

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2016-2019

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Pavla Tunklová

**Chráněné bydlení pro mentálně postižené v organizaci
Barevné domky Hajnice**

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Josef Novotný CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2016-2019

BACHELOR THESIS

Pavla Tunklová

Protected housing for the mentally disabled in organization

„Colourful houses Hajnice“

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Novotný Josef CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Pavla Tunklová

Poděkování

Tímto chci velmi poděkovat PhDr. Josefu Novotnému, CSc. za odbornou a vstřícnou pomoc při vedení mé bakalářské práce.

Dále chci poděkovat všem asistentům a klientům chráněného bydlení Barevné domky Hajnice, kteří mi ochotně poskytli rozhovory a vyplnili dotazníky.

Mé poděkování patří rovněž Mgr. Jaroslavu Havelkovi, který mi poskytl velmi cenné rady při psaní bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá sociální službou chráněné bydlení a mentálně postiženými klienty v organizaci Barevné domky Hajnice. V práci je zmíněn vývoj sociálních služeb na území České republiky, definice chráněného bydlení a jeho zásady. Pojednává o uživatelích, pracovnících a osobách blízkých. Praktická část práce se zaměřuje na kvalitu života klientů v chráněném bydlení a je provedena dotazníkovým šetřením s klienty a rozhovory s pracovníky přímé péče.

Klíčová slova

Barevné domky Hajnice, chráněné bydlení, mentální postižení, mentální retardace, sociální podpora, sociální služba.

Annotation

This bachelor degree thesis deals with the social care protected housing and with the mentally disordered clients in organization „Colourful houses Hajnice“. In this thesis there are mentioned: the development of social services all around the Czech republic, the definition of protected housing and its principles. It deals with users, workers, and close person. The practical part of the thesis deals with the life quality of the clients in protected housing and it is made in a form of questionnaire investigation with the clients and social workers' talks.

Keywords

Colorful houses Hajnice, protected housing, mentally disabled, mental retardation, social support, social care.

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 VÝVOJ SOCIÁLNÍ PRÁCE	9
1.1 Historie sociálních služeb v České republice.....	9
2 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ	13
2.1 Základní zásady	13
2.2 Chráněné bydlení dle zákona.....	14
2.3 Chráněné bydlení v organizaci Barevné domky Hajnice.....	16
2.4 Aktivizace klientů	20
3 UŽIVATELÉ, PRACOVNÍCI A OSOBY BLÍZKÉ	23
3.1 Mentálně postižení Uživatelé.....	23
3.2 Pracovníci sociální služby	27
3.2.1 Sociální pracovník	27
3.2.2 Pracovník v sociálních službách	28
3.2.3 Opatrovník	28
PRAKTICKÁ ČÁST	29
4 KVALITA ŽIVOTA KLIENTŮ V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ V ORGANIZACI BAREVNÉ DOMKY HAJNICE	29
4.1 Uživatelé služby a chod domácností.....	29
4.2 Cíl, metoda a místo šetření	31
4.3 Realizace výzkumu	32
4.4 Analýza a interpretace získaných dat.....	33
4.5 Závěr z dotazníkového šetření	50
5 ROZHOVOR S ASISTENTY	52
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	59
SEZNAM ZKRATEK	62
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	63
SEZNAM PŘÍLOH	65

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je Chráněné bydlení pro mentálně postižené v organizaci Barevné domky Hajnice. Téma bylo zvoleno na základě pracovních zkušeností autorky a z důvodu mnoha nezodpověděných otázek na toto téma.

Jelikož je pojem „chráněné bydlení“ stále novinkou v sociální sféře, mohla by tato práce posloužit i jako podrobnější popis této sociální služby. Dále by mohla posloužit novým pracovníkům chráněného bydlení v organizaci jako manuál v rámci seznámení se s organizací.

Tato práce by mohla také posloužit poskytovateli sociální služby jako zpětná vazba klientů co se týče spokojenosti života v chráněném bydlení. Poskytovatelem sociální služby je organizace Barevné domky s hlavním sídlem v Hajnici, jejichž zřizovatel je Královohradecký kraj. Organizace má několik odloučených lokalit s odlišnými specifiky pobytu a s klienty s rozdílnou mírou podpory. Proto by poskytovatel mohl tuto práci využít jako jeden z možných podnětů pro aktualizaci svých vlastních směrnic či manuálu pro nové i stávající pracovníky.

V teoretické části se seznámíme s vývojem sociální práce v České republice od 13. století až po současnost. Následně se práce věnuje hlavnímu tématu „chráněné bydlení“, kdy jsou v této části vysvětleny základní pojmy a důležité souvislosti. Zároveň se v této části věnujeme i dalším službám, které jsou nedílnou součástí. Jedná se zejména o aktivizaci klientů. Dozvíme se i informace přímo o organizaci, ve které bylo prováděno průzkumné šetření. Práce nás také seznámí s vnitřními směrnici a další administrativní činností, která je s touto prací spojená. V příslušné kapitole se budeme zabývat problematikou jednotlivých pracovních pozic, vzájemnými vztahy zaměstnanců, klientů, opatrovníků a dalších dotčených osob. Rovněž se v práci snažíme použít pojem „mentální postižení“, a následně vymezit stěžejní kritéria pro přijetí klientů do sociální služby „chráněné bydlení“.

V praktické části se věnujeme průzkumnému šetření vybraného vzorku klientů v chráněném bydlení v organizaci Barevné domky Hajnice. Zajímáme se o kvalitu života těchto uživatelů a jejich spokojenost s poskytovanými službami.

Věřím, že tato práce bude přínosem, a to i pro management příspěvkové organizace Barevné domky Hajnice tím, že může být podnětem, či inspirací pro zlepšení poskytovaných sociálních služeb. Tato práce by také mohla posloužit pro další zkoumání související problematiky s chráněným bydlením a navazujícími sociálními službami.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝVOJ SOCIÁLNÍ PRÁCE

Je všeobecně známo, že již v dávné minulosti pomáhali silnější slabším. Vývoj sociální práce sahá tedy až středověku. V této práci se však budeme zabývat vývojem sociální práce v českých zemích.

1.1 HISTORIE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČESKÉ REPUBLICE

Dalo by se říci, že základní kámen sociálních služeb byl položen Anežkou Českou již ve 13.století. Tehdy Anežka Česká založila v Praze špitál pro chudé a nemocné lidi.

Petrová (2006) uvádí, že na území České republiky dochází v 17.století k úpravám v péči o staré a nemocné občany. V roce 1661 byla přijata výsada o tulácích a žebrácích, která umožňovala obcím přiznávat právo žebrat pouze práce neschopné chudině.

Do roku 1785 o chudé a nemocné pečovala především církev. Poté bylo však vydáno rozhodnutí pro Království české a uložilo vrchnosti se o tyto občany postarat.

Za vlády císaře Josefa II. byly vytvářeny chudinské ústavy, které vedli tzv. „otcové chudých“. Ty si volili obyvatelé, avšak byli to vesměs pomocníci farářů. Veřejná chudinská péče byla upravena v polovině 19.století zákonem o domovském právu z roku 1863 a zákonem chudinským z roku 1868. V roce 1868 se v českých zemích uzákonila zásada, že se péče poskytuje pouze chudým s domovským právem.

Po roce 1918 v Československu stále existovala chudinská péče organizovaná domovskými obcemi. Tyto obce budovaly různá zařízení, jako chudobince, starobince, útulky, obecní kuchyně, sirotčince a jiné, které zajišťovali sociální služby. Chudinská péče byla poskytována formou tzv. uzavřeného chudinského zaopatření v ústavech a volného zaopatření chudinského mimo ústav. V oblasti sociální péče působilo spousta dobrovolných organizací charitativního, účelového nebo církevního charakteru, ale i spolků jako např. Česká diakonie, Československý červený kříž, Loga proti tuberkulóze apod. Stát činnost těchto organizací podporoval, některé však měly polo veřejný charakter.

V roce 1956 vstupuje v platnost zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Hlavní změnou v oblasti sociální péče bylo přenesení výkonu na stát, resp. jeho místní orgány – národní výbory. V rámci sociální péče byly státem poskytovány dávky a služby sociální péče osobám, které potřebovali pomoc, a to především dětem a občanům starým nebo s těžce poškozeným zdravím či osobám se sníženou pracovní schopností.

Ústavní zaopatření bylo poskytováno v ústavech sociální péče, a to:

- a) V ústavech pro staré osoby,
- b) V ústavech pro osoby s trvalými tělesnými nebo smyslovými vadami, kdy jejich ošetřování ve zdravotnickém zařízení není nutné,
- c) V ústavech pro osoby, které pro trvale upravené chorobné stavy nepotřebují léčebné péče ve zdravotnickém zařízení, avšak potřebují ústavní zaopatření.

Ústavy sociální péče byly zřizovány a spravovány výkonnými orgány národních výborů, církve, dobrovolnými organizacemi a náboženskými společnostmi.

Dosavadní zákon je nahrazen zákonem o sociálním zabezpečení č. 101/1964 Sb. Nový zákon zavádí pojem služby sociálního zabezpečení. V zákoně byla zdůrazněna potřeba upevňování vztahů v rodině, hlavně rodičů a dětí, přičemž národní výbory působily soustavnou výchovou občanů k pomoci spoluobčanům starým a těžce poškozeným na zdraví.

Konkrétněji byly v zákoně vymezeny okruhy osob, pro které byly služby sociální péče určeny. Novým okruhem se tak stali občané, kteří se ocitli, nebo žili v mimořádně těžkých životních podmínkách. Služby sociálního zabezpečení k překonání nepříznivých poměrů, byly poskytovány občanům, kteří vyžadovali zvláštní pomoc.

Dále občanům, kteří nemohli pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nebo pro věk uspokojovat své životní potřeby či občanům, kteří potřebovali zvláštní pomoc. Pro tyto občany národní výbory poskytovaly služby sociálního zabezpečení, a to službou pečovatelskou, stravováním důchodců, mimořádnými výhodami pro občany trvale těžce poškozené na zdraví, ústavní sociální péčí, příspěvků a jinou věcnou pomocí.

Pečovatelská služba obstarávala donáškové služby, vykonávala nejnnutnější běžné práce spojené s udržováním domácnosti a provádění jednoduchých pečovatelských úkonů, za situace, kdy péči nemohli vykonávat rodinní příslušníci. V pečovatelské službě tyto činnosti vykonávali dobrovolní pracovníci a pečovatelé z povolání.

Ústavy sociální péče se zaměřovaly na péči o tělesně a duševně postiženou mládež, dospělé občany středního věku i staré občany.

Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, zavedl mnoho dávek a služeb sociální péče poskytované občanům podle jejich příslušnosti k určité skupině. V oblasti rodinné a sociální se jednalo o výchovnou a poradenskou péči, sociálněprávní ochranu, péči o občany se změnou pracovní schopností, pečovatelskou službu, stravování důchodců, kulturní a rekreační péči o důchodce, ústavní sociální péči včetně zařízení pro denní a týdenní pobyt a bezúročné půjčky. Další kategorie osob, kterým národní výbor poskytoval sociální služby, byla kategorie osob společensky nepřizpůsobivých, např. občané po skončení protialkoholního léčení či po propuštění z výkonu trestu.

Aby občané mohli dostat sociální dávku, nebo jim byla poskytnuta služba sociální péče, museli splnit podmínku trvalého pobytu na území Československé socialistické republiky.

Pečovatelská služba byla poskytována starým občanům ale i rodinám s dětmi či občanům těžce zdravotně postiženým. Národní výbory začaly zřizovat domy s pečovatelskou službou a zařízení pečovatelské služby, zejména střediska osobní hygieny a prádelny pečovatelské služby.

Dnešní podobu má již úprava sociální péče. Začala se zřizovat nová účelová zařízení sociální péče, konkrétněji předmanželské a manželské poradny, zařízení pro společensky nepřizpůsobivé občany, domovy pro matky s dětmi, kluby důchodců a samostatné jídelny pro stravování důchodců.

Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení upravoval i sociální péči.

V naší právní úpravě v druhé polovině 20. století nebyl téměř žádný posun v rozvoji sociálních služeb.

Nejvíce se kladl důraz na:

- ústavní péči
- pečovatelskou službu
- poradenství

V 50. letech u nás vznikly dvě terapeutické komunity, u kterých však byla potřeba obhajovat jejich principy.

V 60 letech se rozšířila:

- pečovatelská služba
- vznik stacionárních zařízení pro seniory
- denní sanatoria
- kluby důchodců
- manželské poradny
- první linky důvěry

V roce 1991 byl přijat zákon o životním minimu a zákon o sociální potřebnosti.

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, byly formulovány standarty kvality sociálních služeb, avšak ty byly pouhou doporučenou pomůckou. Některé sociální služby standarty používaly, jiné je nebraly v potaz. Zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se budeme věnovat v následující kapitole.

2 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

Sociální služba typu chráněného bydlení (dále také jako CHB) nemá v Česku skoro žádnou tradici. Její rozvoj je spojen s růstem nabídky sociálních služeb ze strany neziskových organizací, které vznikaly po roce 1990, kdy byl schválen Zákon o sdružování organizací.

Pokud však zmíníme pojem „chráněné bydlení“ většina občanů si nedokáže představit, co takový pojem znamená. V naší zemi se jedná o poměrně nový pojem v sociálních službách. Avšak v novém zákoně o sociálních službách je tento typ služby již představen.

Jelikož můžeme chráněné bydlení definovat jako sociální službu, která zajišťuje lidem se zdravotním postižením samostatné a nezávislé bydlení, můžeme stejně tak označit i budovy, ve kterých tito jedinci žijí, a následně tak vzniká pochopitelný zmatek v tomto pojmu. Ve stejném významu se však mluví i o chráněných bytech.

S pojmem chráněné bydlení vznikl i nový pojem „podporované bydlení“, který se mezi veřejností rozšířil s tímž významem jako „chráněné bydlení“.

Všechny tyto pojmy jsou novým zákonem stanoveny takto:

2.1 ZÁKLADNÍ ZÁSADY

Dle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách má každá osoba nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství.

„Dále zákon ve druhém odstavci uvádí, že rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“ (zákon č. 108/2006 Sb.)

2.2 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ DLE ZÁKONA

Organizace Barevné domky Hajnice poskytuje sociální službu CHB, které je podle zákona 108/2006 sb. O sociálních službách, definováno takto: „Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.“

Dále je v zákoně uvedeno, jaké základní činnosti služba poskytuje:

- 1) Poskytnutí stravy, nebo pomoc při zajištění stravy.
- 2) Poskytnutí ubytování.
- 3) Pomoc při zajištění chodu domácnosti.
- 4) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.
- 5) Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- 6) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- 7) Sociálně terapeutické činnosti.
- 8) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Barevné domky Hajnice poskytují formu skupinového, ale také individuálního bydlení. Většina klientů však žije v bytech, které najdeme ve městech.

Forma individuálního bydlení se nachází ve městě Trutnov. V tomto bydlení žijí 3 klienti, kdy každý z nich má svoji domácnost, o kterou se na různé úrovni pomoci asistenta ve službě stará. Byty se nacházejí v domě, ve kterém je dále tzv: „Barevná kavárna“, která je součástí sociálně terapeutické činnosti. Dále se v tomto domě nacházejí „dílny barevných příležitostí“ o kterých se budeme ještě zmiňovat níže.

V individuálních domácnostech je vždy jeden asistent pro všechny klienty. Asistent je tu 12 hodin denně. Zpravidla přichází do služby v 7:00 a v 19:00 odchází. Po celý den je však k dispozici všem obyvatelům individuálního bydlení. Během dne se snaží klientům pomoci se všemi základními činnostmi, které služba poskytuje a které klienti

sami neovládou. Této činnosti se však budeme podrobněji věnovat ve skupinovém bydlení, které je v organizaci zastoupeno početněji.

Na Trutnovsku je v rámci příspěvkové organizace královéhradeckého kraje Barevné domky Hajnice skupinových domácností celkem osm. Přímo v Trutnově nalezneme tyto domácnosti čtyři. Jedná se o tzv. Běžový byt, Oranžový byt, Šedý byt a Zlatý dům. Již z názvů domácností vyplývá, že se jedná o tři skupinové domácnosti v bytech, které najdeme v panelových domech a jedno skupinové bydlení v rodinném domě. Ve městě Dvůr Králové nad Labem nalezneme domácnosti dvě. Tyto domácnosti nesou název Růžový a Stříbrný dům. Tito uživatelé sociální služby žijí v rodinných domech. Klienti, kterým je poskytována sociální služba ve městě Vrchlabí, jsou uživatelé Azurového a Tyrkysového bytu. Celková kapacita těchto domácností představuje 45 lůžek.

Dle vyhlášky č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách Ministerstvo práce a sociálních věcí stanovilo podle § 119 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

V příloze této vyhlášky nalezneme obsah standardů a kvality sociálních služeb, kdy se první ze standardů týká cílů a způsobů poskytování sociální služby. Mezi organizacemi, které poskytují sociální službu chráněné bydlení jsou mnohdy až velmi velké rozdíly, ale všichni tyto poskytovatelé musí mít svá pravidla, která jsou v souladu se zákonem.

Každý poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je daná služba určena. Vše musí být v souladu se zákonem, který stanovuje základní zásady při poskytování sociálních služeb.

Všichni poskytovatelé sociálních služeb mají vytvořené a písemně zpracované pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby a dle těchto postupů také postupují.

Druhý bod vyhlášky se týká ochrany práv osob, kde každý poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob. Pokud by došlo k porušení těchto práv, má poskytovatel zpracovány postupy, jimiž

se v takových situacích řídí. Každá sociální služba musí mít také zpracována vnitřní pravidla, ve kterých vymezuje situace, kdy by mohlo dojít ke střetu její zájmů se zájmem osob, kterým poskytuje sociální službu. Včetně těchto pravidel jsou zpracovány i postupy řešení těchto situací podle kterých je v případě potřeby postupováno. Dále jsou zpracovány příslušnou vnitřní směrnici zásady pro přijímání darů.

V dalším bodu vyhlášky jsou zpracovány vnitřní pravidla, která se týkají jednání se zájemcem o sociální službu. V těchto pravidlech by mělo být srozumitelným způsobem popsáno jaké jsou podmínky a možnosti poskytování sociální služby. Vždy jsou se zájemcem projednávány jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které jsou možné vzhledem k jeho možnostem a schopnostem realizovat prostřednictvím sociální služby.

Poskytovatelé sociálních služeb mají písemně zpracovány vnitřní směrnice pro uzavírání smluv o poskytování sociální služby s ohledem na poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je služba určena. Každý poskytovatel musí při uzavírání smlouvy postupovat tak, aby dotčená osoba (klient, příp. zákonný zástupce) rozuměla obsahu a účelu smlouvy. Každá smlouva je sjednána s ohledem na osobní cíl uživatele a je závislá na jeho možnostech, schopnostech a přáních.

Každá sociální služba musí mít zpracována vnitřní pravidla na individuální plánování průběhu sociální služby. S osobou, které je individuální plánování určeno je vždy jednáno společně s poskytovatelem sociální služby s ohledem na jeho osobní cíle a možnosti. Jednotlivé body jsou průběžně hodnoceny.

Další důležité standarty pro sociální službu se týkají dokumentace o poskytování sociální služby, stížnosti na kvalitu a způsob poskytování sociální služby, návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje, personální a organizační zajištění sociální služby, profesní rozvoj zaměstnanců atd.

2.3 CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ V ORGANIZACI BAREVNÉ DOMKY HAJNICE

Barevné domky Hajnice (dále jen BDH) je příspěvková organizace Královehradeckého kraje. Poskytuje sociální služby určené pro osoby s kombinovaným

postížením, mentálním postížením a osoby s trvalým pobytem nebo jinou prokazatelnou vazbou na Královehradecký kraj. Věková kategorie všech domácností je 18–64 let. Všechny domácnosti jsou poskytovány pobytovou formou.

Již bylo zmíněno, že v organizaci je hned několik skupinových domácností. V každé domácnosti je jiný režim služby. V některých chráněných bydleních zřizovatel poskytuje sociální službu 24 hodin denně a v některých pouze 12 hodin denně, kdy jsou uživatelé přes noc sami. Organizace má však od září roku 2018 také domácnost s 8hodinovou službou, která je poskytována klientům s nejnižší mírou podpory.

V organizaci je jednáno se zájemcem o sociální službu tzv. formou sociálního šetření, a to na základě nepříznivé sociální situace žadatele. Nejprve však doručí zájemce (zpravidla zákonný zástupce klienta) písemnou žádost na adresu poskytovatele sociální služby. Pokud zájemce splňuje základní podmínky, sociální pracovníci organizace provedou již zmiňované sociální šetření, kde s klientem projednají jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by mu vzhledem k jeho možnostem a schopnostem mohly být prostřednictvím sociální služby poskytnuty. Organizace si ve svých vnitřních předpisech vymezuje právo na odmítnutí zájemce a pro tyto případy má zpracována pravidla.

Pokud zájemce o službu má i nadále zájem a je dle vnitřních pravidel organizace vhodným uživatelem služby, je s klientem uzavřena smlouva o poskytnutí sociální služby. Smlouva je uzavírána mezi organizací a klientem následujícím způsobem. Za organizaci smlouvu podepisuje ředitel a za klienta (pokud k podpisu není oprávněn) je to jeho zákonný zástupce. Než dojde k podpisu, je třeba postupovat tak, aby klient v rámci svých možností co nejvíce porozuměl obsahu smlouvy o poskytovaných činnostech a až poté může dojít k podpisu. Smlouva o poskytnutí sociální služby (viz příloha) obsahuje v organizaci BDH toto:

Pokud jsou splněny všechny podmínky pro přijetí a je podepsána smlouva o poskytování činnosti a klient se stává uživatelem sociální služby, má organizace k dispozici tzv. adaptační protokol, díky kterému zjišťujeme v jednotlivých oblastech, zda se již klient adaptoval na nové prostředí. Adaptační období trvá zpravidla 3 měsíce od

přijetí klienta do sociální služby. Každý klient má na základě oboustranného souhlasu stanoveného tzv. „klíčového pracovníka“, který je mu nejbližší při řešení všech jeho potřeb, vyplývajících z jeho nepříznivé sociální situace.

Pokud je již klient dostatečně adaptován na nové prostředí chráněného bydlení, tak společně s svým klíčovým pracovníkem sestaví vlastní individuální plán. Individuální plánování je základním kamenem pro zajištění rozsahu objednaných činností v požadovaném čase a frekvenci tak, aby byl zajištěn přístup ke každému klientovi. Individuální plánování slouží jako důkaz kvality poskytovaných sociálních služeb, k posouzení individuálního přístupu, ale také odhaluje skutečné potřeby klientů a pomáhá odstraňovat možnost vzniku závislosti na službě a zvyšování samostatnosti klienta. Základní formuláře individuálního plánování nalezneme v příloze této práce. Jedná se především o dokument „Dohoda o poskytovaných činnostech“ a z ní vyplývající „dlouhodobé a krátkodobé (rozvojové) cíle“ klienta.

Dohoda o poskytovaných činnostech je součástí smlouvy o poskytovaných činnostech a slouží k objednávce minimálního rozsahu poskytovaných služeb a ke stanovení dlouhodobých cílů klienta. Pokud je potřeba tuto dohodu změnit, podává sociálnímu pracovníkovi podnět klíčový pracovník klienta.

Dlouhodobé cíle vycházejí z dohody o poskytovaných činnostech a slouží jako důkaz plnění objednaných činností. Jeho záznam provádíme v již zmiňované organizaci dvojí formou. U činností, které se poskytují denně nebo pravidelně podle harmonogramu prací jednotlivých domácností, musí být splnění objednávky zaznamenáno v tzv. „Deníku klienta“ a v programu Cygnus 2, a to formou elektronického záznamu. Pokud činnosti nejsou prováděny denně nebo pravidelně je objednaná činnost zaznamenávána do formuláře dlouhodobých cílů (viz příloze A), kdy je zde zaznamenáno plnění cíle. Dlouhodobé cíle se vyhodnocují minimálně dvakrát za rok klíčovým pracovníkem. Cílem hodnocení je posouzení potřebnosti sjednané služby.

Krátkodobé (rozvojové) cíle (viz příloha B) vycházejí z dlouhodobých cílů a slouží ke zvýšení kompetencí klienta v jednotlivých oblastech dlouhodobých cílů tak, aby se

snižovala, příp. pominula potřeba objednávky služeb. Počet krátkodobých cílů je závislý na schopnostech klienta a možnostech zařízení v oblasti kapacity pracovníků, celkový počet krátkodobých cílů by neměl přesahovat celkový počet pěti cílů. Krátkodobý cíl musí být stanoven vždy a jeho plnění je zaznamenáváno a průběžně vyhodnocováno, nejméně však dvakrát ročně.

Denní míra podpory je dokument, který vymezuje denní režim klienta, včetně individuálních zvláštností. Je rozdělen na týdenní režim a na režim víkendový. V tomto dokumentu je znázorněna základní struktura dne, kterou však lze ovlivňovat dalšími individuálními potřebami klientů. Činnosti, které jsou objednané v dohodě o poskytovaných činnostech, musí být v denní míře podpory zaznamenány podrobně, včetně reálného časového rozsahu potřebného k vykonávání daného úkonu. Např. večerní hygiena prováděna 19:00 – 22:00, potřebný čas na úkon 20 min.

Potřebná míra podpory pro každého klienta je zpracována v dokumentu „Přehled míry poskytované podpory“. Každý klient má zpracovaný dokument, který obsahuje to nejdůležitější v oblasti stanovené potřebného náležitého dohledu a formy poskytované sociální služby.

Protokol rizik, je dokument, který řeší střety zájmů mezi přáním klienta a zájmem poskytovatele poskytnout sociální službu. V tomto protokolu jsou obsaženy rizika z tohoto střetu vyplývající, včetně návrhu jejich eliminace a řešení. (Viz příloha C)

Přijatelné riziko uvádí Novotný (2000) jako míru nebezpečnosti systému, pravděpodobnost vzniku úrazu, kterou za stávajících technických, organizačních, ekonomických a sociálních podmínek lze ještě považovat za únosnou. Tudíž v dokumentu „Protokol rizik“ neuvádíme rizika, která jsou spojena s běžnými situacemi v každodenním životě. Každý z nás se může poranit při práci v kuchyni, či uklouznout na namrzlém chodníku cestou do práce.

S dalším pojmem, s kterým se často v sociálních službách setkáváme, je pojem „přiměřené riziko“. Víme, že život je plný rizik – přecházení silnice, řízení automobilu, lezení na strom, kouření aj. Za normálních okolností jsme si schopni rizika uvědomovat

a většinou odhadnout jejich důsledky. Klienti sociální služby často nejsou schopni tyto důsledky odhadnout, a proto se vytváří protokol rizik. Důvodem, kdy lze považovat situaci za rizikovou může být neznámé prostředí, nová činnost, omezené schopnosti klienta atd. Pokud klient používá kompenzační pomůcku (např. hůl nebo chodítko), neznamena to, že je automaticky ohrožen pádem. Takže pokud do zařízení přijde klient, který má pro svou oporu berli a jeho chůze je jistá, není potřeba tuto skutečnost zapracovávat do rizikového plánu. Když by se však do zařízení dostal klient, který byl delší dobu upoután na lůžko a začínal opět chodit, již bychom takovou situaci považovali za rizikovou. Zda se jedná u jednotlivých klientů o riziko či nikoliv, by se měli vždy shodnout pracovníci v týmu.

Úkolem pracovníků v CHB tedy není vytvoření dokonale sterilního prostředí, ve kterém by uživatelům nehrozilo žádné riziko – již jsme zmínili, že rizika jsou nedílnou součástí běžného života a lidé se ve svém přirozeném prostředí učí rizika vnímat, hodnotit je, předcházet jim, vyhýbat se jim, zvládat je nebo překonávat. Pobyt v sociální službě uživatelům s mentálním postižením příležitost učit se a reagovat na rizika komplikuje. Uživatelé si mnohdy nevědí s řešením rady, a proto některé situace pro ně mohou představovat riziko zvýšené.

2.4 AKTIVIZACE KLIENTŮ

Chráněné bydlení nespočívá pouze v tom, že klientům zajistíme ubytování, stravu a bezpečné prostředí. Velmi důležitá je i aktivizace klientů a zapojení mentálně postižených do běžné společnosti. Již v zákoně o sociálních službách máme uvedeny další sociální služby, které navazují na chráněné bydlení. V zařízení Barevné domky Hajnice poskytují další sociální službu, která se nazývá „Sociální rehabilitace“.

Pojem sociální rehabilitace charakterizuje Frey (1991) jako vývojovou fázi v životě člověka, ke které dochází po poškození návrat k normální kvalitě života. Tato služba se z pravidla poskytuje lidem postiženým či osobám v krizi. Postižení orientační, postižení ve fyzické a pohybové závislosti, ve společenské integraci, v zaměstnání, v hospodářské soběstačnosti a ostatní postižení rozlišuje mezinárodní klasifikace nemocí ICDH.

V zařízení BDH je uživatelům služba sociální rehabilitace poskytována ve formě tzv. „dílén barevných příležitostí“ a „barevné kavárny“. V dílnách barevných příležitostí klienti vyrábí různé výrobky. Šijí zde polštářky, vyrábí koberce, nebo různé předměty z keramiky a vosku. V barevné kavárně se klienti snaží o nácvik zařazení do běžného pracovního procesu. Kavárna je běžně otevřena veřejnosti a uživatelé sociální rehabilitace návštěvníky kavárny obsluhují. Tato forma je však určena pro klienty s nižší mírou sociální podpory.

Klienti, kteří mají vyšší míru sociální podpory a nejsou schopni se z důvodu svého zdravotního stavu zařadit do běžného pracovního prostředí mohou využívat další služby, které organizace nabízí. Velmi využívanou službou je canisterapie. Autorky Pížová a Jašková (2015) uvádějí, že canisterapii řadíme do oblasti podpůrných a terapeutických přístupů s asistencí zvířat, která se v širším pojetí označuje pojmem zooterapie. Tuto terapii mají možnost klienti využívat 1x měsíčně. Klienti si tuto službu v organizaci hradí sami. Další terapii, kterou nabízejí je muzikoterapie. Kantor (2009) uvádí, že muzikoterapie je souhrn terapeutických přístupů, které spadají do oblasti terapií expresivních. Terapie expresivní pracují s uměleckými prostředky, v tomto případě s prostředky hudebními. Nově nabízenou terapií v organizaci, je tzv. dramaterapie. Růžička a Polínek (2013) jednoduše vycházejí z analýzy názvu disciplíny: „drama nás odkazuje do oblasti divadelního (dramatického) umění a terapie do oblasti léčebné (nápravné).

O aktivizaci klientů se starají i asistenti, kteří po dohodě s uživateli zajišťují návštěvy různých kulturních, sportovních, ale i individuálních akcí.

Asistenti pomáhají také klientům s hledáním vhodného zaměstnání. Pokud má klient zájem a je schopen vykonávat pracovní činnost, požádá asistenta o pomoc s hledáním vhodné nabídky na pracovním trhu. Asistent klientovi pomáhá již s prvním kontaktem se zaměstnavatelem, od zjišťování informací až po prohlídku a zkoušku zaměstnání.

Klientům, kteří nejsou zatím schopni přes svoje postižení vykonávat pracovní činnost, je poskytována pomoc s aktivizací kulturních, sportovních ale i individuálních

akcích. Velmi oblíbenou akcí pro klienty v chráněném bydlení v Barevných domkách Hajnice je každoroční letecký den v Hradci Králové, kde mají klienti možnost se prolétnout v letadle. Na tuto akci je jim poskytován doprovod a doprava na místo konání akce. Další oblíbenou akcí je turnaj v Boccia ve Vrchlabí, tento turnaj je též určen pro klienty s mentálním postižením. V posledních letech se stal tradicí Májový rej v Trutnově, kdy se klienti setkávají s kamarády i z jiných sociálních služeb a jedná se o taneční odpoledne, plné hudby a skvělého občerstvení. Organizace Barevné domky Hajnice pořádá každoroční akci pro klienty organizace, ale i pro klienty z jiných organizací, sportovní akci s názvem „Pepa Vosmek“, kdy klienti závodí ve zjednodušených olympijských disciplínách.

Dle přání klientů jsou plánovány i individuální akce, kdy je klientům umožněn třeba výlet do kina, divadla nebo jenom vycházka po okolí bydliště. Klienti také velmi rádi jezdí na kole či koloběžce. V tomto případě jim asistenti ve službě umožní dohled, popřípadě místo.

Velmi oblíbenou akcí v organizaci BDH je zimní a letní dovolená. Zimní dovolená je většinou pořádaná pro celou organizaci, a je však pro klienty dobrovolná. Každý rok jezdí klienti na hory, kde si užívají spousty zimní zábavy, ale i různých soutěží.

Letní dovolenou si klienti volí sami, většinou se ale dohodne každá domácnost a společně odjíždí na letní pobyt. Asistenti jim pomohou s výběrem místa a s termínem uskutečnění. I na tuto akci jim je poskytnut doprovod asistentů. Pokud je klientova míra podpory nízká, má možnost klient jet na výlet, dovolenou nebo jinou akci sám.

3 UŽIVATELÉ, PRACOVNÍCI A OSOBY BLÍZKÉ

3.1 MENTÁLNĚ POSTIŽENÍ UŽIVATELÉ

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nezávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybná.“

Adrian D. Ward

Uživatelé chráněného bydlení v organizaci jsou převážně osoby s mentálním postižením. Tyto osoby mají však většinou i další postižení a poté říkáme, že mají tzv. kombinované postižení.

Mentálně postižení jsou jednou z nejpočetnějších skupin, a přesto se toho o nich ví poměrně málo. Představy „normálních“ lidí o mentálně postižených bývají opředeny mnoha nejasnostmi, záhadami, předsudky a velmi často i neopodstatněnými obavami. Společnost se k těmto lidem staví mnohdy až nepřátelsky. Někteří lidé se stále domnívají, že všichni postižení lidé by měli být „odklizeni“ do specializovaných zařízení, aby nebyli ostatním, kteří jsou dosud zdraví a „normální“, na očích.

Mentální retardace bývá označována jako vrozené mentální postižení, které bylo způsobeno poškozením mozku dítěte před porodem či během porodu, případně do konce druhého roku života. Shrnující a poměrně výstižná definice mentální retardace podle MKN -10 (WHO,2006) ji popisuje jako „stav související s opožděným nebo omezeným vývojem myšlení, charakteristický zejména snížením schopností, které vytvářejí celkovou úroveň inteligence – tedy schopnosti poznávacích, komunikačních, motorických a sociálních.“ Jedná se tedy o postižení vývojové a trvalé. (Slowík, 2010, s.46)

„Mentální postižení lze definovat jako trvalé snížení rozumových schopností, jejichž příčinou je organické poškození mozku. U takto postižených jedinců dochází k zaostávání rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Pro mentálně postižené děti a mládež jsou vytvořena speciálně vzdělávací zařízení.“ (Průcha, Walterová, Mareš, s.120)

Mentální retardace a její hlavní znaky jsou:

- Vrozená porucha
Již od počátku života není vývoj jedince standartní. V případě mentální retardace vždy hovoříme o zpomalení neboli opoždění. Pokud však dojde k poruše, která je během života získaná mluvíme o úbytku schopností. V takovém případě se jedná o demenci.
- Trvalá porucha
Každý takto handicapovaný má jinou závažnost a příčinu defektu, proto je horní hranice dosažitelného rozvoje velmi individuální. Záleží také na individuálně specifické vhodnosti působení prostředí, tj. edukačních a terapeutických vlivů. Mentálně retardovaný jedinec není schopen dosáhnout hranice normy.
- Zřetelné adaptační potíže
Obtížná adaptace na běžné životní podmínky se projevuje především nízkou úrovní rozumových schopností. V každé věkové kategorii vznikají jiné adaptační potíže. V raném dětství bývají potíže v oblasti senzomotorické a komunikační schopnosti, dále v sebeobsluze a socializaci. V období dětství a adolescence bývají potíže edukační. V dospělosti se objevují významné problémy v oblasti společenské seberealizace a celkové orientace. Adaptační chování je narušeno vždy. U jedinců s lehkou mentální retardací nemusí být však díky chráněnému sociálnímu prostředí a dostupné podpoře tolik nápadné. (Fischer, Škoda, Svoboda, Zilcher, Speciální pedagogika, 2014, s.126)

Kvantitativní hodnocení

Spearman a Stern zavedli inteligenční kvocient (1904), který je díky nim nejznámější a nejpoužívanější zdroj k určení úrovně inteligence. Vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajícím určitému vývojovému stupni a mezi chronickým věkem. Kvantitativní hodnocení inteligence poskytuje pouhý obecný odhad schopností určující pozici mentálně postiženého člověka k populační normě.

V roce 1992 vstoupila v platnost 10.revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracována Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě (MKN - 10), podle které dělíme mentální retardaci do následujících kategorií:

Tabulka 1: Dělení mentální retardace dle MKN-10

KÓD DLE MKN-10	SLOVNÍ OZNAČENÍ	PÁSMO IQ
F70	Lehká mentální retardace (debilita)	50–69
F71	Středně těžká mentální retardace (imbecilita)	35–49
F72	Těžká mentální retardace (idiocie)	20–34
F73	Hluboká mentální retardace (idiocie)	0–19
F78	Jiná mentální retardace	
F79	Neurčená mentální retardace	

Hodnocení mentální retardace

Lehká mentální retardace (F70)

Jedinci s lehkou mentální retardací jsou schopni dosáhnout úrovně dětí středního školního věku. Dodržují některá pravidla logiky, avšak nejsou schopni uvažovat abstraktně. Ve verbálním projevu užívají jen konkrétní označení. Tito jedinci zvládají výuku ve speciálních školách.

Středně těžká mentální retardace (F71)

„Tyto handicapované můžeme přirovnat k myšlení předškolního dítěte. Běžné konkrétní pojmy u těchto jedinců chybí. Verbální projev bývá chudý, agramatický a špatně artikulovaný. Dovedou se učit mechanicky, především na praktické úrovni.

Zvládají běžné návyky a jednoduché dovednosti (např. sebeobsluhu, pracovní úkony apod.)“ (Vágnerová, 2000, s.148)

Těžká mentální retardace (F72)

Tito jedinci dosahují úrovně batolete a v dospělosti jsou schopni chápat pouze základní souvislosti a vztahy. Také v oblasti řeči je viditelné omezení, handicapovaný se naučí jen několik špatně artikulovaných výrazů, které navíc používá nepřesně. Někteří jedinci nemluví vůbec. Velmi často se u těžké mentální retardace objevuje kombinované postižení. Takto postižení jedinci jsou závislí na péči druhé osoby.

Hluboká mentální retardace (F73)

Ve většině případů se jedná o kombinované postižení. Jejich poznávací schopnosti se téměř nerozvíjí, dokáží však rozpoznat známé a neznámé předměty a dokáží na ně zareagovat libostí či nelibostí. Nejsou zde vytvořeny ani základy řeči. Jedinci s hlubokou mentální retardací bývají obvykle umístováni do ústavu sociální péče a jsou zcela odkázáni na pomoc jiných lidí.

Jiná mentální retardace (F78)

Tato kategorie se používá pouze tehdy, pokud je velmi těžké podle obvyklých metod stanovit stupeň intelektové retardace. Většinou se to týká jedinců s přidruženým senzorickým nebo somatickým postižením, např. slepých, hluchoněmých, jedinců s těžkými poruchami chování nebo u tělesně postižených osob.

Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

„V tomto případě se jedná o jedince, u kterých byla mentální retardace prokázána, ale není však dostatek informací k tomu, abychom mohli jedince zařadit do jedné z výše uvedené kategorie.“ (S Fischer, J. Škoda, Z. Svoboda, 2014. s.133)

Kulturní společnost se musí naučit žít i komunikovat s odlišnými jedinci. Tento trend se často označuje pojmem integrace. Integrace lidí s postižením mezi ostatní občany nepředstavuje soubor konkrétních opatření. Integrace je postoj společnosti k postiženým

občanům, který je neodmítá, nesegreguje, ale naopak se snaží vytvářet optimální podmínky pro jejich začlenění do běžného života.

Dalším nově se prosazujícím trendem je normalizace. Tento pojem má vyjádřit skutečnost, že lidé s mentálním postižením mají, pokud je to možné žít normálním životem, tak jako jejich ostatní spoluobčané. To znamená žít v rodině, kde jsou uspokojovány jejich přirozené potřeby lásky, pozornosti, zájmu a bezpečí, což znamená mít také možnost navštěvovat školu nebo školní zařízení, které dětem a mládeži umožní maximální možný rozvoj jejich schopností.

3.2 PRACOVNÍCI SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V sociální službě funguje hned několik pracovníků, kteří jsou pro práci s klienty nezbytní. Pracovníci jsou nedílnou součástí každodenního života uživatelů CHB. Mnohdy pro některé představují „rodinu“, jelikož jsou mezi nimi i tací, kteří svoji rodinu nemají. Pracovníci jsou pro některé klienty velkou oporou, a proto je důležité si zachovat profesionalitu.

3.2.1 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

Sociální pracovník je osoba, která vykonává sociální šetření, vede sociální agendu, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízení poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. Dle zákona o sociálních službách musí mít minimálně vyšší odborné vzdělání zaměřené na sociální práci a sociální pedagogiku.

V organizaci BDH pracuje několik sociálních pracovníků a každý pracovník má na starosti své „oddělení“. Kromě výše popsané odborné činnosti a práce s klientem řídí přímo i činnost pracovníků v sociálních službách (asistentů), kde se snaží předejít chybám, nedorozuměním a konfliktům v týmu, kdy případně řeší věc individuálním pohovorem.

3.2.2 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Pracovník v sociálních službách (dále jen PSS) musí splňovat kvalifikační předpoklady, což je základní nebo střední vzdělání a absolvovaný akreditovaný kurz v rozsahu min. 150 hodin. BDH mají podmínku k přijetí takového pracovníka min. střední odborné vzdělání s maturitou a absolvování akreditovaného kurzu. Další podmínku, kterou si organizace klade je řídičské oprávnění skupiny „B“. Úkolem pracovníků v sociálních službách v organizaci BDH a sociální službě CHB je vykonávání přímé obslužné činnosti. Ta spočívá v nácviku jednoduchých denních činnosti, jako například podpora a případná pomoc při zajištění domácnosti, osobní hygieně, individuálních nákupech a dalších. Vykonává také základní výchovnou nepedagogickou činnost, která spočívá v prohlubování a upevňování základních hygienických návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků atd. Zajišťuje také různé aktivity pro klienty dle jejich přání a možností. PSS je pro klienty stěžejní osoba v komunikaci s ostatními pracovníky či úředními osobami, lékaři atd. V chráněném bydlení jsou pracovníci v sociálních službách označovány jako asistenti. Už z tohoto označení vyplývá, že pracovníci asistují při různých činnostech každodenního života klienta. Mnohdy, ale pracovníci řeší také tzv. „krizové situace“ a konflikty mezi klienty (viz příloha).

3.3.3 OPATROVNÍK

Občanský zákoník nám ukládá způsobilost k právním úkonům a provádět právní úkony sám za sebe. Například uzavírat smlouvy, nakládat se svými finančními prostředky apod. Způsobilost ke všem právním úkonům nabývá člověk v plné zletilosti, která je u nás stanovena dovršením 18 let života. Abychom mohli právní úkony vykonávat, předpokládá se psychická vyspělost. Lidé s mentálním postižením však psychické vyspělosti v mnoha případech nedosáhnou. Jedinec je v zájmu jeho vlastní ochrany rozhodnutím soudu omezen ve způsobilosti k právním úkonům. (Sobek, 2007). Za takovou osobu jedná v zájmu klienta opatrovník, což může být blízká osoba klienta (např. rodič). Není-li jiná možnost volby, soud stanovuje tzv. „veřejného opatrovníka“. (§ 26 občanského zákona).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 KVALITA ŽIVOTA KLIENTŮ V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ V ORGANIZACI BAREVNÉ DOMKY HAJNICE

4.1 Uživatelé služby a chod domácností

Chráněné bydlení organizace Barevné domky Hajnice je určeno pro klienty s různým stupněm mentálního postižení, ale i pro uživatele s kombinovaným postižením. Přijímání klientů je omezeno věkem, klient je do služby přijat s dosažením věku 18 let. Klienti jsou přijati na základě žádosti, kterou schvaluje vedení organizace, pokud je pro klienta sociální služba chráněné bydlení opravdu vhodná a je volná kapacita.

Během zkoumání jsem měla možnost navštívit všechny domácnosti chráněného bydlení v organizaci. V každém bytě či domku je různé složení klientů, s diagnózou lehké mentální retardace až po středně těžkou mentální retardaci. Mezi klienty se najdou i jedinci, kteří mají poruchy chování, či sociální problémy. V každé domácnosti je podobný režim dne, avšak lišil se podle dané situace, kdy tedy není dáno, že tak jak je níže popsán chod domácnosti probíhá každý den.

Každý klient je individuální, někteří chodí do školy, jiní navštěvují zaměstnání nebo sociální rehabilitaci a někteří si svůj den plánují s pomocí asistenta. Pro popis chodu domácnosti jsem si vybrala domácnost Tyrkysového bytu ve Vrchlabí. Na tomto bytě mají klienti na lednici rozpis služeb, aby byl byt uklizený a nedocházelo ke konfliktům. Každý den, má jeden z klientů na starosti kuchyň a stará se po celý den, aby zde bylo čisto. Ostatní klienti mají mezi sebou rozdělené další činnosti spojené s chodem domácnosti. Jedná se o vynášení odpadků, setření podlahy, ale nalezneme zde i zalévání květin apod.

Na Tyrkysovém bytě probíhá den následovně:

7:00 – Většinou vstávají v tuto dobu všichni klienti, pravidelně však vstává pouze jeden klient, který navštěvuje školu. Jednou týdně vstává pravidelně klient, který navštěvuje „dílny barevných příležitostí“ v Trutnově.

7:15 – Probíhá hygiena klientů, u některých klientů je nutná slovní nebo fyzická dopomoc. Klienti si samostatně, pouze za verbální pomoci chystají snídani.

7:45 – Klient, který navštěvuje školu odchází. Ostatní klienti provádí úklid svých pokojů. Klient, který má službu v kuchyni a je zodpovědný za to, aby kuchyň byla po snídani uklizená, tma poklidí ještě zde.

8:00 – Klienti, kteří nemají žádnou naplánovanou aktivitu pomáhají s chodem domácnosti – praní, žehlení, úklid společných prostor v domě. Vše za dohledu asistenta.

9:00 – Odchod klientů do sociální rehabilitace, kde se většinou klienti učí nácviku pro zaměstnání, popřípadě se učí jiným sociálním dovednostem.

11:30 – Do této doby mají většinou klienti, kteří již vykonali svojí funkci v domácnosti a sociální rehabilitaci volno pro své zájmové aktivity. Většinou tráví čas společně v obývacím pokoji a sledují televizi, ale velmi rádi vedou i rozhovor s pracovníkem ve službě.

12:00 – V čase oběda klienti ve Vrchlabí navštěvují v pracovních dnech školní jídelnu. Zde mají možnost výběru až ze 3 jídel, které si vždy za pomoci asistenta dle své chuti vybírají.

13:30 – Většina klientů volí po obědě klidové činnosti, a tráví převážně svůj čas na svém pokoji.

17:00 – Až do této doby probíhá různá aktivizace klientů, kterou většinou volí klienti po motivaci pracovníka ve službě. Klienti navštěvují třeba posilovnu, nebo volí pouze procházku po okolí. V této době klienti uskutečňují většinou za dozoru asistenta nákup potravin pro přípravu večeře a snídaně na další den.

18:00 – Klienti si připravují večeři, buď každý podle své chuti anebo pokud se dohodnou je večeře společná a tu uživatelé připravují pod dohledem asistenta. Probíhá běžný úklid domácnosti, příprava svačín do školy či zaměstnání.

19:00 – Večerní hygiena. Klienti, zde mají zvykem, že kdo je poslední v koupelně, koupelnu po sobě také uklidí, aby zde nebylo mokro a ostatní klienti se po mokré podlaze nesmekli.

22:00 – V tuto hodinu začíná noční klid, do té doby mohou klienti vykonávat své osobní činnosti, nebo zájmy. Někteří chodí na hokejová utkání, avšak někteří si požádají pracovníka ve službě a chtějí jít i třeba do restaurace.

4.2 Cíl, metoda a místo šetření

Cíl práce: zjistit, jaká je celková spokojenost a kvalita života uživatelů chráněného bydlení v organizaci Barevné domky Hajnice.

Místo šetření: Organizace Barevné domky Hajnice, se sídlem Hajnice 46, 544 66
Pracoviště chráněného bydlení na Trutnovsku

Výběr vzorku: byl proveden na základě dostupnosti. Všichni klienti a pracovníci byli seznámeni s účelem šetření a jejich účast byla dobrovolná.

Výzkumné metody:

- Strukturovaný rozhovor s pracovníky
- Analýza osobní dokumentace (osobní karty klientů, psychologická vyšetření, psychiatrická vyšetření)
- Dotazníkové šetření

Průcha (1995) uvádí, že rozhovor (interview) patří k nejpoužívanějším metodám v pedagogickém výzkumu. Jedná se o metodu dotazování, kdy je dotazovaná osoba vedena otázkami tazatele k sdělení určitých informací. Je to tedy metoda, která je velmi podobná dotazníku, avšak je založena na mluvené komunikaci tazatele a respondenta. Výhodou rozhovoru je, že výzkumný pracovník poznává respondenty osobně. Nevýhodou je však časová náročnost jednotlivého provedení a zpracování.

Dotazník ve své knize Průcha (1995) definuje jako metodu pro hromadné shromažďování dat pomocí písemně zadaných otázek. Jedná se o jednu z nejpoužívanějších metod v pedagogice, psychologii, sociologii, ve výzkumu veřejného mínění apod.

V případě analýzy osobní dokumentace byly použity osobní složky klientů, ve kterých nalezneme jednotlivé dokumenty o každém klientovi. Ve složkách klientů najdeme smlouvu o poskytovaných činnostech, individuální plány, ale také různé psychologické či psychiatrické lékařské zprávy.

4.3 REALIZACE VÝZKUMU

Před výzkumem probíhalo zmapování terénu jednotlivých domácností. V zařízení jsem pracovala na pozici asistenta téměř 3 roky, a to v domácnostech Tyrkysového a Azurového bytu ve Vrchlabí. Během své praxe jsem měla možnost navštívit i ostatní domácnosti a poznat tak jejich chod a uživatele. V každé domácnosti jsme společně s klienty prováděli běžné denní činnosti. Nakupovali jsme v obchodě, společně chystali stravu, připravovali se na budoucí povolání, ale také do školy či sociální rehabilitace. Díky této praxi se zde zrodila myšlenka výzkumu, zda jsou klienti v chráněném bydlení spokojeni, co by rádi zlepšili a co by pro ně mohlo být přínosem.

Výzkum proběhl v lednu 2019 formou dotazníkového šetření, kdy jsem požádala vedoucího služby o spolupráci, aby klientům a jejich klíčovým pracovníkům zaslal dotazníky. V dotazníku bylo popsáno, k jakému účelu bude výzkum sloužit. Bylo zde i vysvětlení, jak postupovat, a k dotazníku klienti mohli využít pomoci asistenta, protože se jedná o osoby se sníženou mentální schopností. To znamená, že pokud klient nerozuměl otázce, mohl se obrátit na asistenta. Pokud klient neuměl číst, či psát mohl využít plnou asistenci pracovníka ve službě. Dotazník obsahoval 21 položek, které měly za úkol zjistit spokojenost klientů v chráněném bydlení. V této metodě byly použity otázky uzavřené, škálové (na ose se zaškrťává míra souhlasu či nesouhlasu), výběrové (respondent vybíral pouze jednu z možností), ale i otázky polouzavřené (respondent vybíral na základě připravených možností a výběr mohl doplnit o další poznatky).

Další formou výzkumu byly rozhovory s vybranými asistenty. Které proběhli během návštěv zařízení.

4.4 ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Úvodní a identifikační část

Úvodní část dotazníku (otázky v dotazníku č. 1 – č. 6) blíže vymezuje klienty Chráněného bydlení Barevné domky Hajnice. Výzkumného šetření se zúčastnilo 42 klientů, z toho 30 mužů (71,45 %) a 12 žen (28,57 %). Celková kapacita chráněného bydlení je čtyřicet pět osob. Tři osoby se výzkumu nezúčastnili z důvodu pobytu mimo zařízení. Ve výzkumném vzorku nejvíce převládá věkové rozmezí klientů 46–64 let. Druhý nejčastější věk klientů je 26–35 let. V současné době nejvíce respondentů navštěvuje dílny barevných příležitostí (33,33 %), 10 respondentů navštěvuje školu nebo jiné vzdělávací zařízení (23,81 %), celkově z dotazovaných pracuje 9 klientů (21,43 %) a možnost odpovědi jiné zvolilo 9 respondentů (21,43 %). Nejčastější odpovědi u těchto 9 respondentů bylo, že nedělají nic a pouze vykonávají každodenní činnosti spojené s bydlením. Nejvíce klientů do Chráněného bydlení přišlo z jiného ústavního zařízení (47,62 %), rodinné prostředí (40,48 %), z jiného CHB (7,14 %) a odpověď jiné zvolili 2 respondenti (4,76 %). Více jak polovina dotazovaných (64,28 %) musela do chráněného bydlení přijít, jelikož jim nic jiného nezbývalo a ostatní dotazovaní (35,71 %) měli i jinou možnost, ale rozhodli se pro toto chráněné bydlení sami. V následující tabulce je uvedeno věkové rozložení a délka pobytu v organizaci.

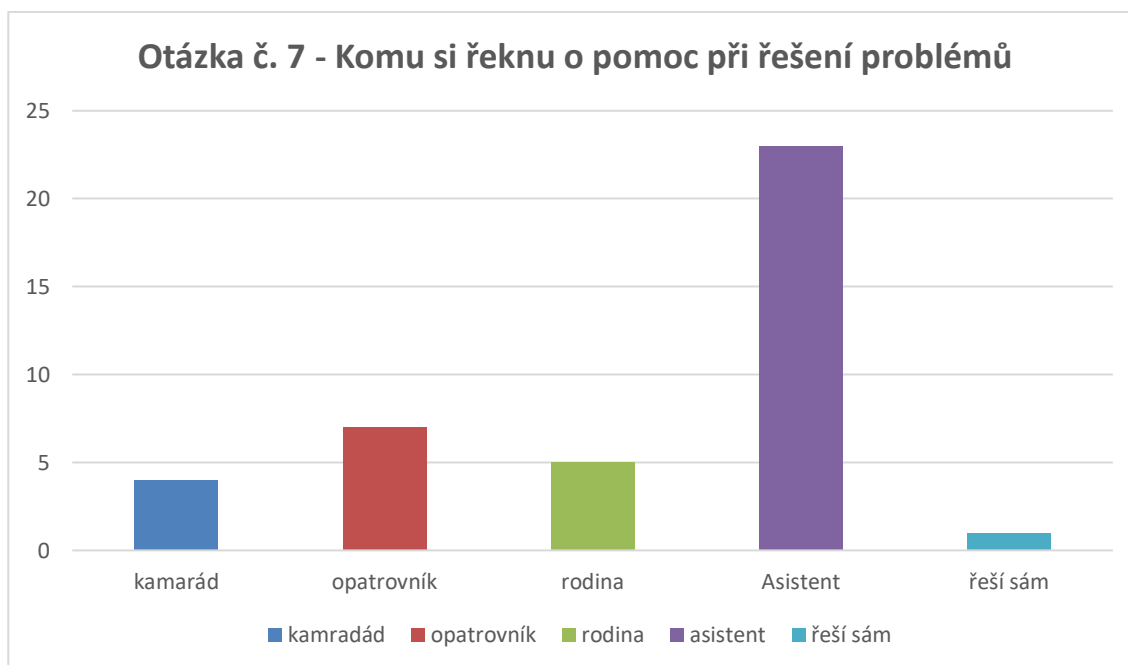
Tabulka 2: Věk a délka pobytu respondentů

Klient	Věk	Délka pobytu v CHB
1.	60	3 roky
2.	23	3 roky
3.	33	Nezodpovězeno
4.	50	7 let
5.	25	1 rok
6.	37	10 měsíců
7.	23	820 dní
8.	25	1 rok a 3 měsíce
9.	56	Více než 30 let
10.	27	Necelý 1 rok
11.	49	Asi 20 let
12.	31	2, 5 roku
13.	30	8 měsíců
14.	24	2 roky
15.	55	3 roky
16.	31	9 let
17.	27	12 let
18.	45	9 let
19.	28	1 rok
20.	25	2 roky
21.	21	1 rok
22.	26	5 let
23.	20	1 rok
24.	47	11 let
25.	49	13 let
26.	52	12 let
27.	41	16 let
28.	34	7 let
29.	21	3 roky
30.	43	12 let
31.	43	15 let
32.	22	1 rok
33.	28	2 roky
34.	51	8 let
35.	38	4 roky
36.	50	30 let
37.	37	5 let
38.	32	4 roky
39.	48	11 let
40.	58	20 let
41.	52	18 let
42.	48	14 let

Vlastní část šetření

V této části šetření jsou podrobně prezentovány jednotlivé položky dotazníku (jedná se o otázky č. 7 – č. 21).

Graf 1: Komu si řeknu o pomoc při řešení problémů



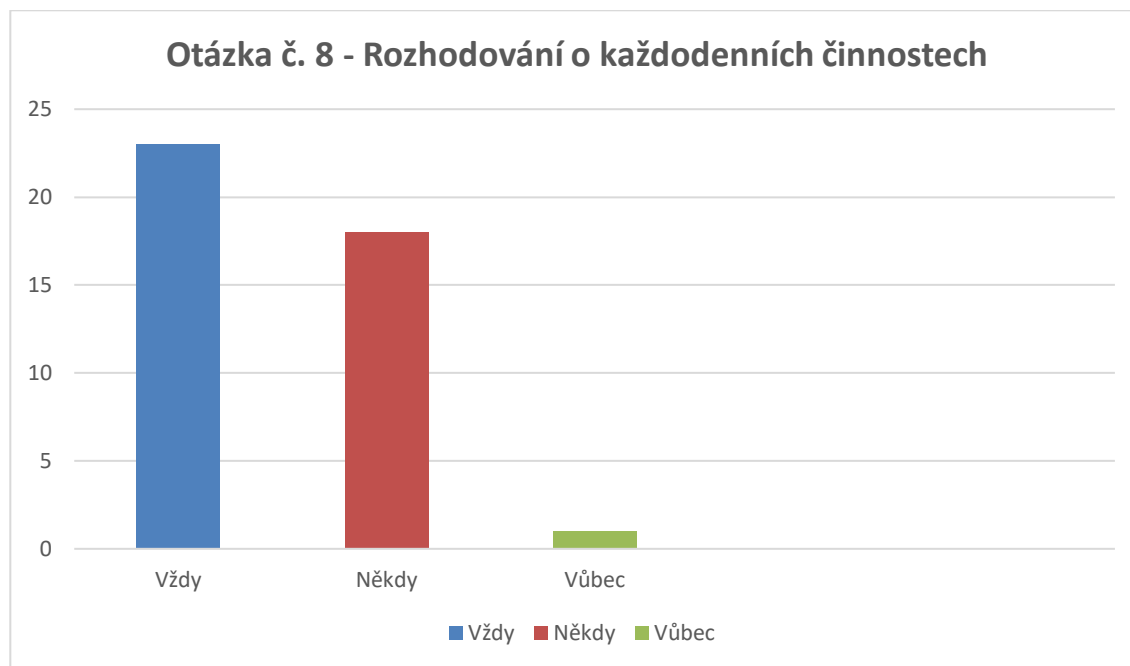
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 1

	Četnost	Relativní četnost %
Kamarád	4	9,52
Opatrovník	7	16,67
Rodina	5	11,90
Asistent	23	54,76
Řeší sám	3	7,14

Graf 1 nám ukazuje důležitost role asistenta v chráněném bydlení. Při řešení problémů se na asistenty obrací 54,76 % dotazovaných respondentů. Asistenti vedou klienty k odpovědnosti a samostatnosti a zároveň jim poskytují pomoc a podporu ve všech směrech se kterými se klienti každý den setkávají.

Graf 2: Rozhodování o každodenních činnostech



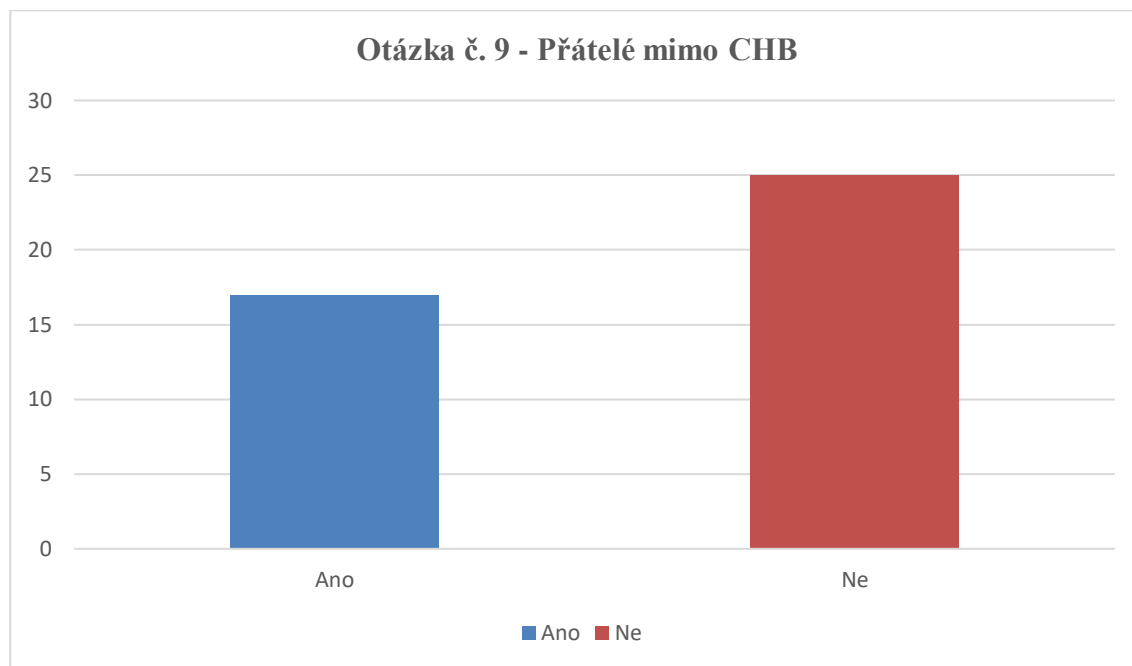
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 2

	Četnost	Relativní četnost %
Vždy	23	54,76
Někdy	18	42,86
Vůbec	1	2,38

Z grafu 2 je patrné, že dvacet tři respondentů (54,76 %) uvádí, že si o každodenních činnostech mohou rozhodovat vždy sami, osmnáct respondentů (42,86 %) tvrdí, že si můžou rozhodovat pouze někdy a jeden respondent uvedl, že za něho rozhodují jiní.

Graf 3: Přátelé mimo CHB



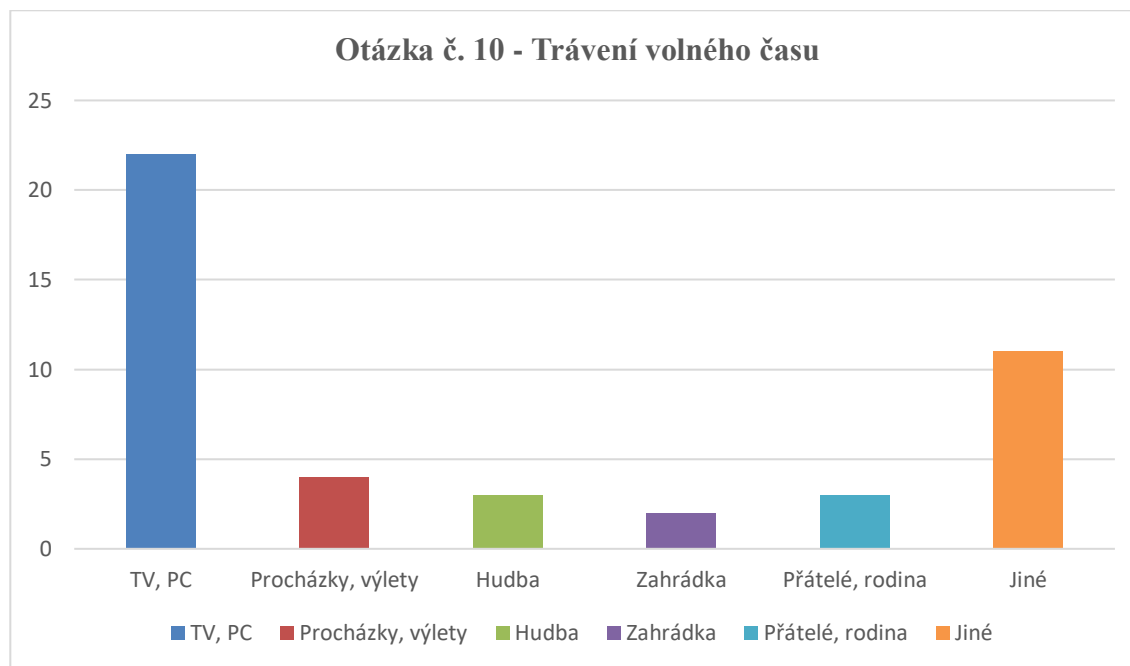
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 3

	Četnost	Relativní četnost %
Ano	17	40,48
Ne	25	59,52

Z grafu 3 vyplývá, že více jak polovina dotazovaných (53,52 %) nemá přátelé mimo chráněné bydlení.

Graf 4: Trávení volného času



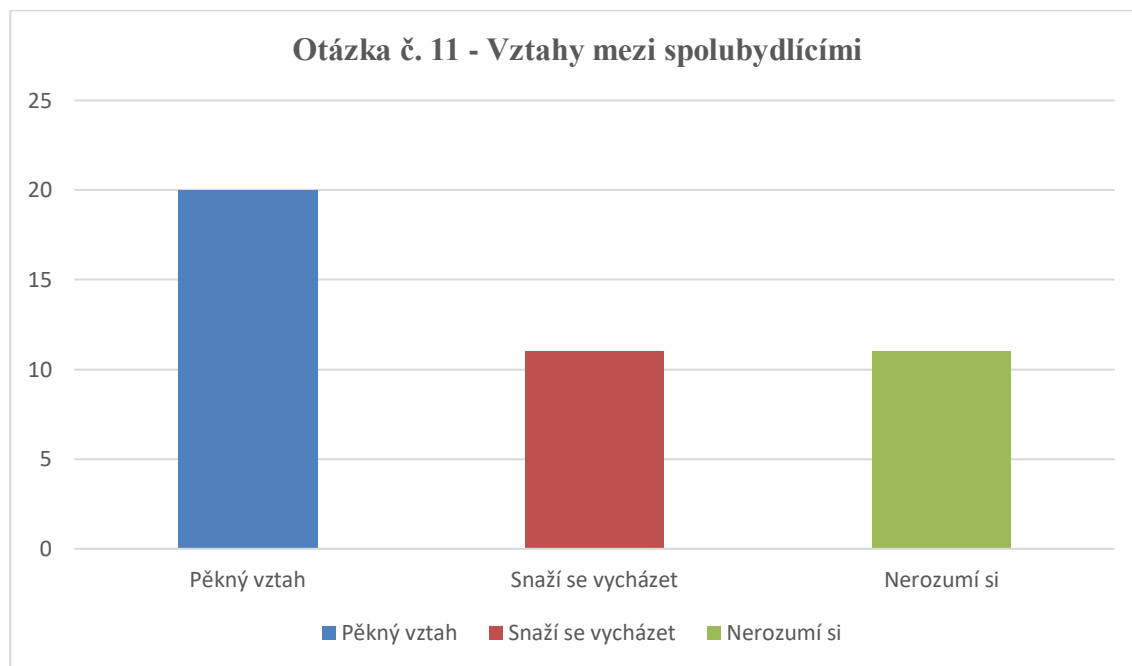
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 10

	Četnost	Relativní četnost %
TV, PC, mobil	22	52,38
Procházky, výlety	4	9,52
Hudba	3	7,14
Zahrádka	2	4,76
Přátelé, rodina	3	7,14
Jiné	11	26,19

Graf 4 poukazuje, že více jak polovina dotazovaných (52,38 %) tráví volný čas sledováním TV, užíváním PC a mobilního telefonu. Jedenáct dotazovaných (26,19 %) uvedlo, že tráví volný čas jinými aktivitami (malování, sport, jídlo, kouření).

Graf 5: Vztahy mezi spolubydlíci



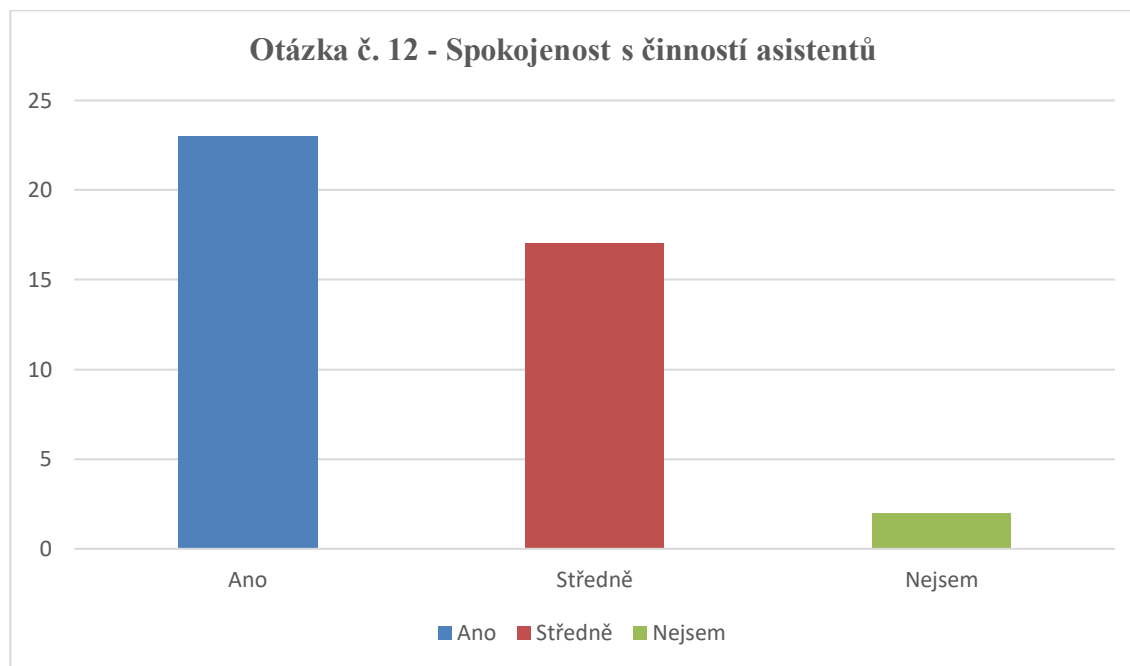
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 5

	Četnost	Relativní četnost %
Pěkný vztah	20	47,62
Snaží se vycházet	11	26,19
Nerozumí si	11	26,19

Graf 5 znázorňuje vztahy mezi spolubydlíci v chráněném bydlení. Pěkný vztah se svými spolubydlíci uvedlo dvacet (47,62 %) dotazovaných. Jedenáct (26,19 %) dotazovaných se se svými spolubydlíci snaží vycházet. Stejný počet dotazovaných (26,19 %) si se svými spolubydlíci nerozumí.

Graf 6: Spokojenost s činností asistentů



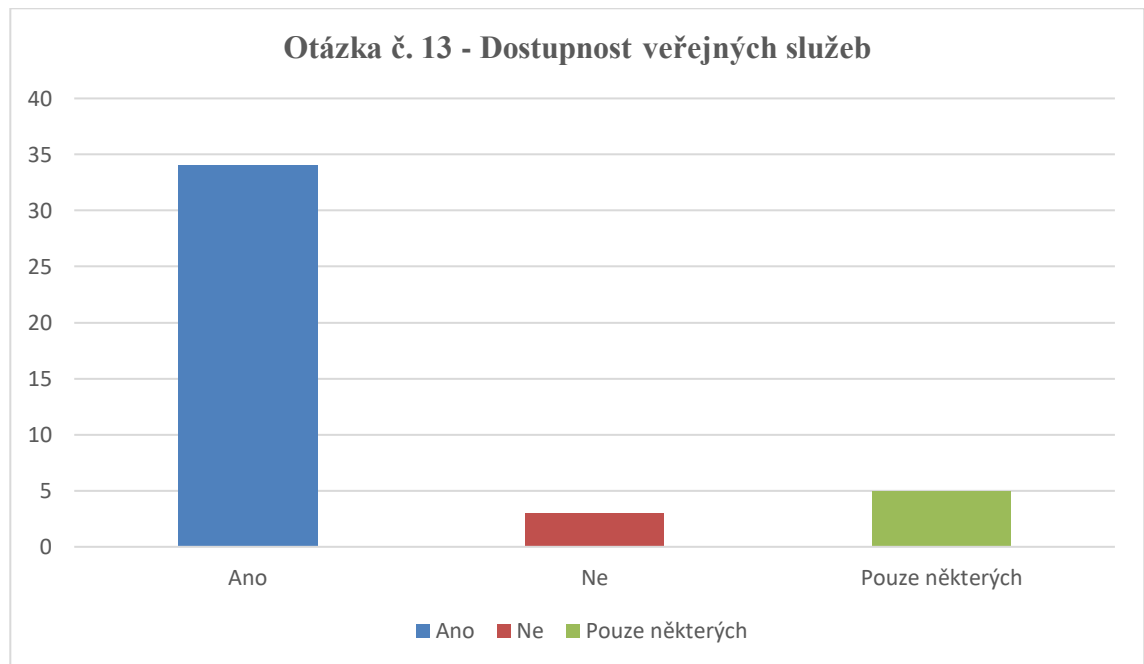
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 6

	Četnost	Relativní četnost %
Ano	23	54,76
Středně	17	40,48
Nejsm	2	4,76

Cílem grafu 6 bylo zjistit jaká je spokojenost s činností asistentů. Výzkum nám potvrzuje, jak je důležitá přítomnost asistentů, 54,76 % dotazovaných je s jejich činností spokojena a může se na ně vždy obrátit, když potřebují a pomohou jim.

Graf 7: Dostupnost veřejných služeb



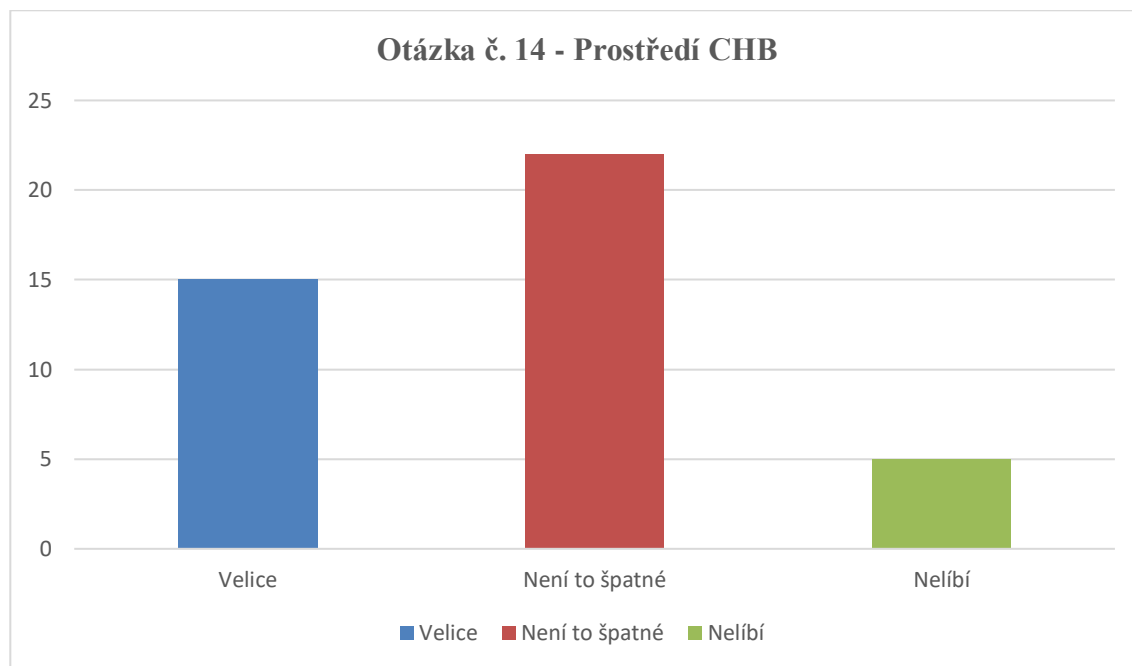
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 7

	Četnost	Relativní četnost %
Ano	34	80,95
Ne	3	7,14
Pouze některých	5	11,90

V grafu 7 je zřejmé, že klienti chráněného bydlení hodnotí dobrou dostupnost veřejných služeb (80,95 %.) V otevřené podotázce dotazování uvádějí, že jich chybí: „Kino, fastfood, bazén.“

Graf 8: Prostředí CHB



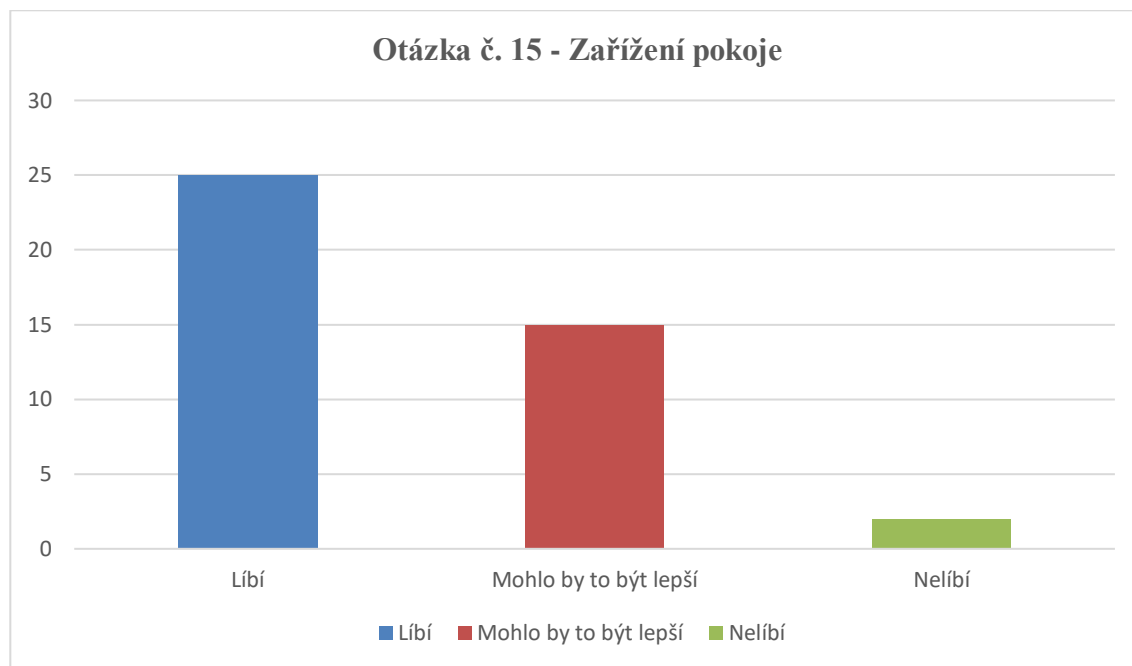
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 8

	Četnost	Relativní četnost %
Velice	15	35,71
Není to špatné	22	52,38
Nelíbí	5	11,90

Z grafu 8 vyplývá, že 52,38 % hodnotí prostředí, že není špatné. Patnáct dotazovaných odpovědělo, že se jim místo, ve kterém se nachází bydlení líbí velice.

Graf 9: Zařízení pokoje



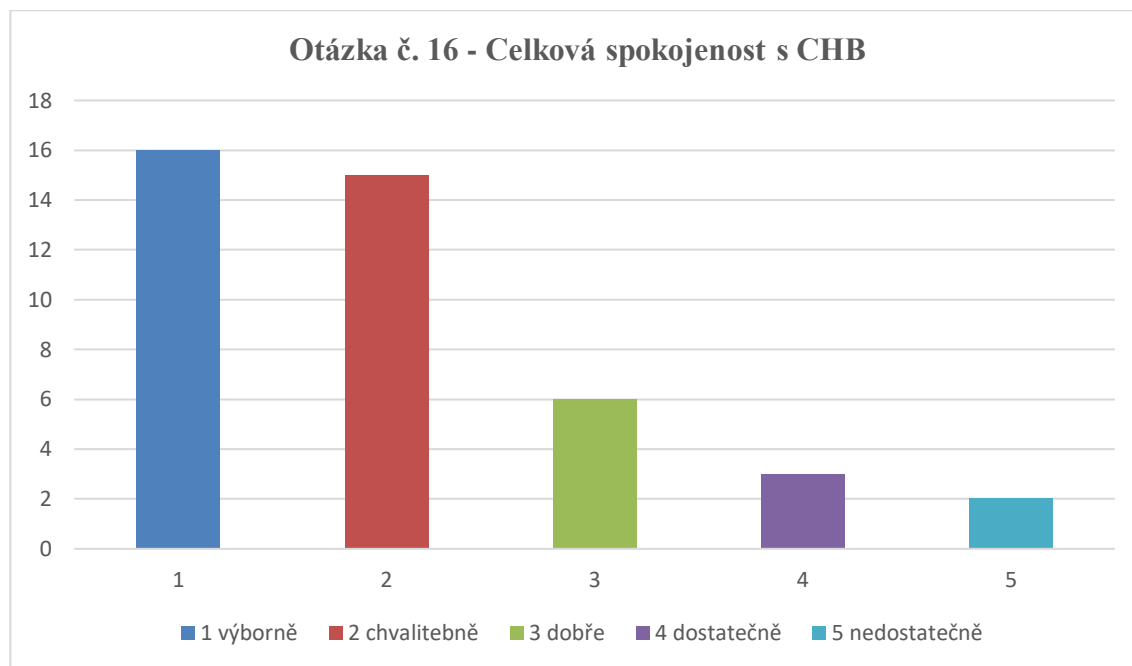
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 9

	Četnost	Relativní četnost %
Líbí	25	59,52
Mohlo by to být lepší	15	35,71
Nelíbí	2	4,76

Graf 9 ukazuje, jak jsou respondenti spokojeni se zařízením pokoje. Pokoj z větší části zařizuje organizace a u respondentů převládá odpověď (59,52 %), že se jim zařízením pokoje velmi líbí.

Graf 10: Celková spokojenost s CHB



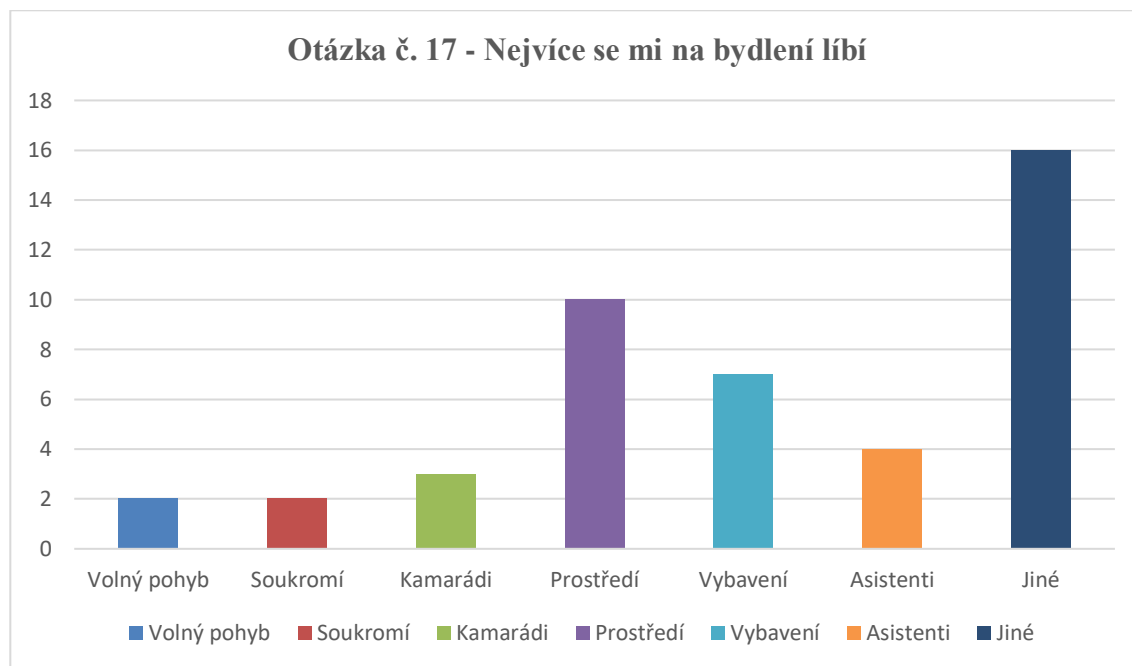
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 10

	Četnost	Relativní četnost %
Výborně	16	38,10
Chvalitebně	15	35,71
Dobře	6	14,29
Dostatečně	3	7,14
Nedostatečně	2	4,76

Celkovou spokojenost klientů v chráněném bydlení ukazuje graf 10 a na výbornou jí hodnotí 38,10 % dotazovaných.

Graf 11: Nejvíce se mi na bydlení líbí



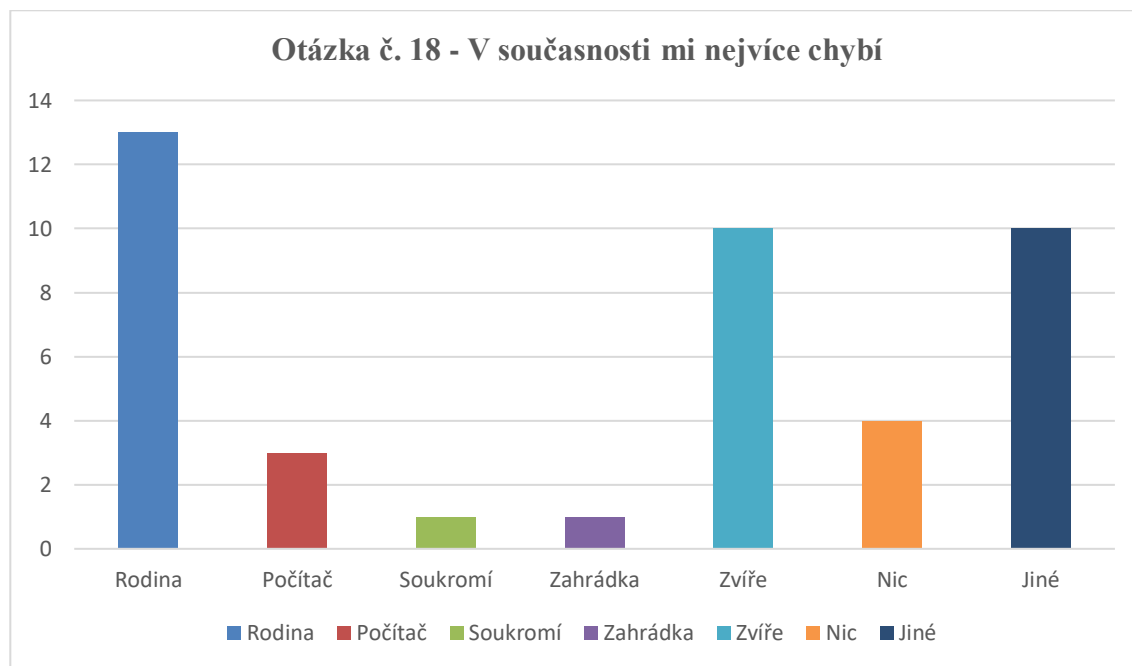
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 11

	Četnost	Relativní četnost %
Volný pohyb	2	4,76
Soukromí	2	4,76
Kamarádi	3	7,14
Prostředí	10	23,81
Vybavení	7	16,67
Asistenti	4	9,52
Jiné	16	38,10

Graf 11 ukazuje výsledky z otevřené otázky, co se nejvíce klientům líbí v současném bydlení. Velmi častou odpovědí (23,81 %) bylo prostředí ve kterém se nachází chráněné bydlení (vlastní pokoj, vlastní TV, bazén na zahradě). Pod odpovědí „jiné“ se často objevovaly odpovědi jako je: „sport, jídlo, nic“.

Graf 12: V současnosti mi nejvíce chybí



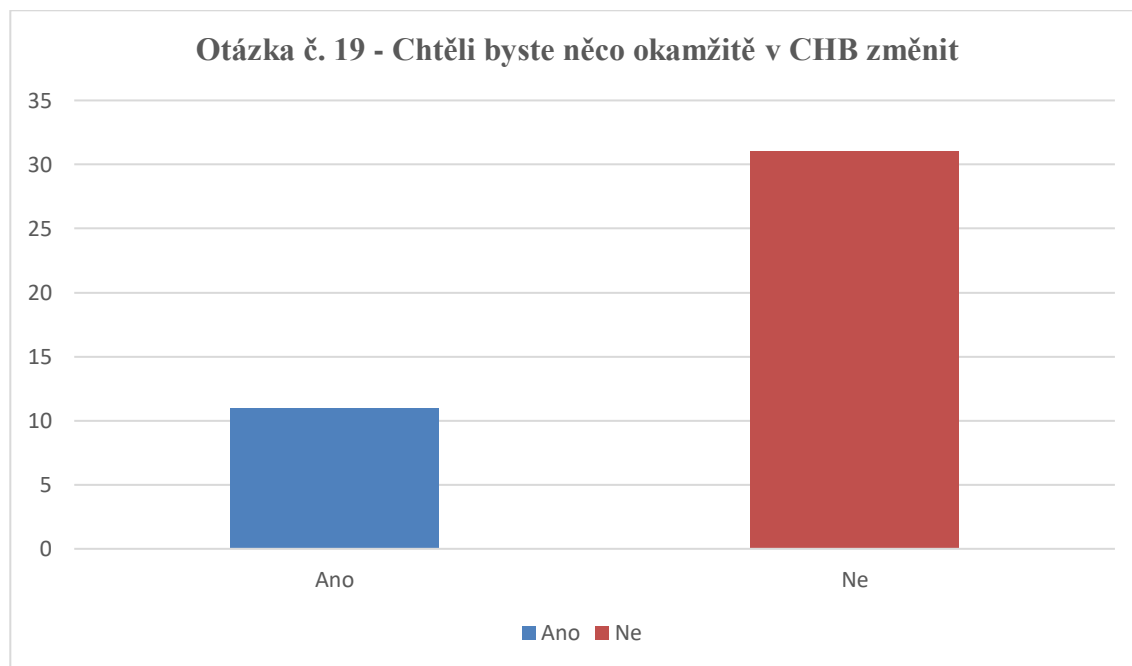
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 12

	Četnost	Relativní četnost %
Rodina	13	30,95
Počítač	3	7,14
Soukromí	1	2,38
Zahrádka	1	2,38
Zvíře	10	23,81
Nic	4	9,52
Jiné	10	23,81

Z otevřené otázky vyplývá graf 12, kde respondenti uváděli, co jim nejvíce chybí v chráněném bydlení. Je patrné, že dotazovaným nejvíce chybí rodina (30,95 %).

Graf 13: Chtěli byste něco okamžitě v CHB změnit



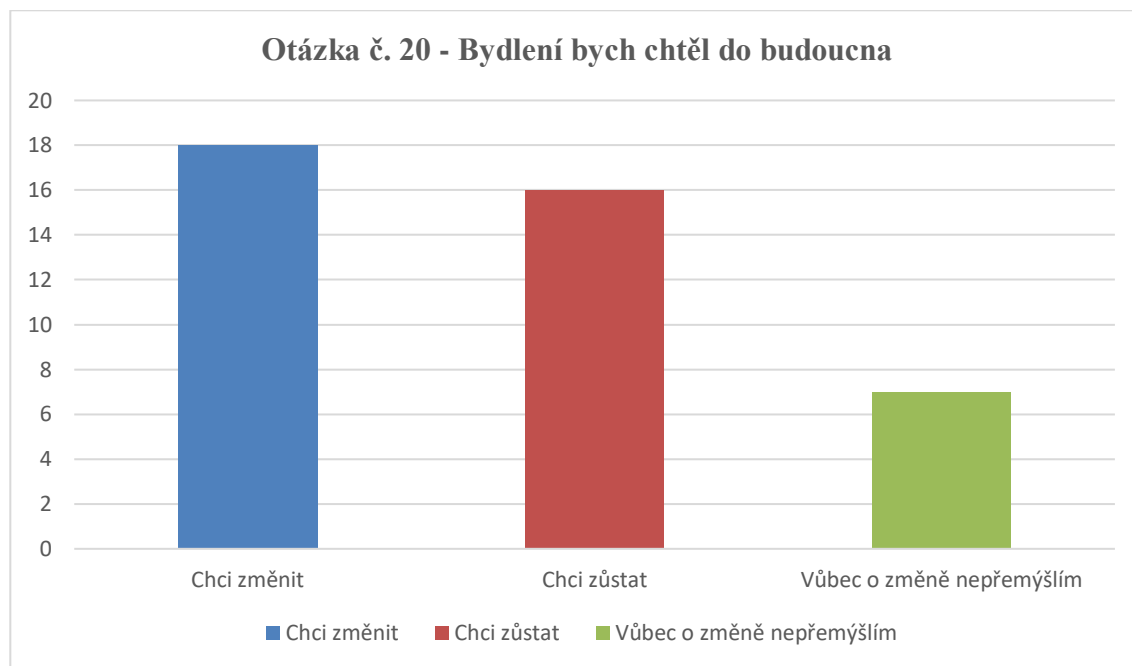
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 13

	Četnost	Relativní četnost %
Ano	11	26,19
Ne	31	73,81

Otázku, co by chtěli dotazovaní okamžitě změnit v chráněném bydlení vyhodnocuje graf 13, z kterého vyplývá že by 73,81 % nezměnilo okamžitě nic. Jedenáct dotazovaných by rádo něco okamžitě změnilo, kdy nejčastější odpovědí bylo povolit vlastnit zvíře v chráněném bydlení.

Graf 14: Bydlení bych chtěl do budoucna



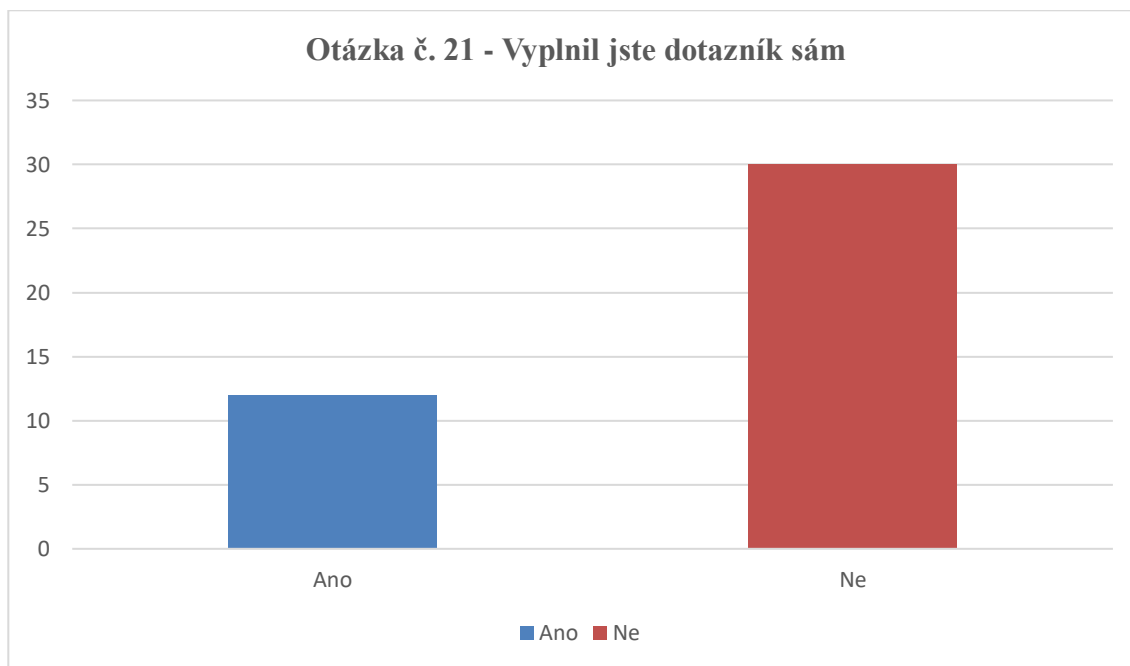
Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 14

	Četnost	Relativní četnost %
Chci změnit	18	42,86
Chci zůstat	16	38,10
Vůbec o změně neuvažuji	7	16,67

Výsledek nám ukazuje graf 14, z kterého vyplývá, že více jak 42 % dotazovaných chce do budoucna své bydlení změnit.

Graf 15: Vyplnil jste dotazník sám



Zdroj: autor práce, 2019 (vlastní šetření)

Zdrojová tabulka ke grafu 15

	Četnost	Relativní četnost %
Ano	12	28,57
Ne	30	71,43

Z grafu 15 vyplývá, že 71,43 % dotazovaných není schopna vyplnit dotazník samostatně, tudíž jim musel vypomoci asistent.

4.5 ZÁVĚR Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

K vyhodnocení dotazníkového šetření byly použity sloupcové grafy, které jednotlivě vyhodnocují každou položenou otázku a popisné statistiky prostřednictvím tabulek.

Úvodní část nás seznamuje s klienty chráněného bydlení Barevné domky Hajnice. Sociální službu chráněné bydlení využívají převážně muži, a klienti starší 46 let. V současné době většina dotazovaných klientů navštěvuje dílny Barevných příležitostí, popřípadě školu či jiné vzdělávací zařízení. Z dotazníku je patrné, že zde respondenti žijí i více jak 30 let a více jak polovina dotazovaných přišla z ústavního zařízení, protože přijít museli, jelikož jim nic jiného nezbývalo.

Hlavní část šetření ukazuje důležitost role asistenta v chráněném bydlení, kteří poskytují uživatelům sociální služby pomoc a podporu při každodenních činnostech, o kterých si dotazovaní rozhodují převážně sami. Z dotazníkového šetření vyplývá, že dotazovaní nejsou přijímání okolím, a proto mnoho z nich nemá přátele mimo chráněné bydlení. Volný čas v chráněném bydlení Barevné domky Hajnice dotazovaní tráví převážně sledováním TV, užíváním PC a mobilního telefonu, ale také rádi chodí na procházky a jezdí na různé výlety. Vztahy mezi spolubydlícími dotazovaní hodnotí spíše pozitivně, kdy uvedli, že mezi sebou mají pěkné vztahy nebo se spolu snaží vycházet. Práci asistentů dotazovaní hodnotí velmi kladně a vždy se na ně mohou obrátit s jakoukoliv prosbou o pomoc. V okolí jednotlivých domácností se dotazovaní shodují na dobré dostupnosti veřejných služeb (obchod, kadeřník, lékař). Prostředí, ve kterém se nachází bydlení respondentů je hodnoceno příznivě. Zařízené pokoje respondentů poukazují na spokojenost klientů. Celková spokojenost se současným bydlením, jak vyplývá z dotazníkového šetření, je velmi dobrá. Uživatelům chráněného bydlení se nejvíce líbí prostředí, ve kterém žijí, vybavení domácnosti a možnost vlastního pokoje, který jim zabezpečuje soukromí. Nejvíce uživatelé chráněného bydlení postrádají rodinu a možnost zvířete v jednotlivých domácnostech. Z dotazníkového šetření vyplývá, že většina uživatelů by momentálně v chráněném bydlení nic neměnila, popřípadě nezaváděla, a ti kteří by změnu uvítali se převážně shodují na možnosti domácích zvířat v jednotlivých bytech. Klienti by do budoucna rádi své bydlení chtěli změnit a začít využívat službu podporovaného bydlení, které jim

zaručuje větší soukromí, samostatnost a odpovědnost. Většina klientů požádala o pomoc asistenta při vyplňování dotazníku, jelikož se s touto formou setkali poprvé.

Z výzkumu vyplývá, že většina klientů je se službou chráněné bydlení v organizaci Barevné domky Hajnice spokojena a že jejich kvalita života je na dobré úrovni a žijí zde svobodný život.

5 ROZHOVOR S ASISTENTY

Asistent č.1

1) Můžete mi prosím povědět něco o vaší práci v chráněném bydlení? (jak dlouho, pozice)

3 roky – pracovník v sociálních službách (přímá péče), asistent.

Z mého pohledu se jedná o veřejně uznávanou a smysluplnou práci. Asistent představuje pro klienta „opěrný bod“. Pomáhá mu se vším, co nezvládne samostatně, a přitom spolupracuje s ostatními asistenty. Komunikuje v zájmu klienta s opatrovníkem, příbuznými, lékařem, úřadem a dalšími dotčenými osobami. Je pro něj současně vzorem a často i důvěrníkem pro citlivé záležitosti.

2) Jaký je váš názor, co se týče významu chráněného bydlení pro klienty?

Již částečně uvedeno v bodě 1. Není pochyb o společenském významu sociálních služeb. Vždy budou klienti, u kterých to nejde jinak a CHB bude pro ně nejlepší alternativou.

Dle mého názoru by se mělo do budoucna alespoň částečně změnit myšlení lidí, kteří zneužívají sociální služby k „odkládání“ svých blízkých pro vlastní pohodlí. Asi už se stalo jakousi normou, že klientka má bratra a sestru, kteří jí pošlou pohlednici ze své zahraniční dovolené, ale za celé dlouhé roky si ji nevezmou na pár dní k sobě domů.

3) Vidíte v něčem nedostatky nebo problémy v chráněném bydlení?

Jsou odlišnosti, často významné jak pro personál, tak pro klienty. Uvedu 2 základní oblasti:

Personál – celkem nastoupilo do CHB Vrchlabí od 1.12.2015 na pozici asistenta 16 pracovníků, z toho jich zde už 10 nepracuje, aktuální stav k 1.3.2019 je 6 asistentů. Po 3 letech a 3 měsících je fluktuace podezřele vysoká, k tomu se nabízí palčivé otázky – jsou přijímáni kvalifikovaní pracovníci s praxí, nebo postačí „první dojem“ a těch 150 hodin

zaplacených úřadem práce? Je následná práce a snaha těchto pracovníků v sociálních službách na dostatečné odborné úrovni? Z toho nepochybně vyplývá i nejednotnost postupů při komunikaci s klienty, což má přímý vliv na jejich chování. Dochází k tomu, že klienti mají asistenty „načtené“ lépe, než oni je, a dobře ví, co na koho platí, co si mohou dovolit, komu se svěřit, nebo koho se radši ani nezeptají. Asistenti do své práce promítají své osobní problémy (chování a vystupování), návyky životního stylu (stravování a úklid), zlozvyky (kouření), a sníženou ochotu či schopnost přijmout odpovědnost, nebo řešit zátěžové situace. Někteří se ani netají tím, že chtějí mít v práci „pohodu“ a rádi přenechají iniciativu jiným, někteří mají „potíže“ s administrativou a učit nové věci se nechtějí.

Prostředí – většina klientů se spokojila s bydlením v panelovém bytě a přizpůsobila tomu svůj denní režim. Výsledek: významný čas strávený u TV (tablet, internet), pokračující nadváha většiny klientů, menší ochota k čemukoliv mimo byt. Většina klientů nepracuje a nemá jinou povinnost k fyzické aktivitě. Východiskem by časem mohlo být např. ubytování klientů ve starším domečku se zahradou.

Závěr: Naštěstí jsou klienti velmi přizpůsobiví a prakticky si na nic nestěžují.

4) Víte, jakou budoucnost si klienti představují? Co očekávají od chráněného bydlení a jaká mají přání?

Klienti odpoví dle míry svého postižení:

- Nevím
- Chci se mít dobře
- Chci mít práci
- Chci mít svoji rodinu
- Chci být samostatný, umět se o sebe postarat

Většina klientů vůbec neřeší budoucnost, žijí přítomností („žijí okamžikem a libidem“). Jejich očekávání je zpravidla: aby se jim vyhovělo v tom, co zrovna chtějí.

5) Projevují se nějaké problémy u klientů? Jak případně klienty motivujete, aby se předešlo takovým problémům?

Klienti mají vždy nějaký problém nebo starost. Zpravidla se jedná z pohledu běžné populace o samozřejmosti a drobnosti, které jsou ovšem pro klienta důležité – co bylo v TV, co si budu moci koupit, co bude k jídlu, co řekl jiný klient nebo jiný asistent. Často si chce klient jen tak popovídat.

Vážnější problémy vyplývají ze situací, které vyvrcholí nějakým konfliktem – např. klient si nepřeje, aby mu ostatní chodili do pokoje, nebo mu brali jeho věci.

Potíže jsou se sobectvím, podezíravostí a vztahovačností. Odtud pramení dle mého názoru nejvíce konfliktů mezi klienty. Tyto konflikty jsou četné a krátkodobé. Během jednoho dne se dva klienti mezi sebou několikrát ošklivě pohádají a následně udobří jako nejlepší kamarádi. Asistent působí preventivně, odvrací pozornost při začínajícím problému jinam. Při již vzniklém konfliktu vystupuje jako mediátor – tlumí konflikt a podporuje usmíření.

Asistent č.2

1) Můžete mi povědět, jak dlouho pracujete v CHB a jaká je vaše náplň práce?

V chráněném bydlení pracuji něco málo přes dva roky.

Náplní mojí práce je zajistit klientům každodenní podporu. Jedná se především o doprovod k lékaři, do školy, ke kadeřnici, ale také jim pomáhám s nákupem potravin. Velmi rádi využívají podpory při plánování volného času. Většina klientů si totiž nedokáže volný čas samostatně naplánovat. Dalo by se říct, že do mojí práce patří i samostatné povídání s klienty, kdy zjišťuji jejich přání a potřeby. Snažím se klienty vést k udržování pořádku jak na jejich pokojích, tak ale také ve společných prostorech. Mimo jiné se také musím věnovat administrativě. Byl mi přidělen klient, kterému jsem klíčovým pracovníkem. Což znamená, že na klienta vytvářím jeho individuální plány, plány rizik a další důležité dokumenty.

2) Co klienti rádi dělají?

Zde budu velmi upřímná. Jedná se tedy o můj pohled. Klienti by byli nejradši kdyby nemuseli dělat vůbec nic a ani se tímto výrokem netají. Pokud už něco musí dělat, velmi neradi. Velmi často sledují TV, koukají nebo hrají hry na PC. V poslední době se rozmohla obliba sledování pornografie. Myslím si však, že jsou hodně podporovány jinými asistenty. Další jejich oblíbenou činností je jídlo.

Nemohu však zapomenout i na klienty, kteří rádi chodí na vycházky po okolí. Někteří chodí s oblibou nakupovat. Je však velká škoda, že neradi sportují a že tyto aktivity pro klienty nejsou zde moc podporovány.

3) Je nějaký posun u vašich klientů? Můžete ho zhodnotit?

Velký posun je u klienta s velkou vadou řeči. Při nástupu nekomunikoval, byl stále naštvaný, nesnažil se nic vysvětlit. Teď se snaží vysvětlit, ukázat, nebo najde PC.

Určitě ho mohu zhodnotit. Zaměřím se tedy pouze na jednoho klienta. Když jsem do chráněného bydlení nastoupila byl zde klient s velkou vadou řeči. Dalo by se říci, že vůbec nekomunikoval, a pokud jsem mu nerozuměl byl naštvaný a vůbec se nesnažil nic vysvětlit nebo najít jinou formu komunikace. Po čase se však vypracoval i díky asistentům k tomu, že komunikuje čím dál více, a dokonce některá slovíčka mu jsou i rozumět. Pokud si nerozumíme je klient naučený, že ukáže, co myslí, ať na předmětu anebo je schopný vše vyhledat na notebooku, na kterém se naučil také pracovat. Jsou však i klienti, u kterých téměř žádný posun nenajdeme.

4) Jaké jsou vzájemné vztahy mezi klienty, mezi asistenty a klienty, mezi klienty a vedením?

Vztahy mezi klienty jsou jako na „houpačce“. Během dne jsou nejlepší kamarádi, ale to se dokáže během chvíle změnit na lidi, kteří se nemohou ani vidět. Ale většinu času mají mezi sebou klienti dobrý vztah. I když si myslím, že kdyby klienti byli na bytech dle své míry postižení, problémům by se dalo lépe předcházet.

Asistenti mají s klienty dobrý vztah. Někdy si myslím, že až moc osobní. Klienti zas velmi rychle vycítí, co si, ke komu mohou dovolit a poté jsou i někteří asistenti zneužívání klientem. Myslím se, že by bylo důležité nastavit hranice mezi asistenty a klienty. Takové, které by dokázal dodržovat každý.

5) Jsou klienti v chráněném bydlení spokojeni? Nebo projevují přání bydlet jinde nebo i jinak?

Ano, klienti jsou v chráněném bydlení spokojeni. Mají krásný velký 5 pokojový byt, ve kterém najdou vše potřebné pro svůj život. Někteří však projevují přání odejít do podporovaného bydlení. Jiní by byli rádi doma s rodinou, to však zpravidla není možné.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit kvalitu života klientů v chráněném bydlení Barevné domky Hajnice. Práce byla zaměřena na osoby s mentálním postižením.

Pro dosažení výsledků byla použita metoda dotazníkového šetření uživatelů služby a rozhovoru s vybranými klíčovými pracovníky. Po vyhodnocení dotazníkového šetření lze konstatovat, že klienti jsou se službou spokojeni a prostředí chráněného bydlení hodnotí kladně. Klientům nejvíce chybí rodina, kterou částečně kompenzují asistenti a na které se klienti obrací v případě potřeby. Významná část klientů by uvítala možnost domácího zvířete, což by je mohlo vést k větší samostatnosti a odpovědnosti a mohlo by být pozitivním přínosem pro jejich spokojenější život. Určitým problémem lze shledat negativní postoj části společnosti k této skupině lidí, který přetrvává již z minulosti. I když dochází k přesunu mentálně postižených klientů do městských panelových domů, nemají tyto osoby ve velké většině žádné přátele mimo chráněné bydlení, a tak stále žijí ve své uzavřené komunitě. V organizaci se nachází velké procento uživatelů, kteří se nevěnují nějaké pravidelné činnosti (zaměstnání, studium, dílny Barevných příležitostí). Doporučením pro zaměstnance chráněného bydlení by bylo věnovat větší iniciativu k motivaci klientů pro účast na volnočasových aktivitách.

Z rozhovorů s asistenty vyplývá, že někteří pracovníci mají jen minimální odborné vzdělání a krátkou dobu praxe pro práci s uvedenou klientelou. Určitým problémem je i značná fluktuace, zvláště, když z organizace postupně „odcházejí“ pracovníci s vyšším vzděláním. Je otázkou, do jaké míry mají tyto skutečnosti negativní vliv na uživatele služby chráněného bydlení. Rozhovory také poukazují na částečnou nejednotnost v práci asistentů při jednání s klienty. Je rovněž zřejmé, že se asistenti věnují více činnostem spojených se starostmi o domácnost než činnostem s lepším zapojením do společnosti. Asistenti by uvítali pro klienty bydlení spíše v rodinném domě se zahradou, kde by uživatelé získali jiné možnosti trávení volného času a následně fyzickou aktivitu, která by odbourala i nadváhu většiny klientů. Pracovníci chráněného bydlení uvádějí, že vztahy klientů v jednotlivých domácnostech jsou převážně dobré. I přesto dochází k častým drobným konfliktům. Zde bychom doporučili další šetření pro zkoumání jednotlivých domácností, popřípadě rozmístění klientů dle míry jejich postižení. Práce s mentálně

postiženými lidmi je velmi náročná, přesto asistenti zaznamenávají u uživatelů mírné pokroky.

Poskytovatele služby celkově hodnotíme kladně, protože klientům poskytují dobré místo k bydlení s dostupností všech veřejných služeb. Vzhledem k tomu, že by si uživatelé přáli do budoucna své bydlení změnit a přejít na podporované bydlení, bychom doporučili zvážit možnosti zřízení podporovaného bydlení nebo více individuálních domácností, či cvičné byty, na kterých by se klienti učili více samostatnosti. Pro větší spokojenost uživatelů navrhuje, zvážit poskytovatelem povolení drobných domácích zvířat, což by mohlo pomoci zvýšit jejich kvalitu života.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.

Frey, Petr, a kol. *Člověk a handicap: k problematice zdravotního postižení z hlediska speciálních oborů a sociální rehabilitace*. Praha: Federace zdravotně postižených v ČSFR, 1991.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.

NOVOTNÝ, Karel. *Slovník vybraných pojmů vztahujících se k hodnocení rizik podle § 132a odst. 3 zákoníku práce*. Rožnov pod Radhoštěm: RoVS – Rožnovský vzdělávací servis, 2000.

PETROVÁ, Petra. *Služby sociální péče v České republice*. Brno, 2006. Rigorózní práce. Masarykovy univerzity v Brně, Právnická fakulta, Katedra pracovního práva a sociálního zabezpečení.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. [i.e. Vyd. 5.]. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-416-8.

PRŮCHA, Jan. *Pedagogický výzkum: uvedení do teorie a praxe*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-132-3.

Růžička Michal, Martin Dominik Polínek. *Úvod do studia dramaterapie, teatroterapie, zážitkové pedagogiky a dramiky* – Vyd. 1. - Olomouc: P-centrum 2013. ISBN 978-80-905377-1-2

SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

SOBEK, Jiří. *Práva lidí s mentálním postižením: příručka pro poskytovatele sociálních služeb*. Praha: Portus Praha, c2007. ISBN 978-80-239-9399-8.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-060-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-496-6.

Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách Ministerstva práce a sociálních věcí stanoví podle § 119 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006.

Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006.

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

World Health Organization. *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: A manual of classification relating to the consequence of disease*. Ženeva: World Health Organization, 1980.

PÍŽOVÁ, Livia a Anna JAŠKOVÁ, 2015. Canisterapia ako proces a rola sociálneho pracovníka v ňom. In: J. FERKO, M. SKYBA a D. ŠOLTÉSOVÁ (eds.). *Aktivity a terapie s asistenciou psov – výskum ako východisko dobrej praxe. Zborník príspevkov z Jarnej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej v dňoch 2.- 3. mája 2014, Štrbské pleso*. [online]. Prešov: FF PU v PO, ISBN 978-80-555-1309-6. Dostupné z: <http://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Soltesova2>

Seznam použitých internetových zdrojů

Barevné domky Hajnice [online]. Hajnice: Barevné domky Hajnice, 2016 [cit. 2019-02-25]. Dostupné z: www.barevnedomky.cz

SEZNAM ZKRATEK

CHB – chráněné bydlení

BDH – Barevné domky Hajnice

MKN – 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

ICIDH – Mezinárodní klasifikace poruch, disabilit a handicapů

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Dělení mentální retardace dle MKN-10	25
Tabulka 2: Věk a délka pobytu respondentů	34

Seznam grafů

Graf 1: Komu si řeknu o pomoc při řešení problémů	35
Graf 2: Rozhodování o každodenních činnostech	36
Graf 3: Přátelé mimo CHB	37
Graf 4: Trávení volného času.....	38
Graf 5: Vztahy mezi spolubydlícími.....	39
Graf 6: Spokojenost s činností asistentů.....	40
Graf 7: Dostupnost veřejných služeb.....	41
Graf 8: Prostředí CHB	42
Graf 9: Zařízení pokoje.....	43
Graf 10: Celková spokojenost s CHB.....	44
Graf 11: Nejvíce se mi na bydlení líbí.....	45
Graf 12: V současnosti mi nejvíce chybí	46

Graf 13: Chtěli byste něco okamžitě v CHB změnit.....	47
Graf 14: Bydlení bych chtěl do budoucna	48
Graf 15: Vyplnil jste dotazník sám	49

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dlouhodobé cíle	I
Příloha B – Rozvojové cíle.....	II
Příloha C – Řešení krizových situací.....	III
Příloha D – Dotazník	VI

Příloha C – Způsob řešení rizikového chování

Jméno a příjmení klienta: xxxxxxxxxxxx Datum narození: xxxxxxxxxxxx

Datum a čas počátku incidentu: 24.7.2016, cca 7:45 hod.

Datum a čas ukončení incidentu: 24.7.2016, 10:45 hod. odvoz sanitou

Zúčastnění pracovníci: xxxxxxxxxxxx

Svědci: Klienti Azurového bytu: xxxxxxxxxxxx,xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx,xxxxxxxxxxxx.

<p>Popis rizikového chování klienta xxxxxxxxxxxx(dále jenX.X.)</p>	<p>Hrubé vulgarismy a nadávky nekonkrétně („hovno, nasrat“) i vůči asistentovi verbální agrese („jdi do prdele čuráku, dej mi pokoj hajzle“) + vyhrožování nekonkrétní: „všechny zabiju, zavolám teroristy“, vyhrož.vůči asistentovi : „nechám Tě vyhodit.“ Házení věcmi, které byli v její blízkosti, bouchání dveřmi, vylila vodu z vázy, kterou chtěla rozbít, hodila květináčem. Do hrnce s obědem naházela ovoce, rukavici a nalila jar. Příkazování (šikanování) své spolubydlící co smí a co nesmí.</p>
<p>Co předcházelo situaci (a dříve použité strategie)</p>	<p>23.7.2016 večer po 19,00 hod. při mém odchodu ze služby R.P. odmítla svou večerní službu v kuchyni (klienti se střídají dle společné dohody v úklidu), klient xxxx xxxx (dále jen X.X.) za ní umyl nádobí, ona slíbila, že jej uklidí. Mé vysvětlení o pravidlech společného bydlení a soužití odmítla. Vzhledem k patrné rozladěnosti, nespokojenosti a napětí klientky, nebyly žádné další naléhání či připomínky uplatněny. 24.7.2016 při příchodu do služby zjištěno: kuchyň včetně nádobí neuklizené. Dále zjištěn nepořádek v obýv.pokoji (společenská místnost) – rozházené potahy a polštáře na pohovkách, zmuchlaná osuška, foťák, telefon, notebook, nabíječka. X.X. sděluje, že zde večer pobývala X.X. Jmenovaná vstává kolem 7,30 hod., rozladěná, v napětí, opakovaně je ji vysvětleno, že ve společenské místnosti</p>

	<p>nemůže hromadit své věci a vytvářet nepořádek, a aby si své věci, jež zde nechala od minulého večera, odnesla do svého pokoje. Klientka sděluje, že nic nebude uklízet ani odnášet. Chvilí jsem počkal, pak jsem její věci posbíral a uložil do skříně a k ní na pokoj (asi 7,45 hod.). Klientka se rozčílila s tím, že jí nebudu sahat na její věci a že si je může nechat kde chce. Svě věci si přinesla zpět, sedla si na pohovku, polštáře z ní naházela na zem. Několikrát jsem jí požádal, ať nedělá nepořádek, ale nepřestala. Rovněž byla v pauzách ponechána jen sama se sebou v domnění, že se sama zklidní, ale situace se vyvíjela opačně. Následuje začátek rizikového chování s nadávkami, vyhrožováním, atd., viz. první odstavec.</p> <p>Doposud uplatňované domluvy a vysvětlování mají střídavé úspěchy. Opakovaná upozornění vedoucích pracovníků na možnost vypovězení smlouvy v CHB pro porušování stanovených pravidel (mají vždy jen dočasný efekt).</p>
<p>Popis řešení situace</p>	<p>Vysvětlování, domluvy, upozornění (vše mnohokrát a s pauzami) včetně proseb ostatních klientů nepomohlo. Snažím se oddálit přivolání RZS a hledat jiná východiska. Odcházím za dveře bytu a situaci konzultuji se soc.pracovníkem X.X. Doporučený postup dočasně odejít z ostatními klienty z bytu se nezdařil, klientka začala křičet, že nikdo nikam nepůjde a opakovaně zamyká vchodové dveře. Napětí a strach u klientů narůstá, situace se zhoršuje. Když mě klientka sama opakovaně vyzývá, abych přivolal RZS, volám v cca 10,00 hod. na tel.č.155.</p>
<p>Popis skončení incidentu</p>	<p>Lékař po zjištění stavu a vyšetření opakovaně nabízí možnost zklidňující injekce, Klientka však trvá na transportu do PL Kosmonosy. V přítomnosti RZS je již umírněná, normálně a slušně komunikuje, dokázala si sama sbalit věci.</p>

	Při odchodu se klientka emotivně (objetí) loučí s asistentem. Asistence přivolané PČR nebyla nutná.
Případná zranění	Nikdo nebyl zraněn.
Případné poškození majetku	Nedošlo k poškození majetku.
Další postup	Proveden úklid bytu, přitom byly mezi věcmi klientky X.X. nalezeny ukryté léky (4 ks) v papírové krabici. Sepsání protokolu o rizikovém chování klienta.
Uveďte všechny osoby, které jste informovali, včetně informování klienta	Soc.prac. BD Hajnice: XXXXX. XXXXX Opatrovník: XXXXXXXX. XXXXXXXXXXXX
Návrhy na zvládnutí budoucích incidentů	Pravidelná individuální psychoterapie, kontrola užívání léků, podpora dietního režimu. Zařazení do pracovního procesu.
Záznam o informování zákonného zástupce klienta-opatrovníka	Odeslání informativního emailu dne 24.7.2016 opatrovníkovi.

Jméno osoby, která vyplňuje formulář: xxxxxxxx. xxxxxxxx

Funkce: asistent CHB Azurový byt Vrchlabí Podpis: _____

Datum záznamu: 24.7.2016

Příloha D – Dotazník

Dotazník spokojenosti uživatelů služeb Chráněného bydlení Barevné domky Hajnice

Dobrý den, věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Správné odpovědi prosím zaškrtněte. Cílem je zjistit, zda jste v chráněném bydlení spokojeni, či nikoliv. Šetření je anonymní a vaše jména nebudou nikde zveřejněna. Vaše účast je dobrovolná. Získaná data budou využita pro účely bakalářské práce. Při vyplnění můžete využít pomoci asistenta.

1) Jste:

- a) Muž
- b) Žena

2) Jaký je váš věk? – otevřená otázka

3) V současné době:

- a) Navštěvuji dílny barevných příležitostí
- b) Jsem zaměstnán
- c) Studuji
- d) Jiné

4) Jak dlouho bydlíte v Chráněném bydlení Barevné domky Hajnice? – otevřená otázka

5) Místo pobytu v minulosti/ před pobytem v Barevných domkách?

- a) V jiném chráněném bydlení
- b) V ústavním zařízení
- c) V rodinném prostředí
- d) Jiné

6) Do chráněného bydlení jsem:

- a) Musel přijít, nic jiného mi nezbývalo
- b) Měl jsem i jinou možnost, ale rozhodl jsem se pro toto chráněné bydlení sám

7) Na koho se nejčastěji obracíte, když máte nějaký problém?

- a) Na kamaráda
- b) Na opatrovníka
- c) Na rodinu
- d) Na asistenta
- e) Snažím se to vyřešit sám

17) Co se Vám nejvíce líbí na současném bydlení? – otevřená otázka

18) Co Vám nejvíce chybí v chráněném bydlení? – otevřená otázka

19) Je něco, co byste chtěli okamžitě změnit, popřípadě zavést v chráněném bydlení?

a) ano

b) Ne

Pokud ano, prosím napište, co byste chtěli změnit, nebo zavést v chráněném bydlení

20) Do budoucna bych chtěl své bydlení:

a) Změnit (uvažuji o tom, že se přestěhuji)

b) Chci zůstat, tam kde jsem

c) Vůbec o změně nepřemýšlím

21) Zvládl jste vyplnit dotazník sám?

a) Ano

b) Ne, pomohl mi asistent

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Pavla Tunklová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Chráněné bydlení v organizaci Barevné domky Hajnice

Rok: 2019

Počet stran textu bez příloh: 51

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů českých použitých zdrojů: 15

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: PhDr. Novotný Josef CSc.