondentům více vyhovoval osobní přístup, kde se jim naskytl možnost doptávat na případné nesrovnalosti, nebo když něčemu vůbec nerozuměli. I nám osobně se tímto způsobem s respondenty lépe pracovalo. Způsob zjišťování informací pomocí rozhovoru nám dal příležitost lépe se s respondenty poznat a umožnil nám z respondentů dostat více zajímavých odpovědí. Např. jeden z uživatelů DOZP se nám svěřil s tím, jak ho dříve v ústavu zavírali do klece, kde ho drželi i několik dní, někdy i bez jídla. Předpokládáme, že takovéto informace bychom prostřednictvím dotazníků nikdy neobdrželi. Další výhodou získávání informací prostřednictvím rozhovorů, sledujeme v tom, že jsme si osobně mohli projít obě zařízení a společně s respondenty pobýt chvíli v jejich domovech. Mohli jsme sami na sobě pozorovat, jak na nás prostředí DOZP či chráněného bydlení působí. Všechny tyto skutečnosti nám pomohli vcítit se do života respondentů a lépe rozumět jejich výpovědím.

Jako nejlepší metodu pro srovnání kvality života osob se zdravotním postižením dle námi získaných zkušeností, bychom pro příští výzkum volili kombinaci kvalitativního výzkumu a kvantitativního výzkumu. Jako nejlepší variantu sledujeme zkombinovat dotazníkové šetření spolu s rozhovory. Jako dotazníkovou metodu bychom pravděpodobně zvolili Dotazník kvality života WHOQOL.

Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce, bylo srovnat kvalitu života osob se zdravotním postižením v institucionálních a komunitních formách sociálních služeb. V teoretické části práce jsme se snažili o vysvětlení základních pojmů, které se přímo váží k názvu práce. V první kapitole vysvětlujeme termín- osoba se zdravotním postižením a díváme se na termín i pomocí nejednotné legislativy ČR, která se vztahuje na osoby se zdravotním postižením.

Druhá kapitola vymezuje termín- kvalita života, zmiňujeme se o subjektivní a objektivní kvalitě života a uvádíme vědní obory, které se kvalitou života zabývají. Ve druhé kapitole také zmiňujeme náročnost měření kvality života u osob se zdravotním postižením.

Třetí kapitola je vyhrazena pro definování pojmů deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb. Uvádíme zde i hlavní rozdíly mezi sociální službou institucionálního a komunitního typu. Pro bližší představu jsme v kapitole popsaly dvě nejčastější formy komunitních sociálních služeb- chráněné a podporované bydlení.

Čtvrtá kapitola pojednává o komunitním plánování, které se výrazně podílí na vzniku nových sociálních služeb, které vyplývají z potřeb konkrétních obyvatel. Právě díky komunitnímu plánování započal nárůst nových komunitních služeb.

V empirické části práce nalezneme rozhovory s osmi respondenty sociálních služeb. Respondenti byli rozděleni do dvou skupin. Jedna skupina byla zastoupena uživateli domova pro osoby se zdravotním postižením a druhá skupina uživateli chráněného bydlení.

V práci jsme si stanovili, kromě hlavního cíle, také cíle dílčí. Dílčí cíle byli stanoveny následovně: zjistit, zdali uživatelé sociálních služeb žijí dle svých představ kvalitním a spokojeným životem, přijít na to, co je pro uživatele sociálních služeb těchto dvou typů v životě opravdu důležité a díky čemu sami posuzují, že žijí kvalitně. Zjistit, jaký vliv na kvalitu života má prostředí velkokapacitní služby. Zjistit, jaký vliv na kvalitu života má prostředí komunitní služby, sledovat změny názorů na určitý typ služby po přestěhování se z velkokapacitního zařízení do menšího komunitního zařízení. Zjistit od uživatelů služeb komunitního typu, jestli by se přestěhovali zpět do velkokapacitního zařízení. Zjistit od uživatelů služeb, jestli se změnilo trávení volného času přestěhováním z institucionální sociální služby do komunitní sociální služby zásadnějším způsobem. Posledním dílčím cílem bylo zjistit, jaký vliv má změna prostředí (při přechodu z institucionálního typu do komunitního typu sociální služby) na spokojenost s osobními vztahy.

Tyto dílčí cíle se nám podařilo od respondentů zjistit a následně vyhodnotit. Zjistili jsme, že respondenti jsou ve většině případů se svým životem spokojeni. Zejména pak

uživatelé chráněného bydlení, kteří uváděli naprostou životní spokojenost. Zjistili jsme, že za hlavní důvod své spokojenosti pokládají respondenti z DOZP zejména to, že mají práci. V případě respondentů z chráněného bydlení to byl pocit svobody a nových možností. Zjistili jsme také, že každé prostředí služby má na uživatele určitý vliv. V chráněném bydlení jsou například uživatelé více motivováni k samostatnému životu apod. Dále jsme zjistili, že uživatelé služby chráněného bydlení by se již zpět do institucionální péče nevrátili. Jako důvod uváděli, že by si připadali, jako by se vraceli do vězení. Podařilo se nám zjistit, že volnočasové aktivity se liší u respondentů z chráněného bydlení především díky tomu, že bydlí ve městě, kde mají více příležitostí účastnit se všemožných kulturních akcí a podílet se tak na běžném životě s ostatními obyvateli města. Naším posledním dílčím cílem bylo zjistit, jaký vliv má změna prostředí na osobní vztahy. Zde nám při vyhodnocování vyšlo, že změna prostředí nemá vliv na osobní vztahy, neboť spokojenost s osobními vztahy byla u obou skupin respondentů srovnatelná.

Domníváme se, že dílčí cíle se nám podařilo splnit. Domníváme se také, že i přes jisté složitosti, se nám podařilo dosáhnout hlavního cíle, tedy srovnat kvalitu života osob se zdravotním postižením v institucionální a komunitní sociální službě.

Doufáme, že naše práce by mohla sloužit studentům, veřejnosti, ale i některým zaměstnancům v sociálních službách, aby dostali bližší představu o tom, jakým životem žijí lidé se zdravotním postižením v komunitních a institucionálních službách. Práce nabízí možnost vytvořit si vlastní názor na tyto dvě protichůdné sociální služby. Pro srovnání nalezneme v práci klady i zápory každé služby a života v nich.

Věříme, že služby institucionálního typu, již dávno nejsou takové, jak bývají často popisovány. Máme na mysli zejména to, že již dávno nejsou místem, kde se porušují lidská práva. Doufáme, že zaměstnancům dochází, jak nelehké je v takovém zařízení žít a budou se snažit, co nejvíce zkvalitnit život uživatelům těchto služeb.

V domově pro osoby se zdravotním postižením, kde jsme prováděli výzkum, panují mnohem lepší podmínky, než např. před pěti lety. Před pěti lety bylo v tehdejší zařízení zcela na denním pořádku porušování lidských práv. Uživatelé, kteří se stali našimi respondenty tento režim ještě zažili. Pouze jeden z respondentů se nám svěřil s tím, jak to v tehdejší ústavu chodilo. Na respondentech bylo vidět, že jsou velice rádi za změny, které v dnešním domově panují. Máme za to, že jejich odpovědi vycházeli z tohoto důvodu především kladně. Kdybychom provedli výzkum v tom samém zařízení před zmiňovanými pěti lety, výsledek by byl pravděpodobně dosti odlišný.

Použitá literatura a zdroje

ADAMEC, A., *Kontext deinstitucionalizace v ČR In Manuál transformace ústavů*. 1 vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013. ISBN 978-80-7421-057-0.

ADAMEC A. a kol., *Jak na to- příklady dobré praxe v deinstitucionalizaci*, MPSV, 2013. ISBN 978-80-7421-045-7.

BUŽGOVÁ, Radka. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 168 s. Sestra. ISBN 978-80-247-5402-4.

GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 223 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3625-9.

HARTL, Pavel. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 221 s. Učebnice pro obor sociální práce. Studijní texty sv. 9. ISBN 80-85850-45-1.

JEŘÁBKOVÁ, Kateřina a kol. *Lidé se zdravotním postižením - historické aspekty*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 104 s. ISBN 978-80-244-3602-9.

KIRCHNER, Jiří. *Emotivní pohybové aktivity jako součást kvality života*. Vyd. 1. Ústí nad Labem: KTV PF UJEP v Ústí nad Labem, 2007. 142 s. ISBN 978-80-7044-958-5.

KREJČÍŘOVÁ, Olga a TREZNEROVÁ, Ivana. *Malý lexikon sociálních služeb*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 85 s. Skripta. ISBN 978-80-244-2754-6.

KUZNÍKOVÁ, Iva a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 212 s. ISBN 978-80-247-3676-1.

LARSEN, P., LUBKIN I.M., *Chronic Illness – Impact and Intervention*. 7. vydání. Jones and Barlett Publisher, LLC. 2009. ISBN 13:978-0-7637-5126-5. ISBN 10:0-7637-5126-X

LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. *Kvalita života osob se speciálními potřebami*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 240 s. Monografie. ISBN 978-80-244-3827-6.

MALÍK HOLASOVÁ, Věra. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 151 s. ISBN 978-80-247-4315-8.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MICHALÍK, Jan a kol. *Kvalita života osob pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 219 s. ISBN 978-80-244-2957-1.

MICHALÍK, Jan a kol. *Osoby se zdravotním postižením - speciálně pedagogické aspekty komunikace*. 1. vyd. Ústí nad Labem: EdA, 2010. ISBN 978-80-86417-09-7.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MŮHLPACHR, Pavel. *Vývoj ústavní péče: (filosoficko-historický pohled)*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 49 s. ISBN 80-210-2512-3.

NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 269 s. ISBN 978-80-7367-509-7.

PIPEKOVÁ, Jarmila et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

PROKEŠOVÁ, Miriam. *Volný čas z hlediska kvality života*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 68 s. ISBN 978-80-7368-555-3.

PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.

PŘÍHODOVÁ, A., *Koncept komunity v komunitní sociální práci*. Sociální práce 2004, č. 3, s. 43-56.

RENOTIÉROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 313 s. Učebnice. ISBN 80-244-1073-7.

RENOTIÉROVÁ, Marie. *Základy speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 2 sv. (34, 34 s.). Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1083-4.

SALAJKA, F. 2006. Hodnocení kvality života u nemocných s bronchiální obstrukcí. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1306-3.

STEJSKALOVÁ K., *Kvalita života dětí s retinopatií nedonošených*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010. Disertační práce.

SVOBODA, Mojmír, KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 791 s. ISBN 80-7178-545-8.

ŠESTÁKOVÁ I. a kolektiv, *Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením*, 1. vyd., MPSV, 2012. ISBN 978-80-7421-042-6.

TOPOLOVSKÝ, Marek et al. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. 59 s. ISBN 80-86878-03-1.

VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P., 2005. Kvalita života: teoretická a metodologická východiska. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3754-7.

VALENTA, Milan et al. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2009. 386 s. ISBN 978-80-7320-137-1.

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. 302 s. ISBN 80-7315-134-0.

ZATLOUKAL, L., *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*, Olomouc, 2008. ISBN 978-80-244-2128-5.

Legislativa

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Vyhláška 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Vyhláška 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Internetové zdroje

MPSV: *Otázky a odpovědi k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a k zákonu č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách* [online]. [cit.12.04.2015]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/2974/otazky_odpovedi_22-rev.pdf.

TRASS: *Kulatý stůl na téma: Veřejné opatrovnictví v kontextu transformace sociálních služeb* [online]. [cit.13.04.2015]. Dostupné z <http://www.trass.cz/Download.aspx?param=T2lkOmk6NjM4MDw/JSQKDT5GaWxlSWQ6aTo2NDg2PD8lJAoNPkNyYzpzOjM4OTE4MTYwMzc4MDMzOTE5NzZlOWMwNjQzODE2MDMyOTg0OGNiN2FhZTBIMmNlZGY1OTw/JSQKDT5UeXB1OnM6Q29udGVudDw/JSQKDT5NZXR0b2Q6czpJbmxpbmU8PyUkCg0%2B>.

Seznam zkratek

ADD - Attention Deficit Disorder (porucha pozornosti)

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder (porucha pozornosti s hyperaktivitou)

Atd. – a tak dále

ČR- Česká republika

DOZP- domov pro osoby se zdravotním postižením

MPSV- Ministerstvo práce a sociálních věcí

Např. – například

Sb. – sbírka

Soc. služby- sociální služby

TRASS- Národní centrum podpory transformace sociálních služeb

Tzv. – Takzvaný

ÚP- úřad práce

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

Příloha č. 1 Rozhovory s respondenty

Rozhovor s respondentem A1

1) Jak se Vám daří? Jste spokojený v životě?

„Daří se mi dobře, jezdím do Rožnova. Tam já teďka dělám. V domově důchodců pro seniory. Dělám tam, jak mám ten kurz údržbářské práce, takového údržbáře. Teďka děláme venku, okopáváme záhonky, všechno tohle. Sečeme taky trávu a hrabeme ji. Jinak se tam teď opravoval každý pokoj, tak jsme museli všechno vynosit, rozbít starý nábytek a tak. Takže jsem teď velmi spokojený.“

2) Jak moc Vás baví život?

„Výborně, baví mě jako velice dobře. Jsem rád na světě. Mám radost ze života. Když je pěkně, sednu na kolo a jedu se projet, nebo se dívám na DVD.“

3) Jak se Vám líbí prostředí DOZP a jeho okolí?

„Prostředí není jako špatné, ale jako mohlo by to být lepší. To se ale spraví. Jinak se mi tady líbí velmi dobře, našel sem si pár kamarádů. Chodím lidem tady pomáhat na zahrádku, když třeba potřebují něco zalít nebo tak. S mým pokojem sem taky spokojený. Dřív to tady byl sklad a pak nám tu udělaly pokoje. Tak sme se nastěhovali. Máme podlahu novou, ale není rovná. No jinak je to dobré, že si třeba do obyváku donesu oběd a pojím tady.“

4) Jak by měl vypadat Váš běžný život?

„Můj život by měl být takový, abych měl práci, po práci bych šel domů, nakoupit si jako, sem tam uklidit prostě, uvařit si, potom někam za kulturou. Kdybych měl na to peníze tak mám rád divadlo nebo sport. No něco bych si upekl, protože já pečů jako. Chodím do Diakonie na kurzy vaření. Takže bych chtěl žít v bytě 1+1. Chtěl jsem bydlet sám, ale teď radši s kamarádem, protože je to dobrý. Kdyby se člověku něco stalo, tak aby se mohl obrátit na toho druhého. Kdybych třeba nemohl chodit, tak aby zavolal doktora a tak jako.“

5) Cítíte se ve svém životě (tady v DOZP) bezpečně?

„Tak nemám z něčeho vyloženě strach, ale někteří lidi tady jsou hodně náladoví a závistiví. Pomlouvají kamarády a tohle. To mi vadí. Ale necítím se tady nebezpečně.“

6) Jak dostupné jsou pro Vás informace, které potřebujete pro svůj běžný život? Jak si například hledáte autobusové spojení nebo co se kde děje za kulturní akce?

„Tak najdu si třeba jízdní řád nebo na internetu se to dá najít. Teďka se to učím, když něco nevím na tom internetu, tak se jako vždycky zeptám. Jinak když jezdím do práce, tak to už vím, kdy mi co jede, vím co mi jede zpátky. Kdyby mi autobus ujel, v pohodě si dohledám kdy mi jede další. Jinak o kultuře se dozvím tak, že tady máme kulturní dům a tam jsou plakáty. Loni jsem byl dokonce tady i na divadlo. To sem si sám našel, šel jsem za paní sociální a řekl jí to, ona mi zjistila jestli mám dost peněz, schválila to, dala mi peníze, tak jsem si koupil vstupenku. Podíval jsem se kdy se to hraje. Bylo to moje první divadlo. Jmenovalo se to, hned vám to řeknu....Kachna na pomerančích. Líbilo se mi to.“

7) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„Ano, mám, Třeba jak jezdím na tom kole, tak jsem měl takovou besedu, poučení o bezpečnosti, abych nedivočil na kole, že na křižovatce mám zastavit nebo to. Kdybych viděl nějakou autonehodu a tak, co mám dělat. Jinak když někam jdu, tak se musím nahlásit. Dám vám příklad. Jel jsem za kamarádem do Valmezu, tak jsem byl u něho na Velikonoce tři dni. Tak sem si zařídil, že jsem si odhlásil jídlo na ty tři dni a nechal sem si až večer, jak přijedu zpátky. Řekl jsem kdy odjíždím a kdy přijedu. Až sem přijel tak sem se zase nahlásil.“

8) Dokážete se sám pohybovat mimo areál? Potřebujete při tom něčí pomoc? Jak by tato případná pomoc měla vypadat?

„Já jsem jako orientovaný, takže to není můj problém jako. Dám příklad, když to někde neznám, nevím kde je třeba pošta, nebo něco jiného, tak není problém se někoho zeptat.“

9) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy?

„Ve Valmezu mám kamarády, mám toho Staňu, Milana a navštěvujeme se navzájem. Vždycky se domluvíme jestli přijede sem, nebo já k němu. Mám přítelkyni ve Vamezu, to je tam taky pracovnice.“

10) Jak jste spokojený se svým sexuálním životem?

„Jsem spokojen. Víc nebudu říkat.“

11) Jak jste spokojen se sociální službou, která je Vám tady poskytována. Neposkytují Vám pracovníci například takovou podporu o kterou nemáte zájem, nebo jí nepotřebujete?

„S pracovníky jsem tady jako úplně spokojený. Když něco potřebuju, tak se zeptám paní sociální.

Třeba na Vánoce jsem si kupoval tablet, tak se mnou šla paní sociální do obchodu a pomohla mi vybrat. Bavil jsem se i s paní prodavačkou, co mi poradila. Já tomu moc nerozumím. Tak jsem se koukl a vybral jsem si. S tou službou už moc spokojený nejsu. Těším se na novou tu službu. Podpory mám teď asi tak akorát. Jako oni mě už znají tady, mockrát jsme si povídali a tak už ví, co přesně potřebuju a co ne. Jsem celkem samostatný. Jednou mi řekli, že vlastně do toho ústavu ani nepatřím, protože jsem šikovný.“

12) Domlouváte se s pracovníky na tom, co potřebujete?

„Ano, ano, jak jsem říkal.“

13) Jak vypadá Vaše bydlení, jak byste jej popsal?

„No jak se teďka budu stěhovat, tak tam to bude jako lepší. No tady bych si to teďka hezky vymaloval, kdybych měl peníze. Jinak kdybyste byla kluk a přišla sem bydlet, tak bych vás tu provedl, ukázal bych vám jídelnu jednu, tu větší, pak bych vás provedl další budovou, tam je další jídelna, menší. Máme tu pokoj pro terapie, kde byste si mohla odpočinout, pak tu máme ty počítače, takže byste mohla na počítač. To máme úplně nové, třeba ty televizky, no. Můžete se tam dívat na pohádky, nebo pouštět písničky. Kamarád si tam třeba hraje hry, jo. Máme tu taky keramiku. Můžete chodit do keramiky. Celkově to zařízení je tady dost velké. Když jsem tu přišel, kapacita byla 120 lidí. Teď tu bylo 90 lidí, tohle. Postupně to odešlo. Teď je tu kolem 60-70 lidí.“

14) Otázka na Vaši životosprávu. Rozhoduje o tom kde bude jíst, co bude jíst a kdy? Vyhovuje Vám to?

„Snídani a obědy si dávám. Svačiny, to někdy nemívám chuť. Kdyžtak si ji vezmu a nechám na později. Dám si ji do ledničky a tak. Nebo ji dám kamarádovi. Teďka máme nově tu možnost, že si čtvrtek, pátek vybíráme ze dvou jídel. Jinak máme stanovené, že snídaně je od půl osmé nebo nějak od osmi spíš, máme to rozdělené podle skupin. Oběd máme třeba od půl dvanácté do dvanácti. Svačina je o půl třetí a večere o půl šesté. Pokud jsem v práci a nestihnu oběd, tak si nechám odložit bokem a jak přijdu z práce, tak si ho vyzvednu. Záleží, jak se s kuchařkami domluvím. Jinak mě to vyhovuje takto s tím jídlem, ano. Mě je jedno co jím.“

15) Jak trávíte volný čas? Co nejraději děláte a kde?

„Pustím si televizi, Óčko, nebo kazetu. Pak rád dělám ruční práce. Pletu košíky nebo vyšívám. Nebo sednu na kolo a jedu se projet. Nebo tady mají psa venku, tak chodím se psem ven. Nebo zavolám kamarádům, jestli mají čas, tak přindu. Pomůžu jim třeba na zahrádce, dají mi svačinu třeba, nebo peníze. Někdy i obojí.“

16) Jak to chodí tady v DOZP, když Vám přijde návštěva? Máte dostatek soukromí?

„Když za mnou někdo přijde, tak to jdu nahlásit, že jestli můžu jít na pokoj, aby mě nehledali. Nikdo tu ještě nikoho nevyhodil, když byl na návštěvě. S kamarády se domlouvám sám. Že třeba mám dvě hodiny do večere. Oni tu jsou do té večere a pak jdou domů. Nebo si tu večeri vezmu na pokoj. Pak se jdeme třeba někam projít. Když tu mám návštěvu, tak se zamknu. Protože se někdy stane, že tu někdo vběhne. Takže se zamknu a když sem někdo chce jít, tak řeknu, že teď ne, že mám práci nějakou, ať mě neruší.“

17) Říkal jste, že máte přítelkyni. Je třeba možnost aby tu přespala?

„No o to jsem se ještě nikdy nezajímal. Spíš by jsme mohli přespát u ní, víte? Tady ani není postel pro ni.“

18) Vyrušuje Vás někdo na pokoji? Vchází někdo bez zaklepání?

„Tak někdy mám otevřené dveře. Přijde občas tady kolega od vedle. Ale někdy vejde třeba a nezaklepe. Tak mu říkám: víš co, lezeš tu jak do chlíva, ani nezaklepeš tohle. Tak sem ho onehda vyhodil odtud. Řekl jsem mu, že ať zaklepe. Jinak s kolegou spolubydlícím si vyhovujeme. On si tam dělá svoje a já svoje. Když on potřebuje soukromí, tak já někam odejdu a takhle.“

19) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„O svých penězích si zatím nerozhoduju. Co si vydělám, tak to je jako moje. Beru tu výplatu, tak ta mi jde na účet. Když nějaké peníze potřebuju, tak zajdu za paní sociální, řeknu jí kolik peněz chci a na co. Jestli tam mám, tak to podepíšu.“

20) Říkal jste, že chodíte občas někomu pomoci na zahrádku. Když Vám dávají peníze na ruku, tak ty si necháváte u sebe?

„Ano, ano. Ty jsou moje.“

21) Jste spokojen se svým finančním příjmem?

„Jako to co si vydělám, tu výplatu, tak to mi stačí za ten měsíc. Stačí mi to bohatě. Zatím stačí.“

22) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojen se svým ošetřujícím lékařem a s tím jak Vás léčí? Informuje Vás srozumitelně o Vašem zdravotním stavu?

„Ano, pan doktor je šinovný. Když potřebuju, tak mě sestřička k němu objedná. Když něco nevím, tak se ho ptám. Třeba když mám nové léky a napíše mi tam ty čísla, třeba 0-1-2, jako ráno odpoledne a večer, tak se ho ještě ptám, jak to mám brát. Léky mám tady v krabičce, já vám to ukážu tadyhle. (Pán vytáhne krabičku na léky, kde má léky vyskládaný úhledně a přehledně na celý týden, podle dnů a podle toho, zda je ráno, dopoledne, odpoledne, večer). Chystám si to sám. Vytáhnu svůj kufříček a už chystám. Pak jdu za sestřičkou aby mi to ještě zkontrolovala. Se zdravím jsem docela spokojený. Nějaké nemoci jsou, ale tak už nejsem nejmladší.“

23) Máte práci? Chtěl byste pracovat? Případně víte kde si práci hledat?

„Ano, když jsem chtěl pracovat, tak sem si hledal sám práci. Zašel jsem ve Valmezu do jednoho zařízení, jestli tam někoho nepotřebují a oni mě vzali. Nebo jsem si našel práci v zahradnictví. Tam jsem se učil, jak sekat trávu sekačkou. S křovinořezem jsem se učil. Takže práci jsem si hledal tak prostě, že jsem se chodil ptát, jestli někoho nehledají. Jinak kdybych chtěl práci změnit, tak bych se obrátil na úřad práce, jestli tam mají nějakou práci.“

24) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„Od toho, co je tu nové vedení se toho hodně změnilo. Mám nový pokoj, předtím tam byl kravál, teď mám svůj klid. Je to daleko lepší teďka. Můžu se sám víc rozhodovat. Jako třeba dřív když jsme chtěli jít ven, museli jsme mít průkazku. Chtěl jsem jít třeba za kamarádkou na dvě hodiny a oni mi řekli: ne, musíš tu být už za hodinu a tak. Teďka si rozhoduji sám, kdy odejdu a přijdu. Změnilo se i to, že se učím vařit. Sám si uklízím a peru prádlo. Dřív, když jsem bydlel ještě doma, jsem byl zvyklý vařit a prát. Brzy jsem přišel o maminku, byli jsme doma tři chlapi. Moje přísloví je, že, co se v mládí naučíš ve stáří jako když najdeš. Teďka se domluvíme třeba co budeme vařit, jdeme nakoupit suroviny a uvaříme si to. Je to lepší uvařit si, co chci. Aj si sám vyperu a vyžehlím.“ (Dále pán popisuje postup praní).

25) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„No na budoucnost, to já se těším. Když to беру podle sebe, tak se těším hlavně na to bydlení. Že půjdu do obchodu, nakoupím si jak půjdu z práce, uvařím si, podívám se na televizi nebo něco tak. Na kole pojedou, na procházku zajdu. Do divadla si zajdu a tak prostě. Ještě ale budu potřebovat pomoc na těch úřadech, když budu něco podepisovat nebo tak. Nebo když mi přijde nějaká větší zásilka. Prostě se těším na nový život, že člověk přijde z práce domů, ne do ústavu. Něco si uvařím nebo si přihřeju jídlo. No a ještě plánuju do budoucna, že si koupím ten notebook a taky takový ten nový telefon. Prostě mám hodně plánů do budoucna. Stěhovat se mám už 1. června. Mám už něco sbaleno, krabice a tohle.“

Rozhovor s respondentem A2

1) Jak se Vám daří? Jste spokojený ve svém životě?

„Ano, ano...můžete napsat ano. Podle toho jaká je nálada. Jak je nálada dobrá, tak dobrý. Když se mi něco nevede, tak nic moc.“

2) Míváte spíš dobrou nebo špatnou náladu?

„Střídavě oblačno.“

3) Jak Vás baví život?

„Tak jako baví mě život, ale nedávno jsem, je to tak tři roky, jsem se pokusil o sebevraždu. Už je to ale lepší.“

4) Cítíte se bezpečně tady v DOZP? Nemáte z něčeho strach?

„Ano cítím se bezpečně. Tady jsem si už za těch třicet roků zvykl. Spíš mám strach z toho jak budeme bývat jinde a...já už jsem tady třicet let, tak se bojím, že jak budu bývat někde jinde, tak že to bude...že z toho mám strach.“

5) Jak se Vám tu líbí to prostředí domova a okolí?

„Skvělé. Spíš se mi líbí to okolí. V domově tomu se tam už poručit nedá jako. To už je stará budova.“

6) Jak by měl vypadat Váš běžný život podle Vašich představ?

„Chtěl bych určitě žít s nějakou kamarádkou s kterou bysme si rozuměli a navzájem bysme si pomáhali a tak. Chodili bysme do práce a vzájemně si pomáhali.“

7) Jak jsou pro Vás dostupné informace, které potřebujete pro svůj běžný život? Například když by jste si měl vyhledat cestu autobusem nebo kdy se co hraje v kině.

„Tady po okolí už to znám. To už si pamatuju. Co se hraje v kině, tak to bych si zjistil. Šel bych se podívat na plakát. A to kdybych se zeptal, tak to by mě řekli.“

8) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„Tak teď mám dost. Teďka půjdu do Zlína na soutěž, ještě nevím přesně kdy. Potom pojedou do Luhačovic, tam jezdíváme. Potom chodím do jednoho kroužku na Vsetín a na pracovní rehabilitaci. Potom rád si zpívám. Mám rád populární hudbu šedesátých a sedmdesátých let. Potom každý večer poslouchám události, co se děje ve světě. Čtu na pokračování.“

9) Nikdo Vám nebrání ve vašich zájmech?

„Ne ne ne. Všechno co chci, tak dělám.“

10) Dokážete se samostatně pohybovat mimo areál? Potřebujete něčí pomoc? Jak by měla případně taková pomoc vypadat?

„To zvládám sám. Akorát třeba, když něco potřebuju a nemůžu, tak někoho poprosím. O pomoc si řeknu. Na Vsetín když jezdíme, tak to nejezdím sám. To jezdí ještě další tři kluci. Tady do obchodu chodím sám, ale musím to někomu říct. Jinak doprovod nepotřebuju. Když jdu něco kupovat, tak si vezmu doklad a razítko. To zvládám sám.“

11) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy?

„Tak kamarádky mám dvě, jednu ve Zlíně a jednu ve Šternberku. Tam ve Vincentinu. Tam jsem chodil do školy. Kamarády mám i tady se kterými můžu pokecat. V Rožnově, tam též. Takže se to dá.“

12) Jak jste spokojen se svým sexuálním životem?

„Tak na to se mi nechce odpovídat. To se neříká taková věc.“

13) Jak jste spokojen se sociální službou, kterou zde užíváte? Není Vám poskytováno podpory více než-li je třeba?

„Tak mi pomůžou třeba urovnat ve skříni. Jinak si udělám všechno sám. Jinak se musím přiznat, že oni třeba přijdou a já jsem někde pryč, tak mě pokárají.“

14) Domlouváte se s pracovníky na tom co potřebujete?

„Ano, ano. Chodím za nimi když mi něco přijde, nebo když něco potřebuju.“

15) Jak byste popsal Váš nynější domov a Váš pokoj?

„Tak já bydlím, jak se tomu říká? Tam v té budově a po třech. Dřív nás tam bylo osm. To bylo tehdy dramatické. V těch třech už se to dá. Budov je tu více. Je to tu hodně velké.“

16) Otázka na Vaši životosprávu. Rozhodujete o tom co budete jíst, kde a kdy? Líbí se Vám to tak?

„No rozhoduju o tom tak, že když zrovna nemám hlad, tak si to odložím na později třeba. Snídani máme o půl osmé, obě o půl dvanácté a svačinu o půl třetí a večeru tak o půl šesté. Vyhovuje mi to tak. Vybrat si co budeme mít na oběd můžeme akorát ve čtvrtek a v pátek ze dvou jídel.“

17) Myslíte si, že by bylo pro Vás lepší, kdybyste si každý den mohl uvařit to, na co máte chuť?

„Tady nám nezbývá nic jiného než jíst, co je. To víte, že by to bylo lepší. V tom novém bydlení už to bude lepší. Tady v domově se musíme podřídit. Tady musíme dodržovat, jak se říká, domácí řád. To je všude. V tom novém budeme ale taky muset si říkat kam třeba jdeme. Tomu spolubydlícímu. Vy doma taky říkáte třeba bráchovi nebo sestře kam jdete, aby o Vás věděli. To je všude tak.“

18) Jak trávíte Váš volný čas? Co nejraději děláte?

„Jak už jsem říkal. Rád zpívám populární hudbu a sleduju zprávy. Potom si rád čtu a jezdím různě po soutěžích.“

19) Jak to chodí tady v DOZP, když Vám přijde návštěva? Máte dostatek soukromí? Musí se návštěva hlásit?

„Ano, návštěva se musí nahlásit. Buď se nahlásí sami nebo to nahlásím já, aby věděli kde jsem. Nebo tam zavolám telefonem. No a buď sedíme tam, jak jsou kanceláře, kde je určené místo pro návštěvy, nebo jdeme do pizzerky.“

20) Stalo se někdy, že personál Vaší návštěvu nebo něčí návštěvu vyhodil?

„Ne, to se nestalo.“

21) Vyrušuje Vás někdo ve Vašem pokoji? Je tam i přes Váš nesouhlas? Vyhovují Vám spolubydlíci? Vchází někdo do Vašeho pokoje bez zaklepání?

„No abych Vám řekl pravdu, tak bez zaklepání aj jo. To se stává. To mi teda hodně vadí. Zaměstnanci ale klepou a ptají se, jestli můžou vejít. Dostatek soukromí mám.“

22) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„No když jedeme třeba někam na cesty, tak to dostáváme peníze. Takže peníze má pracovnice a my si to musíme podepsat.“

23) Je Váš finanční příjem dostačující?

„No na měsíc mám třeba tisíc korun. Když něco potřebuju, tak si koupím. Já jsem zvyklý žít takovým skromným životem. Já myslím, že mi to stačí. Ale někdy ta potřeba přijde, abych měl víc.“

24) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojený s Vaším ošetřujícím lékařem a s tím jak Vás léčí? Vysvětluje Vám postup léčby atd.?

„Ano, jsem spokojen skvěle. Můžete napsat skvěle. Aj mi řekne, jak jsem dopadl...nějaké výsledky a tak. Všechno mi řádně vysvětlí. No, tak mám dost zdravotních problémů, ale nenechám si tím otrávit život. Beru to tak, jak je. Mám spoustu léků a ty mi pomáhají.“

25) Máte práci, nebo chtěl byste pracovat?

„No já budu mít důchodový věk. Zaměstnání nemám. Ale chodím pomáhat. To je třeba se zapojit.“

26) Víte kde by jste si případně šel hledat práci? Na koho by jste se obrátil?

„To bych se obrátil na úřad práce.“

27) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„Změnilo se toho dost. To s tím bydlením, strava se zlepšila...“

28) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„Já moc neplánuju. Nevím, co si dopředu naplánovat. To je těžko. Ale jak budu v tom novém, tak bych se chodil projít, zašel bych na fotbal nebo na hokej. Já mám rád sport.“

Rozhovor s respondentem A3

1) Jak se Vám daří? Jste spokojený v životě?

*„No už bych chtěl raději pryč z tady. Ale mám z toho obavu, z toho nového bydlení. Že tam na mě bude někdo ťukat a tak, víš? Jako ze zlodějů a takových těch vrahů. Mám strach, že by se mi něco stalo. Já myslím, že ten první den bude pro mě největší zkouška, než si zvyknu. Tady jsme jako doma, že? Jak má někdo maminku a tatínka doma, tak tady máme vychovatelku nějakou (**myšleno pracovníci v sociálních službách**) protože se o nás stará, kupuje věci, nebo pracujeme společně. A když to všechno fakčí s vychovatelem, tak je to lepší, jak někde v tom novém. Já jako nechcu nadávat, ale v tom chráněném bydlení se musím už o sebe nějak částečně musím postarat. Jako třeba těch nákupů se nebojím, ale ty cesty pro mě budou těžké. (**Pán má problémy s chůzí, trpí revmatem**). Ty nohy mě trápí. Jinak jak se mám?! No já vždycky říkám, že já se musím jenom pracovat, kouřit, spát a koupat se. To je všechno, co já potřebuju. Jinak nic. Radši jsem spokojený. Kdybych někde v kriminále byl, bylo by to horší.“*

2) Jak moc Vás baví život?

„Byl bych radši, kdyby tady byl jiný vedoucí. Když tady byli ti předtím, tak to nebyl tady takový ústav jak teď. Vždycky mě dali na svačinu sádlo třeba, chleba. Na svačinu jsme měli třeba pudink, pak jsme třeba měli játra na cibulce s chlebem. Tady nemáte večeri ani nic. Akorát ty obědy jsou tady lepší. Jsem nespokojený s tím jídlem tady. Nejraději bych to dělal tak, že ráno bych si namazal sám dva krajíce, máslo a rajče a posolil. K tomu třeba kakao nebo čaj. V tom novém se těším, že si i to kafe vypiju konečně už v klidu. Aj tu cigaretu moji balenou si vychutnám, že tam nebudou takoví žebráci jak tady.“

3) Cítíte se tady v DOZP bezpečně?

„No mám strach, že by mi tu mohl někdo ublížit. Já už jsem tu 25 let a už mockrát jsem dostal přes hubu. Někteří jsou tady moc tvrdí. Kdyby tady byl někdo jinací, třeba z církve, tak bych se cítil bezpečně. Můj otec byl farář, byl jsem zvyklý na kamarády ze sdružení. Ti byli hodní. Těšili se na mě. My jsme společně třeba opravovali faru panu farářovi z jedné dědiny. Tam jsme dostávali každý den koláče na oběd. To bylo tak dobré. Tam jsem se cítil výborně. Tady ne. Tady jsou takoví kluci, že když s nimi nevyhází dobře, tak mi začnou nadávat do cikánů. Ten jeden Pavel z tadyma mi tak nadává a přitom já mu říkám, však ty si taky cikán.“

4) Jak se Vám líbí prostředí DOZP a jeho okolí?

„Je to tady něco úplně jiného, než za těch dřívějších vedoucích. To tu nebyly ty chvojky ani ty zahrady. Docela se mi líbí tady ta zahrada. Akorát mě štve, že tady udělali tu budovu pro ty ležáky. Dřív tam byli koně, my jsme se o ně chodili starat. Tak to mi trošku vadí, že tam nejsou ti koně. Teď tady máme strašně málo zábavy. Musím tady pracovat a za to všechno já to tady mám. Někdo tady má třeba radost, ale já ju nemám. Vybavení se mi taky moc nelíbí. Jeden pan vedoucí nám tady navrhl ty pokoje, to si myslím, že udělal dobře. Ale já bydlím s tím Pavlem zpátky a on je takový...s ním se to nedá bývat. Už sem tady říkal jedné pracovníci, že s ním nechci bydlet. Tak říkala, že to vyřešíme. On něco udělá, pak řve, že to není pravda. Já jsem dřív tady měl práci placenou, že jsem místo jednoho kluka vytíral. Tak jsem měl každý týden osmdesát korun. Jenže mě pak tak začly bolet ty nohy, že už jsem to nemohl dělat. A ten Pavel se mi smál, že jsem zdechlý, že nechci nic pracovat.“

5) Jak by měl vypadat Váš běžný život podle Vás?

„No já si myslím, že bych třeba v běžném životě mohl navštívit taťku a mamku. Oni teď bydlí ani nevím kde. Jsou už staří, tak je to těžké. Jedna pracovníce tady mi to domlouvala, že by mě prej chtěli vidět, ale je to těžké, jsou už nemocní, tak se to musí jaksi připravit nebo co. No tak já si myslím, že bych se měl každý večer v běžném životě koupat, umývat se, čistit si zuby, potom bych řekl, teď nevím jestli bych měl nakoupené, nebo ne, že bych si udělal snídani. Třeba nějaký rohlík, čaj. Pak třeba bych si uklízel do toho oběda, abych pak měl klid. Takže bych pouklízel všechno. Pak bych si dal oběd a pak po obědě už bych měl větší volno. Já kouřím, víte? Tak bych asi na balkoně kouřil a kafe bych si uvařil. Kdybych měl malou televizku, tak bych si pustil třeba tu televizku. Vidím se v tom bytě sám.“

6) Jak jsou pro Vás dostupné informace, které potřebujete pro svůj běžný život? Například kdyby jste se chtěl vydat někam autobusem, jestli by jste věděl kde si najít spoje atd.

„No teďka to bude horší s tím právě protože se budu stěhovat. Tady už to znám za ty roky. To už jsem věděl i kolik budu platit peněz v tom autobusu. Teď mi bude mi muset pomáhat asi nějaká ta paní, co bude u mě. Já se jí zeptám na to, co budu potřebovat. Pak si budu muset napsat asi nějaký papír. I dřív, když jsem se učil nějakou novou trasu, tak se mnou třeba dvakrát- třikrát jela pracovnice a pak už jsem to zvládal sám.“

7) Kdyby jste chtěl vyrazit třeba do kina, tak věděl by jste kde si najít informace o tom co hrají a kdy?

„No to nevím, ale asi nějaké plakáty jsou někde u kina nebo ve městě.“

8) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„Tak já rád vařím nebo peru. A to je mi tady umožněné. Rád jsem chodil taky do jednoho kroužku do Valmezu. Tam jsme dělali různé věci Učili se vařit, prát, na zahradě jsme sbírali jablka.“

9) Dokážete se samostatně pohybovat mimo DOZP? Potřebujete něčí pomoc? Jak by měla případně taková pomoc vypadat?

„Ano, dokážu se sám pohybovat i mimo domov. Chodil jsem navštěvovat jednu paní z toho kroužku. Když ona tady přišla za mnou, tak říkala, pojďme se někde projít. Tak jsem řekl, že jo a šli jsme ven tady z ústavu a procházeli jsme se tu po okolí. Tak jsem jí to tady tak různě ukázal. Jinak sám tady chodím do obchodu nebo do cukrárny. A na ten Vsetín jsem tady chodil sám. Někdy autobusem, někdy vlakem. Já mám trochu větší IQ, tak jsem to pochopil.“

10) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy? Máte dobré kamarády? Třeba i tady mezi ostatními?

„No já si myslím, že tady nemám kamaráda žádného. Já беру za kamaráda někoho, kdo je hodný nebo když mi nenadává. Já mám za sebou několik operací a říkali mi, že se mám šetřit hodně. Ale tady mi za to nadávají ti kluci, že nechci nic dělat. To je strašně těžké totiž, tento ústav. Já když jsem sem šel, tak to byl jiný režim, no. My jsme tu dřív měli různé oblečení a práci a tak a pak přišel nový vedoucí a všechno mi vzali. I takovou teplákovku, co jsem měl. Trápili mě tady, šikanovali mě...Jedna vychovatelka mě tady zavírala do klece. I za úplně

maličkosti. To byla hrůza. Já jsem tak rád, že ten vedoucí tady není, ani ti vychovatelé. Oni byli hrozní, hrozní! Někdy jsem v té kleci byl třeba i tři dny. Jídlo mi ani moc nedávali. Na záchod jsem tam chodil do takových těch lahví, co jsou v nemocnici pro ležáky. Tahali mě za nohy. Kdyby tady přišli znovu, tak se oběsím nebo uteču.“

11) Jak jste spokojen se svým sexuálním životem?

„No tak, když si to tak vezmu, tak jsem spokojený. Ale já to nedělám ani s klukama, ani s holčkama, ale chuť jako mám, víš co?! Aj bych nějakou holku vyšmeloval, ale já bych to nemohl dělat, ne.“

12) Jak jste spokojený se sociální službou, kterou zde užíváte? Nedostáváte z řad pracovníků větší podporu, než potřebujete?

„Ono je totiž taková věc. Dříve když tady byli ti staří vedoucí a vychovatelé, vždycky jsme měli slet čarodějnic. Ale za posledních pár vedoucí nic. Vůbec nic. Žádná zábava. Všecko zrušili. Teďka jak jsem nemocný, tak se nemůžu účastnit ani žádných výletů, já tam nevydržím. Předtím byly ty výlety i lepší. Chodilo se na túry. Takže teď s těma novými vedoucíma se tu mám špatně.“

13) Domlouváte se s pracovníky na tom, co potřebujete? Jste s tím spokojen?

„No o tom já se bavím s jednou tady vedoucí vychovatelkou. Ona tu byla už dřív a dávala mě do klece, ale vždycky mi říkala, že to nemá ráda, že mě tam musí dávat. Měla takové pochopení. Ale třeba pomáhají s nákupy pracovníci, ale to taky záleží i na tom, kolik člověk má peněz. A já moc peněz nemám. Mám důchod osm tisíc jenom.“

14) Jak by jste popsal Vaše bydlení, Váš pokoj?

„Takže bydlím v jedné ze dvou budov DOZP. Na pokoji jsme čtyři. Spí se mi tam dobře, ale já mám jeden jako takový problém. Já když jsem spal u mamky, tak já jsem měl pyžamo, postel dobrou. Vyspal jsem se krásně do růžova. A tady nic. Tady se cítím, jak kdybych spal v nějaké králíkárně. Jak kdybych neměl nárok na spaní. Mám tady moc nízko pod hlavou. Doufám, že se to změní v tom novém bydlení. Já bych se chtěl konečně už vyspat. Když si vzpomenu na to, jak to bylo doma, tak je mi to líto. Teďka sice budu mít svůj domov, ale kdoví s kým tam budu bydlet. Aby to třeba nebyl nějaký zloděj. Dá si tam plazmovou televizi, kytičky, všechno a já mu to budu platit? Já jsem chtěl bydlet tady s Jirkou, ale když jsem slyšel, co si všechno chce pořídit do toho nového, tak to jej hrůza. Tak to sem říkal, Jirku já nechcu. Zase jsem se bavil

s pracovnící jednou a ona mi říkala, že by asi pro mě bylo lepší kdybych bydlel sám, Ale já se bojím, že kdyby se něco stalo, třeba bych spadl, tak kdo mě zachrání?!

Tak sem se bavil s tou pracovnící, že bych si chtěl pořídit ten mobil, abych mohl kdyžtak zavolat na policii třeba nebo hasiče. Tak říkala, že je tu jeden starý mobil k dispozici a že by mě s tím naučila manipulovat.“

15) Rozhodujete o tom co budete jíst a kdy?

„No já mám někdy takový den, že nejím třeba tři-čtyři dny nic. Ne že bych držel nějakou hladovku, ale prostě nemám chuť vůbec. Jak tady ta jedna pracovnice Janička měla dovolenou, byla kdesi pryč, tak já jsem tři dny nejedl vůbec, neměl sem chuť. Po těch třech dnech jsem už ale jedl normálně. Tady jím teďka to, co dostanu. Někdy mám třeba sýr, to mi chutná. Česnekové máslo, to mi taky chutná. Ale když mi dají tady nějaký salát, třeba takový ten vlašský salát, tak to bych já nikdy nežral. Říkali nám, že ráno musíme posnídat a pak si můžeme jít třeba ještě lehnout. Ale u mě to nejde. Když je tu Janička, tak já musím něco dělat, pracovat. Proti Janičce nemůžu nic říct, ona je dobrá. Kupuje mi i tabák někdy a ty dutinky Vážky. Ona je moc hodná, jen nemá ráda když ju vytočíš nebo tak něco.“

16) Jak trávíte Váš volný čas? Co nejraději děláte?

„Víte, já jsem skromný člověk. Já třeba něco dělám, dneska jsme se třeba vařili. To bylo vynikající. Doma je doma, chápeš. Když je člověk tady v ústavu, tak se nedivte, že člověk má třeba hlad, nadává na porce. Televiza mě ani tak moc nebaví, ale někdy se dívám. Dívám se rád na krimi zprávy, Barrantov, rád mám Prostřeno. Sleduju jak tam každého kritizují. Pořád si stěžují to tam není, to tam není. Někdo tam uvaří něco dobrého a jim to nechutná. Jinak přes den hodně kouřím na balkoně, vařím si čaj.“

17) Jak to chodí tady v DOZP, když za Vám přijde návštěva? Máte dostatek soukromí? Musí se návštěva hlásit?

„No tady to chodí tak, že tu přijde nějaký pán s taškou třeba a kluci jsou hned u něho a ptají se ho za kým přišel. No on řekne, že jde za mnou, tak kluci na mě křičí už na chodbě, že mám návštěvu. No a jako zapisuje se, třeba když odchází. Soukromí tu je velice. Třeba jak jsem tady teď s Vámi, tak tady je klid. (Sedíme v místnosti určené na výtvarnou výchovu a jsme zamčení, protože nám do místnosti stále vcházeli uživatelé a rušili nás při rozhovoru). S návštěvou tady můžeme chodit, ale sami to nelze. Takže mě tu nikdo s návštěvou nevyrušuje,

ale kdysi se mi stalo, že Milan tady přilezl a víš co chtěl? Prej: „ty mi dlužíš krabičku!“ Tak jsem mu řekl: „já Ti dlužím krabičku?“ Vždyť já Tobě balím cigára, jak bych Ti něco dlužil?“

18) Stalo se někdy, že návštěvu vyhodil personál?

„Ne, to se tu nestalo.“

19) Máte soukromí na Vašem pokoji? Stává se, že Vám do pokoje vejde někdo bez zaklepání?
„Tak pokud vejde můj spolubydlící, tak ten nemusí klepat, ale pokud tam přijde nějaká návštěva, tak ta musí klepat. Ale nemůže nám tu jen tak někdo vtrhnout, my máme kouli z druhé strany. Jinak Janička se mě ptala, jak vycházím s tím mým spolubydlícím Petrem. Já jsem jí říkal, že on je hrozný. Já si dám věci třeba na stůl, on mi je vezme a dá je jinam. Všechno musí být podle něho. Takže Janička s ním mluvila, že tohle mi nemůže dělat. Že on má svůj stolek, svoje oblečení. On furt mi chodí do stolku. Říká mi, že mám někde nepořádek. Já mu říkám: „já vím“. On zase, že je to tu jak u cigánů. Já si třeba ustelu postel a on mi řekne, že je to jak u cigánů, znovu! On má rád pořádek, víš? Někdy když je opilý, tak dělá binec a řve tak, že to jde slyšet až ven. On když chlastá, tak je nevyzpytatelný. Další spolubydlící říkal, že si na něj bude stěžovat. Že chlastá, dělá bordel, vynucuje si věci.“

20) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„Nene, nemám peníze u sebe. Když nějaké peníze chci, tak jdu za sociální pracovnící. Ta se mě vždycky ptá, jestli jsem pracoval, jestli jsem šikovný a podle toho, mi je dá.“

21) Stačí Vám Váš finanční příjem.

„Právě že ne. Já mám malý důchod. Dříve se to nesmělo říkat, kolik máme, ale teďka už jo, tak to vím. A říkala mi to i pracovnice sociální, že mám malý důchod. Už vím kolik mám, 8150 korun.“

22) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojený s Vaším ošetřujícím lékařem a s tím, jak Vás léčí? Informuje Vás srozumitelně se všemi informacemi týkající se Vašeho zdraví?

„Nejsem, oni se mi málo věnují sestřičky. To na co mám léky, to mi vysvětluje. Ale já mám problémy s těma nohama a já si je chci vyléčit. A on mi na to ten pan doktor nic neřekl. Jako by kašlal na mě celý svět. No a pak se stalo, že pan psychiatr mě objednával do nemocnice. A jen kluk z tady mi pak říkal, že psychiatr mě nemůže objednávat do nemocnice, že na to nemá právo. Že pan psychiatr je na to, aby mi psal léky a ne objednával do nemocnice. Tak

jsem mu říkal, že: „představ si, on chudák viděl moje papíry a zavolal mě do nemocnice a všechno.“ Tady je to fakt hrozné, hrozné.“

23) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„Za poslední dobu se u mě změnila hlavně práce. Dělán trochu víc. Třeba vařím, peru s Janičkou. Nebo děláme pořádek v kůlně tady u jednoho pána, co má pejska. Ale někdy to nestojí za řeč.“

24) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„Chtěl bych se přestěhovat do toho Rožnova a za tu dobu bych chtěl vymyslet co si tam pořídit.“

Nějakou váleudu bych měl mít, ale musím se domluvit s někým, protože já mám opuchlé ruky a já tu váleudu tam nevynesu. Ještě zařídit tu kuchyňskou linku. A ještě plánuji, jak to bude s mými penězi. Kdo mi je bude spravovat a tak. Už jsem to řešil s paní sociální. Že si budu dávat peníze zvlášť do obálek na různé věci. A chtěl bych se tam mít dobře. A ještě jednu věc bych chtěl dodat, že chci si zařídit ten mobil nějaký starší.“

Rozhovor s respondentem A4

1) Jak se Vám daří? Jste v životě spokojený?

„Daří se mi dobře, su spokojený. Mám práci, různě vařím...“

2) Jak moc Vás baví život?

„Baví, no.“

3) Cítíte se bezpečně tady v DOZP?

„Cítím se bezpečně. Kdyby mi chtěl někdo něco udělat, já bych jim dal! Ale to radši nedělám. To by špatně dopadlo. Já se umím naštvat! Pořádně! A to potom stojí za to. Já radši opatrně. Snažím se spory nejdříve řešit v klidu.“

4) Jak se Vám líbí prostředí DOZP a okolí?

„Pěkný, líbí. To, že je budova stará to mi nevadí. Ale to, že musíme odcházet odsud, to mě štve. Já o tom nechci mluvit, protože to bych se musel rozčilovat.“

5) Jak by měl vypadat Váš běžný život podle Vašich představ?

„No kdybych měl bydlet jinde, tak jedině s holkou. Mám totiž přítelkyni v Rožnově. Vypadalo by to tak, že já bych platil, ona by též platila, takže tak společně. Kdybych bydlel sám, tak bych to nedal s penězi. Společně by jsme vařili a tak.“

6) Jak dostupné jsou pro Vás informace? Např. jak si vyhledáváte autobusové spoje atd.?

„Já jezdím, já jezdím...já Vám to ukážu. Já jezdím na kartu. **(Pán vytahuje z peněženky měsíční průkazku na autobus a pak nám detailně popisuje, jak s ní v autobuse zachází a na co ta kartička vlastně slouží).** To jak mi jezdí autobusy, to já mám zjištěné. Normálně na nádraží se podívám na jízdní řád. Kdybych jel někde kde to neznám, tak bych se zeptal, kdybych si to nemohl najít sám. Jinak si hledám různé informace tady na internetu. Nebo taky sleduju různé vyvěšené plakáty a papírky.“

7) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„Já dělám všechno. Uklízení, pouštím si kazeťák třeba nebo televizi. Někdy poslouchám svoje CD, někdy si zapnu jen rádio. A to co dělám, to mi nezakáže nikdo. Já bych jim dal!“

8) Dokážete se samostatně pohybovat mimo areál DOZP? Potřebujete něčí pomoc? Jak by taková případná pomoc měla vypadat?

„Ne, já nepotřebuji ničí pomoc. Tady se orientuju sám. Akorát s nákupem potřebuju pomoc. Ale jenom něco. Já si vezmu kalkulačku, dám si nákup k prodavačce a zaplatím. A ta pracovnice Janička, ta mi pomáhá tak, že tam jde se mnou a říká mi, co je třeba levné a takové věci. Vždycky si napíšu na papír, co potřebuju a jde se na nákup.“

9) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy? Máte tady mezi uživateli kamarády? Nebo i někde mimo domov?

„Tady? Já mám kamaráda jenom Pavla. Nikoho jiného. Pavlovi věřím. Pak ještě Miloše, co bydlí hned vedle mě. No a pak mám ještě tu moji přítelkyni, ta je v Rožnově. No ale kdybych nebyl tady, tak jsem doma hned. Já jsem tady už 29 let.“

10) Jak jste spokojen se svým sexuálním životem?

„To mám říkat? Ne, ne..neříkám to! To je tajemství. Ale spokojený su.“

11) Jak jste spokojený se sociální službou, kterou užíváte? Nedostáváte například více podpory, nežli potřebujete?

„Za mě nedělá nikdo nic. Já si všechno dělám sám. Spokojený su. Já chodím do Rožnova pracovat a ještě do domova pro seniory. Já to mám náročný. Dělám tam všechno, hlavně uklízím.“

12) Domlouváte se s pracovníky na tom, co potřebujete?

„Ano. Třeba když jdu na nákup. Jdeme za paní sociální pro peníze, vezmeme je, napíšeme to a jdeme.“

13) Jak vypadá Vaše bydlení? Jak byste jej popsal?

„Já bydlím tam v té budově úplně vzadu. Tam jsme tři. Máme tam tři postele, skříň, stůl... Něco je moje a něco je tady. Máme tam soukromí, ale musí zaklepat! Jak nezaklepat, tak ven! Vy byste taky nebyla ráda, kdybych já vešel a vy jste tam něco dělala. To by jste taky nebyla ráda.“

14) Vybíráte si co budete jíst, kdy a kde? Vyhovuje Vám to tak? Rozhodujete si o tom sám?

„Já jím všechno. Ale něco ne. Nerozhoduju si o tom. Máme to, co je napsané, to musím sníst. No nenadělám s tím nic. Když si něco koupím za svoje peníze, tak to je něco jiného. (Pánovi zde nedochází to, že i za jídlo, které dostává v jídelně a o kterém si nemůže rozhodovat si platí sám ze svých peněz!). Kdy budeme jíst, to máme určené. Například snídaně je o půl osmé. Akorát že, já už jsem pryč v práci. Já vstávám o půl páté. Jak přijedu z práce, tak mi to jídlo dají.“

15) Jak trávíte Váš volný čas?

Pán zodpověděl už u otázky číslo 7!

16) Jak to chodí v DOZP, když Vám přijde návštěva? Musí se někde hlásit? Máte dostatek soukromí? Stalo se, že Vaši návštěvu vyhodil někdo z personálu? Např. že už je tu dlouho?

„No musí se nahlásit. No buď jsme na pokoji, nebo jak je ta jídelna, jak jsou ty židle. Cizí návštěvu bych tam nepustil do pokoje ale. To je naše a to ne. Jde si tu najít místo, kde nás nikdo neruší. Třeba tam, jak se vaří. Moji návštěvu ale беру třeba i ven do cukrárny nebo i do

mého pokoje. To je něco jiného. Pokud jsou kluci na pokoji, tam my jdeme s návštěvou ven. Pokud je to moje návštěva, tak tu je tak dlouho, jak já chci. Nikdo ji nemůže vyhodit. To si stanovuju sám.“

17) Vyrušuje Vás někdo ve Vašem pokoji? Máte na pokoji soukromí? Vchází bez zaklepání? Tráví tam čas a Vás to obtěžuje?

„No stává se to, že někdo vejde do pokoje bez zaklepání. Pracovníci klepají vždycky. To dělávají jenom kluci tady, že nezaklepu. Kdyby tam byl někdo, koho tam nechci, tak toho bych vyhodil hned.“

18) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„No rozhoduje mi o nich tady paní sociální. Já peníze mám, ale nepotřebuju je teď. Peníze co si vydělám mám na účtě. Plánuji si koupit televizi, jak půjdu do toho nového a to půjdu za Janičkou a pak za sociální.“

19) Jste spokojený se svým finančním příjmem?

„Jsem spokojený. Protože mám práci, tak sem spokojený s penězama. Ale mám toho hodně té práce. Začínám v sedm ráno a končím až ve dvanáct.“

20) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojen s Vaším ošetřujícím lékařem a tím, jak Vás léčí?

„Jsem s panem doktorem spokojený. Já jsem měl nemocnou nohu, měl jsem v koleně vodu. To je strašná bolest. Jsem nemohl ani chodit. A pan doktor mě dobře léčil. Beru léky jenom na tlak a to mi pan doktor řekl, jak to mám brát.“

21) Jste spokojen se svojí prací? Věděl byste kam se obrátit kdyby jste hledal novou práci?

*„No jsem spokojený. Mám práci v tom domově pro seniory, tam uklízím a dělám takové věci a pak mám tu druhou práci v Rožnově a tam už je to jinačí. To už je větší dřina. Tam je práce s železem. Tam se musí dávat bacha, aby se mi něco nestalo třeba. Práci jsem si našel tak, že tu přišli se ptát, kdo bych chtěl jít dělat do Rožnova. Oni mi ji nabídli. **(Po dlouhém vzpomínání, kam by se šel ucházet o místo si pán vzpomněl na úřad práce.)** No na tom úřadě jsem byl, přímo tady. Ale tam mě nevzali. A tak sem si sám hledal práci. To ale též trvalo. A teď už nemám jednu, ale dvě práce. A možná budu mít ještě jednu práci.“*

22) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„No to, že se budu stěhovat. Ale nejsem rád. Já se nerad stěhuju. Už jsem tady zvyklý. 29 let! Já si nemyslím, že by mi to stěhování přineslo něco lepšího. No ale špatně se odchází. Jediné co mě na tom trochu těší je, že tam mám tu práci v Rožnově. Ale bydlet bych tam nechtěl. Asi budu bydlet v tom Rožnově. Ve Valmezu, tam to není vůbec pěkné, tam bych nechtěl. V Rožnově tam je pěkný park. Chtěl jsem bydlet s panem Novákem, ale nevím jestli to půjde. To se bude teprve řešit.“

23) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„Já by jsem chtěl pěkný život, ale tak jak je teď. Jak jsme tady, to je dobrý život. Ale jak budu jinde, tak to je blbé. Plánuju si akorát budoucnost s přítelkyní, to si plánuju. Kdyby to šlo, tak bych bydlel s ní. To by pak bylo lepší stěhování. No a plánuju si koupit si tu televizu a tu novou práci si plánuju.“

24) A plánujete třeba rodinu?

„No rodinu mám, ale ti pijou. To je škaredé ale. Já bych byl dobrý rodič, ale oni ne. To nejsou rodiče, ale... já nechci být sprostý. Já jsem měl dědu, ten byl hodný. Ten se o mě staral. Toho byla škoda. On byl hlídačem 30 let. Hlídal auta na parkovišti v Zábřehu. Já plánuju mít svoje děti.“

Rozhovor s respondentem B1

1) Jak se Vám nyní daří? Jste spokojený se svým životem?

„Ano, dobře. Jsem spokojený.“

2) Jak moc Vás baví život?

„Jo, baví. Veselím se, že jsem na světě.“

3) Těšil jste se na nové bydlení, když jste se stěhoval z DOZP, nebo jste měl obavy?

„Těšil jsem se tady, chtěl jsem tady bydlet. Lepší je to tady. Je nás tady míň. V DOZP nás bylo hodně na pokoji, nepamatuji si přesně kolik, ale bylo to hrozný.“

4) Cítíte se tady v chráněném bydlení bezpečně?

„Cítím se bezpečně. Nebojím se žádných lupičů ani nic. Mám tady televizi, taťka mi koupil. Mám tu taky DVD přehrávač, tam si pouštím fotky.“

5) Jak se Vám líbí nové prostředí ve kterém žijete?

„Líbí se mi tady město i dům ve kterém žiju. Je tu zahrada velká, tak sekám zahradu někdy. To mě hodně baví. Sekat trávu jsem se naučil až tady, předtím jsem se to neměl kde učit. V DOZP nebylo kde. Líbí se mi rozhodně více tady.“

6) Jak by měl vypadat Váš běžný život dle Vašich představ?

„No asi tak, jak žiju teď. Na pokoji jsem sám, to mi vyhovuje. Přítelkyni jsem si našel tady. Bydlí o patro níž. S přítelkyní budeme žít spolu tady v chráněném bydlení.“

7) Jak dostupné jsou pro Vás informace, které potřebujete ke svému každodennímu životu?

„Co potřebuju si zjišťuji sám. Často se radím o věcech s pracovníky. Něco si hledáme i na internetu. Třeba si taky všímám toho, co je napsáno. Třeba když chci jít do kina, tak se dívám na plakát, co se bude hrát a pak s mojí Pavlínkou jdeme na ten film do kina.“

8) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„Vyšívám, sekám trávu a poslouchám rádio. Rád si pouštím moravanky a lidové písničky, taky se koukám na televizi. S přítelkyní si uvaříme kafe, dáme si něco dobrého a někdy se jdeme projít po městě. Teďka jsem tu týden nebyl. Byl jsem u taťky mojeho. On bydlí taky v tomto městě. Jeli jsme se podívat na auta závodní. Mám tady i mamku. Ona je od taťky odstěhovaná, ale navštěvuju i mamku. S mamkou jezdíme i za moji sestrou do Ostravy. Takže si dělám co chci. Nikdo mě neomezuje.“

9) Dokážete se samostatně pohybovat mimo dům? (chráněné bydlení)

„Jojo. Jezdím sám do práce ještě tady se Štěpánem, chodím si sám do obchodu, na procházky. Někdy zajdeme s klukama do hospody na jedno. Když ale jedu někde dál, tak to ale jezdím s mamkou raději. To bych sám nezvládl.“

10) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy?

„Mám tady kamarády v tom chráněném bydlení a s některým klukama s DOZP se navštěvujeme.“

11) Jak jste spokojený se svým sexuálním životem?

„Jsem spokojený.“

12) Jak jste spokojený se sociální službou, která je Vám poskytována?

„No to jsem. Všeho tu mám tak akorát. Na všem se s nima domluví.“

13) Jak by jste popsal Vaše bydlení?

„Bydlím v chráněném bydlení, je to zelený dům, moderní. Bydlí tu kluci i holky. Je nás tu víc. Pět chlapů a dole bydlí ženské, ale nevím kolik přesně. Můj pokoj vypadá tak, že tu mám postel, dvě křesla, skříň, televize, DVD, rádio. Jsou to moje věci.“

14) Rozhodujete si sám o své životosprávě? Tedy co budete jíst a kdy?

„Ano, to si teď rozhoduji sám. Oběd si nevařím, ten mám v práci. Ale jinak si chystám jídlo sám a jím to, na co mám zrovna chuť. Tady je to jiné jak v DOZP. Tam mi nějaké jídla nechutnala, ale tady si vyberu. Ráno vstanu, umyju se a jdu si nachystat snídani.“

15) Jak trávíte volný čas.

Již bylo řečeno.

16) Jak to v chráněném bydlení chodí, když Vám přijde návštěva? Máte dostatek soukromí?

Musí se návštěva nahlašovat? Stalo se někdy, že tu něčí návštěvu pracovníci vyhodilo?

„No já si myslím, že můžete přijít zrovna za mnou. Tady nikdo není. Soukromí tady je. Nestalo se, nevyhazují. Je to moje návštěva, ta je tu jak chce dlouho. Návštěvě vždycky uvařím kafe a jsme tady u mě na pokoji. Tady je klid.“

17) Vy máte ve svém pokoji soukromí? Vchází k Vám na pokoj např. někdo bez zaklepání?

Tráví tam někdo čas a Vás už to obtěžuje?

„Já mám tady klid. Ke mně tu nikdo nechodí moc a když už, tak klepou. Tomáš (jeden z uživatelů s těžším mentálním postižením) mi tu ale chodí bez klepání. Tomu říkám pořád, že musí klepat.“

18) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„Rozhoduji. Mám svůj účet, ale když si něco chci koupit, pomáhá mi Johanka (pracovnice zařízení). Já ji řeknu kolik bych potřeboval a ona mi ty peníze dá.“

19) Je Váš finanční příjem dostačující?

„Já mám peněz moc.“

20) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojený se svým ošetřujícím lékařem a tím, jak Vás léčí?

„No tak já užívám léky na hlavu jenom. Jinak já se cítím zdravý, nic mě jako netrápí. Pana doktora mám tady ve městě. Je hodný. Vysvětluje mi vše, co se zeptám.“

21) Máte práci? Případně víte kam se obrátit v případě, že byste si práci chtěl najít?

„Práci mám, Pracuji na zámku. Uklízím tam pokoje. Chodím každý den do práce, jezdím autobusem. Vyjždím v osm a v jednu jsem doma. Přijedu domů a jdu si třeba nakoupit. To se poradím s pracovníci, co si mám koupit a jdu pak sám. No nevím, kde bych si ji hledal. Asi bych se někde zeptal. Asi Johanka by mi ji hledala.“

22) Co se za poslední dobu ve Vašem životě změnilo?

„Tak hlavně to, že pracuju. V DOZP jsem dělal v kuchyni, ale to nebylo placené. Pak že jsem si našel přítelkyni tady.“

23) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„No teď plánuji jet do DOZP na návštěvu za klukama. Pojedu s mamkou. Musím si to s ní ještě naplánovat. Kluci se budou totiž taky stěhovat, tak abych je tam stihl. Bydlení měnit nechci. Já tady už chci být napořád.“

24) Řekl byste že Váš život je kvalitní?

„Ano.“

25) Kde se Vám žilo lépe? V DOZP nebo v chráněném bydlení?

„Tady, v chráněném bydlení. Do DOZP bych se už nevrátil.“

26) Jaké hlavní rozdíly shledáváte v tom bydlení tady a v DOZP?

„V tom jídle, v tom, že jsem tady sám na pokoji. Mám tady více volnost. Tady mám více zájmů.“

Rozhovor s probandem B2

1) Jak se Vám daří v životě? Jste spokojený?

„Jo, mě se tu líbí. Su tu spokojený. Tady je to rozhodně lepší jak tam předtím.“ **(Pán má na mysli předešlé bydlení v DOZP)**

2) Jak moc Vás baví život?

„Jo, já jsem tu rád.“

3) Cítíte se bezpečně tady v chráněném bydlení?

„Ano, to cítím. V DOZP to bylo horší. Tam byli někteří otravní dost.“

4) Jak se Vám líbí prostředí chráněného bydlení?

„No tady se mi líbí hlavně to město. V DOZP když jsem bydlel, tak tam se mi to nelíbilo.“

5) Jak by měl vypadat Váš běžný život dle Vašich představ?

„No já bych to tak nechal. Tak jak to je. Sám bych bydlet nechtěl. Já mívám záchvaty **(epileptické)**. Mívám ty záchvaty a někdo mě musí hlídat. Sám bych se bál bydlet, že by se něco mohlo stát. Zatím bych chtěl zůstat tady v tomto městě.“

6) Jak dostupné jsou pro Vás informace, které potřebujete pro svůj běžný život? (Například jak se orientujete v jízdnicích řádech?)

„No já teď od pondělí začnu chodit do práce. Tam budu jezdit autobusem. Kdy mi to jede, to já si sám najdu. Na internetu si nic nehledám, protože neumím psát. Ale ty autobusy si zjistím na té zastávce z které pojedou. Když je potřeba poradím se s pracovníky.“

7) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„No já rád vyšívám nebo se dívám na televizi. Poslouchám muziku, písničky. Nejčastěji Karla. Trávu sekám, někdy si jen tak sednu do altánu. Můžu si tu dělat co chci.“

8) Dokážete se sám pohybovat mimo prostředí chráněného bydlení? Nebo potřebujete něčí pomoc?

„No chodím, chodím sám. Ničí pomoc nepotřebuji. Na nákup si chodím sám. Říkám, co já nemám, tak to potřebuju.“

9) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy a se sexuálním životem?

*„Stýkám se jenom s těma, co tady jsou (**uživatelé služby**). Jinak se s nikým nekamarádím. Rodinu mám v Hůrce. Oni jezdí tady za mnou. Teďka v pátek za mnou přijede mamka do dílen. Potom spolu pojedeme domů. A sem se vrátím zase až v neděli. Přítelkyni žádnou nemám. Sex tady nebudu rozebírat, to se nehodí a přítelkyni nemám, jak jsem říkal.“*

10) Jak jste spokojen se sociální službou, která je Vám zde poskytována.

„Jo, to su spokojený. Někdy se s pracovníky bavím, co bude. Někdy přijdou za mnou, někdy já za nima. Tak různě. Pomáhali mi sehnat si tu práci. Domlouvám se s nima ohledně peněz.“

11) Jak by jste popsal Vaše současné bydlení a Váš pokoj?

„Bydlíme v takovém větším domě, máme dost větší zahradu s altánem, ale nic tu nepěstujeme, jen sečeme zahradu. V pokoji mám televizi, kazeťák, koš, to je můj, postel tu mám, ale ta tu byla už jak jsem sem nastoupil. Mám tu dvě křesla, ty už tu taky byly. Koš na prádlo tu mám, ten tady taky byl. Svoje mám tady ty obrázky nad postelí. To jsou fotky z různých výletů, kde jsme byli. Na pokoji jsem ještě s jedním klukem. To v DOZP nás bylo na pokoji pět. To se nedá srovnat vůbec. No a ještě tu mám skříň, co už tu též byla. Povlečení na posteli, to je už moje ale.“

12) Rozhodujete se o tom co budete jíst a kdy? Vyhovuje Vám to tak?

„Já jím v šest večer a v osm ráno. To jsem si rozhodl sám. Všecko si sám chystám. Sám si беру i léky. Oběd si vaříme společně tady s pracovníky a některými chlapi. To se domluvíme předem, co si chceme uvařit. V DOZP jsem si vybral, co jsem chtěl jíst. Něco jsem nejedl. Jedlo se tam v jídelně. Některé ty jídla jsem ale nejedl. Vůbec mi tam nechutnalo zelí, tlačěnka mi tam nechutnala, kyselica to už vůbec ne. To já jsem nechtěl. Vždycky v pátek tam bylo samé sladké. Každý pátek! Tady mi to s tím jídlem vyhovuje víc. Zítra ráno půjdeme na nákup na oběd. To si sednu a řeknu co chci na oběd. Ale ještě nevím, co bude zítra.“

13) Jak trávíte volný čas?

Zodpovězeno v otázce č. 7.

14) Jak to tady chodí v chráněném bydlení, když Vám přijde návštěva? Máte tady soukromí s návštěvou? Stalo se někdy že Vaši návštěvu zaměstnanci vyhodili?

„No když vím, že mi přijdou z domu, tak to jdu nahlásit já. Na návštěvu mi do pokoje chodí i chlapi z vedlejška. Musí ale zaklepat. Návštěva si sama odejde, nikdo je nevyhazuje. Jdou kdy chtějí. Soukromí tu je.“

15) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„No já penězům moc nerozumím. Já rozumím jen těm papírovým. Mě má tady s penězi na starosti Jolanka.“

16) Je Váš finanční příjem dostačující?

„Stačí mi to tak, jak mám.“

17) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojen s Vaším ošetřujícím lékařem a s tím, jak Vás léčí?

„No mám tu epilepsii. Ta mě štve protože nemůžu dělat co chci někdy. Mívám často záchvaty a silné. Pak bývám úplně unavený a furt jenom spím. Všecko prospím. Pana doktora mám tady a spokojený s ním su. To víte, že mi všechno vysvětluje.“

18) Máte práci? Případně kdyby jste si chtěl najít práci, víte kam se obrátit?

„Prácu mám teď od pondělí. To tam jdu poprvé. Předtím jsem pracoval tady v hospůdce, tam jsem umýval nádobí. Teďka budu loupat cibuli a takové. Je to práce v kuchyni. Budu tam jezdit ještě s Petrou, tady z dola. Práci jsem si chtěl najít, řekl jsem to pracovníkům a oni mi s tím pomohli. Sám bych nevěděl jak.“

19) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„Tak změnilo se to bydlení, našel jsem si tu práci. V DOZP jsem nikde nepracoval.“

20) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„Tak to si teda nevzpomenu. Neplánuju nic nového, nechám to tak, jak to je teďka.“

21) Můžete říci, že Váš život je kvalitní?

„Tak to jsem ještě neslyšel. (Následovalo společné vysvětlování si termínu kvalita života).

No tak to mě baví, to co jste teď řekla. To můžu říct potom, že je kvalitní.“

22) V čem shledáváte hlavní rozdíly v bydlení tady a v DOZP?

„No nevím. Tak v čem by tak mohl být ten rozdíl?! Tak asi v tom, že tam mě někteří ti chlapi otravovali. Nedali mi pokoj, pořád za mnou chodili a něco chtěli. Tady mám od nich pokoj. Pořád se nás vyptával kolik máme roků a kdy půjdeme do důchodu a tím mě už štvál pořád. Taky se změnilo to, že na pokoji jsem byl v pěti. Teď jsem jenom po dvou. Celkově v DOZP bylo přes sto lidí, myslím. Teď nás je tady jenom deset.“

23) Vrátil byste se zpátky do velkokapacitního DOZP?

„Ne, to už nee. Už by se mi nelíbilo tam. Mě by tam furt otravovali, kdybych se vrátil zprátky. To bych tam teda vůbec neměl klid. Taky bych zase musel jíst to zelí a tak. To už nechci.“

Rozhovor s respondentem B3

1) Jak se Vám daří ? Jste spokojený v životě?

„Já jsem nadmíru spokojený tady. No tak fakt je to tady podstatně lepší jak v tom DOZP. Tam jsem byl 16 let a už to bylo hrozné. Tady jsem teďka rok. Odstěhoval jsem se 1. března a odjížděl jsem 28. února. Prvního března jsem tady měl oficiální nástup.“

2) Baví Vás život?

„Tak se svým životem jsem nadmíru spokojený. Tak, mohlo by to být ještě lepší, ale tak možná to bude ještě lepší.“

3) Cítíte se bezpečně ve Vašem životě, respektive tady v chráněném bydlení?

„Ale jo, cítím se tu bezpečně. V DOZP to bylo od okolí hodně chráněné, tam byly i ty mříže, takže sem si tam připadal jako ve vězení spíš až. Ostatních jsem se zas až tolik nebál, to já jsem si uměl udělat pořádek.“

4) Jak se Vám líbí prostředí chráněného bydlení?

„Docela, je tady větší možnost, když je nějaká akce. Je tady muzeum vyhlášené, kulturní dům, že, potom různé výstavy, že. Jak jsem byl v DOZP, tak tam byla jenom zábava o pouti a o nějakých těch slavnostech. Jinak je to tu podstatně menší, jak v DOZP.“

5) Jak by měl vypadat Váš běžný život dle Vašich představ?

„Tak, chtěl bych mít, mám představu svého bytečku, kde bych si mohl eventuálně vodit svého kamaráda, nebo nějaké děvče. Tady to nejde. Mám tu spolubydlícího. Až budu mít ten svůj byteček, tak tam u mě můžou i přespat. Tady to nejde zatím. V tom bytě bych chtěl bydlet sám. Taky abych měl práci.“

6) Jak dostupné jsou pro Vás informace, které potřebujete pro svůj běžný život?

„Jo, tak mám možnost jít na internet, že. Takže můžu sledovat, co se eventuálně děje ve světě, nebo se dívám na televizi. Nebo když to, tak se vždycky něco někde dozvím.“

7) Máte dostatek příležitostí pro rozvíjení svých zájmů?

„Jo, ale teď momentálně ty moje zájmy jsou stranou. Protože jak chodím do té práce, tak na ně není moc čas. Když přijdu, tak jsem rád, že už jsem doma. Musím si odpočinout, abych byl čilý zase ráno do práce.“

8) Můžete mi vyjmenovat Vaše koníčky? Tedy to, co děláte ve svém volném čase?

„Tak no...občas jsem jezdil na ty koně a tak. A teď momentálně jsem se naučil stahovat filmy, tak stahuju ty filmy na počítač a pak co si stáhnou, tak se na to podívám. Docela už mám staženo dost filmů. Už asi tak dvě stě až tři sta filmů. Některé se stahujou docela rychle, některé docela pomalu. Ty dlouhé se stahují dlouho. Skoro celý den. Jak kdy. Ale když se to stáhne, tak se na to podívám. Občas, když je třeba, tak posekám trávník, nebo když něco chcou, tak pomůžu.“

9) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy?

„Momentálně si hledám přítelkyni. Kamarády mám ještě z DOZP, někteří jsou tady se mnou v chráněném bydlení. Občas se setkáváme, pokecáme. Ale nechci se jako moc vázat a nenechám se okroužkovat. Tak jako užít si jo, ale že bych se hned ženil, to ne. Původně jsem to plánoval, že bych se oženil, ale pak jsem si řekl, ježda, nebud' blbý, raději si užívej. Dokud jsem svobodný, tak si chci užít. Potom už to nejde.“

10) Jak jste spokojený se svým sexuálním životem?

„A tak jsem spokojený. Jednou jsem byl v Ostravě v tom jednom veřejném domě.“

11) Jak jste spokojený se sociální službou, která je Vám zde poskytována? Nemáte například poskytované podpory až příliš moc nebo málo?

„Podpory mám přesně tak akorát. Je to super. Když mi moc nezbývá, tak je poprosím o pomoc. Občas mě chytne noha, že nemůžu skoro chodit, tak je poprosím, jestli by mi mohli pomoci. Párkrát se mi stalo, že jsem nemohl dojít ani na autobus. Natekl mi kotník, moc to bolelo. S Těma nohama mám problémy.“

12) Jak byste popsali Vaše současné bydlení, případně také Váš pokoj.

„Je to fakt super jako. Všem bych doporučil, třeba rodičům, kteří mají děti s postižením, aby je dávali takto do chráněného bydlení nebo do toho samostatného bydlení a ne do těch velkokapacitních zařízení, protože to je fakt na nic. Tam nemají žádné soukromí a všechno musí řešit ty sociální pracovnice plus ještě někdo. Lepší je, kdyby se je snažili umístit do těch chráněných bydlení. Někdy se to může sice tím jen zhoršit, záleží jestli bude chtít změnit. Potom půjde k lepšímu a k lepšímu a bude samostatný. Někdy se může stát, že může propadnout a dostane se zase zpátky někde do toho ústavu velkokapacitního.“

13) Rozhodujete o tom, co budete jíst a kdy? Vyhovuje Vám to tak?

„Ano, rozhoduji si sám. Když se zase vrátím k tomu, jak to bylo v tom DOZP, tak musím říct, že fakt některé jídla se jim tam povedly, ale jiné zase stály za nic. Jako takové : tady máš, na a sněz to. Zaměstnancům se to jako hezky nazdobilo, nám se to kydlo na talíř a bašti. Já tady co si uvařím, tak vím, co jsem si uvařil a vypadá to taky nějak.“

14) Jak to chodí u Vás v chráněném bydlení, když Vám přijde návštěva? Musí se návštěva někde hlásit? Máte dostatek soukromí?

„Když se návštěva domluví s náma, tak já řeknu pracovnícím, že neoficiálně za mnou přijede návštěva a už se to nemusí někde víc hlásit. Pokud ale je to oficiální návštěva, tak se to musí vyřídit přes ředitelství. Jinak nám pracovníci do té návštěvy nijak nezasahují. To je naše návštěva a ta je tu tak dlouho, jak já chci.“

15) Vyrušuje Vás někdo ve Vašem pokoji? Např. že vchází bez zaklepání, tráví tam čas a Vám je to na obtíž?

„Ale tak, občas jo. Ale já se snažím je nějak šetrně vyhodit. Až budu mít právě ten svůj byteček, tak to bude fakt lepší. Vím koho si pozvu.“

16) Když jste se sem stěhoval, těšil jste se na změnu nebo jste sem šel s obavami a strachem z nového?

„No měl jsem obavy akorát z toho, jak se tu začlením. Zatím to vypadá dobře. Jinak jsem byl už docela rád, že jdu pryč z toho DOZP, protože někteří mi tam už začínali lézt na nervy. Byli jsme tam čtyři na pokoji a to nebylo žádné soukromí.“

17) Rozhodujete si sám o svých penězích?

„Většinou v menších částkách ano a v těch větších, když potřebuji na větší nákup, tak to eventuálně řeším s pracovníci tady. Ale třeba naposledy, co jsem si kupoval notebook, tak to jsem si objednal přes internet sám. Peníze jsem si sám našetřil z výplaty. Ty jsem měl u sebe bokem. Dříve jsem si ještě v tom ústavu nemohl na nic našetřit. Tam ty služby byly všechny drahé a platil jsem si navíc věci, které jsem ani nepotřeboval.“

18) Je Váš finanční příjem dostačující?

„Tak, mohli by ještě trochu přidat, ale tak kdybych zase natrefil na nějakou dobrou práci a budou mě dobře platit, tak to bude zase o něčem trochu jiném, že. Ale zatím mě to teď, co vydělám stačí.“

19) Máte práci, případně kdybyste si práci hledal, víte kam se obrátit?

„Pracuji v zámku a tam uklízím. Každý den dojíždím autobusem, který mám zadarmo. K práci jsem přišel tak, že mi ji nabídl pan ředitel. Když bych si hledal něco nového, tak bych se buďto obrátil na úřad práce, nebo na nějakou tu agenturu, která pomáhá hledat práci.“

20) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„No, skoro všechno. Já myslím, že docela se mi změnil život tím, že už nejsem v tom velkokapacitním tom, a že jsem tady v chráněném bydlení. Jsem spokojený a budu ještě spokojenější až budu v tom bytečku mojem. Dále to, že se mi podařilo rychle najít práci. Oni mi původně nabízeli, že bych chodil do dílen, ale já jsem jim na to řekl, že ať se nezlobí, ale že já nechci do dílen, protože to bych ještě něco musel platit.. Já potřebuji mít příjem a ne výdaje.“

Já jsem říkal hned ze začátku, že nechci do dílen, že chci práci ať si můžu hned od začátku vydělávat a někam se pohnout. Ať si můžu eventuálně zaplatit to bydlení nebo si na něco našetřit. Ať mám nějakou rezervu až ta práce skončí, než si najdu novou práci.“

21) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„Plánuji ten byteček. Už se něco v tom hýbe. Bylo mi přislíbeno, že od příštího roku by to šlo. Tak musím počkat, jestli to bude nebo nebude. Už se těším až přijede ten můj kamarád z Valmezu a bude u mě moc přespat. Chci mu ukázat, kde já chodím eventuálně do hospůdek tady. Potahám ho po těch mojich oblíbených lokálech.“

22) Řekl by jste, že Váš život je kvalitní?

„Teďka se mi zkvalitnil život dost a čekám, že s tím přestěhováním se mi zase ještě zkvalitní. Bude více možností.“

23) Vrátil byste se zpátky bydlet do DOZP?

„Ne. Nikdy! Ani kdyby mi nabízeli zlaté z nebe, tak už bych tam nešel. To by mi museli nabídnout něco hodně extra, abych o tom vůbec začal jen přemýšlet“

24) Jste spokojen s Vaším zdravím? Jste spokojen se svým ošetřujícím lékařem a s tím jak Vás léčí?

„Tak já beru léky jako na tu moji hlavu. Potom mám problémy s nohama, tak jím i na to léky. Jako je to omezující to zdraví, ale co se dá dělat. Jsem rád, že aspoň můžu chodit a můžu pracovat. Snažím se být o přes to veselý. S panem doktorem jsem spokojený. Ještě jsem se nestkal s doktorem, který by mi nevyhovoval. Já se optám na všechno, co chci vědět a on mi odpoví.“

Rozhovor s respondentem B4

1) Jak se Vám daří? Jste spokojený v životě?

„No teďka už je to veselejší, to víte, že jo. Začal mi nový život a musím říct, že si to docela užívám, jako. Říkám, že vždycky by to mohlo být ještě lepší, ale teď sem dost spokojený.“

To, co jsem prožíval v DOZP se nedá vůbec popsat. To víte, já jsem zažil jaké je to bydlet doma. Žil jsem dlouho s rodiči doma v rodinném domku. Takže jsem to měl pořád s čím porovnávat.“

2) Jak moc Vás baví život?

„No kdybych to měl vzít teďka zrovna jak to je, tak musím říct, že baví. Už mám více svobody, více možností, řekl bych. Takže ano, baví mě život. Někdy na mě padne takový strach nebo jak bych to řekl. Možná úzkost, ale pak mě to zase přejde. Přijdou za mnou kluci na návštěvu a zasmějem se něčemu, pak je hned líp.“

3) Cítíte se tu v chráněném bydlení bezpečně? Nemáte z něčeho strach?

„No cítím se tu bezpečně celkem. Večer se tu zamykáme, takže snad by tu nikdo nevlezl. Sice v DOZP to bylo více jištěné, protože tam byla jednu dobu ta nemožná brána a hlídalo se, kdo jde dovnitř. Tady je to víc na nás, abychom se ohlíželi. To víte, ta brána, ježda, to bylo hrozné. Hlídali nás abychom nemohli odejít. A jednou za mnou přijel kamarád na návštěvu a oni ho za mnou nepustili ani. To bylo hrozné. Bylo mi smutno z toho. Ještě bych řekl, že v tom DOZP jsem měl docela strach z některých tam, co tam bydleli jako. Někteří byli takoví zlí nebo jak to mám říct. Měli záchvaty vzteku a naštváli se kvůli ničemu vlastně. No hrozné, hrozné. Tady nikdo takový není, takže jsem rád za to. Je tu větší pohoda a proto se tu líp žije.“

4) Jak dostupné jsou pro Vás informace týkající se běžného života? Jak například zjistíte kdy se co hraje v kině, kdy Vám jede autobus atd.?

„No já jsem v tomto směru docela samostatný. Mám svůj notebook a internet. Najdu si tam všechno, co mě zajímá. Když jsem se tu nastěhoval, tak mi to trochu dělalo problém se tu vyznat v okolí. Ale teď už jsem tu rok a půl a tak to tu znám všechno. Vím prostě jak to tu chodí. Mám tu své oblíbené hospody a tak. Autobusy si zjišťuju na internetu a kino vlastně taky většinou. Někdy mě zaujme plakát třeba, ale spíš asi ten internet.“

5) Jak se Vám líbí prostředí chráněného bydlení a okolí?

„No to se mi líbí hodně. Tam jak jsem bydlel předtím v tom městě, tak tam byla možná hezčí příroda, taky to bylo takové zašité tam. Ale tady se mi zase líbí to, že jsme v centru města a přitom v baráčku. Na ten jsem já zvyklý z dřívějšího, jak jsem ještě bydlel s našima. Máme tu hodně sousedy, takže se mi tu líbí. A taky ta zahrada tady je pěkná, ne?“

6) Jak si představujete, že by měl vypadat Váš běžný život?

„No tak myslím si, že ještě trochu víc samostatný abych byl. Ale to víte, to nejde hned. Tady se to pořád ještě učím, abych pak mohl fungovat úplně sám. Zatím si nejsem ve všem jistý a potřebuju někdy aby mi někdo pomohl. No jinak běžný život by měl vypadat tak, jak jsem to zažil s našima. Chtěl bych mít ženu a děti, kteří by tam byli až přijdu z práce. Společně se ženou bych vařil, protože to já rád dělám. Ale třeba praní, to bych nechal klidně na ní. To není moje oblíbené. Pak bych se třeba učil s dětma do školy a jezdili by jsme na výlety. No a hlavně abych měl pořád práci, to je důležité. Kdybych neměl práci, tak bych se nemohl postarat o tu rodinu. Takže asi tak.“

7) Máte dostatek prostoru pro rozvíjení svých zájmů?

„Jo, tady jo. Ale předtím jsem neměl moc co dělat. Tam (v DOZP) nebylo moc co dělat. Jako takhle, oni nám tam chystali třeba nějaký program, ale nutili mě dělat i to, co jsem nechtěl. Mě třeba nebavilo vyšívat nebo tak. To dělala moje mamka ne taťka. Myslím si, že to je babská práce no. A prostě mě to nebavilo s některýma hrát tam nějaké hry nebo co. Chtěl jsem třeba zůstat na pokoji a dělat si svoje věci. Třeba si číst knížku. Já mám rád detektivku. Tady je to hodně jiné. Když přijdu z práce, mám čas pro sebe. Dělám si co chci. Chystám si jídlo, podívám se na zprávy a čtu si třeba.“

8) Dokážete se samostatně pohybovat mimo areál domova? Potřebujete něčí pomoc? Jak by měla ta pomoc případně vypadat?

„Jo, to já se tady pohybuju sám všude. Říkám, teď už to tu znám všechno. Ze začátku s náma třeba po městě chodili pracovníci co jsou tady. Pak už jsem to zvládal sám. Když jsem jel poprvé tady do práce, tak se mnou taky jela tady jedna pracovnice. Ale pak už jsem zase jezdil sám. Není to nic složitěho pro mě.“

9) Jak jste spokojen se svými osobními vztahy?

„No to jsem. Mám kamarády i tady. Kamarádím se i s holkama tady co bydlí dole. Pak mám nějaké kamarády ještě z DOZP a s těma si třeba telefonuju, nebo někdy za nima jedu na návštěvu. S našima se taky vídám. Jezdívají sem tady za mnou a někdy zas já za nima. Někdy jsem tam i týden, třeba o svátcích nějakých. Takže to je v pohodě řekl bych. Víte já jsem hodně upovídaný člověk a rád se kamarádím s někým. Takže mi nedělá problém si hledat nové kamarády.“

10) Jak jste spokojený se svým sexuálním životem?

„No to je horší už. To by mohlo být lepší. Měl jsem přítelkyni, ale už s ní nejsem. Takže teď jakože hledám nějakou holku pěknou. Sex mám rád hodně. Takže snad si někoho najdu už. Teď to řeším jakože sám se sebou abych to tak řekl nějak.“

11) Jak jste spokojen se sociální službou, která je Vám poskytována? Je Vám poskytována dostatečně, nebo máte až příliš podpory, kterou nepotřebujete?

„No teďka jsem spokojený. Tady mám podpory tolik, kolik si řeknu. Nemám nic navíc. Oni mě tu spíš podporují v tom, abych se mohl ještě víc osamostatnit. Takže já si sám tady vařím, peru a takové. Nikdo to za mě neudělá. A já jsem rád. Toto je pěkné, že se můžu sám starat o sebe. O naše (o rodiče uživatele) se taky nikdo nestaral. Taky to chci zvládat sám jako oni. Konečně mě tu nikdo nenutí dělat věci jak pro dítě, ale učí mě být dospělým. Takže tak.“

12) Domlouváte se s pracovníky zařízení na tom, na čem potřebujete?

„Ano, jistě. Když si nejsem v něčem úplně jistý, tak se na ně obrátím.“

13) Zkuste mi popsat, jak vypadá Vaše bydlení, Váš pokoj.

„Pěkný domek, zelený. Pěkná zahrada. Já osobně bych snesl větší o malinko, ale tak to je jedno. Je to tu pěkné i vevnitř. Moderní, takové domácí. Když se sem vracím, tak cítím, že jsem doma. Můj pokoj je přesně takový, jak chci. Mám tam postel pohodlnou s povlečením na kterém mám letadla. Protože já mám rád letadla. Skříň, kde si udržuju čisto a pořádek. Taky tam mám křesla a stůl pro návštěvu. Lampičku tu mám taky, protože já rád čtu, tak abych na to dobře viděl. Mám tu knihovnu s knížkami a taky puzzle. Řekl bych, že můj pokoj je útulný. Mám ho rád. Hlavně se o něj nemusím s nikým dělit a mám tu klid.“

14) Otázka týkající se vaší životosprávy. Rozhodujete o tom co budete jíst, kdy a kde?

„Ano, ano. Konečně ano. Mě ty blafy z jídelny nechutnaly. Tu si vyberu sám svoje, co mám rád. Vařím si zeleninové polévky a kuřecí maso na různě. No a jím si taky tehdy, kdy mám hlad a chuť. Taky jsem šťastný, že si můžu něco upéct dobrého, když mám chuť. To jsem dřív nemohl. Teď dám buchtu na plech, je to jedna dvě a té dobroty.“

15) Jak trávíte Váš volný čas?

„No jak už jsem říkal, moc rád čtu. Pak se taky rád dívám na internetu na videa a na filmy. Někdy jen tak sedím venku v altánku a piju kafe a třeba kecám s klukama.“

Někdy zajdeme do hospůdky a dáme si něco dobrého. Taky mě baví dělat na zahrádce, takže bych tu rád udělal nějaký záhonek a pěstoval bych tu květiny. Možná i zeleninu. Ta je teď moc drahá v obchodě. Tak bych měl vlastní a za levno. Večer se podívnu na zprávy a pak si jdu do knihovny pro nějakou knihu a u té usnu většinou.“

16) Chodí za Vámi návštěva? Jak to chodí tady, když Vám přijde návštěva? Máte dostatek soukromí? Musí se návštěva někde hlásit?

„Jo, jo. Chodí mi tu návštěva. Chodí tu rodiče, kamarádi. Různě. Teď třeba vy. Soukromí tu mám, protože pokoj mám svůj vlastní. Takže to je v klidu. Kluci, co jsou tu po dvou už to mají horší. Ale tak když je pěkně, tak se dá jít na zahradu do altánu, nebo tak. Dá se tu vždycky najít kousek místa. No a návštěva se hlásí. Spíš teda já to říkám pracovnícím dopředu, než někdo za mnou jde.“

17) Stalo se už někdy, že někdo Vaší návštěvu vyhodil?

„Ne, to ne. To je přece moje návštěva, to by si asi nedovolili. Možná kdyby tu dělali nějaký binec. Ale to se ještě nestalo. Moje návštěvy jsou slušné. Neděláme nic špatného. Většinou si jen povídáme, nebo jsme s klukama na internetu.“

18) Vyrušuje Vás někdo ve Vašem pokoji? Například vchází bez zaklepání? Nebo se tam vyskytuje někdo, kdo Vás obtěžuje svojí přítomností?

„No, tak máme tu jednoho kluka, on je víc postižený a ten tu vchází někdy i bez zaklepání. Někdy mě to už štve. To si vždycky řeknu, že bych chtěl už fakt bydlet sám. Ale když tu přijde, já mu řeknu, že tu nemá co dělat a že ať klepe. Já mu taky nechodím do pokoje jen tak, jak nějaký nevychovaný kluk nebo co.

Ale zase je to lepší jak v DOZP, tam nás na pokoji bylo i šest chlapů a do toho nám tam ještě pořád někdo chodil. Prostě jak kdo chtěl. Tam se vůbec nedalo nic dělat. Žádné soukromí tam nebylo.“

19) Rozhodujete sám o svých penězích?

„Ano. Já mám svůj účet. Tak jsme to tu domluvili. Říkal jsem našim, že to, co si vydělám chci mít na účtu a sám si rozhodnout jestli je utratím, nebo jestli si našetřím na něco, třeba na počítač. Takže to, co si vydělám mám na účtu a sám si vybírám peníze na to, co potřebuju. To sem taky dřív nemohl. Peníze byly u sociální pracovnice a musel jsem se chodit o ně prosit.“

20) Je Váš finanční příjem dostačující?

„Ale tak ano. Mám teď dobrou práci, takže to jde. Někdy mi něco koupí i naši, takže ušetřím. Třeba vybavení v pokoji mi kupovali naši. Ale třeba na ten notebook jsem si sám našetřil.“

21) Jste spokojen s Vaším zdravím Jste spokojen se svým ošetřujícím lékařem a s tím, jak Vás léčí? Sděluje Vám informace o Vašem zdravotním stavu tak, abyste tomu rozuměl?

„Pana doktora tu mám nového, co jsem se sem přestěhoval. Je hodný a je s ním sranda. Vysvětluje mi všechno. Někdy se hodně ptám, ale on mě nikdy neodbyl. Nevím jak to dělá, ale on má pořád dobrou náladu. Naštěstí já nemusím moc chodit k doktorům, jsem zdravý.“

22) Máte práci? Případně, chtěl byste práci? A víte kde práci hledat? Kam se obrátit?

„Pracuju teďka v jedné restauraci v kuchyni. Dělam takové všechno. Prostě co je třeba. Pomocné práce. Práci mi pomohli najít pracovníci chráněného bydlení. Bylo to přes nějakou agenturu. Takže kdybych si chtěl najít něco jináčího, tak bych se obrátil asi zase na tu agenturu anebo na úřad práce. Tam ale nevím jestli by se pro mě něco našlo. Naštěstí jsem teď spokojený s tím, co mám. Prácu bych si teď nehledal.“

23) Co se u Vás za poslední dobu změnilo?

„No jemine, toho je hodně moc. To bydlení, i když už je to nějakou tu dobu. Ale to byl velký krok v mojem životě. Pak i ta práce. Ta změna je opravdu veliká. Mám svobodu, dělám si co chci a těším se, že se to zase ještě zlepší a půjdu bydlet samostatně a možná že si najdu i tu přítelkyni. S tou přítelkyní bych si pak založil rodinu a byl bych nejšťastnější na světě.“

24) Jaké jsou Vaše plány do budoucna?

„No můj plán je ještě víc být samostatný. Chci si tady udělat ten záhonek a naučit se pěstovat si zeleninu a kytičky. Pak najít si to bydlení, ale to ještě asi chvíli potrvá. Pak tu přítelkyni si najít a založit rodinu. Další můj plán je začít psát detektivní příběhy a najít někoho kdo tomu rozumí, aby mi s tím pomohl. To je můj velký sen. Chtěl bych aby se ta knížka dala pak koupit v obchodě normálně. Uvidíme, třeba se to podaří.“

25) Když jste se sem stěhoval, těšil jste se na změnu nebo jste sem šel s obavami a strachem z nového?

„Na jednu stranu jsem se i bál. Ale spíš jsem se těšil. Bál jsem se, jak to tu bude vypadat, aby se mi tu líbilo a taky hlavně jací tu budou lidi a tak. To je taky dost důležité. Nechtěl jsem hlavně, aby nás tu bylo moc a taky jsem se těšil že tu budou holky.“

26) Řekl by jste, že Váš život je kvalitní?

„No teď můžu říct, že je kvalitní. Ano, je. Před třeba dvouma rokama ale ještě nebyl.“

27) Vrátil byste se zpátky bydlet do DOZP?

„Ne! To už nikdy. To by bylo jako za trest. Jako bych něco udělal špatného a musel se tam vrátit jako do vězení. Zase bych musel dělat co bych nechtěl, co by mě nebavilo a vůbec bych tam neměl soukromí. Ne, už na to ani nechci myslet. Tady jsem šťastný a už nikam tam bych se nevrátil.“

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Markéta Zralá
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Vojtěch Regec, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Srovnání kvality života osob se zdravotním postižením v institucionálních a komunitních formách sociálních služeb.
Název v angličtině:	The comparison of life quality of people with health disability in institutional and community forms of social care.
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se věnuje kvalitě života osob se zdravotním postižením a možnostem bydlení v institucionální či komunitní formě sociálních služeb. V teoretické části vymezujeme zdravotní postižení i v kontextu legislativy ČR. Dále práce vyjmenovává výhody a nevýhody bydlení v komunitní a institucionální sociální službě. Podrobněji popisuje podporované a chráněné bydlení jakožto nejvíce využívané služby komunitního typu. V dalších kapitolách práce nabízíme vysvětlení termínu transformace a deinstitucionalizace. Jedna kapitola je také věnována komunitnímu plánování, které se podílí na vytváření nových sociálních služeb a umožňuje tak reagovat na aktuální potřebu komunity daného města/ kraje. V teoretické části také nalezneme vysvětlení pojmu kvalita života (subjektivní a objektivní kvalita života), možnosti měření kvality u osob se zdravotním postižením a zmíníme vědní obory, které se kvalitou života zabývají. Praktická část práce je věnována rozhovorům s respondenty z DOZP a chráněného bydlení. V praktické části se snažíme srovnat kvalitu života našich respondentů a odpovědět na dílčí cíle. Hlavním cílem práce bylo jednak poukázat na trendy deinstitucionalizace a transformace a jednak pomocí rozhovorů s uživateli sociálních služeb institucionálních a komunitních forem služeb zjistit, jestli se nějak odráží tyto dvě protichůdné sociální služby v kvalitě života jejich uživatel. Tedy zjistit, jak respondenti vnímají tyto dvě služby a která jim více vyhovuje.</p>
Klíčová slova:	Zdravotní postižení, kvalita života, transformace, deinstitucionalizace, institucionální služba, komunitní služba, legislativa

Anotace v angličtině:	<p>This thesis focuses on the quality of life of people with disabilities and housing options in the form of institutional or community social care. The theoretical part defines disability as well as in the context of Czech legislation. The work also names the advantages and disadvantages of living in community and institutional social care. It describes in detail supported and sheltered housing as the most widely used type of community care. In subsequent chapters we offer an explanation of transformation and deinstitutionalization. One chapter is devoted to community planning that is involved in the creation of new social cares and allows to respond to the current needs of the community of the city / county. The theoretical part also gives an explanation of the concept of quality of life (subjective and objective quality of life), the possibility of measuring the quality of persons with disabilities and mentions sciences that deal with quality of life. The practical part is devoted to interviews with respondents from DOZP and sheltered housing. In the practical part we try to compare the quality of life of our respondents and answer the sub-goals. The main objective of the study was to show the trends of deinstitutionalization and transformation and also through interviews with users of social cares and institutional forms of community cares to see if these two contradictory social cares somehow reflect in the quality of life of their users. To find out how respondents perceive these two services and which they prefer.</p>
Klíčová slova v angličtině:	<p>Disability, quality of life, transformation, deinstitutionalization, institutional care, community care</p>
Přílohy vázané v práci:	<p>1 Rozhovory s respondenty</p>
Rozsah práce:	<p>102 s. (221 441 znaků)</p>
Jazyk práce:	<p>český jazyk</p>