

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Bc. Šárka Fialová, DiS.

Proces přechodu člověka s postižením z rezidenční péče do služby
chráněné bydlení

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Libor Novosád, Ph.D.

2020

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a všechny použité informační zdroje jsem uvedla v bibliografickém seznamu.

V Olomouci dne

.....

Podpis autora práce

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou vyjádřila velké poděkování PhDr. Mgr. Liborovi Novosádovi, Ph.D. za cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při komunikaci v průběhu vypracování diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD.....	5
1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	7
1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY KOMUNITNÍHO CHARAKTERU	8
1.2 POBYTOVÉ SLUŽBY	8
1.3 AMBULANTNÍ A TERÉNNÍ SLUŽBY	11
2 TRANSFORMACE A DEINSTITUCIONALIZACE	13
2.1 HISTORIE ÚSTAVNÍ PÉČE.....	13
2.1.1 Historie ústavní péče na Velehradě.....	14
2.2 VYMEZENÍ POJMU TRANSFORMACE A DEINSTITUCIONALIZACE	15
2.3 ZÁKONNÁ PODPORA A VÝCHODISKA TRANSFORMACE.....	17
2.3.1 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.....	17
2.3.2 Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016 – 2025.....	19
2.3.3 Bílá kniha v sociálních službách	20
2.3.4 Antidiskriminační zákon a národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020	20
2.4 INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ PŘI PROCESU TRANSFORMACE.....	21
2.5 RIZIKA PROCESU TRANSFORMACE	22
3 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	26
3.1 VÝZKUMNÝ CÍL	26
3.2 METODA VÝZKUMU.....	27
3.2.1 Metody sběru dat.....	27
3.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR A ZPŮSOB ZÍSKÁVÁNÍ DAT	28
3.4 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU	29
4 PREZENTACE PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ.....	30
4.1 PŘÍPADOVÁ STUDIE PANÍ TEREZY	30
4.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE PANÍ ZDISLAVY	32
4.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE PANÍ MILENY	35
4.4 PŘÍPADOVÁ STUDIE PANÍ LUCIE	37
4.5 PŘÍPADOVÁ STUDIE PANA ALBERTA	39
5 ANALÝZA VÝZKUMNÝCH DAT.....	42

5.1	ZHODNOCENÍ PROCESU PŘECHODU.....	43
5.2	MOTIVACE UŽIVATELŮ K PŘECHODU.....	45
5.3	PŘÍPRAVA UŽIVATELŮ	46
5.4	PŘÍNOS A KLADY PROCESU PŘECHODU	48
5.5	RIZIKA A ZÁPORY PROCESU PŘECHODU	49
	ZÁVĚR	53
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	55
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	59
	SEZNAM TABULEK.....	60
	SEZNAM PŘÍLOH.....	61

ÚVOD

V diplomové práci se budeme zabývat procesem přechodu osob z rezidenční péče do služby chráněné bydlení, tento proces bývá také nazýván transformace sociálních služeb. Rezidenční služby ve formě domovů pro osoby se zdravotním postižením jsou sociální služby, které jsou v České republice leckde provozovány s ústavními prvky. Ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí ČR je podpora k transformaci domovů pro osoby se zdravotním postižením a probíhá formou zavírání velkých pobytových služeb a plánováním služeb nových.

Hlavní cíl diplomové práce bude podrobně analyzovat proces přechodu osob se zdravotním postižením z DOZP do chráněného bydlení. Na proces přechodu se zaměříme ze tří pohledů, v prvním budeme pohlížet komplexně na jeho průběh. V druhém kontextu se podíváme na přípravu, jak u uživatelů služby probíhala, a třetím pohledem budeme hodnotit klady a zápory, přínos a rizika celého procesu transformace sociální služby u uživatelů, kteří do něj byli zapojeni.

Diplomová práce bude mít povahu empirickou, založenou na zkušenostech uživatelů a jejich opatrovníků ze sociální služby domov se zdravotním postižením s procesem přechodu do služby chráněné bydlení. V teoretické části se budeme věnovat klíčovým tématům naší diplomové práce, která úzce souvisí s naším tématem. Nejprve obecně popíšeme sociální služby, podrobně se zaměříme na sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení a terénní a ambulantní služby, které jsou vhodnou alternativou ke službám ústavního typu. V další kapitole nastíníme historii ústavní péče pouze okrajově a dále se budeme věnovat procesu transformace a deinstitucionalizace. Vysvětlíme tyto pojmy a podíváme se na zákonnou podporu tohoto procesu. Poslední část budeme věnovat individuálnímu plánování při procesu transformace sociální služby a rizikům procesu transformace.

Výzkumnou část diplomové práce budeme mít rozdělenou do dvou kapitol. V první se budeme věnovat metodologii výzkumu, kde rozepíšeme konkrétně podrobnosti o výzkumném cíli, výzkumných otázkách a výzkumném vzorku. Náš cíl bude zkoumán metodologií kvalitativní. V této kapitole budeme také citovat obecný popis metodologie podle odborné literatury. Druhou kapitolu zaměříme na analýzu vyzkoumaných dat, která

získáme pomocí polostrukturovaných rozhovorů s uživateli a jejich opatrovníky a dále také analýzou osobních dokumentů, které posléze zpracujeme do případových studií a za použití kódování odpovíme na naše výzkumné otázky. V závěru naší práce se budeme věnovat shrnutí tématu, limitům této diplomové práce a doporučení pro praxi.

1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V první kapitole se budeme věnovat charakteristice sociálních služeb obecně a poté budeme charakterizovat jednotlivé sociální služby, které jsou předmětem naší diplomové práce, jako jsou domov pro osoby se zdravotním postižením (dále DOZP), chráněné bydlení (dále CHB) a terénní a ambulantní služby.

Matoušek (2007, s. 9) definuje sociální služby jako pomoc znevýhodněným lidem s cílem zvýšit jejich kvalitu života, začlenit je do společnosti, případně i společnost chránit před riziky, která mohou tyto lidé do ní přinést. Dále uvádíme definici sociálních služeb ze zákona o sociálních službách: „*Pro účely tohoto zákona se rozumí sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.*“ Po zavedení zákona o sociálních službách jsou možné pro lidi s postižením pouze dvě formy ústavního zařízení, a to domov pro osoby se zdravotním postižením a domov se zvláštním režimem. Další formy zařízení pro lidi s postižením jsou chráněná bydlení a podpora samostatného bydlení (Matoušek, 2007, s. 96-97).

Čamský a kol. (s. 36, 2011) shrnují povinnosti poskytovatelů sociálních služeb do několika zásad. První je podávat srozumitelně informace jak o službě, povinnostech uživatelů i poskytovatele, tak o vnitřních pravidlech, individuálním plánování, o smlouvě o poskytnutí sociální služby a dodržování lidských práv. Druhou zásadou je dodržování lidských práv a zamezení střetu zájmů. Tato zásada by měla být ošetřena ve vnitřních pravidlech organizace, konkrétně v individuálním plánování, ve smlouvě o poskytnutí sociální služby a při výkonu samotné služby. To se týká také vztahu k zájemcům a žadatelům o službu. Třetí zásadou jsou podrobně zpracována vnitřní pravidla organizace, která jsou závazná pro všechny zaměstnance a respektují práva uživatelů. Další zásada se týká celého průběhu poskytování sociální služby formou individuálního plánování, které by mělo být prováděno za aktivní účasti uživatele. Dále musí poskytovatel vést evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu, kterým byla žádost zamítnuta z důvodu plné kapacity zařízení. Předposlední zásadou je smlouva o poskytnutí sociální služby, která má sloužit jako transparentní vymezení vztahů a zvyšovat pocit právní jistoty u uživatele sociálních služeb. Sedmou zásadou a zároveň poslední, o které se Čamský zmiňuje, je mít zvláštní ohled na specifické potřeby uživatelů, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením.

1.1 Sociální služby komunitního charakteru

Na tomto místě bychom chtěli uvést charakteristiku sociálních služeb komunitního charakteru dle dokumentu Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru (2015).

Dokument vymezuje sociální službu komunitního zaměření, což obecně znamená, že uživatelé žijí v běžných místech, jako žijí ostatní lidé, jsou součástí komunity, mají možnost rozhodovat o svém životě, zastávají důstojně sociální role a v rámci služby se učí rozvíjet své vztahy a získávat nové kompetence. Tento dokument také udává parametry, jak mají tyto služby vypadat a být poskytovány. Důležitým znakem je také to, aby služba nenahrazovala veřejně dostupné služby, jako jsou například kadeřnictví, koupaliště, zdravotnické zařízení atd. Lokalita, kde se nová služba plánuje, by měla být taková, odkud uživatelé pocházejí, kde chodí do zaměstnání, kde to znají a mají tam rodinu.

Cíle sociální služby komunitního charakteru:

- zřízení v přirozeném prostředí uživatelů,
- navazování a udržování běžných společenských vztahů a sociálních rolí,
- udržení a rozvoj schopností a dovedností uživatelů,
- využívání běžných zdrojů v komunitě a nezávislost na sociální službě,
- podpora v samostatném rozhodování, realizování aktivit a životního stylu dle přání uživatele,
- individuální podpora uživatele dle jeho potřeb.

Základními součástmi komunitních sociálních služeb jsou služby poskytující bydlení a denní aktivity. Denní aktivity zajišťují podporu lidem tam, kam přes den docházejí. Tyto služby denních aktivit jsou odděleny od jiných sociálních služeb. Další potřebné služby pro osoby s postižením by měly být zajištěny běžně dostupnými veřejnými službami, které využívají i místní lidé (Johnová, 2008 [online]).

1.2 Pobytové služby

V této podkapitole chceme blíže charakterizovat sociální službu domova pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení. Tyto dvě pobytové služby jsou pro naši práci klíčové. Zároveň budeme pokračovat v popisu pobytových služeb obecně a zaměříme se na to, jak má vypadat jejich komunitní charakter.

Zákon o sociálních službách popisuje DOZP takto: „*V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., §48). Dále je v zákoně definována služba chráněné bydlení: „*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.*“ (Zákon č.108/2006 Sb., §51). Matoušek a kol. (2013, s. 420) doplňuje k sociální službě chráněné bydlení, že poskytuje lidem se zdravotním postižením nebo osobám dlouhodobě závislým na pomoci jiných žít normálním způsobem života, kdy využívají sociální službu i služby veřejné jako ostatní obyvatelé. Cílové skupiny těchto pobytových služeb jsou osoby se zdravotním postižením a již záleží na konkrétním vymezení kruhu osob, pro které bude služba konkrétně poskytována (Matoušek, 2007, s. 97).

Pobytové služby kromě nezbytné pomoci a podpory jsou také zaměřeny na bydlení, vedení domácnosti uživatele a péči o jeho osobu. **Cíle služby** jsou nastaveny tak, aby uživatel žil v přirozeném prostředí. Dbá o jeho společenské vztahy a role. Dále ho podporuje v udržování a rozvoji jeho schopností a dovedností co se týče samostatnosti. Podporuje uživatele individuálně a pomáhá mu v samostatném rozhodování. **Provozní charakteristiky** pobytových služeb mají také svá pravidla. Domácnost by se měla řídit dle přání a potřeb uživatelů v možnostech poskytovatele. Například uživatel nesmí mít striktně danou povinnost odebrat jídlo, aniž by si nemohl mít možnost jídlo obstarat sám. Organizace práce se má řídit potřebami uživatelů dle zákona o sociálních službách a jeho vyhláškou. Provoz domácnosti, jako je úklid, hospodaření s penězi, stravování nebo praní prádla, je zajištěn převážně uživateli s podporou pracovního personálu. Pokud dojde k tomu, že uživatel nedokáže provést sám nebo s podporou tyto činnosti, je prioritou pobytové služby zajistit tento požadavek z veřejně poskytované služby. Pobytové služby jsou poskytované osobám obojího pohlaví. Poskytovatel zodpovídá za skladbu uživatelů, tak aby vše odpovídalo jejich přáním a zajištění bezpečí. Dalším vymezením pobytových služeb je **lokalita**. Domácnost by měla být nejlépe v bytovém nebo rodinném domě s charakterem běžného bydlení tzn. v běžné zástavbě rodinných nebo bytových domů.

V rámci poskytování pobytové služby nemůže být v objektu ambulantní služba. Při plánování domácnosti bere poskytovatel v úvahu hustotu obyvatel v místě, rozmístění služeb, aby se neshromažďovaly služby pro osoby se zdravotním postižením na jednom místě, aby nedocházelo ke komulaci uživatelů v jednom místě. Posledním bodem lokality je doporučení, aby domácnost byla umístěna tak, že z ní budou dostupné běžně veřejné služby, které uživatelé budou využívat. Důležitým bodem, který chceme zmínit, je **zázemí a vybavenost sociální služby**. Vybavená domácnost by měla být uspořádána ve stylu běžné bytové jednotky, která bude odpovídat počtu obyvatel a potřebě soukromí. Velikost bytu odpovídá běžnému bytovému objektu s maximálním využitím prostoru pro obytné místnosti. Každý uživatel by měl mít samostatný pokoj jako svou ložnici, maximálně sdílený pokoj může být pro dvojice, které spolu chtějí žít v partnerském vztahu, nebo pro uživatele, kteří spolu chtějí vyloženě bydlet. Ložnice nemá být průchozím pokojem. Prostory domácnosti mají mít osobní charakter a vybavení je přizpůsobeno přání a potřebám uživatelů. Pro uživatele upoutané na lůžko nebo vozík je v pobytové službě zajištěno zdravotnické vybavení pro jejich potřeby. Zázemí pro personál není součástí domácností a vzhled budovy se neodlišuje od ostatních domů, aby nebyl vizuálně spojitelný se sociální službou. Jako poslední vymezení, které uvádíme v pobytových službách, je určení maximální možné **kapacity**. Jedna skupinová domácnost je složena z nejvýše šesti osob, v individuální je pouze jedna nebo dvě osoby. V rodinném domě žije maximálně 12 uživatelů a pokud žijí v jednom domě, omezení dalšího pobytu osob se zdravotním se týká celé ulice i ulic přilehajících. V bytovém domě žije nejvýše 12 uživatelů, pokud je kapacita bytů vyšší jak 150, je možné tento počet uživatelů zvýšit, ale pouze tak, aby počet nepřevýšil 8 % osob se zdravotním postižením. V rodinném nebo bytovém domě může za jedné podmínky žít maximálně 18 osob, tou podmínkou je, že se jedná o osoby s vysokou mírou podpory a jsou to dospělí uživatelé. Ostatní pravidla platí stejná. (Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace. Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru [online].)

1.3 Ambulantní a terénní služby

V této podkapitole vymezíme sociální služby ambulantní a terénní. Dále doplníme jejich charakteristiku, co by měly takové služby splňovat, aby naplňovaly komunitní charakter.

Zákon o sociálních službách popisuje ambulantní služby takto: „*Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.*“ Ve stejném paragrafu jsou vymezené také terénní služby: „*Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.*“ (Zákon č.108/2006 Sb., §33).

Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitutionalizace (2015) se k terénním službám vyjadřují a popisují také u nich jejich zaměření na komunitní charakter. Ve vymezení terénních služeb mluví o podpoře v jeho sociálním začleňování, kterou uživateli tyto služby dávají a také pomáhají předcházet jeho vyloučení ze společnosti. Pracovníci terénních služeb musí mít zařízené odpovídající zázemí pro svou metodickou a administrativní práci. **Cíle služby** jsou, aby uživatel žil ve svém přirozeném prostředí, navazoval a udržoval své vztahy a vykonával své role. Terénní služba se snaží o využití zdrojů běžně vyskytujících se v komunitě tak, aby se uživatel nestal závislý na poskytované službě. Služba jedná na základě individuálního přístupu a posiluje uživatele v jeho samostatném rozhodování. **Zázemí a vybavení služby** je pouze pro pracovníky, které slouží pro výkon administrativních činností, poskytnutí služby probíhá v obydlí uživatele služby. (Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitutionalizace. Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru [online].)

Ambulantní služby jsou založené na principu docházky uživatelů za službou. Tyto služby komunitního charakteru se zaměřují na podporu setrvání lidí s postižením v jejich přirozeném prostředí, je tedy možné ji plně využít, pokud má člověk takové schopnosti či podporu doma, díky kterým může zůstat v domácím prostředí. **Cíle ambulantních služeb** jsou rozvoj a podpora sebeobsluhy, zvýšení schopností a kompetencí pro samostatný život, základní potřeby a sociální začlenění. Dále podpora přirozeného prostředí, navazování

běžných vztahů a mít společenské role jako lidé bez omezení. Dále ambulantní služba vede uživatele k samostatnosti a využívá běžné zdroje ve společnosti, aby nebyl závislý na poskytované službě. Cílem ambulantní služby je také individuální přístup a podpora uživatele v samostatném rozhodování a realizace aktivit podle svého. **Prostředí ambulantní služby** není umístěno ve stejném objektu, jako je pobytová sociální služba, a není provozována ani stejným poskytovatelem služeb. Ambulantní služba nesmí být umístěna s jinou ambulantní službou, pokud jejich celková kapacita přesáhne 32 uživatelů. Jejich umístění by mělo být dobře dostupné osobám se zdravotním postižením, tím jsou myšleny také bezbariérové prostory a časová dostupnost. Maximální **kapacita služby** je 32 uživatelů v jednom objektu a v jednom okamžiku. Avšak jednoho programu by se mělo účastnit pět až deset uživatelů dle charakteru činnosti a velikosti místnosti. **Zázemí a vybavení služby** je uzpůsobeno především potřebám uživatelů a prostory jsou členěny na jednotlivé místnosti, kde jsou jak místnosti pro odpočinek, tak pro výkon činností, a je jich dostatek, aby nedocházelo k tomu, že uživatelé musí trávit čas společně. (Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace. Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru [online].)

2 TRANSFORMACE A DEINSTITUCIONALIZACE

V této kapitole bychom chtěli představit nástin historie ústavní péče v České republice, pojmy transformace, deinstitucionalizace a další s nimi spojené. Dále budeme uvádět zákonnou podporu, podobu individuálního plánování při procesu přechodu a možná rizika s tímto procesem spojená.

2.1 Historie ústavní péče

Obsahem této podkapitoly je jen stručně nahlédnout do historie poskytování péče, uvést základní obraz pro komplexní pochopení a vykreslení našeho tématu.

Motiv pro poskytnutí služby je stále stejný jako na počátku a tím je snaha pomoci chudým a jinak nemocným lidem. První sociální služby přicházejí se zavedením křesťanství jako státního náboženství, po založení církve se první sociální služby vytvářejí u klášterů a později ve farnostech. Křesťanství přineslo přikázání lásky a pomoci chudým, konat milosrdné skutky a dávat almužnu. Díky těmto činnostem byla církev společensky uznávána. Naopak stát vůči nemocným, chudým a tulákům uplatňoval spíše represivní přístup. Později se panovníci snažili vyvíjet tlak na feudály, aby se starali o své chudé a nemocné pracovníky (poddané). Toto opatření ale fungovalo výjimečně. Se vznikem států v Evropě se začala také vymezovat politika vůči chudým. To znamenalo i budování služeb převážně ústavního typu, ty se staraly o dlouhodobě znevýhodněné osoby. Tato zařízení ale nebyla rozdělena dle znevýhodnění. Kolem přelomu 18. až 19. století se zařízení sociálních služeb začala dělit dle cílové skupiny. Tím začalo shromažďování stejně znevýhodněných osob do ústavního zařízení. Přímo v českých zemích se tyto skupiny přesunuly do objektů, které zůstaly prázdné po vyhnání církevních řádů panovníkem Josefem II., převážně se jednalo o prázdné kláštery. Zde se o znevýhodněné starali zaměstnanci a začínala se zde více utvářet tradice ústavní péče. Naopak na venkově lidem v nouzi poskytovala ubytování obec, jednalo se o obecní byty, tak zvané pastoušky. Zavedený systém tzv. stříd spočíval v zajišťování výživy pro osoby v pastouškách od obyvatel v obci. Tato péče poskytována obcemi byla příkladem i pro okolní země a nazývá se domovským právem (Matoušek a kol., 2007, s. 17-22). V roce 1918 Československo přebrala sociální systém z Rakouska-Uherska. *„I nadále existovala veřejná chudinská péče organizována především domovskými obcemi, které budovaly různá zařízení jako*

starobince, chudobince, sirotčince, útulky, obecní kuchyně atd. Obdobná zařízení budovaly i okresy a země.“ (Tröster, 2008, s. 55). Za první republiky byla nejčastější formou sociální služby ústavní péče, což v tehdejší době bylo považováno za nejlepší způsob poskytování pomoci. Tato forma s ohledem na historii znamenala velký pokrok, protože potřebný byl zajištěný. Ve srovnání s dřívější dobou, kdy ve světské moci probíhala vůči nemocným a chudým represivní opatření, jak se zmiňujeme výše. V této době došlo také k rozmachu dobrovolné činnosti sociální péče, například spolku Červeného kříže. V druhé polovině 19. století a později ještě více ve 20. století se začíná formovat sociální politika státu. V šedesátých letech začala být ústavní péče kritizována a směrem na západ docházelo ke zmenšení jejich provozu až na jeden rodinný dům či byt. V naší republice za komunistického režimu toto nenastalo, protože byl přijat zákon o sociálním zabezpečení, kdy došlo k převedení sociální péče na stát. Po roce 1989 se situace v ústavních sociálních službách začala u nás měnit. Změny se nedařilo provádět rychle, několik let po politickém převratu se vyskytoval v ústavním zařízení autokratický způsob řízení sociální služby. Významným faktorem pro změnu vedení sociálních služeb bylo až přijetí zákona č. 108/2006Sb. o sociálních službách a formulování Standardů kvality sociálních služeb (Matoušek a kol., 2007, s. 24-31).

2.1.1 Historie ústavní péče na Velehradě

Vzhledem k výše zmíněné historii sociální péče chceme zde uvést příklad z obce Velehrad z publikace Historie sociální péče na Velehradě, kterou sepsala paní Ing. Mgr. Milena Marečková.

Velehrad je známý díky věrozvěstům svatým Cyrilu a Metoději, ale od roku 1927 zde nalezly domov také osoby se zdravotním postižením. Ve 13. století na Velehradě vznikl první cisterciácký klášter na Moravě, kromě své náboženské významnosti poskytoval již v této době pomoc svým bližním, které spatřoval v chudých a nemocných. V době Josefa II. cisterciáci odešli z tohoto kláštera, ale základy charitativní péče o nemocné zde byly založeny. Na konci 19. století klášter přešel pod jezuity a ti zde založili arcibiskupské gymnázium. Péče o nemocné se přesunula do budovy Stojanov na Velehradě. Řeholní sestry svatých Cyrila a Metoděje se ujaly starostlivosti o ústav pro mentálně postižené osoby v roce 1927. Nový ústav se vybudoval z bývalého pivovaru

a měl 115 lůžek. V roce 1960 přešel ústav do státní zprávy a to platilo i pro řeholní sestry. Pracovali zde od této doby jak sestry, tak civilní zaměstnanci. Postupně docházelo k rekonstrukci, bydlelo zde až 240 klientů, ale po roce 1989 se prostory navracely církvi a kapacita se snižovala a uživatelé přešli do nově vznikajících domovů pro osoby se zdravotním postižením.

Dalším domovem pro osoby se zdravotním postižením na Velehradě je Vincentinum, které bylo přestěhováno na Velehrad z Pražského Vincentina v roce 1952, a to do zrušeného jezuitského kláštera. Pro klienty toto stěhování bylo bolestné, ale čas pomohl rány zahojit. Zde se o ně staraly sestry Karla Boromejského, později sestry Kongreace Božského Vykupitele. Od 50. let se klášterní prostory upravovaly pro potřeby osob s postižením, ten posléze patřil k největším v republice. V roce 1990 zde bydlelo 382 klientů. Od této doby začala výstavba nových domovů pro osoby se zdravotním postižením a postupně se uživatelé přesouvali do nově vybudovaných prostor, které jsou na Velehradě i v okolních městech. Po přestěhování některých uživatelů zbylo v DOZP Vincentinum 50 uživatelů, kteří se přesunuli do jedné části kláštera, který se kompletně zrekonstruoval pro poskytování služby DOZP, a ve zbývající části se otevřelo arcibiskupské gymnázium. S nástupem zákona o sociálních službách se začala služba DOZP zkvalitňovat a pro některé uživatele se otevřelo chráněné bydlení, aby mohli bydlet v přirozeném prostředí (Marečková, 2013).

2.2 Vymezení pojmu transformace a deinstitucionalizace

V této podkapitole vymezíme pojmy transformace sociální služby, deinstitucionalizace a s tím spojené pojmy jako jsou humanizace, institucionalizace, ústav, transformační plán, služba komunitního charakteru a míra podpory.

První pojem, který úzce souvisí s naším tématem diplomové práce, je **humanizace** sociálních služeb. Ta proběhla jako zlepšení podmínek pobytové formy sociální služby, které mělo za účel zajistit péči v přirozenějším prostředí. Humanizace je prvním krokem k transformaci zařízení. Pojem **institucionalizace** je stav sociální služby, která zachovává ústavní chod služby, její pravidla jsou důležitější než individuální potřeby uživatelů. S tímto pojmem je spojen taky pojem **ústav**, kdy se jedná o instituci, která poskytuje pobytovou službu nahrazující běžný život, kdy lidé žijí ve velkém společenství s prvky

institucionalizace (Manuál transformace ústavů, Slovník použitých pojmů, 2013, [online]). Šestáková a kol. (2002, s. 6) charakterizuje ústav jako místo, kde je větší počet lidí se stejným znakem izolován. Dochází tam k popření individuality osobnosti a platí tam hierarchie, kdy vedoucí sociální služby je na nejvyšším stupni a uživatelé patří stupeň nejnižší. Americký sociolog Erving Goffman (1961, s. 6) v souvislosti s ústavami vymezil totální instituce, jejich znaky popisuje takto: *„Totální instituce můžeme popsat jako místo pobytu a práce, kde velký počet lidí se stejnou charakteristikou, oddělen po značnou dobu od ostatní společnosti, vede společný, od ostatní společnosti uzavřený, formálně řízený život.“*

Důležitým pojmem naší diplomové práce je pojem **transformace sociálních služeb**, jemuž předchází proces deinstitucionalizace, a který znamená proces změny sociální služby, ten vyžaduje změnu ve všech složkách služby, jako jsou finance, vzdělání, místo poskytování i formy jednotlivých služeb. Cílem je snížit kapacitu služby a zajistit život uživatelům v běžném prostředí (Manuál transformace ústavů, Slovník použitých pojmů, 2013, [online]). Transformaci také chápeme jako začlenění osob se zdravotním postižením do života společnosti s podporou v jejich domácnostech, aby zvládali péči o sebe sama, o domácnost a nežili v ústavu. Aby měli své zájmy, zaměstnání a mohli se potkávat s širší společností, než jsou lidé s postižením nebo zaměstnanci ústavu. Dalším pojmem, který úzce souvisí s naším tématem, je výše zmíněná **deinstitucionalizace**. Ten znamená přechod z ústavní péče do péče komunitního typu. Zároveň v širším pojetí se snaží zabránit tomu, aby docházelo k dalšímu umístění osob s postižením do ústavů. V těchto případech je zachována vždy podpora a pomoc, kterou tyto osoby potřebují, ale hledá se i využití jejich potenciálu a je podporována jejich samostatnost a nezávislost (NÁRODNÍ CENTRUM PODPORY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, Transformace [online]). Matoušek (2008, s. 40) popisuje ve Slovníku sociální práce deinstitucionalizaci takto: *“Vlivný trend v soudobé sociální práci, který ve všech případech, kdy je to možné, prosazuje neústavní formy péče, jež jsou klientovi dobře dostupné a nevytrhují ho z jeho přirozeného prostředí, tedy péči poskytovanou v rámci komunity.”* (Matoušek, 2008, s. 40).

Další pojmy doplňují naše téma, jsou jimi transformační plán, sociální služba komunitního charakteru a míra potřeby. **Transformační plán** pojedná o současném stavu zařízení i o plánech, kterými se chce zařízení řídit při procesu transformace zařízení.

K tomuto plánu také další dokumenty, které ho doplňují a konkretizují. **Služba komunitního charakteru** je taková, která řeší nepříznivou situaci osob v jejich přirozeném prostředí. Může být poskytována ve všech formách, využívá při své práci běžné zdroje z prostředí a podporuje klienta v jeho schopnostech. Posledním pojmem, který chceme pro naši diplomovou práci uvést, je **míra podpory**, která úzce souvisí s transformací sociálních služeb. Rozděluje se na nízkou, střední a vysokou. Mírou potřeby se rozumí škála nezbytné podpory u osob s postižením, která je vyhodnocována a slouží k tvorbě transformačního plánu (Manuál transformace ústavů, Slovník použitých pojmů [online]).

2.3 Zákonná podpora a východiska transformace

V této podkapitole představíme zákonnou podporu a východiska v České republice pro proces transformace sociálních služeb jako jsou Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016 – 2025, Bílá kniha v sociálních službách, Antidiskriminační zákon a Národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020.

2.3.1 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Prvním dokumentem, který zmíníme, je úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, kterou OSN přijala dne 13. prosince 2006 na Valném shromáždění OSN. Česká republika tuto smlouvu přijala ratifikací v roce 2009 (Johnová, Strnad, [online] 2013). Nejdůležitější část této úmluvy ve spojení s deinstitucionalizací a procesem transformace sociálních služeb je článek 19. Česká republika se zavázala k jeho naplňování. Nejde jen o jeho formulaci, ale svým významem mluví také o respektu lidské důstojnosti a individualitě člověka s postižením (Johnová, Strnad, 2013, [online]).

Kvůli důležitosti zde postupně uvádíme plné znění článku 19 z úmluvy OSN o právech osob s postižením, který nese název Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti: *„Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, a přijmou účinná a odpovídající opatření, aby osobám se zdravotním postižením usnadnily plné užívání tohoto práva a jejich plné*

začlenění a zapojení do společnosti, mimo jiné tím, že zajistí, aby:“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 19) Tento úvod v článku 19 vystihuje důležitost rovnoprávnosti osob s postižením ve společnosti a její dodržování, následující rozdělení do abecedních bodů zdůrazňuje konkrétně, v kterých oblastech má být tato rovnost dodržována (Johnová, Strnad, [online] 2013). Bod a) zní takto: „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“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 19). Tento bod klade důraz na zachování možnosti volby výběru, stejně jako mají lidé bez postižení. Zároveň zdůrazňuje, že osoby s postižením nesmí být nuceny žít v prostředí zvláště uspořádaném (Johnová, Strnad, [online] 2013). Bod 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“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 19). Tato část mluví o podpůrných službách, kterými zachovává u osob s postižením možnost výběru a volby (Johnová, Strnad, [online] 2013). Bod c): „komunitní služby a zařízení určená široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl.19). Poslední bod se věnuje službám pro širokou veřejnost, aby byly přístupné stejným způsobem i pro osoby se zdravotním postižením (Johnová, Strnad, [online] 2013).

Ve článku je zahrnuto především dodržování respektu a rovnosti osob se zdravotním postižením. Nenutit je do ústavní formy bydlení a poskytnout jim nabídku podpůrných služeb. Zároveň taky uzpůsobit možnost využití všech služeb pro veřejnost i pro osoby se zdravotním postižením. Proces transformace ústavní péče je v souladu s naplňováním závazků tohoto článku 19 z úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (Johnová, Strnad, 2013, [online]). Matiaško (2011) ve své práci, kde rozebírá úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, klade důraz nejen na život v komunitě, ale věnuje se i právům, jako jsou právo na zdraví, na sociální zabezpečení, právo na práci a vzdělání.

Zmiňujeme zde také článek pět z úmluvy, který mluví o rovnosti a nediskriminaci, tak, aby lidé s postižením mohli žít nezávisle. Jsou zde vymezeny kroky, které by jednotlivé státy měly přijmout, aby došlo k ochraně, podpoře rovnosti a odstranění diskriminace (Hild, 2017, [online]).

2.3.2 Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016 – 2025

Jako druhý dokument zde představujeme národní strategii rozvoje sociálních služeb na období 2016 – 2025. Shrneme její záměr, obsah i účel a vybereme nejdůležitější body, které se týkají našeho tématu.

Národní strategie je rámcovým dokumentem sociální politiky České republiky. Celá strategie v konečném výsledku má být k podpoře a pomoci lidem, kteří ji postrádají a sociální služba jim může tuto pomoc zajistit. Vždy musí být určující, že klient sociálních služeb je středobod ve všech částech této strategie. Ta navazuje na dlouhodobou vizi sociálních služeb v ČR už vytyčenou v předchozí národní strategii z roku 2015. Účelem je nastavit sociální systém v našem státě tak, aby pomáhal naplňovat potřeby lidí v nepříznivé situaci a klientům v sociálních službách umožnil žít v přirozeném prostředí. Oblast sociálních služeb je obsáhlá a má mnoho dílčích témat, my se budeme věnovat především deinstitutionalizaci a transformaci v oblasti sociálních služeb. Toto téma je v současné době v ČR aktuální a uskutečňuje se průběžně. Momentálně se toto téma týká převážně domovů pro osoby se zdravotním postižením. Proces transformace neznamená rušit potřebné kapacity sociálních služeb, ale plánovat služby komunitního charakteru. Problém institucionalizace je, že osoby se zdravotním postižením jsou při rozhodnutí ovlivněny rodinou, nízkou nabídkou podpory a vlastními možnostmi. Pobytové služby jsou v ČR převážně ústavní kvůli velké kapacitě a vícelůžkovým pokojům. Proto aby se zvýšila kvalita sociálních služeb poskytovaných lidem se zdravotním postižením, je potřeba se zaměřit na proces transformace a deinstitutionalizace. Ale i na další oblasti s tím spojené a komplexně na tom pracovat, ať už se to týká individuálních potřeb klientů, tak systému sociálních dávek nebo udržitelnosti financovat tyto služby. Do budoucna je potřeba řešit také využití budov, které projdou procesem transformace a již v nich nebude poskytována pobytová služba, aby měly jiné využití. Dále se zaměřit také na jiné cílové skupiny než pouze na lidi se zdravotním postižením nebo děti, ale zahrnout

do procesu transformace také seniory. Za tímto účelem je potřeba vytvořit nástroje na národní úrovni, aby mohl být tento proces realizován (Národní strategii rozvoje sociálních služeb na období 2016 – 2025, 2016).

2.3.3 Bílá kniha v sociálních službách

Další dokument, který uvádí myšlenku transformace sociálních služeb, je Bílá kniha v sociálních službách.

Tento dokument definovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v roce 2003, kde vymezilo základní principy transformace celé sociální politiky České republiky. Jimi jsou nezávislost a autonomie, začlenění a integrace, respektování potřeb, partnerství a kvalita. Dále je v ní uvedeno, že sociální služby mají být o lidech v jejich přirozeném prostředí, lidé jsou sociálními tvory, je důležité pro všechny mít v životě své místo a role tam, kde jsme. Sociální služby mají komplexně za cíl pomoci, udržet nebo znovu najít místo v komunitě lidem, kteří to nedokáží sami (MPSV, 2003, [online]).

2.3.4 Antidiskriminační zákon a národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020

Dvě východiska transformace jsou pro nás antidiskriminační zákon a Národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020.

Antidiskriminační plán zpracovává předpisy Evropské unie a blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zakazuje diskriminaci. Na počátku vymezuje základní pojmy, jako je diskriminace přímá, nepřímá i diskriminaci spojená se zdravotním postižením. Zároveň zmiňuje formy rozdílného zacházení, které jsou přípustné z různých možných důvodů. Zákon se věnuje také právním prostředkům ochrany před diskriminací (Zákon č. 198/2009Sb.).

Národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020 má za cíl především navázat na státní politiku v tomto směru a pokračovat v podpoře integrace osob se zdravotním postižením. Konkrétní opatření tohoto plánu směřují k naplnění jednotlivých článků Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Většina důležitých opatření již byla splněna, ale některé situace jsou stále nevyřešené. Jedná se o oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením, o odstraňování bariér veřejných budov a důležité je

věnovat pozornost také inkluzivnímu vzdělávání dětí a studentů se zdravotním postižením. Součástí plánu je také finanční zabezpečení pro realizaci tohoto Národního plánu (Národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020, 2015).

Zde jsme zmínili pět důležitých zákonných východisek pro podporu transformace sociálních služeb.

2.4 Individuální plánování při procesu transformace

V této podkapitole se zaměříme na individuální plánování při procesu transformace sociální služby, na její obměny než je běžné při obvyklém poskytování sociální služby.

Individuální plánování je součástí každé sociální služby a pro poskytovatele je povinností individuální plán vést u uživatelů sociální služby. Individuální plánování je pátým standardem kvality sociálních služeb ve vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb. prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Uvádíme zde znění prvního a druhého kritéria tohoto standardu: „*Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.*“ (Standardy kvality sociálních služeb, bod 5, a). Druhé kritérium zní: „*Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.*“ (Standardy kvality sociálních služeb, bod 5, b). Když je sociální služba v transformaci, mělo by se dle toho odvíjet i individuální plánování. To by mělo vycházet nejprve ze zjišťování a vyhodnocení potřeb uživatele služby, poté má být stanoven individuální plán v období transformace a s ohledem na tato hodnocení má být utvořen celý transformační plán zařízení (Manuál transformace ústavů, Individuální plánování v průběhu transformace ústavu, 2013, [online]).

Zjišťování a vyhodnocení potřeb u uživatele patří k dobré praxi a ke kvalitně poskytované sociální službě. Správné stanovení míry podpory u uživatelů je důležitou informací pro plánování procesu transformace. Důležité je také, aby nástroj zjišťující danou míru potřeby byl jednotný pro všechny uživatele v procesu transformace, a tím je zajištěna srovnatelnost získaných údajů. Důležitou částí v procesu transformace je mapování situace uživatele, jedná se o důležité lidi pro něj, klíčového pracovníka

i uživatelovy zdroje. Důležitými lidmi jsou myšleni především rodina a uživatelé z DOZP, významné zjištění je, komu klient důvěřuje, ke komu se obrací při žádosti o radu, pomoc, také kdo bude uživateli na blízku při této změně. Významnou roli zde hraje také klíčový pracovník, který zjišťuje tyto informace a uživatele pozitivně motivuje. Mapování vztahů je důležité i z hlediska stěhování, aby přestěhováním do jiné služby nedošlo ke zpřetrhání všech vztahů, které byly pro uživatele důležité. Zjištění zdrojů uživatele slouží do protikladu zdravotnickým, psychiatrickým označením, protože ty je většinou stigmatizují. Další zdroje, jako jsou nadání a vlohy, se dají využít při procesu jak pro motivaci, tak pro budování nových vztahů v komunitě, v zaměstnání apod. Zjišťování silných stránek vede u uživatele k uvědomění si vlastních předností (Manuál transformace ústavů, Postupy individuálního plánování v procesu transformace, 2013, [online]).

Po zmapování výše uvedených oblastí si uživatel nastaví s klíčovým pracovníkem osobní cíl. Ten je potřeba naplánovat tak, aby vyjadřoval zlepšení nebo aspoň udržení žádoucí situace, které chtějí dosáhnou. Cíle by měly být konkrétní, měřitelné, dosažitelné, relevantní a časově vymezené. Aby cíl individuálního plánu byl dobře nastaven, stanoví se mu jednotlivé kroky, které musí být splněny v určitém čase, a za to je odpovědná osoba většinou klíčový pracovník, ale může jím být i sociální pracovník a další (Manuál transformace ústavů, Postupy individuálního plánování v procesu transformace, 2013, [online]).

2.5 Rizika procesu transformace

Zde zmíníme rizika spojená s procesem přechodu z rezidenční služby do chráněného bydlení. Chceme zde čerpat z odborného časopisu Sociální práce. Jedná se o články s názvem Problematické okolnosti sociálních služeb a rizika transformace jejich residenční formy, který sepsal Novosád (1/2015), a Aplikace konceptu sociálního fungování u dospělého klienta s mentálním postižením, který napsali Novosád, Girgleová (3/2013). Nejprve budeme charakterizovat dvě problematické okolnosti, které také souvisí nepřímo s procesem transformace, a poté se už budeme věnovat přímo rizikům transformace. Na závěr podkapitoly se budeme okrajově věnovat předcházení rizikům i podle dalších autorů.

Prvním spíše obecným problémem, na který autor poukazuje, je rozpor mezi záměrem a realitou. Jde o to, že člověk s postižením by v obtížné situaci měl mít možnost zvolit si službu, která mu bude plně vyhovovat především rozsahem činností, které by odpovídaly jeho potřebám. Často ale na toto klient naráží a nám se ukazuje klíčový problém zakotvený v místní a časové dostupnosti, druhové nabídce a v kapacitních možnostech služeb. Ve skutečnosti je klient nucen přijmout nabídku služby, která je jediná dostupná a klient nemá jinou možnost nejvhodnějšího výběru služby. Dalším problémem je diskriminace osob, které pobírají příspěvek na péči v druhém, prvním nebo žádném stupni závislosti. Tyto osoby se totiž těžce dostávají do rezidenčních služeb, protože poskytovatelé preferují osoby se třetím nebo čtvrtým stupněm závislosti na péči druhé osoby. Může to znít jako oprávněný důvod, ale při pohledu na posuzovací systém v České republice a kvalitu, jakou je o příspěvku rozhodováno, nemusí být vždy výše příspěvku vyovídající stavu klienta (Novosád, 2015).

Proces nazvaný pukání mříží se týká přechodu, kdy lidé s postižením opouští rezidenční péči a chtějí žít samostatně, s menší mírou podpory. To vyplývá z trendu transformace a deinstitucionalizace. Jakési přibližování života klientů životu osob bez postižení má svou logiku i pozitivní dopady, ale zároveň to přináší i svá rizika. Hraje zde rozdíl mezi právy, možnostmi klientů a jejich schopnost řešit odpovědnost a čelit ohrožením. Je tedy důležité, aby byli klienti, kteří opouští residenční služby, připraveni na nové situace a dokázali v nich fungovat (Novosád, Girgleová 2013). Praxe procesu transformace ukazuje, že se věnuje pozornost systémové podpoře tohoto životního kroku u uživatelů, ale osobní příprava a vybavenost sociálními dovednostmi u lidí s postižením zůstávají pozadu. Zrovna sebeobránné mechanismy by měly proces přechodu předcházet. Právě z tohoto hlediska může být transformace residenčních služeb na základě politické zakázky ze strany krajů rizikové a rozporuplné pro samotné osoby se zdravotním postižením. V rámci procesu transformace je potřeba počítat s tím, že lidé se zdravotním postižením jsou zneužitelnější a z bezpečnostního hlediska i ohroženější už z důvodu jejich hendikepu. Dále také nemusí umět předcházet rizikovým situacím a řešit ohrožující situace. Často proto, že v ústavním životě to umět nepotřebovali a prostor k učení těchto dovedností tam nebyl (Novosád, 2015).

Řešením zmíněných rizik je především kvalitní příprava klientů a trénink jejich dovedností. Důležitá je taky práce s komunitou, která bude mít klienty jako nové spoluobčany. Příprava klientů by měla spočívat v posílení jejich rozhodovacích schopností a znalostí i dovedností pro dobré sociální fungování, ale také i pro možné pracovní uplatnění. Práce s komunitou by měla být založena na eliminaci dezinformací a nedorozumění. Jako dobrý nástroj k tomuto sblížení komunity a klientů je uspořádání setkání se stávajícími občany, kde je možné osvětlit jejich pochybnosti, vysvětlit souvislosti s procesem transformace a zmínit se o možnostech a potenciálech klientů, co jim může dělat problémy a informovat o návazných službách. Tímto lze zmírnit obavy komunity a také reagovat na nevhodné úvahy, které mohou lidé s neznalostí problematiky mít (Novosád, 2015). MPSV (2013, [online]) jako příklad dobré praxe práce s komunitou uvádí o. s. Junův statek, což je sociální firma, která provozuje restauraci a penzion. Při vzniku se potkala s nepřijetím od místní komunity, jejich klienty považovali za nebezpečné, vše se změnilo až po uspořádání dnu otevřených dveří, kde místní měli možnost poznat pracovníky a klienty, tak vznikli první příznivci této služby. A pak se jejich situace zlepšovala.

John O'Brien (1989) mluví o pěti základních principech, které vedou k sociálnímu začlenění, což je pro proces transformace důležité:

- Patřit do komunity, pohybovat se na běžných místech, kde je i běžná populace.
- Možnost rozhodovat o svém životě.
- Mít sociální role a plnohodnotně je zastávat.
- Možnost navazovat a rozvíjet společenské vztahy.
- Možnost vzdělávat se a získat více dalších kompetencí

Vidurová (12/2014) se zamýšlí nad procesem transformace, že nejde pouze o to zrušit ústav, ale je za tím dlouhodobá práce s uživatelem ústavní služby, aby se rozhodl, zda se chce na cestu změny bydlení vydat a jakou cestou chce jít. Jako příklad uvádí tři proběhlé transformace ústavních služeb, v jednom z nich chtěla odejít pouze třetina uživatelů a pro další vzhledem k jejich věku byla služba přeměněna na službu domova pro seniory. Na tomto příkladu ukazuje autorka, že podoba transformace může být různá a vždy by měla vycházet z individuálního přístupu, který je hlavní zásadou tohoto procesu. I když vznik jiné pobytové služby místo té zrušené se nepovažuje za úplně správný,

chceme zde především vyzdvihnout myšlenku respektování rozhodnutí uživatelů a utváření procesu transformace podle vůle uživatele služby. Jak zmiňuje Vidurová (12/2014) realita procesu transformace je často jiná než jen zmíněná čísla v ročenkách a statistikách. Zároveň nepochybně, že by proces transformace nebyl správný jen poukazuje na křehkost procesu přeměny sociálních služeb.

3 METODOLOGIE VÝZKUMU

V této kapitole se zabýváme náležitostmi, které se týkají výzkumného šetření. Jako první uvádíme výzkumný cíl, který udává směr celého výzkumu. K dosažení cíle jsme si stanovili dílčí cíle a výzkumné otázky. Další část se věnuje zvoleným metodám a výzkumnému souboru. Tuto kapitolu uzavírá popis výzkumného souboru.

3.1 Výzkumný cíl

V diplomové práci si klademe za výzkumný cíl podrobně popsat a analyzovat proces přechodu osob se zdravotním postižením z DOZP do chráněného bydlení. Chráněné bydlení ani domov pro osoby se zdravotním postižením nekonkretizujeme z důvodu zachování anonymity. Pro zjištění cíle volíme metodu kvalitativní případové studie, abychom mohli zkoumaný problém prozkoumat podrobně z více pohledů a směrů.

Hlavní cíl:

Popsat a analyzovat přechod osob z domova pro osoby se zdravotním postižením do chráněného bydlení se zaměřením na osoby se zdravotním postižením v tomto procesu.

Pro přesné vymezení záměru jsme si stanovili dílčí cíle:

1. Popsat motivaci osob se zdravotním postižením při přechodu z DOZP do chráněného bydlení.
2. Analyzovat průběh přípravy osob se zdravotním postižením k procesu přechodu.
3. Zjistit přínos a klady pro osoby se zdravotním postižením, které procesem přechodu prošly.
4. Zjistit záporné aspekty a rizika pro osoby se zdravotním postižením, které procesem přechodu prošly.

Hlavní výzkumná otázka:

Jak probíhal proces přechodu z DOZP do chráněného bydlení z pohledu osob, které byly do procesu zapojeny?

Výzkumné otázky:

1. Jaká byla motivace k přechodu z DOZP do chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením?
2. Jak probíhala příprava osob se zdravotním postižením k procesu přechodu?
3. Jaký přínos a klady měl proces přechodu pro osoby se zdravotním postižením?
4. Jaké záporné aspekty a rizika měl proces přechodu pro osoby se zdravotním postižením?

3.2 Metoda výzkumu

Pro diplomovou práci jsme stanovili metodu kvalitativního výzkumu. „Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.“ (Disman, 2008, s. 285). Jako konkrétní metodu kvalitativního výzkumu jsme si vybrali případovou studii. Dle Bromleye (1986) je případová studie systematickým šetřením události, jejích cílem je popsat a vysvětlit jev, který je středem zkoumání.

3.2.1 Metody sběru dat

K uskutečnění tohoto výzkumu jsme si vybrali metody sběru dat jako polostrukturovaný rozhovor s uživateli sociální služby a jejich opatrovníky, a studium dokumentace, jedná se o osobní profily a individuální plány uživatelů CHB:

1. Polostrukturovaný rozhovor s uživateli chráněného bydlení
2. Polostrukturovaný rozhovor s opatrovníky
3. Analýza dokumentů

Validita dat je zaručena triangulací metod. Triangulaci chápeme jako zkoumání výzkumného problému alespoň ze dvou různých pohledů. (Chrastina, 2019, s. 251)

Polostrukturovaný rozhovor pro uživatele chráněného bydlení jsme rozepsali do jednoduchých otázek tak, aby byly pro uživatele CHB srozumitelné. Tím se nám jejich počet zvýšil, než je obvyklé u rozhovoru. Před realizací rozhovorů jsme uskutečnili předvýzkum, kterým jsme zjišťovali, zda je správně nastaven pro zjištění všech důležitých informací. Položili jsme náš polostrukturovaný rozhovor prvnímu respondentovi z řad uživatelů chráněného bydlení a druhému respondentovi z řad opatrovníků. Pokládali jsme

jim doplňující otázky, o které jsme poté rozhovory upravili, a následně jsme provedli celý výzkum.

3.3 Výzkumný soubor a způsob získávání dat

Náš výzkumný soubor kvalitativního výzkumu se skládá z pěti uživatelů, kteří již rok bydlí v chráněném bydlení a přešli do něj v rámci transformace jednoho velkého domova pro osoby se zdravotním postižením. Respondenti jsou tedy uživatelé chráněného bydlení, vybrali jsme je záměrně, aby dokázali o této změně jejich života hovořit, a s jejich svolením jsme se na proces přechodu ptali i jejich opatrovníků. Jenom pátý uživatel, pan Albert, opatrovníka nemá, tudíž odpovídal pouze on sám za sebe. Do našeho výzkumného souboru dále patří nahlédnutí do dokumentace těchto uživatelů v DOZP a CHB, ke kterému jsme dostali svolení od uživatelů a v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů jsme osoby v našem výzkumu anonymizovali. Zde jsme se zaměřili na osobní profil a individuální plány uživatelů před odchodem do CHB a na individuální plány první rok v CHB. Toto nahlédnutí do osobní dokumentace nám bylo cenným podkladem pro tvorbu následujících případových studií.

Jako charakteristiku u uživatelů chráněného bydlení uvádíme pouze věk a pohlaví, u opatrovníků pouze pohlaví, viz tabulka 1 Popis respondentů.

Tab. 1 Popis respondentů

Respondenti Uživatelé	Pohlaví	věk	Respondenti Opatrovníci	Pohlaví
1.uživatelka CHB Tereza	Žena	45	1.opatrovník pí. Terezy (dále OPT)	Žena
2.uživatelka CHB Zdislava	Žena	59	2.opatrovník pí. Zdislavy (dále OPZ)	Žena
3.uživatelka CHB Milena	Žena	35	3.opatrovník pí. Mileny (dále OPM)	Žena
4.uživatelka CHB Lucie	Žena	68	4.opatrovník pí. Lucie (dále OPL)	Muž
5.uživatel CHB Albert	Muž	44	-	-

Pro oslovení respondentů jsme použili metodu záměrného výběru, kterou Miovský charakterizuje takto: „...za záměrný výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru je právě vybraná vlastnost nebo stav.“ (Miovský, 2006, s.135). V naší diplomové práci bylo důležitým kritériem osoba se zdravotním postižením, která byla ubytována v DOZP, prošla procesem přechodu do CHB. Také byli vybráni uživatelé, jejichž schopnosti a osobní potenciál byly předpokladem, že přechod zvládnou, šlo o klienty s lehkým až středně těžkým mentálním postižením.

3.4 Etické aspekty výzkumu

Hlavní etický aspekt naší práce je zachování anonymity v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů (GDPR). Rozhovory s jednotlivými uživateli a jejich opatrovníky byly uskutečněny za této podmínky, proto nekonkretizujeme žádné podrobnosti ohledně DOZP nebo CHB, kde proces přechodu probíhal. Použitá jména v případových studiích jsou fiktivní.

Jedním ze způsobu získávání dat bylo nahlédnutí do osobní dokumentace uživatele, tomu předcházelo povolení od všech uživatelů a i opatrovníka od paní Zdislavy, která je jako jediná z nich omezená ve svéprávnosti. Zároveň jsme v zařízeních podepsali prohlášení o mlčenlivosti a o svolení použití informací pouze pro potřeby této diplomové práce.

4 PREZENTACE PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ

Zde bychom chtěli představit pět případových studií uživatelů, kteří prošli procesem přechodu z domova pro osoby se zdravotním postižením do sociální služby chráněné bydlení. Případové studie vznikly na základě polostrukturovaného rozhovoru s uživateli chráněného bydlení, polostrukturovaného rozhovoru s opatrovníky a analýzy dokumentů.

Na základě nařízení Evropské unie o ochraně osobních údajů v podobě směrnice 95/46/ES (GDPR) jsou případové studie anonymní bez bližší charakteristiky respondentů. Studie se skládají ze tří částí. V první části shrnujeme příběh uživatele chráněného bydlení. V druhé části popisujeme průběh procesu přechodu do chráněného bydlení. A v poslední části rozebíráme individuální plány (dále IP), kterými se uživatelé připravovali na nové bydlení v DOZP. Zaměřili jsme se také na IP v prvním roce provozu CHB, které uživatelé měli, popřípadě kam se posunuli, jak zmiňujeme výše v kapitole 3.4. Pro tyto účely jsme dostali povolení od uživatelů i opatrovníka.

4.1 Případová studie paní Terezy

Věk 45 let

Kazuistika

Paní Tereza žila v ústavní péči od svých útlých let. Nejprve v jednom zařízení pro děti a po dosažení dospělosti se přestěhovala do DOZP. Vše si odžila téměř na jednom místě do procesu přechodu, výjimkou je u ní jeden zkušební přesun do CHB, o kterém se zmíníme později. Paní Tereza je nejstarší z pěti sourozenců a do domova se dostala téměř na začátku svého dětství. Sama říká, že je v ústavu od malička. Výchovu zažila pouze od personálu tehdejšího ústavu, který tvořily převážně řádové sestry. Za své blízké osoby považuje svou opatrovnici, praktického lékaře z DOZP a jednu řádovou sestru. S rodinou se nestýká a nemá o ní žádné bližší informace. Paní Tereza je velmi fixovaná na svou opatrovnici. Povaha uživatelky je problematická, chová se dle svého aktuálního prožitku, je schopná vzít si v ledničce cizí jídlo, rozkazovat slabším jedincům. Při nákupu není schopna dodržet nákupní seznam, ale koupí si to, na co má chuť. Problémové chování se u ní projevuje i neschopností ráno vstávat dle budíku či probuzení personálu a včas odjet

do sociální rehabilitace. Možnost pracovní nabídky odmítá se slovy, že pracovat nebude. Přitom nedostatek financí ji trápí, když si nemůže koupit, co by zrovna chtěla.

Průběh procesu přechodu

Paní Tereza v minulosti již zkoušela přejít do sociální služby chráněného bydlení. Zde zvládla bydlet pouze pár měsíců a pro nevhodné chování, kdy docházelo ke krádežím jídla a dalšímu porušování pravidel, jí byla ukončena smlouva ze strany poskytovatele CHB. Následně se vrátila zpět do služby DOZP, ze které odešla. Nová možnost přesunu do chráněného bydlení pro paní Terezu přišla až s myšlenkou vytvořit tuto službu jako proces transformace DOZP. Pro paní Terezu bylo výhodou, že ji pracovnice znaly, věděly, co od ní mohou očekávat, a už pravidla v CHB nastavovaly dle jejího chování. Paní Tereza nejprve žila v DOZP na oddělení s dalšími jedenácti uživateli, kteří byli různého zdravotního postižení, i těžšího, což uživatelka zneužívala a používala vůči nim nevybíravá slova. S přiblížením možnosti chráněného bydlení se přesunula na oddělení, kde se učila větší samostatnosti. Po shlédnutí nového pokoje v CHB chtěla jednoznačně přejít do nové sociální služby. Lákalo ji jak hezké vybavení samostatného pokoje, tak větší klid. Naopak jejími obavami bylo opuštění obce, ve které žila celý svůj život, a strach z možného návratu, kdyby to zase nezvládla. Paní Terezu samotnou občas napadá, že by se na vlastní žádost vrátila do DOZP. Jako důvody uvádí: opatrovnici, dojezdové spoje, své vlastní sociální zařízení na pokoji. Její pokoj v DOZP byl jednolůžkový a měl samostatný záchod i koupelnu, což byl určitý komfort, na který si zvykla. V chráněném bydlení posléze podala stížnost na skutečnost, že se o sociální zařízení musí dělit se svými dvěma spolubydlícími v bytové jednotce. Se stěhováním jí pomáhali jak pracovníci, tak údržbáři domova. První dny v chráněném bydlení byly pro ni těžké, než si zvykla. Paní Tereza se snaží dle svých finančních možností jezdit na návštěvu za opatrovnici i na návštěvu do DOZP. Kladně v CHB hodnotí vycházky, které mohou být po nahlášení i do pozdních hodin, což jí velmi vyhovuje a je za ně ráda. Dále je ráda také za větší klid a svobodu. S personálem vychází v rámci možností, některé pracovníky preferuje více jiné méně, prozatím hledá pro sebe dlouhodobého klíčového pracovníka, který by jí plně vyhovoval. V rámci chráněného bydlení si paní Tereza zachovala návštěvu sociální rehabilitace a nově dochází i do vzdělávání.

Individuální plány

Paní Tereza v DOZP měla před stěhováním v rámci individuálního plánování přípravu na samostatné bydlení, které obnášelo především cestování do města a samostatný pohyb v něm. Individuální plán nejprve realizovala s pracovníkem, poté již měli pouze domluvené setkání ve městě v určitý čas. Po zvládnutí této činnosti byl individuální plán ukončen. Další činností nácviku v rámci individuálního plánování v DOZP bylo praní a vaření. Běžný úklid sem nezahrnujeme, ten již zvládala v rámci svého pokoje v DOZP a v rozhovoru uvádí, že tuto činnost již umí a pravidelně provádí dle rozpisu služeb. Paní Tereza se snažila praním a vařením v individuálním plánu připravit na dosažitelnou soběstačnost. Praní se jí podařilo naučit ještě před stěhováním. S vařením se potýká dodnes, ráda vaří rychlé nenáročné jídlo, jako jsou například topinky. Jídlo, které je složitější na přípravu, plánuje s pracovníkem a je to i v CHB předmětem individuálního plánu. S vařením také souvisí nákupy, které paní Tereza zvládá pouze s pracovníkem. Sama mluví o tom, že nakupovat umí, ale ráda si koupí jen to, na co má momentální chuť, a není schopna dodržet nákupní seznam. Proto nákupy patří do jejího individuálního plánu v chráněném bydlení, kdy chodí nakupovat na vaření s klíčovým pracovníkem a úkolem je dodržet nákupní seznam. Zcela nová činnost, která se objevila v individuálním plánování paní Terezy, je chystání léků. V DOZP byla tato činnost zajištěna zdravotnickým personálem, který v CHB už není, a ona zde přebírá i v této činnosti větší zodpovědnost.

4.2 Případová studie paní Zdislavy

Věk 59 let

Kazuistika

Paní Zdislava byla od miminka v kojeneckém ústavu a od tří let bydlela v různých zařízeních ústavní péče. Má osm sourozenců, kteří bydleli v různých domovech. Navštěvovala školní docházku do páté třídy. V dospělém věku paní Zdislava bydlela s jednou ze svých sester, pracovaly spolu na dělnických pozicích, kde skládaly krabice. Okolo třicátého roku života byla gravidní, její těhotenství skončilo v pátém měsíci těhotenství po vyskytnutí zdravotních komplikací. Poslední pobyt paní Zdislavy před DOZP byl na ubytovně, kde bydlela nejprve sama a posléze s přítelem. Spolu sázeli různé

loterie, když byli úspěšní, tak cestovali i do ciziny. Navštěvovali také předváděcí akce, čímž se zadlužili. Dluhy paní Zdislava splácí dodnes. Přítel byl o více než patnáct let starší a po jeho úmrtí byl samostatný život pro paní Zdislavu na ubytovně nezvladatelný. Dostala se přes veřejného opatrovníka na městě do DOZP, kde už delší dobu bydlela jedna její sestra. S dalšími sourozenci se stýká a udržuje s nimi kontakt, vidí se přibližně jednou ročně. Paní Zdislava je společenská, snaží se vycházet se všemi, konflikty nevyhledává, spíše naopak neumí odporovat a stát za svým názorem. Mluví často o věcech, které si přeje, opakuje je dokola, až přeslechne podstatu rozhovoru. Zároveň umí být samostatná. V minulosti byla paní Zdislava vedena na úřadu práce, snažila se i sama si práci sehnat, ale povedlo se to až půl roku před odchodem z DOZP, což přispělo k řešení její zadluženosti a možnost přestěhovat se do CHB byla reálnější. Vzhledem k tomu, že se paní Zdislava umí podepsat a dá se lehce přesvědčit, viz předváděcí akce, nechal ji opatrovník spolu s opatrovníckým soudem omezenou ve svéprávnosti. V nejbližší době u paní Zdislavě proběhne nové přezkoumání a její opatrovník by si přál, aby jí omezení zůstalo na hospodaření s penězi a na podpisové právo.

Průběh procesu přechodu

Proces přechodu pro paní Zdislavu nebyl zcela jistý kvůli dluhovému zatížení, které je v pobytové službě řešeno tak, že platba poskytovateli má přednost před exekucí, systém platby v CHB již takový není a lehce by se mohlo stát, že by si nebyla schopna službu platit. DOZP i přesto s jejím přechodem počítalo. Nakonec se tato situace vyřešila půl roku před stěhováním do CHB, kdy paní Zdislava získala zaměstnání a díky tomu opatrovník vyřešil splátkový kalendář s exekutory. Přechod do služby CHB mohl proběhnout. Největší motivací pro paní Zdislavu bylo, že do chráněného bydlení půjde se svou sestrou, se kterou bude na pokoji, a konečně budou spolu žít v normálním bydlení. Její sestra ale tuto myšlenku nesdílela, taková změna byla pro ni z psychické stránky velmi zatěžující a proces přechodu pro ni nebyl dále plánován. To paní Zdislavu mrzelo a byla z toho smutná, až začala sama pochybovat o svém stěhování. Jelikož život v bytě pro Zdislavu nebyl cizí, žádné velké obavy z CHB neměla, spíše řešila, že se jí bude stýskat po zaměstnankyni z kreativní dílny z DOZP. Paní Zdislava v DOZP měla jednolůžkový pokoj a sociální zařízení sdílela s druhou užívatelkou. Pro přechod do nového bydlení se učila cestovat městskou dopravou, aby se z nového místa bydlení uměla dopravit k zaměstnání. V DOZP

činnosti jako úklid, starost o domácnost i vaření víceméně zvládala sama zajistit. Na samotné stěhování se chystala dopředu, jelikož má hodně vlastních věcí, nosila si krabice a noviny z obchodu a s pracovníky se průběžně balila. Zabalené věci převezli údržbáři. Pro paní Zdislavu bylo zpočátku velmi těžké zvyknout si na nové prostředí, měla i úvahy, že se vrátí zpět do DOZP, ale po čase si zvykla. V CHB jí vadí, že bydlí v dvojlůžkovém pokoji, stěžuje si také na vybavení. Sdílí pokoj se spolubydlící a bydlí v bytové jednotce, která je vybavená sociálním zařízením, kuchyní, kde je také prostor k setkávání, a navíc jeden jednolůžkový pokoj její spolubydlící. Nyní v CHB shání nové zaměstnání. To předchozí ukončila společně s opatrovníci, protože chodila domů smutná, a ač o ni vedoucí v zaměstnání stála, paní Zdislava nechtěla dále pokračovat. Zkoušela i roznos letáků, ale to bylo náročné jak fyzicky, tak na přípravu jednotlivých balíčků. Nyní si Zdislava navýšila frekvenci návštěv v sociální rehabilitaci. Učí se tam pracovat na PC, s emailovou schránkou a také se tam zdokonaluje ve vaření. Nově začalo také vzdělávání pro uživatele CHB, které paní Zdislava už zná z DOZP a zapojila se i do něj. Uživatelka by ráda dále pokračovala v cestování, ale hodně ji limituje její finanční stránka. Opatrovník proces přechodu u paní Zdislavy velmi pozitivně hodnotí, vidí v tom obrovský přínos pro ni samotnou a vidí u ní posun, který v DOZP nebyl možný.

Individuální plány

Zdislava své individuální plány v DOZP měla zaměřené na sebeobsahu a pohyb ve městě. Sebeobsluha souvisela s používáním pračky, kdy pro ni bylo důležité naučit se mechanismus zapnutí pračky, který jí ze začátku dělal problém. Po dvou měsících tuto činnost zvládla vykonávat samostatně bez přítomnosti pracovníka. Druhou činností bylo vaření, jak píšeme výše, paní Zdislava vařit uměla již z dřívějších let svého života. V DOZP byla u ní tato dovednost nevyužívána kvůli zajištění stravy od poskytovatele. Zdislava si uvařila hlavní jídlo dle své chuti během svého pobytu v DOZP ve frekvenci jednou za dva měsíce. Individuální plán ohledně pohybu ve městě byl u paní Zdislavy nejdříve spjat s novým zaměstnáním již v DOZP, poté pokračoval i v CHB, zprvu byl tento plán realizován pouze klíčovou pracovníci a později zajištěn i sociální rehabilitací. V chráněném bydlení u paní Zdislavy byl obnoven individuální plán praní, kdy se zaměřili na obsluhu nové pračky a sušičky, aby se je naučila ovládat a správně používat. Paní

Zdislava se v rozhovoru zmiňuje, že si již zařizuje své léky a domlouvá se sama s lékařem. Její individuální plán v CHB tomu odpovídá, kdy projevila zájem sama si připravovat léky.

4.3 Případová studie paní Mileny

Věk 35 let

Kazuistika

Paní Milena žila v rodině s otcem i matkou, otec od nich brzy odešel a nyní má jinou rodinu, spolu v kontaktu nejsou a uživatelka o kontakt ani nestojí. Do 13 let žila s matkou, která požívala alkoholické nápoje, měla cukrovku a posléze v bytě zemřela, vše zjistila babička paní Mileny při pravidelné návštěvě. Po úmrtí babičky byla v internátní zvláštní škole, kde se jí nelíbilo kvůli špatnému přístupu z řad zaměstnanců, přestala na protest mluvit a nedůvěřovala žádným lidem. Od 15 let byla v DOZP, kde se pomalu začala zase rozmlouvat. Z blízkých osob uvádí pouze jednoho uživatele z DOZP, dále tihne více ke zvířatům a malým dětem. Opatrovnice zmiňuje u paní Mileny, že má autistické rysy v chování, je nedůvěřivá k cizím lidem a nemá ráda společnost více lidí. Řešení svých potřeb řeší pouze s pracovníkem, kterému důvěřuje. Potřebuje na to mít dostatečný čas, nemá ráda, když někdo spěchá, nejvíce mluví v rozhovoru mezi čtyřma očima. Když se jí něco nelíbí, má tendenci se rozzlobit, nadávat a dokáže manipulovat s okolím. Pro její uklidnění pomáhá vysvětlování ze strany pracovníků. Dále má vyhrazená pravidla pro setkání s pracovníkem, kdy řeší své problémy a potřeby. Paní Milena má ráda soukromí, je věřící a ráda chodí do kostela. Navštěvuje sociálně terapeutickou dílnu, kde obsluhuje v kavárně, je zde spokojená.

Průběh procesu přechodu

V DOZP paní Milena bydlela devatenáct let. Měla jednolůžkový pokoj, kdy měla sociální zařízení společně s druhým spolubydlícím. Paní Milena byla pro chráněné bydlení rozhodnutá okamžitě, těšila se na jednolůžkové pokoje, když zjistila, že tomu tak nebude, nastalo u ní dilema, zda do CHB jít, ale nakonec se rozhodla, že i přesto půjde. Její motivací byla větší svoboda, soukromí a více prostoru pracovníka pro ni, aby se mu mohla svěřovat. Paní Mileně také vadili v DOZP klienti, kteří byli hodně hendikepovaní a ona se s nimi nemohla domluvit, aby odešli nebo nedělali činnosti, které nejsou vhodné.

V DOZP paní Milena navštěvovala kapli i místní kostel, kde chodila na mše svaté. Pro CHB byla rozhodnutá, žádné obavy neměla, možná jen stesk po psech, které v DOZP měli. Přála si je vzít sebou do CHB, nebo si pořídit nového pejska, ale z provozních nákladů to nebylo možné. Toto byl nový impuls pro paní Milenu. Dokázala se seznámit s místními v okolí jejího bydlení a nyní chodí venčit pejsky sousedům. Vzhledem k jejímu strachu z cizích lidí je toto pro ni určitý posun a také si tím splnila svou touhu být s psy. Pes pro paní Milenu znamená i určitý terapeutický prostředek, protože se jim svěřuje s věcmi, které ji trápí. Při stěhování si uživatelka zabalila věci, které údržbáři odvezli, a druhý den se přestěhovala ona. Ač se opatrovnice paní Mileny bála, jak u ní tato změna proběhne, Milena si brzy zvykla a pobyt ihned po přestěhování byl u ní bezproblémový. Paní Milena je i nadále v CHB spokojená, začala zde chodit do města na mši svatou, seznámila se s místními a cítí se tu více svobodná. Bydlí v bytové jednotce s kuchyní a koupelnou se záchodem pro čtyři uživatelky, pokoj má dvojlůžkový, s čímž úplně spokojená není. Naopak je zde spokojená s obědy, kdy si může vybrat jídlo z více možností a které si nechává objednávat od jedné místní restaurace, chutná jí více než v DOZP. Paní Milena navštěvuje sociálně terapeutickou dílnu, kde obsluhuje v kavárně, opatrovník toto vidí u ní jako velký pokrok, protože v přirozeném kontaktu se lidí straní, zde je schopna se o zákazníky postarat. O zaměstnání zatím neuvažuje, možná do budoucna bude otázkou, zda o tom nezačít uvažovat. Paní Milena se přechodem do CHB vrátila do způsobu života, na který byla zvyklá v dětství, a tento způsob jí vyhovuje.

Individuální plány

Individuálními plány paní Mileny v DOZP byly praní v pračce, vaření hlavního jídla a pořídit si tablet, umět jej ovládat. Paní Milena se učila prát a již brzy byla v této činnosti samostatná. Naopak vaření úspěšné nebylo kvůli její touze být jen s pracovníkem při plnění tohoto plánu a také proto, že v kuchyňce se pohybovali průběžně všichni uživatelé z oddělení a ji to rušilo. Z těchto důvodů nechtěla dále uskutečňovat individuální plán, a tak klíčový pracovník plán uzavřel. Jelikož plán byl o přípravě hlavního jídla, a to v CHB si nechává dovážet, paní Milena neprojevila znovu zájem o obnovení tohoto plánu. Tablet si poříдила s klíčovým pracovníkem a průběžně se naučila jej ovládat. Dostane se přes něj na svou emailovou schránku, sleduje různá videa přes internet. V CHB si paní Milena nastavila individuální plán chystání léků bez pomoci pracovníka. Toto pro nízký počet léků

zvládá dobře, léky si chystá sama do lékovky na týden dopředu a pracovník je u ní, jen kdyby potřebovala radu nebo pomoc. V CHB si paní Milena nakupuje jak věci pro vlastní potřebu, tak i nákupy pro zajištění snídaně a večeře, čímž se mnohem více dostává do obchodů a k možnostem placení, než tomu bylo v DOZP. Jejími dalšími individuálními plány bylo hospodaření s penězi a orientace v obchodech. Již uměla rozeznávat kovové mince, ale papírové bankovky pro ni byly těžší, proto si tento individuální plán zvolila. Druhým cílem individuálního plánování byla orientace v obchodech, tento plán vychází především z umístění CHB, které je blízko velkých supermarketů, a tam potřebovala paní Milena pomoc v orientaci.

4.4 Případová studie paní Lucie

Věk 68 let

Kazuistika

Paní Lucie žila v úplné rodině. Má tři sourozence. Vychovávala ji převážně babička, rodiče pracovali na vedoucích pozicích v jednom podniku a měli na ni méně času. V dětství byla často nemocná a hospitalizována, jeden lékař ji učil mluvit. Školní docházku absolvovala a od 15 let zkoušela studovat dál, ale opakovala ročník a nešlo jí to. Chtěla jít pracovat do zahradnictví, tam ji nevzali. Zanedlouho se seznámila s klukem, který se stal jejím přítelem, chodili spolu na vycházky, utíkala z domu za ním, až otěhotněla. Svatba jim byla zakázána, prý úřadem. Paní Lucie měla už i svatební šaty, pozvané hosty. Když se dozvěděla zprávu, že svatba nebude, omdlela, odvezli ji do nemocnice a tam o miminko přišla. S přítelem byli spolu i nadále. Brzy po této události Lucie přešla do DOZP, které bylo od jejího bydliště dál. Rodina tou vzdáleností chtěla docílit také přerušení kontaktu s jejím přítelem. V domově ji rodina navštěvovala jedenkrát až dvakrát za měsíc. Paní Lucie si našla v DOZP nového přítele, kterého jí bratr také neschvaluje. Maminka jí za svého života svatbu povolila, ta se ale do dnešního dne neuskutečnila. Nový přítel byl také uživatel z DOZP, on odešel již dříve do jiného CHB a je v jiném městě. Přesto jsou i dnes s paní Lucií v telefonickém kontaktu a občas se i navštíví. Svatba je stále jejím snem. Za blízké osoby má své sourozence, s bratrem má občas rozdílné názory, ale má ještě své dvě sestry, které se jí zastanou. Zahrnuje sem také svého přítele. Paní Lucie je klidné povahy.

Má ráda klid, vycházky, zamilované filmy. Naopak nemá ráda stres, zvýšený hlas, nadávání nebo když s ní někdo jedná z pozice autority.

Průběh procesu přechodu

Paní Lucie žila v DOZP přibližně sedmnáct let. Její bratr, který u ní vykonává funkci opatrovníka, nejdříve s přechodem do CHB nesouhlasil. Báł se, že o ni nebude dobře postaráno. Po několika setkáních bratra s vedením domova a Lucií došlo ke shodě a CHB bylo domluveno. Motivací pro paní Lucii byla především změna spolubydlící, se kterou v DOZP měla společný záchod a koupelnu, docházelo u nich k hádkám a mezi sebou se dohodly, že jedna z nich odejde. Dalším motivačním faktorem pro paní Lucii byla její svatba s přítelem, v kterou pořád doufá a přála by si ji. Jedinou obavou ohledně přestěhování pro ni bylo, aby její bratr souhlasil s přesunem. Další obavy ji neprovázely, na stěhování a celý přesun se těšila. Balení věcí u paní Lucie proběhlo za pomoci klíčové pracovnice, přestěhování věcí do CHB zajistili údržbáři domova. Paní Lucie v DOZP zvládala samostatný úklid, pro život v CHB se učila prát a vařit. Krátce po přestěhování do CHB paní Lucii postihly zdravotní komplikace, opatrovník zmiňuje mrtvičku. Paní Lucie nějakou dobu pobyla v nemocnici, nyní žije dále v CHB. Po zdravotních komplikacích je mírně zmatená, často se ujišťuje, zda je vše v pořádku, při pohybu venku potřebuje doprovod. Ale v dovednostech se pomalu zlepšuje jako před náhlou mozkovou příhodou. V CHB jí nevyhovuje dvojlůžkový pokoj, občas se nevyspí, když spolubydlící chrápe. Z činností provozuje háčkování a vaření, nově chodí také do vzdělávacího programu, kde se jí líbí i díky kávě, kterou tam dostává zadarmo. O práci ani sociálně terapeutické dílně zatím neuvažuje, vzhledem k událostem je zatím ráda, že zvládá CHB.

Individuální plány

Paní Lucie v DOZP měla individuální plány zaměřené na vaření, praní a rozeznávání peněz. Největší obtíží, s kterou se potýkala při vaření, bylo správné zacházení s plynovým sporákem, nedařilo se jí ho pokaždé zapálit. Paní Lucie jednoduché recepty zvládala sama pouze se slovní podporou od pracovníka. Hlavní jídlo si zkoušela uvařit také, zde potřebovala už výraznou pomoc jak s nákupem potravin, tak s následným vařením. Druhým plánem v DOZP paní Lucie bylo použití pračky a praní prádla pro vlastní potřebu. S klíčovým pracovníkem si koupila prádelní koš a 1x týdně si dala prát své

prádlo do pračky. Nejprve jí vše pracovník ukázal a vysvětlil. Několik týdnů trvalo, než si byla v činnosti jistá, to jí pracovník poskytoval slovní podporu a ujištění a po nabytí jistoty byl plán ukončen. Posledním plánem paní Lucie před odchodem do CHB bylo rozpoznávání peněz. Tento plán byl převážně zaměřen na mince kovové, trénovala to formou nákupu v místním obchodě.

V CHB paní Lucie individuální plán vaření zaměřila na večere, protože obědy si nechává dovážet z restaurace. Na počátku byl individuální plán realizován hodně jednoduchými jídly, například namazaný chléb nebo večere ve formě jogurtu. Později už paní Lucie zkoušela chléb ve vajíčku nebo míchané vejce, kde už musela použít plynový sporák, s kterým se i nadále učí bezpečně zacházet. Druhým plánem paní Lucie v CHB bylo nakupování v místním supermarketu s dvěstěkorunovou bankovkou. Tento plán vychází převážně z potřeby většího nákupu. V DOZP si paní Lucie chodila koupit pouze něco na chuť a na to jí stačily pouze kovové mince. V CHB si paní Lucie nakupuje potraviny na zajištění snídaní a večeří, což už vyžaduje hospodaření s větší částkou. Další individuální plán nestihla realizovat vzhledem k jejím zdravotním komplikacím.

4.5 Případová studie pana Alberta

Věk 44 let

Kazuistika

Pan Albert žil se svými rodiči v rodinném domě na vesnici. Absolvoval školní docházku do páté třídy, získal tam kamaráda, s kterým udržuje kontakt dodnes. Tatínek mu zemřel v deseti letech. Sourozence nemá. V dospělosti sháněl brigádu, ale nikdo ho nezaměstnal, tak vypomáhal sousedům. Po jeho třicátém pátém roce mu zemřela i maminka, chvíli bydlel sám a posléze za pomoci veřejného opatrovníka obce prodal rodinný dům a přestěhoval se do DOZP. Tam byl šest let a už se tam nechce vrátit. Jako blízké osoby uvádí rehabilitačního pracovníka z DOZP, tetu se strejdou z vedlejšího města a dva uživatele z CHB. Pan Albert rád chodí pěšky, sleduje sport lyžování a hraje ping-pong. Je pohodový, společenský a rád vypráví různé příběhy ze života. Naopak nemá rád křik a hádky. V CHB zatím zaměstnání nesehnal, nyní chodí do sociální rehabilitace dvakrát týdně a o víkendu navštěvuje kroužek ping-pongu.

Průběh procesu přechodu

Pan Albert žil v DOZP šest let, pro CHB se rozhodoval postupně. Nejprve moc odejít z DOZP nechtěl, ale postupně, jak se dozvídal informace o CHB, rozhodl se přejít do nové služby. Pan Albert absolvoval také prohlídku CHB na severní Moravě, prostředí se mu líbilo, ale vadila mu vzdálenost od původního bydliště. Pan Albert se rozhodl až po prohlídce domu, kde nyní CHB je. Líbily se mu ty prostory a vybavení domu. Další motivací pro něj bylo také umístění CHB, že je ve městě poblíž obchodního centra, a také to, že odchází i další jeho kamarádi. Uživatel Albert mluví také o tom, že kdyby nešel nyní do CHB, nemohl by v DOZP zůstat a nejspíš by pro sebe musel i tak hledat nové bydlení. Největší obavy pana Alberta se týkaly samostatných příprav snídaní a večeří. V DOZP toto bylo zajištěno poskytovatelem, o to větší změna to byla pro uživatele obecně. Pan Albert nyní mluví o tom, že příprava snídaní a večeří není žádný problém, vždy si nakoupí a má co jíst. Pokoj pana Alberta v DOZP byl jednolůžkový a pouze ve dvojici s druhou uživatelkou měl záchod s koupelnou. Nyní žije ve dvojlůžkovém pokoji, ale na rozdíl od ostatních respondentů mu to nevádí, se spolubydlícím vychází dobře. Jako jeden z mála se pan Albert netouží do DOZP vrátit. Je spokojený v CHB a neměnil by. Pan Albert v DOZP zvládal úklid, mluví o tom, že ten ho učila už maminka a i v domově si svůj pokoj pravidelně uklízel. Naopak čemu se v DOZP věnoval bylo vaření a cestování autobusem, i když rád chodí pěšky. Pan Albert má aktivity v CHB ve formě návštěvy sociální rehabilitace dvakrát týdně. Zachoval si také návštěvu ping-pongu jedenkrát týdně. O zaměstnání by zájem měl, prozatím nenašli žádné, které by mu vyhovovalo. Zkoušel s druhou spolubydlící roznášet letáky, ale kvůli vysokým pokutám a obtížnosti seskládání letáků od tohoto zaměstnání upustil.

Individuální plány

Prvním individuálním plánem pana Alberta v DOZP je příprava jídla, od jednoduchých po hlavní jídlo. Uživatel byl zvyklý na systém jídla v domově, kdy si pouze každé ráno nachystal na svůj talíř příděl z kuchyně. Jeho individuální plán spočíval v naplánování, v nákupu a v přípravě jídla. Nejdříve zkoušel jídla jako jsou krupičná kaše nebo míchané vejce, ke konci už zkusil přípravu sáčkové rýže s plátkem masa; takových jídel uvařil pouze pár. Převážně plán realizoval s klíčovým pracovníkem, s kterým plánoval tuto činnost, nákup provedl pan Albert sám a poté jídlo připravoval za slovní

podpory s pracovníkem. Tato podpora někdy nestačila u složitějších jídel a pracovník pomáhal mícháním pokrmu atd. Pan Albert jako další individuální plán v DOZP měl nácvik jízdy městskou dopravou. Z obce, kde bylo DOZP, do města cestování znal. Ve městě dřív chodil pěšky, ale protože se chystal na přechod do CHB, projevil zájem cestovat městskou dopravou, naučit se spoje autobusů a umět vyhledávat v jízdním řádu. V chráněném bydlení se plány pana Alberta týkaly obsluhy kuchyňských spotřebičů a pračky. V jeho bytové jednotce je kuchyň se spoustou spotřebičů, které pan Albert nezná, proto bylo jejich používání zařazeno do individuálního plánu. Jednalo se o myčku na nádobí, toustovač, digestoř, mikrovlnnou troubu a i nový typ kuchyňské trouby. Důležitým prvkem pro tento individuální plán bylo také zajištění bezpečnosti u uživatele. To samé probíhalo na počátku u použití pračky a sušičky, protože pan Albert si nebyl jistý v použití, v prvním půl roce mu i v této činnosti byl nápomocný pracovník. Posledním individuálním plánem v CHB pana Alberta byl nácvik hospodaření s penězi tak, aby s nimi měsíčně vycházel. Plán spočíval převážně v tom, aby si pan Albert každý měsíc rozdělil své finance na část, kterou si bude kupovat snídaně a večeře, a na peníze, které může utratit volně za věci, které si přeje, příkladem je šetření na novou pátku pro ping-pong nebo sladkosti, které má pan Albert rád.

5 ANALÝZA VÝZKUMNÝCH DAT

V následující kapitole objasníme ze získaných dat odpovědi na hlavní výzkumnou otázku a na dílčí výzkumné otázky naší diplomové práce. Abychom jednotlivé odpovědi získali, použili jsme prvky ze zakotvené teorie, která se skládá z otevřeného, axiálního a selektivního kódování.

Naše kategorizace dat:

- Celý proces
 - Seznámení s CHB
 - Rozhodnutí se opatrovníků pro přechod
 - Stěhování
 - Nové bydlení
 - Návazné služby
 - Kontakt s okolím
- Motivace
 - Návštěva CHB
 - Svoboda, klid
 - Očekávání a jeho naplnění
- Příprava
 - Informace
 - Individuální plány v DOZP
- Přínos a klady
 - Kvalita života
 - Nové cíle v individuálním plánování
 - Více času pro uživatele
 - Volné vycházky
 - Změna rutinního chování
- Rizika a zápory
 - Dvojlůžkové pokoje
 - Exekuce
 - Nezládnutí této změny – návrat zpět do CHB

- Krádeže
- Zneužití podomními prodejci
- Možné sociální vyloučení (mj. při nepřijetí místní komunitou)
- Možná závislost na alkoholu

5.1 Zhodnocení procesu přechodu

V této podkapitole uvádíme odpověď na hlavní výzkumnou otázku, která zní: Jak probíhal proces přechodu z DOZP do chráněného bydlení z pohledu osob, které byly do procesu zapojeny?

Poprvé uživatelé slyšeli o možném přechodu z DOZP do CHB od paní vedoucí domova, dále od sociální pracovníce a pracovníků v sociálních službách, průběžně o tom byli informováni při pravidelných schůzkách oddělení a vedení. Někteří uživatelé měli možnost seznámit se s chráněným bydlením formou jejich návštěvy u jiných poskytovatelů. Největší úspěch pro uživatele měla návštěva domu, kde mělo být chráněné bydlení poskytováno, tím si dokázali představit, kam přímo přejdou, a jejich rozhodnutí bylo pro proces přechodu jednodušší a jistější.

Pro opatrovníky bylo důležité, aby o ně bylo i nadále postaráno, i když to není hlavní cíl poskytování sociální služby CHB, protože sociální služba CHB se snaží dát více kompetencí uživatelům služby, než je tomu v DOZP. Zprvu opatrovníci nebyli nakloněni tomuto procesu, ale postupně, jak se dozvídali informace od DOZP, začali souhlasit s přechodem do sociální služby CHB. Zde pro ilustraci uvádíme odpověď opatrovníka od paní Lucie. OPL: *„Ne, nelíbilo se mi, že chcete jít do chráněného až později jsem se rozhodl, že jo.“* Při rozhodování opatrovníků pro CHB hrála roli informace, že pokud uživatelé nyní nepřejdou, nebudou dlouhodobě moct v DOZP zůstat, protože nemají tak velké postižení a uživatelé s nižším příspěvkem na péči by měli využívat službu s nižší podporou, než je DOZP. Pro příklad uvádíme citaci od opatrovníka paní Terezy: *„...má příspěvek v prvním stupni a to nám bylo řečeno, že by neměla zůstat v domově, který v budoucnu bude pouze pro lidi s větším příspěvkem.“* Zmiňuje se o tom také opatrovník paní Lucie OPL: *„A že by v ústavu stejně nemohla zůstat.“*

Dalším bodem v procesu přechodu bylo balení věcí a stěhování. Uživatelé si spolu s pracovníci zabalili své osobní věci. Poté se do stěhování zapojili údržbáři, kteří vše převezli do CHB. Uživatelé se stěhovali až den poté, jak zmiňuje uživatelka Milena: *„První jsem si zabalila věci, pak nám je údržbáři převezli a až druhý den jsme se sem přestěhovali my.“* Stěhování se neobešlo bez rozbitých talířů, pan Albert dokonce svůj nábytek z IKEY, zapomněl v domově a dovezli mu ho až zpětně. *„No, já mám skříňky z IKEY a ony tu nebyly, tak jsem se ptal vedoucí a ta to zařídila, údržbář to potom dovezl.“*

Po přestěhování byla pro všechny uživatele situace nová a i těžká, i když většina z nich se do DOZP přistěhovala z rodin, kdy už neměli s kým bydlet a samotní to nezvládali, byli na určitý standart domova zvyklí a nyní museli přijmout nový systém. Pouze paní Tereza bydlela v DOZP od útlého věku. Toto byla velká změna a první dny probíhaly obtížně, ale netrvalo to dlouho, uživatelé si novou službu oblíbili. Nechtějí se už vrátit, na domov vzpomínají, zajedou se tam i podívat, ale jak říká pan Albert: *„Nechtěl bych zpátky do domova.“* U paní Zdislavy se objevují myšlenky, že by se vrátila zpět, ale je to jen krátkodobé a především kvůli až přátelskému vztahu s pracovníci z kreativní dílny. Paní Tereza je v CHB velmi spokojená, ale vzhledem celoživotnímu pobytu v DOZP má nejvíce touhy se vrátit, ale není plně rozhodnutá, že by zpět šla, je to spíše o tom, že paní Tereza má DOZP ráda a nedokáže říct, co se jí líbí víc. Paní Tereza na otázku, co je lepší, zda DOZP, nebo CHB, odpovídá: *„Neumím to říct.“*

Jedním ze znaků povedeného procesu přechodu je, že se podaří v nové službě uživatele zapojit do návazných služeb. Uživatelé v CHB mají možnost návazných služeb, jako jsou sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny. Uživatelé tyto služby využívají v různých frekvencích a sami si už plánují činnosti, které zde chtějí mít ve svém individuálním plánu. Příkladáme citaci opatrovnice paní Zdislavy OPZ: *„Ano, uživatelka v rámci samostatného pohybu ve městě měla sjednanou službu sociální rehabilitaci a tam si mění různě své cíle a momentálně ji navštěvuje 3x týdně.“* Pouze paní Lucie vzhledem ke svým zdravotním komplikacím nevyužívá žádnou návaznou službu, možná v budoucnosti se podaří i jí nějakou využívat.

Posledním bodem v procesu přechodu je pro uživatele získání nových kontaktů přestěhováním se do nového prostředí. Někteří uživatelé se znají pouze se sousedy a své

kontakty spíše udržují v rámci své sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny a dojíždí zpět na DOZP. Naopak uživatelka Milena své kontakty od sebe v DOZP úplně odstříhla, kromě jednoho uživatele není s nikým spojena. Nejvíce se jí stýská po psech, o které se v DOZP starala. Svého psa mít nemůže z finančních důvodů, tak se seznámila s pejskaři okolo CHB a nyní ji i někteří psa půjčí a nechají jí ho na procházku. M: „*Taky tu mám dvě paní sousedky a ony mi půjčí psa a já jim ho vyvenčím.*“

5.2 Motivace uživatelů k přechodu

Další podkapitolou analýzy dat odpovíme na dílčí výzkumnou otázku: Jaká byla motivace k přechodu z DOZP do chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením? Zde se budeme věnovat motivačním faktorům procesu přechodu.

Pro motivaci uživatelů pomohla návštěva domu, kde je nyní CHB poskytováno, po shlédnutí prostor se většina uživatelů rozhodla, že do CHB z DOZP přejde. Pro paní Terezu bylo důležité vidět svůj jednolůžkový pokoj, hned se jí líbil a přesvědčilo ji to, jak zmiňuje její opatrovník. OPT: „*Chtěla jít, viděla to tam, byli se tam s pracovníky domova dívat, viděla svůj pokojíček...*“ Zároveň je paní Tereza jediná, která má svůj jednolůžkový pokoj. Stejně návštěvu reflektuje také paní Milena: „*Jo, tady jsem byla a hned jsem se rozhodla, že sem chci jít.*“

Dalším motivačním faktorem byla svoboda, větší klid a určitá samostatnost, které jsou v CHB více oproti DOZP i díky menší kapacitě uživatelů. Uvádíme odpověď opatrovníka paní Terezy. OPT: „*...nejspíš ji lákala ta větší svoboda, větší samostatnost.*“ Dále také vyjádření paní Terezy, Mileny a Lucie. T: „*Chtěla jsem být sama, mít víc klid a takové.*“ M: „*Kvůli svobodě, bylo nás tam dvanáct v domově a pracovníci neměli tolik času na mě.*“ L: „*Větší klid, kvůli té, co se mnou bydlela předtím, buď já, nebo ona odejde. Ona mě štvála a štvála.*“

Dalšími motivačními prvky už byly rozdílné faktory, které měli už jen jednotlivé uživatelé a většinou vyplývaly z jejich života. Paní Lucie od svého mládí touží po svatbě a novém bydlení, pořád doufá v jejich uskutečnění a právě to bylo její motivací. L: „*Že budu mít svatbu s přítelem.*“ Moc dobře si je této motivace vědom i její opatrovník. OPL: „*Ona chtěla hodně, má v hlavě pořád svatbu a vdávání, má jakéhosi přítele, ale naštěstí se vidí*

málo.“ U paní Zdislavy hrály roli finance, jak popisuje její opatrovník. OPZ: *„Motivací bylo i to, že nebude muset do zaměstnání platit tolik peněz, jako když jede z domova, nebude muset platit dopravu do zaměstnání.“* Pro pana Alberta bylo naopak důležité, že přechází společně s lidmi, které zná. A: *„Jsem rád, že sem přešli mí kamarádi z domova.“* Zároveň se panu Albertu líbilo, že CHB je ve městě. A: *„Chtěl jsem jít i že to je ve městě a kousek jsou obchody.“*

Do této podkapitoly zahrnujeme také téma očekávání a jeho naplnění v rámci procesu přechodu, na které jsme se doptávali u opatrovníků. Je překvapivé, že opatrovníci od přechodu do nové služby ani žádná očekávání neměli, jejich nejčastější odpovědí bylo – neví. Převážně se ale odpovědi týkaly toho, že si přáli, aby se jejich opatrovanec měl lépe. Což potvrzují, že se to se změnou bydlení povedlo. Opatrovník paní Terezy chtěl, aby uživatelka žila v rodinné atmosféře poté, co dosud bylo jejím osudem žít ve velkých domovech. OPT: *„...mělo připomínat více domácí bydlení, že je to taková rodinná komunita.“* Konkrétnější odpověď nacházíme pouze u opatrovnice paní Mileny, která si přála nácvik orientace v novém místě bydliště pro paní Milenu, aby nezůstala uzavřená v domě CHB. A i ona s vývojem bydlení u paní Mileny je spokojená. OPM: *„...byl to krok správným směrem, je to více jako doma, a to jí vyhovuje.“*

5.3 Příprava uživatelů

Další dílčí otázku jsme si položili ohledně přípravy uživatelů. V následující podkapitole na ni odpovíme. Její znění: Jak probíhala příprava osob se zdravotním postižením k procesu přechodu?

Úplně první přípravy na chráněné bydlení spočívaly v informovanosti uživatelů a jejich opatrovníků. Opatrovníci nejdříve dostali obecný dopis, ve kterém stálo, že se bude CHB otvírat a bude možnost sem přesunout jejich opatrovance. Po výběru vhodných zájemců pro proces přechodu se uskutečnila informační schůze opatrovníků s vedením domova, kde paní vedoucí předávala základní informace k procesu přechodu. Opatrovníci zde měli prostor na doptávání se různých otázek, které je k tomu zajímaly. Pro ilustraci uvádíme citaci opatrovníka paní Terezy: *„Bylo setkání všech opatrovníků od opatrovanců, kteří přecházeli, kde jsme se podrobně dozvěděli plán celého přesunu, úprav i uspořádání, kdo, jak, s kým bude bydlet. Co se nám nelíbilo, jsme tam zmínili a vysvětlovalo se to tam.“*

Důležité předávání informací bylo také pro uživatele, především kvůli jejich psychické pohodě. Kdy se sociální pracovníci pravidelně scházeli s uživateli a i pracovníci v sociálních službách se snažili s klienty o tomto procesu mluvit a kladně motivovat. Jak o tom mluví paní Lucie: „*Na domově jsme měli schůze a tam nám o tom říkali. Já šla kvůli té spolubydlící.*“

Uživatelé se především připravovali formou nácviku činností, které dříve v DOZP nemuseli vykonávat, protože byly automaticky zajištěny zaměstnancem DOZP. Naopak v CHB by tyto činnosti měl každý uživatel umět nebo popřípadě by mu měla stačit nějaká forma podpory, kterou mu poskytne pracovník v sociálních službách, ale již zde není pro výkon těchto činností samostatný zaměstnanec. Jednotlivé nácviky u uživatelů se promítly do jejich individuálních plánů. U všech se vyskytuje individuální plán s cílem praní vlastního prádla použitím pračky a sušičky. Většina uživatelů se tuto činnost naučila již v DOZP. U některých ale tento individuální plán pokračoval i v CHB, ale to pouze kvůli novému spotřebiči. Až se jej naučili používat samostatně, individuální plán skončil. Druhým individuálním plánem, který se vyskytuje u všech uživatelů, je vaření. V DOZP byli uživatelé zvyklí dostávat hotové jídlo z centrální kuchyně a pouze si ho na oddělení převezli a naservírovali. Tento mechanismus nelze v sociální službě CHB provozovat. Proto každý uživatel se svým klíčovým pracovníkem naplánovali individuální plán vaření, kde se učili pro sebe jídlo sami nakoupit i připravit. V plnění byli různě úspěšní, ale tím, že každý uživatel měl tuto zkušenost, byl přechod do CHB pro ně jednodušší. Paní Milena svou zkušenost s individuálním plánem vaření popisuje následovně: „*Učila jsem se i vařit, ale u mě je to složité, já jsem chtěla jen sama, ne s nikým dohromady, tak jsem jen jednou připravovala palačinky.*“ Třetím individuálním plánem, který spojuje uživatele, byla cesta do města, kde se budoucí CHB má nacházet, a pohyb v něm. Jeden z uživatelů měl tento plán specifikovaný přímo na cestování v městské hromadné dopravě, ostatní se především chtěli ve městě vyznat před tím, než v něm budou bydlet.

Další individuální plány se navzájem od sebe lišily. V jednom případě se uživatelka učila rozpoznávat mince. V druhém případě si uživatelka přála tablet. Toto jsou už plány, které nejsou úzce spjaty přímo s procesem přechodu.

5.4 Přínos a klady procesu přechodu

V předposlední kapitole se chceme zaměřit na přínos a klady u uživatelů, kteří prošli procesem přechodu. Naše dílčí otázka zní: Jaký přínos a klady měl proces přechodu pro osoby se zdravotním postižením?

Jedním z největších přínosů pro uživatele, kteří přešli do CHB, je zvýšení jejich kvality života. Kromě paní Terezy bydleli všichni uživatelé před umístěním do DOZP v rodině nebo samostatně v bytě či domu. Díky přestěhování do CHB se uživatelé vrátili do života, který jim byl známější, a u všech to mělo pozitivní dopad. U paní Zdislavy tento přínos vystihuje její opatrovnice: *„S postupem času se hodně osamostatnila. Ano, ona opravdu si i sama uvaří. Takové věci ona zvládá, i drobný nákup. Opravdu nakoupí, donese přesně peníze zpátky, i účtenku, v tomto se opravdu posunula oproti DOZP. Nevěděli jsme, jestli to zvládne, ale ten čas ukázal, že ano.“* Pan Albert dokonce mluví o tom, že by zpátky už nechtěl. A: *„Nechtěl bych zpátky do domova.“* Paní Tereza žila od útlého věku v ústavních zařízeních, ale i mírné obavy ohledně procesu přechodu u ní byly, protože již jednou se stalo, že se z CHB vrátila zpět do DOZP. Opatrovník paní Terezy ale mluví o tom, že i u ní je proces úspěšný. OPT: *„...jsem ráda, že se posunula do CHB a dokáže v něm žít a právě mít tu rodinnější atmosféru.“* Dále zmiňuje také: *„Já si myslím, že pokud ti pracovníci budou stále tak trpěliví, tak že to není špatná forma bydlení pro ni.“*

Další přínos vidíme v nových cílech individuálního plánování u uživatelů v CHB. Ty se týkají především činností spojených s nakupováním, jelikož si uživatelé zajišťují sami snídaně a večeře, chodí nakupovat v CHB poměrně často, jedni se učí nakupovat dle seznamu, jiní se učí orientovat a platit v supermarketech, další zase manipulovat s papírovými bankovkami. Druhým novým individuálním plánem je u uživatelů chystání si svých léků. Tuto možnost neměli v DOZP, protože tam za léky zodpovídal zdravotnický personál a chystání bylo v jejich kompetenci. V CHB už zdravotní pracovník není, tak tato kompetence přešla na uživatele, kteří si své léky chystají s pracovníkem v sociálních službách. Tento přínos vidíme především v tom, že uživatelé mají pojem o svých lécích, a mají možnost si je chystat. Paní Zdislava nám to v rozhovoru potvrzuje: *„Ted' si léky tady sama vyřizují i u lékaře tady, to jsem ráda, víc tomu rozumím, co beru, než předtím od zdravotníka v ústavu.“*

Jeden z kladů, který zmiňujeme, je více času pracovníka pro uživatele. To vyplývá z toho, že do CHB přešli převážně uživatelé, kteří potřebují méně pečovatelské pomoci, a pracovník má více prostoru pro naslouchání jejich potřebám. Tento jev pěkně popisuje opatrovník paní Terezy: *„Ale klad je v tom, protože je fakt, že tam, kde je těch klientů menší počet, tak mají ti pracovníci více času na ty lidi. Já to tak vnímám aspoň, že opravdu s nima rozebírají ty věci. Totiž oni nemusí dělat ty úkony jako krmení, přebalování u ostatních a můžou ten čas věnovat podpoře, hlavně té slovní, pořád dokola probírat ty její problémy, to ona tak potřebuje.“* Paní Milena si také uvědomuje, že v DOZP neměli pro ni tolik času pracovníci jako v CHB. M: *„...a pracovníci neměli tolik času na mě. Já vyžaduju hodně soukromí a víc komunikace, chci, aby mi pracovník věnoval čas...“*

Další klad spatřujeme ve volnosti a větší svobodě uživatelů. Tu konkrétně vidíme ve vycházkách, kdy uživatelé byli zvyklí z DOZP do půl sedmé večer být v domově, naopak v CHB stačí pouze nahlásit čas, kdy se vrátí a může to být i v noci. Toto uživatelé chválí a paní Tereza o tom mluví takto: *„Vycházky jsou super, jen řekneme, kdy dojdeme, a můžeme jít, kde chceme, je to fajn jako. V domově jsme měli limit do půl sedmé. Teď můžu být i večer venku.“*

Velkým kladem můžeme označit nepřítomnost domácích mazlíčků, které by si paní Milena a Lucie přály, ale není možnost jim to zajistit z provozu CHB. Zároveň uživatelky nemají finance na to, aby si domácího mazlíčka pořídily z vlastních zdrojů. Klad spatřujeme v tom, že paní Milena přes svou nespokojenost a silnou touhu dokázala překonat svoji plachost a také pozměnila své chování a navázala kontakty s místními, zároveň pro ni úplně cizími lidmi. Nyní jejich mazlíčky sousedům chodí venčit. OPM: *„Ale zase je fajn, že venčí sousedům pejsky a s těmi má dobré vztahy, tak je to fajn.“*

5.5 Rizika a záporny procesu přechodu

Poslední dílčí výzkumná otázka byla zaměřena na záporny a rizika procesu. Její znění je takové: Jaké záporny a rizika měl proces přechodu pro osoby se zdravotním postižením? V této podkapitole přinášíme odpovědi na výzkumnou otázku.

Jedním z největších záporů tohoto procesu jsou dvojlůžkové pokoje v CHB. Možná by to nebyl velký zápor, ale vzhledem k tomu, že uživatelé měli v DOZP každý svůj pokoj,

byla tato skutečnost pro ně těžká. Jednotlivé bytové jednotky jsou po třech až čtyřech uživatelích, ale není v nich možnost samostatných pokojů, což většině dotazovaných uživatelů a opatrovníků nevyhovuje. Takto o této skutečnosti mluví opatrovník paní Zdislavy: *„Já osobně si myslím, že každé nové chráněné bydlení má mít jednolůžkové pokoje. To je největší handicap tohoto chráněného bydlení. Pokud mají jít do lepšího a v domově jsou zvyklí na jednolůžkový pokoj, neměli by přejít do dvojlůžkových pokojů, aby měli to soukromí v pokoji jednolůžkovém.“* Pouze paní Tereza má svůj jednolůžkový pokoj a pan Albert nemá problém být se svým spolubydlícím na pokoji. Ostatní uživatelé by uvítali více soukromí ve formě jednolůžkových pokojů. Například paní Milena se kvůli skutečnosti dvojlůžkového pokoje znovu rozhodovala, zda vůbec do procesu přechodu půjde. M: *„Pracovnice v domově mi řekli, že nebudu mít jednolůžkový pokoj, to jsem se znovu rozhodovala, jestli jít, nebo ne.“*

Další velké záporny procesu jsme nezjistili, možná jen to, že tento proces neproběhl už dříve.

Jako riziko spatřujeme exekuci u uživatelů, kteří se chystají do procesu přechodu z DOZP do CHB. V našem případě se jedná pouze o paní Zdislavu, která je momentálně v exekuci, a jelikož systém placení v DOZP je ochráněn před exekutorem a tudíž tento pobyt pro ni nebyl problém. Ochrana spočívá v tom, že platba jde přednostně sociální službě a exekutor na ni nemá nárok. Přechodem do CHB se to ale mění, protože zde již neplatí žádné přednostní právo v platbě a lehce by se mohlo stát, že paní Zdislava nebude mít finance na uhrazení služby. Takto se k tomu vyjadřuje opatrovník paní Zdislavy: *„Z mého pohledu byly ohrožující pro ni její dluhy, ale už během přípravy na chráněné bydlení, kdy ještě bydlela v domově, začala chodit do zaměstnání a ten její výdělek jí začal pomáhat v tom jejím rozpočtu.“* Dále popisuje také již zmiňovaný platební systém: *„No, když byla v domově, tak veškeré platby do DZP mají přednost a plná výše úhrady byla vyšší, tak jí zůstalo jen těch 15 % z důchodu, který jí musí zůstat, takže zde nebyl prostor na splácení dluhů. Jak se přestěhovala do chráněného bydlení, tak okamžitě přestaly tyto pravidla platit. Tím pádem od té doby, co je v novém chráněném bydlení, se po dohodě s exekutorem začala splácet část dluhu měsíční maximálně možnou částkou.“*

Dalším rizikem, které jsme si vydefinovali, je nezvládnutí procesu přechodu, kdy uživatel není schopen v CHB žít a vrací se zpět do DOZP. Toto riziko se týká všech

uživatelů, kteří do procesu vstupují. Existuje také názor, že za neúspěšnou transformací není selhání uživatele, ale může za to špatná příprava procesu přechodu. Paní Tereza se již jednou setkala se zkušeností, kdy jí v CHB byla ukončena smlouva kvůli nevhodnému chování. Již při přípravě procesu pracovníci počítali s jejím chováním a udělali opatření za spolupráce opatrovníka, která pomohla paní Tereze se aklimatizovat, aby tuto změnu podruhé zvládla. Opatrovník paní Terezy se o tom vyjadřuje takto: „*Tady věděli zaměstnanci více, do čeho jdou, a řekla bych, že jsou s ní velice trpěliví. To chování problémové u ní je.*“ Při procesu přechodu všichni uživatelé měli půlroční období, kdy DOZP jejich místo nezaplňoval, a byla zde příležitost při jakékoliv komplikaci se vrátit zpět.

Jedním z rizik spojených s tímto procesem přechodu jsou krádeže, ke kterým má blízko uživatelka Tereza, jež se jich dopouštěla v předchozím CHB a to byl jeden z důvodů, proč jí tam byla ukončena smlouva. Ač se CHB skládá ze tří bytových jednotek, bylo riziko pro všechny uživatele, že jim bude jejich jídlo kradeno. Uživatelka se bohužel k tomu odhodlala i v novém CHB. V jiných bytových jednotkách si ji na návštěvě ohlídal ostatní uživatelé. V jejich bytové jednotce, kde byla lednice společná pro všechny tři uživatele, jídlo před užívatelkou neuhlídali a nakonec to vyřešili tak, že spolubydlíci dostali novou lednici na svůj pokoj, kam paní Tereza přístup nemá. Uvádíme citaci opatrovníka paní Terezy: „*Poslední problém byl, že kradla jídlo ostatním ze společné lednice, kterou spolu sdíleli, tak se pořídila lednice na pokoj pro spolubydlíci ve vedlejším pokoji, aby se tomu zabránilo.*“

Dalším možným rizikem pro uživatele chráněného bydlení jsou podomní prodejci, ač personál je přítomný v chráněném bydlení není to tak, že by k tomuto riziku nemohlo dojít i proto, že paní Zdislava v minulosti od takových lidí nakupovala a dostala se do dluhové pasti, v jejím případě je ale ošetřena tato situace opatrovníckým soudem. Toto riziko je ale reálné pro všechny obyvatele CHB právě pro jejich důvěřivost.

Uživatelé CHB se přestěhovali do rodinného domu ve městě mezi běžnou populaci, kde lidé s postižením předtím nepobývali. Tato situace je nová i pro místní komunitu což může způsobovat uživatelům CHB riziko nepřijetí místní komunitou a vést může až k sociálnímu vyloučení.

Poslední riziko, které chceme vydefinovat, je riziko vzniku závislosti na alkoholu. Hlavní příčinou můžou být výše zmiňované volné vycházky i do nočních hodin po předchozím oznámení pozdějšího návratu, ale také tomu může nahrávat nové kontakty, které si v novém místě bydlení uživatelé vytvoří.

V této kapitole jsme zodpověděli naše výzkumné otázky, kterými jsme si zhodnotili celý proces přechodu pro osoby se zdravotním postižením. Jelikož chráněné bydlení funguje už rok a u nikoho nedošlo k návratu do sociální služby DOZP, můžeme konstatovat, že proces byl úspěšný. U některých uživatelů došlo k velkému pokroku v jejich rozvoji a zapojení se do místní komunity u jiných došlo „pouze“ k přestěhování, ale i tak se jejich kvalita života zvýšila a CHB je pro ně přínosem. Jedním zjištěným kladem tohoto procesu je to, že si uživatelé uvědomují větší svobodu a dokáží o ní mluvit. Naopak největším záporem jsou dvojlůžkové pokoje, kde uživatelé postrádají soukromí. Organizace by se měla tomuto jevu v budoucnu vyhnout při vytváření dalších CHB.

ZÁVĚR

Diplomová práce v celém svém rozsahu mluví o procesu přechodu osob se zdravotním postižením z DOZP do CHB. V teoretické části jsme se nejprve zaměřili na obecný popis sociálních služeb, poté jsme konkretizovali jednotlivé služby, které jsou předmětem naší diplomové práce. V druhé kapitole teoretické části jsme představili informace o procesu přechodu a pojmech s ním spojené. Praktickou část jsme rozdělili do dvou kapitol, nejdříve jsme si stanovili hlavní cíl a dílčí cíle, kterých jsme následně výzkumem dosáhli. Vymezili jsme si výzkumný soubor a nástroj, zvolili si případovou studii pro naše zkoumání a následně si stanovili otázky pro rozhovory. V další kapitole praktické části jsme rozebrali získaná data, jednalo se jak o rozhovory, tak studium dokumentace. V této části jsme podali podrobný popis případových studií osob v procesu přechodu, které byly do něj zapojeni. Dále jsme zodpověděli výzkumné otázky a ty jsme doplnili důležitými odpověďmi respondentů.

Naše diplomová práce má také své limity, které ovlivňují její výsledky. Prvním limitem bychom označili výzkumníka v roli tazatele, kterému se při uskutečněných rozhovorech občas nepodařilo dosáhnout rozvinutějších odpovědí. Především u opatrovníka mužského pohlaví, jehož odpovědi jsou často krátké a méně rozvinuté. Toho stejného si můžeme všimnout i u některých odpovědí u uživatelů CHB. Druhý limit, o kterém bychom se chtěli zmínit je limit zjištěných informací ohledně procesu přechodu. Naším cílem bylo popsat proces přechodu z pohledu osob, které do něj byly zapojeny, což jsme udělali, ale zároveň nedošlo k rozhovoru s osobami z řad DOZP, které proces přechodu plánovali, technicky zajišťovali a byli u jeho průběhu přítomni. Informace od těchto osob by nám mohly náš výzkum rozšířit. Jeden z limitů spatřujeme také v malém výzkumném vzorku, který mohl být větší o pár klientů, kteří by o své životní změně dokázali hovořit, ale s výzkumem nesouhlasili buď uživatelé nebo jejich opatrovníci. Posledním limitem, který chceme vzhledem k diplomové práci zmínit, je nezjištění přijetí uživatelů chráněného bydlení místní komunitou, tuto informaci máme pouze zprostředkovaně od uživatelů, ale přímo názor místní komunity jsme nezjišťovali.

Posledním tématem v našem závěru je doporučení pro budoucí zařízení, které se budou teprve v procesu přechodu nacházet. Příkladem dobré praxe může být spatřen u jedné uživatelky, která již stěhování do sociální služby s nižší podporou absolvovala

podruhé. DOZP již při vytváření CHB přemýšlelo, jak službu pro tuto uživatelku nastavit, aby tento přechod již zvládla. V tom vidíme dobrý návod, aby nově vznikající chráněná bydlení se rovnou přizpůsobovala potřebám uživatelů, kteří se do CHB chystají a nedocházelo tak k návratu uživatelů zpět do DOZP. Druhé doporučení vychází ze zjištěného záporu procesu přechodu, kterým byly dvojlůžkové pokoje, které většině respondentů nevyhovovaly. Proto naším doporučením je, aby se při zřizování sociální služby CHB myslelo na zajištění maximálního soukromí pro budoucí uživatele a pokud to prostory dovolí, aby pokoje v CHB byly jednolůžkové.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěné zdroje:

BROMLEY, D. (1986). *The case-study method in psychology and related disciplines*. Chester, England: Wiley.

ČAMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4 vyd. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1966-8.

GOFFMAN, E., 1961. *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Garden City: Anchor Books.

CHRASTINA, Jan. 2019. *Případová studie - metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu: Case study - a method of qualitative research strategy and research design*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5373-6.

Jak na to – příklady dobré praxe v deinstitucionalizaci. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013. ISBN 978-80-7421-045-7.

MAREČKOVÁ, Milena. *Historie sociální péče na Velehradě: Minulost, přítomnost a budoucnost sociální služby*. 2013.

MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O. a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK A KOL., Oldřich. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1 vyd. Praha: Grada, 2006. s.135. ISBN 80-247-1362-4.

Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2016. ISBN 978-80-7421-126-3.

NOVOSÁD, L., 2015. Problematické okolnosti sociálních služeb a rizika transformace jejich rezidenční formy. *Sociální práce|Sociálna práca*, 1/2015. ISSN 1805-885X.

NOVOSÁD, L., GIRGLEOVÁ, L. 2013. Aplikace konceptu sociálního fungování u dospělého klienta s mentálním postižením. *Sociální práce|Sociálna práca*, 3/2013, 67-77. ISSN 1213-6204.

O'BRIEN, J., 1989. *What's Worth Working For? Leadership for Better Quality Human Services*. Lithonia, Georgia: Responsive Systems Associates.

ŠESTÁKOVÁ, I. a kol., 2012. *Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením*. Praha: MPSV ČR. ISBN: 978-80-7421-042-6.

TRÖSTER, P., *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C.H. Beck, 2008.

VIDUROVÁ, A., 2014. I transformace sociálních služeb má druhou stranu mince. *Sociální služby*, 12/2014. ISSN 1803-7348.

Elektronické zdroje:

HILD, A., 2017. Inclusion Europe Presents Three Submissions To The UNCRPD Committee [online]. Inclusion Europe [cit. 2020-04-17]. Dostupné z: <http://inclusion-europe.eu/?p=3265>

JOHNOVÁ, M., STRNAD, J., 2013 [online]. *Hodnocení kvality sociálních služeb a ochrana práv uživatelů* [online]. Praha. NCPTSS [cit. 2020-03-27]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/hodnocen%C3%AD-kvality-soci%C3%A1ln%C3%ADch-slu%C5%BEeb-a-ochrana-pr%C3%A1v-u%C5%BEivatel%C5%AF1.pdf#page=6&zoom=100,94,294>

JOHNOVÁ, M. 2008. *Zkušenosti s transformací ústavní péče* [online]. Prah: Quip [cit. 2020-04-17]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/005/000637.pdf?seek=1212135590>

Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitucionalizace. Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru [online].

Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, ©2015 [cit.13.04.2020]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/dokumenty/kriteria-transformace/>

Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb, Individuální plánování v průběhu transformace ústavu [online]. 1.vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013 [cit. 2020-03-20]. ISBN: 978-80-7421-057-0. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/text.pdf>

Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb, Postupy individuálního plánování v procesu transformace [online]. 1.vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013 [cit. 2020-03-20]. ISBN: 978-80-7421-057-0. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/text.pdf>

Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb, Slovník použitých pojmů [online]. 1.vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013 [cit. 2020-03-20]. ISBN: 978-80-7421-057-0. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/text.pdf>

MATIAŠKO, M., 2011. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením a transformace sociální péče v České republice (Právo na nezávislý způsob života a život v komunitě podle článku 19 CRPD a závazky České republiky)* [online]. Praha: MPSV ČR [cit. 2020-03-29]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/umluva-OSN.pdf>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2003. *Bílá kniha v sociálních službách*. [online]. [cit. 2020-17-04]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/bila_kniha.pdf/c2aa7980-4aa6-5d50-a839-f9d4844b3251

NÁRODNÍ CENTRUM PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. Transformace [online]. Praha. [cit. 2020-03-21]. Dostupné z: <http://www.trass.cz/index.php/transformace/>

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením [online]. 2006 [cit. 2020-03-30]. Dostupné

z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020[online]. 2015. [cit. 2020-03-30] Dostupný z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf

Zákon 108/2006Sb. O sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. MPSV [online]. Praha. [cit. 2020-03-30] Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Zákon 198/2009Sb. Antidiskriminační zákon. In: *Sbírka zákonů České republiky*. MPSV [online]. Praha. [cit. 2020-03-30] Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
CHB	Chráněné bydlení
IP	Individuální plán
A	Albert
OPA	Opatrovník pana Alberta
T	Tereza
OPT	Opatrovník paní Terezy
Z	Zdislava
OPZ	Opatrovník paní Zdislavy
M	Milena
OPM	Opatrovník paní Mileny
L	Lucie
OPL	Opatrovník paní Lucie

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Popis respondentů

SEZNAM PŘÍLOH

- 1) Otázky pro rozhovor s osobami se zdravotním postižením
- 2) Otázky pro rozhovor s opatrovníky
- 3) Rozhovor s paní Terezou
- 4) Rozhovor s opatrovníkem paní Terezy
- 5) Rozhovor s paní Zdislavou
- 6) Rozhovor s opatrovníkem paní Zdislavy
- 7) Rozhovor s paní Milenou
- 8) Rozhovor s opatrovníkem paní Mileny
- 9) Rozhovor s paní Lucií
- 10) Rozhovor s opatrovníkem paní Lucie
- 11) Rozhovor s panem Albertem

PŘÍLOHA P1: OTÁZKY PRO ROZHOVOR S OSOBAMI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

1. Jak dlouho žijete v domovech pro osoby se zdravotním postižením?
2. Jak dlouho jste bydlela v tomto posledním DOZP?
3. Jaký byl Váš pokoj, když jste bydlel/a v domově?
4. Navštívil/a jste někdy již CHB, třeba se podívat, na návštěvě, za kamarádem/kamarádkou?
5. Byli jste se podívat do tohoto chráněného bydlení před stěhováním?
6. Proč jste se rozhodl/a, že se přestěhujete do CHB?
7. Čeho jste se před přestěhováním nebo během stěhování bál/a?
8. Na co jste se těšil/a?
9. Kdo Vám řekl, že se můžete přestěhovat do CHB?
10. Co nového jste se musel/a naučit na novém bydlení v CHB?
11. Co jste už uměl/a pro žití v chráněném bydlení?
12. Jak jste se připravoval/a na stěhování?
13. Kdo Vám pomáhal se stěhováním?
14. Pamatujete si, jaké to stěhování bylo pro Vás?
15. Jak se Vám teď v CHB bydlí?
16. Jaký máte byt?
17. Jaké jsou pracovnice, které se o Vás starají?
18. Co se Vám líbí v CHB?
19. Co se Vám líbilo v DOZP?

20. Co se Vám nelíbí v CHB?
21. Co se Vám nelíbilo v DOZP?
22. Co je pro Vás lepší – CHB nebo DOZP?
23. Chodíte do práce?
24. Máte nějaké činnosti, třeba nějaké dílny, nebo nějaký kroužek?
25. Kam a jak často dojíždíte?
26. Jak vycházíte se sousedy a jinými místními obyvateli?

PŘÍLOHA P2: OTÁZKY PRO ROZHOVOR S OPATROVNÍKY

- 1) Byli jste od začátku rozhodnutí pro CHB s Vaším opatrovancem?
- 2) Měl/a jste povědomí nebo informace o tom, co je to CHB, jak funguje, kdo v něm žije apod.?
- 3) Čeho jste se obávali s Vaším opatrovancem při přechodu do služby CHB?
- 4) Co Vašeho opatrovance k přechodu motivovalo?
- 5) Co jste očekávali od přechodu z DOZP do CHB?
- 6) V jakých oblastech se Váš opatrovanec připravoval na přechod, jak tato příprava vypadala?
- 7) Jak se k Vám dostávaly informace ohledně přechodu a CHB?
- 8) Jak hodnotíte tuto změnu bydlení Vašeho opatrovance?
- 9) S čím jste nyní spokojený/á ve službě CHB?
- 10) A s čím nespokojený/á?
- 11) Byly nějaké věci či situace, které jste chtěl/a při procesu přechodu do nového bydlení změnit vzhledem k Vašemu opatrovanci?
- 12) Jaké vidíte klady a zápory v přestěhování do služby s nižší podporou?
- 13) Co teď jako opatrovník v CHB děláte jinak nebo jiného než opatrovník v DOZP?
- 14) Je něco, co byste poradila budoucím opatrovníkům, které přechod teprve čeká?

PŘÍLOHA P3: ROZHOVOR S PANÍ TEREZOU

Tazatel – T

Paní Tereza – dále Te – žena – 43 let

T: Jak dlouho žijete v domovech pro osoby se zdravotním postižením?

Te: Tož od malička.

T: Jak dlouho jste bydlela v tomto posledním DOZP?

Te: Celý život.

T: Jaký byl Váš pokoj, když jste bydlel/a v domově?

Te: Měla jsem sama pokoj taky, podobné věci v něm a svoje věci jsem si převezla sem. Nejlepší bylo, že jsem měla jen pro sebe záchod a koupelnu.

T: Navštívil/a jste někdy již CHB, třeba se podívat, na návštěvě, za kamarádem/kamarádkou?

Te: Bydlela jsem v jiném chránětku, ale vrátila jsem se na domov za pár měsíců.

T: To jste teda už trochu znala, jak funguje chráněné bydlení. Co se stalo, že jste šla zpět?

Te: Nelíbilo se mi tam a oni mě tam nechtěli a mně skončila smlouva.

T: Byli jste se podívat do tohoto chráněného bydlení před stěhováním?

Te: Prva jsme to nevěděli, že máme jít, a pak až nám řekli. Byla jsem se tu podívat, když se to tady buralo, nebylo to tak hezké, ale teďka se mi to líbí.

T: Proč jste se rozhodl/a, že se přestěhujete do CHB?

Te: Chtěla jsem být sama, mít víc klid a takové. Mám i ten pokoj sama, tak je to dobré. Já tam za nima jezdívám, za opatrovníkem, do domova na naše oddělení a i za kmotřenkou.

T: Čeho jste se před přestěhováním nebo během stěhování bál/a?

Te: Strach, abych se zase nemusela vrátit zase zpátky, mám ho i teď. Jsme tady tři a máme jeden záchod, to nejsme spokojení. Mně to vadí. Jak jsem byla na oddělení, tak jsem měla i svůj záchod. Jako ještě to mám daleko na dojíždění tam, mám špatné spoje.

T: Jak často jedete se podívat do místa, kde je domov?

Te: Jak mi dá klíčová peníze nebo si jí řeknu, tak tam jedu.

T: Na co jste se těšil/a?

Te: Já nevím, tož hlavně jsem ráda, že mám pokoj sama. Vycházky jsou super, jen řekneme, kdy dojdeme, a můžeme jít, kde chceme, je to fajn jako. V domově jsme měli limit do půl sedmé. Teď můžu být i večer venku.

T: Kdo Vám řekl, že se můžete přestěhovat do CHB?

Te: Nám to řekla naše vedoucí a mně i moje opatrovnice, ta to podepisovala.

T: Co nového jste se musel/a naučit na novém bydlení v CHB?

Te: Učila jsem se prát, ale to jsem i na tom předchozím bydlení už jsme prali. No, ale pak jsem začala znovu až před odchodem sem. Trochu vaření, já si dělala, co mě baví, třeba topinky, na Vánoce perník jsme se učili. Šlo mi těžko udělat to těsto.

T: Co jste už uměl/a pro žití v chráněném bydlení?

Te: Uklízet, zametat, vytírat, to zvládnou v pohodě. My tu máme služby na schody, to musíme dodržovat (ukázala mi papír, na kterém to byly rozepsány jednotlivé služby dle jmen uživatelů chráněného bydlení) a z takového seznamu si vybíráme obědy, ty nám dováží (náhled na možnost výběru jídel k obědu), ale nelíbí se nám, že nám odešlou jiný oběd než, jaký objednáme.

T: Jsou ještě nějaké činnosti, které jste bezpečně uměla pro bydlení zde?

Te: Nakupovat umím, ale jídlo na snídaně a večere chodím kupovat s pracovníkem.

T: Jak jste se připravoval/a na stěhování?

Te: Do krabice jsem si dávala sama věci, ale nosit je, to mi pomáhal pan údržbář.

T: Kdo Vám pomáhal se stěhováním?

Te: Jo, ti údržbáři a i tam klíčová moje, nějaké zbytky nám pracovnice poslaly už.

T: Pamatujete si, jaké to stěhování bylo pro Vás?

Te: Byla to změna, no, tož trvalo mi to, než jsem si zvykla, aj jsem chtěla zpátky. Já jsem zvyklá na svoji opatrovnicu a chybí mi, já jsem za ní furt chodívala, štve mě, že nebydlí tak kousek jak dřív.

T: Jak se Vám teď v CHB bydlí?

Te: Je to tady lepší jak v domově, tam jsem žila i jako malá, tak tady je to zas jinačí.

T: Jaký máte byt?

Te: My jsme tu tři, oni mají ve dvojici pokoj a já mám sama pokoj a záchod a koupelnu spolu. Kuchyňku hromadnou, ale tam si nezavazíme.

T: Jaké jsou pracovnice, které se o Vás starají?

Te: Ta, co má dneska, s tou se nemusím, ale nějak vycházíme. Dobré, jednu mám nejradši.

T: Co se Vám líbí v CHB?

Te: Vycházky do večera, pokoj sama pro sebe, klid a trochu víc volněji se mám.

T: Co se Vám líbilo v DOZP?

Te: Je to můj domov, kdybych se mohla vrátit, tak tam jdu, kvůli tomu místu.

T: A nevadilo by Vám bydlet zpátky v tom velkém domově

Te: No, je to lepší tady, je to těžké na rozhodnutí, zatím jsem tu.

T: Co se Vám nelíbí v CHB?

Te: Jeden záchod v našem bytě, musím čekat, když není volno.

T: Co se Vám nelíbilo v DOZP?

Te: Často tam na chodbách byli ostatní a třeba řvali, a to jsem neměla ráda.

T: Co je pro Vás lepší – CHB nebo DOZP?

Te: Neumím to říct.

T: Chodíte do práce?

Te: Ne, to já nechci, já nerada vstávám.

T: Máte nějaké činnosti, třeba nějaké dílny, nebo nějaký kroužek?

Te: Chodím do dílny v pátky, teď mi začalo i vzdělávání, tak jsem musela zrušit jeden den tam.

T: Kam a jak často dojíždíte?

Te: Jednou v pátek do dílny.

T: Jak vycházíte se sousedy a jinými místními obyvateli?

Te: Já se o ně moc nezajímám, mám známé tam, kde je domov, tak se s nimi tady jen pozdravím.

PŘÍLOHA P4: ROZHOVOR S OPATROVNÍKEM PANÍ TEREZY

Tazatel – T

Opatrovník paní Terezy – dále OPT – žena

T: Byli jste od začátku rozhodnutí pro CHB s Vaším opatrovancem?

OPT: Nebyla jsem u ní jistá od začátku, ale má příspěvek v prvním stupni a to nám bylo řečeno, že by neměla zůstat v domově, který v budoucnu bude pouze pro lidi s větším příspěvkem.

T: Byla již dříve ubytována ve CHB?

OPT: Ano, byla v jiném chráněném bydlení, už je to pět let zpět, ale nevydrželo to dlouho, po třech měsících ji vrátili kvůli nevhodnému chování, byly na ni stížnosti.

T: Nyní nové CHB zvládá jak?

OPT: Tady věděli zaměstnanci více, do čeho jdou, a řekla bych, že jsou s ní velice trpěliví. To chování problémové u ní je.

T: Měl/a jste povědomí nebo informace o tom, co je to CHB, jak funguje, kdo v něm žije apod.?

OPT: Ano, tím, že už byla v chráněném bydlení, tak jsme obě dvě věděly, do čeho jdeme.

T: Čeho jste se obávali s Vaším opatrovancem při přechodu do služby CHB?

OPT: Stěhovala se do nové vesnice, než bydlím já, a co Vám budu povídat, je na mě vázaná, nyní spolu více telefonujeme, dojde i za mnou. Největší obavou bylo to, že opět dojde k ukončení služby skrz to její chování, navrácení do domova, to jsem hodně prožívala. Naštěstí nedošlo k navrácení, ale mají s ní trpělivost, protože vícero problémů z její strany se řešilo.

T: Jaké třeba?

OPT: Poslední problém byl, že kradla jídlo ostatním ze společné lednice, kterou spolu sdíleli, tak se pořídila lednice na pokoj pro spolubydlící ve vedlejším pokoji, aby se tomu zabránilo. Druhá docela čerstvá věc je, že řeší, aby měla samostatně pro sebe jen záchod a koupelku, například jedna se koupe a druhá tluče, aby ji už pustila, tak je jí to nepříjemné. Ale ona to z domova nejdřív neznala, tam samostatně sociálky nejsou, ale později se přesunula na takové tréninkové oddělení a tam měla sociální zařízení sama pro

sebe a to se jí zalíbilo a nyní to sdílí se dvěma ženami, což se dá zvládnout. A hodně, s čím spolu zápasíme, je nedostatek financí, ráda by si koupila vše a těžko se jí vysvětluje, že to nelze, tak to s ní a s pracovníky různě vymýšlíme. Nezná moc hodnotu peněz, chce vše, co vidí, ale krotíme to, není to tak, že by byla na nule, ale má neustále nějaké požadavky.

T: Co Vašeho opatrovance k přechodu motivovalo?

OPT: Chtěla jít, viděla to tam, byli se tam s pracovníky domova dívat, viděla svůj pokojíček, nejspíš ji lákala ta větší svoboda, větší samostatnost.

T: Podařilo se odchodem do CHB zajistit novou ambulantní službu ve formě sociální rehabilitace, STD dílny apod.?

OPT: Ano, už navštěvovala dříve a pokračuje v tom i po přechodu do chráněného bydlení. Opět se potýkáme s tím, že když se jí nechce, nevstane a nejde, ale snaží se tam docházet a daří se to, jak kdy. Mluvili jsme spolu o brigádě, ale to ne, sama odpovídá, že dělat nebude. Ona nejde daleko pro vulgární slovo, tak zatím se toto nedaří a snažíme udržet pouze tu dílnu.

T: Co jste očekávali od přechodu z DOZP do CHB?

OPT: Úplně očekávání jsem neměla, ale co znám CHB, tak by mělo připomínat více domácí bydlení, že je to taková rodinná komunita, ale skloubit to s jejím problémovým chováním je to těžké, ale jsem ráda, že se posunula do CHB a dokáže v něm žít a právě mít tu rodinnější atmosféru.

T: V jakých oblastech se Váš opatrovanec připravoval na přechod, jak tato příprava vypadala?

OPT: Byl individuální plán, který byl na tom oddělení, kde se připravovali na chráněné bydlení, a to chodila prát si své věci už do pračky na oddělení, zahrnuli do něj úklid. Snažila se takto připravit a byl tam na to prostor. Další činnost, kterou trénovala, byl drobný nákup, ale to nezvládá doteď, to je to, jak jsem již zmiňovala, že co vidí, to chce a to jsou většinou brambůrky, čokoláda, a pak když má nakoupit na snídani suroviny, tak jí nevyjdou finance. Toto u ní musí zajistit pracovník, že jde s ní a koupí opravdu jen to, co si napsali doma.

T: Jak se k Vám dostávaly informace ohledně přechodu a CHB?

OPT: Prvně jsme dostali informační dopis, ten byl hodně obecný, a pak už to bylo více konkrétnější. Jo, informace nám z domova dávali.

T: Jakou formou?

OPT: Bylo setkání všech opatrovníků od opatrovanců, kteří přecházeli, kde jsme se podrobně dozvěděli plán celého přesunu, úprav i uspořádání, kdo, jak, s kým, bude bydlet. Co se nám nelíbilo, jsme tam zmínili, a vysvětlovalo se to tam. Pak jsem byla i sama u vedoucí domova a když jsem něco potřebovala nebo s něčím přišla moje opatrovankyně, tak jsem si zavolala na vysvětlenou vedoucí nebo sociální pracovníci. Byla jsem dostatečně informována.

T: Jak hodnotíte tuto změnu bydlení Vašeho opatrovance?

OPT: Já si myslím, že pokud ti pracovníci budou stále tak trpěliví, tak že to není špatná forma bydlení pro ni. Ale nevidím u ní další možný přesun dál reálně, myšleno podporované bydlení pro ni není vhodné, toto je strop. Už přišly nabídky na podporované bydlení, asi i kvůli těm jejím požadavkům na samostatný záchod a další, ale to si myslím, že by nezvládla.

T: S čím jste nyní spokojený/á ve službě CHB?

OPT: Celkově jsem ráda, že to zvládla, že se nevrátila zpět na domov a že žije trochu víc jako normální člověk

T: A s čím nespokojený/á?

OPT: Úplně nespokojená asi nejsem. Ona je ale náročný člověk, u ní už se prostrídalo hodně klíčových pracovníků, ne každý vydrží ten nápor, který ona klade na ty pracovníky, možná bych byla ráda, kdyby si už našla toho svého klíčového pracovníka, s kterým to bude klapat. O chodu, to nemám žádné výhrady. Pracovníci se snaží, co nejvíce to jde, domeček je to krásný. Jestli ona se ustálí nebo se budou stupňovat problémy, to se teď nedá říct.

T: Byly nějaké věci či situace, které jste chtěl/a při procesu přechodu do nového bydlení změnit vzhledem k Vašemu opatrovanci?

OPT: Ano, dávala jsem podnět, hned když byla první prohlídka, jestli by nemohla mít samostatnou uzamykatelnou skříňku sama v kuchyni. Na začátku byla nevole, ale časem se

ukázalo, že vzhledem k ní je to důležité. Ona musí mít potraviny jinde než ostatní, protože jí to pak láká jíst i ostatním jejich jídlo.

T: Jaké vidíte klady a zápory v přestěhování do služby s nižší podporou?

OPT: Záporům pro ni je to prostředí, ze kterého odešla přestěhování, protože do té doby bydlela pouze tady od malička. Ale klad je v tom, protože je fakt, že tam, kde je těch klientů menší počet, tak mají ti pracovníci více času na ty lidi. Já to tak vnímám aspoň, že opravdu s nima rozebírají ty věci. Totiž oni nemusí dělat ty činnosti jako krmení, přebalování u ostatních a můžou ten čas věnovat podpoře, hlavně té slovní, pořád dokola probírat ty její problémy, to ona tak potřebuje.

T: Ještě mě napadá, když jste mluvila o nevhodném chování, jak zvládají společné bydlení spolubydlící s Vaší opatrovankyní?

OPT: No, už došlo docela v krátkém čase ke stěhování spolubydlících u ní. Pracovníci usoudili, že by měli být u ní klienti spíš razantnější, aby si tak nedovolovala, prostě někdo, kdo si víc hájí ty své práva a nenechá se ovládat, protože jinak to ona umí zneužívat, proto došlo k tomu přesunu.

T: Co teď jako opatrovník v CHB děláte jinak nebo jiného než opatrovník v DOZP?

OPT: Změnila se moje náplň, určitě je to časově náročnější, nejen že musím za ní cestovat, ale i více řeším její problémy a více komunikuji s pracovníky, co s ní pracují, což to jsem na domově úplně nedělala. Jednou měsíčně předám peníze a jinak jsme ve spojení telefonem a ona i ráda přijede si mi postěžovat nebo jen tak na návštěvu.

T: Je něco, co byste poradila budoucím opatrovníkům, které přechod teprve čeká?

OPT: Ať si pohlídá, že v chráněném bydlení budou automaticky jednolůžkové pokoje se zámkem, uzamykatelné skříňky v kuchyni a společný prostor k setkávání se.

PŘÍLOHA P5: ROZHOVOR S PANÍ ZDISLAVOU

Tazatel – T

Paní Zdislava – dále Z – žena – 59 let

T: Jak dlouho žijete v domovech pro osoby se zdravotním postižením?

Z: Já jsem byla, kde jsem to byla, to už je moc roků, první jsme byli v kojeňáku, potom jsme byli do šesti let v jednom domově a od šesti do patnácti jsme byli i se sourozencama v dalším domově. Potom jsem byla ve městě u německých hranic a pak jsem už pracovala všude možně, bydlela jsem v různých ústavech. Pak jsem s přítelem bydlela na ubytovně a my jsme si půjčovali peníze a cestovali po světě. A jak mi zemřel, on byl starší, tak jsem šla za sestrou do toho domova.

T: Jak dlouho jste bydlela v tomto posledním DOZP?

Z: Asi 5 roků.

T: Jaký byl Váš pokoj, když jste bydlel/a v domově?

Z: Měla jsem sama pokoj, záchod a koupelnu jsem měla s druhou holčkou z domova.

T: Navštívil/a jste někdy již CHB, třeba se podívat, na návštěvě, za kamarádem/kamarádkou?

Z: Jo, s panem rehabilitačním jsme jeli na výlet do jednoho chráněného bydlení, ale to bylo daleko.

T: Byli jste se podívat do tohoto chráněného bydlení před stěhováním?

Z: Jo, bylo to tu ještě rozbourané, ale chtěla jsem sem jít.

T: Proč jste se rozhodl/a, že se přestěhujete do CHB?

Z: Já jsem váhala, měla sem jít i ségra, ale ona pak nešla, chtěla jsem bydlet s ní. Já nevím proč. Líbí se mi, že jsem v takovém bytě.

T: Čeho jste se před přestěhováním nebo během stěhování bál/a?

Z: Asi nebála, jsem ten život na bytě znala z ubytovny, tak jsem tak nějak věděla, co mě čeká. Možná jen, že jsem chodila do dílny v domově a měla jsem ráda tu pracovníci, tak za ní je mi smutno, ale jezdím tam aspoň na návštěvy za ní i za sestrou.

T: Na co jste se těšil/a?

Z: Mám tady blízko velké obchody, to mě baví do nich chodit, vařím si své jídlo, to je fajn.

T: Kdo Vám řekl, že se můžete přestěhovat do CHB?

Z: Vedoucí domova a sociální pracovníce a já jsem se i se svým klíčovým pracovníkem o tom bavila, že se budou stěhovat ostatní na chráněnko a jestli taky chceme, a měli jsme podepsat papír o tom, i opatrovník.

T: Co nového jste se musel/a naučit na novém bydlení v CHB?

Z: Učila jsem se jezdit autobusem tu trasu od práce k baráku, sem. Teď si léky tady sama vyřizuji i u lékaře tady, to jsem ráda, víc tomu rozumím, co беру než předtím od zdravotníka v ústavu.

T: Co jste už uměl/a pro život v chráněném bydlení?

Z: Vařit umím i uklízet, my jsme si už v domově všechno sami uklízeli. I na té ubytovně jsem příteli vařila, to já umím, omáčky, řízek a další. I okurky si zavažuji.

T: Jak jste se připravoval/a na stěhování?

Z: Balila jsem si věci s pracovníkama, už několik dní dopředu jsem si nosila krabice z obchodu a do těch jsem si skládala své věci, co bylo křehké, to jsme balili do novin.

T: Kdo Vám pomáhal se stěhováním?

Z: Jo, údržbáři věci převezli, ale polovinu mi rozbili, skleničky mi rozbili, to jsem byla našťvaná, já mám celou výbavu.

T: Pamatujete si, jaké to stěhování bylo pro Vás?

Z: Bylo to složité, protože jsem pak byla zaskočená tím stěhováním, přemýšlela jsem, zda se nevrátit prvně, ale už jak jsem si zvykla, tak je to lepší.

T: Jak se Vám teď v CHB bydlí?

Z: Jo, dá se to, už jsem si zvykla, teď hledám tu práci, potřebuji ji na placení dluhů.

T: Jaký máte byt?

Z: Je to tu malé, jen pár skříněk, přijde mi to tady malé, v domově jsem měla větší pokoj a byla jsem tam sama, trochu mi vadí, že jsme v pokoji dvě, chtěla bych být sama.

T: Jaké jsou pracovnice, které se o Vás starají?

Z: Jo, já jsem spokojená s nima. Nechci, aby mi nakupovaly, já si vše obstarám sama, jen si vezmu peníze a pokoupím.

T: Co se Vám líbí v CHB?

Z: Nevím, možná že mám blíž ty obchody i do práce jsem odsud měla blíž, teď už ji nemám. Je fajn, že při procházkách jsem brzy ve městě, nemusím jet autobusem. Můžeme být i večer venku, už jsem byla na jednom koncertě večer.

T: Co se Vám líbilo v DOZP?

Z: Pokoj sama pro sebe a ty dílny, byla to moje kamarádka, ta, co to tam vedla, stýská se mi po ní, je teď už nemocná a nepracuje tam, ale vzpomínám na ni. Mám tam i na hřbitově svého přítele, je mi to blízké tam.

T: Co se Vám nelíbí v CHB?

Z: Že mám pokoj s druhou spolubydlící, chtěla bych mít svůj a víc skříní.

T: Co se Vám nelíbilo v DOZP?

Z: Bylo tam hodně uživatelů.

T: Co je pro Vás lepší – CHB nebo DOZP?

Z: Tak napůl, pořád myslím na tu sestru, že bydlí teď už sama v domově, ale chráněné bydlení je taky dobré zase pro mě, cítím se tu trochu víc volněji.

T: Chodíte do práce?

Z: Ano, jsem chodila rok a půl, ale teď si hledám novou práci, nevíš o nějaké?

T: Nevím, snad se Vám podaří brzy nějakou najít.

Z: Teprve ale čekám ještě výpověď z té práce, chvíli jsem roznášela letáky, ale to jsem nezvládla. Snad něco najdu.

T: Máte nějaké činnosti, třeba nějaké dílny, nebo nějaký kroužek?

Z: Jo chodím do dílny, trénuju tam vaření, na počítači pracuji, mám svůj mail, napíšu i opatrovnici občas.

T: Kam a jak často dojíždíte?

Z: Třikrát za týden jedu do té dílny a teď mám ještě vzdělávání jednou týdně, to teprve začíná, ale něco podobného jsme měli v domově.

T: Jak vycházíte se sousedy a jinými místními obyvateli?

Z: Jo, známe se, já si s nimi hned povídám, ptala jsem se jich i na práci, jestli neví o něčem, kde bych mohla pracovat.

PŘÍLOHA P6: ROZHOVOR S OPATROVNÍKEM PANÍ ZDISLAVY

Tazatel – T

Opatrovník paní Zdislavy – dále OPZ – žena

T: Byli jste od začátku rozhodnutí pro CHB s Vaším opatrovancem?

OPZ: Ze začátku ona sama byla nadšená, že se posouvá někam dál. Z mého pohledu byly pro ni ohrožující její dluhy, ale už během přípravy na chráněné bydlení, kdy ještě bydlela v domově, začala chodit do zaměstnání a ten její výdělek jí začal pomáhat v tom jejím rozpočtu, tak poté jsem usoudila, že to nebude takový problém, ta finanční stránka. Ona je trochu nerozhodná, několikrát jsem se s ní setkala, kdy chtěla odejít do chráněného bydlení, a pak byly dny, kdy si to nepřála. Byla zde taky věc, že odejde do CHB i se svou sestrou, ale u ní nastaly psychické komplikace, tak vůbec nebyla zařazena do toho, aby mohla přejít.

T: Měl/a jste povědomí nebo informace o tom, co je to CHB, jak funguje, kdo v něm žije apod.?

OPZ: Již pár uživatelů, u kterých také vykonávám funkci veřejný opatrovník, odešlo do jiných chráněných bydlení, tak zkušenosti i povědomí o tom mám.

T: Čeho jste se obávali s Vaším opatrovancem při přechodu do služby CHB?

OPZ: Finance určitě a jestli si práci udrží, ale to úplně nesouviselo s tím stěhováním, protože tu práci měla už předtím.

T: A ona si díky té práci platila ty dluhy?

OPZ: No, když byla v domově, tak veškeré platby do DZP mají přednost a plná výše úhrady byla vyšší, tak jí zůstalo jen těch 15 % z důchodu, který jí musí zůstat, takže zde nebyl prostor na splácení dluhů. Jak se přestěhovala do chráněného bydlení, tak okamžitě přestaly tyto pravidla platit. Tím pádem od té doby, co je v novém chráněném bydlení, se po dohodě s exekutorem začala splácet část dluhu měsíční maximálně možnou částkou.

T: Co Vašeho opatrovance k přechodu motivovalo?

OPZ: Motivací bylo i to, že nebude muset do zaměstnání platit tolik peněz, jako když jede z domova, nebude muset platit dopravu do zaměstnání. To byla jedna motivace potom ji určitě motivovali pracovníci domova, kteří jí vysvětlovali ty přednosti.

T: Podařilo se odchodem do CHB zajistit novou ambulantní službu pro Vašeho opatrovance ve formě sociální rehabilitace, STD dílny apod.?

OPZ: Ano, uživatelka v rámci samostatného pohybu ve městě měla sjednanou službu sociální rehabilitaci a tam si mění různě své cíle a momentálně ji navštěvuje 3x týdně.

T: Co jste očekávali od přechodu z DOZP do CHB?

OPZ: Nevím, jestli jsem to očekávala, ale teď s postupem času se hodně osamostatnila. Ano, ona opravdu si i sama uvaří. Takové věci ona zvládá i drobný nákup. Opravdu nakoupí, donese přesně peníze zpátky, i účtenku, v tomto se opravdu posunula oproti DOZP. Nevěděli jsme, jestli to zvládne, ale ten čas ukázal, že ano.

T: Co předcházelo jejímu pobytu v domově?

OPZ: Ona byla v domově zhruba od roku 2013, předtím žila s o hodně starším přítelem v penzionu v jiném městě, ale tam právě nastaly ty dluhy a různé půjčky, o kterých víme jen z vykládání opatrovankyně. Oni tam žili samostatně, i prý cestovali, po jeho úmrtí ji tamější město vzalo do opatrovnictví. Úplné dětství prožila, ale také v ústavní péči v nějakém dětském domově. Ona má i další sourozence, je jich více. Při odchodu do chráněného bydlení nebyla víceméně vázána na město, kde byl domov, v tom to bylo jednodušší. Jejím snem je cestovat, ona říká, že všechno zná a všude trefí, tak společně s těmi pracovníky zjišťujeme, jak ona trefí a co zvládne. A pořád je vzhledem k exekuci limitována, a nemůže tak utrácet za cestování.

T: V jakých oblastech se Váš opatrovanec připravoval na přechod, jak tato příprava vypadala?

OPZ: Pracovní nácvik běžné domácí práce, jako je vaření. A ještě se vzdělávala v jednom programu, což byl takový projekt Olomouckého kraje, kam se domov připojil a oni i tam nacvičovali praktické dovednosti pro život, mimo DOZP je možné, že to ještě pokračuje nyní v CHB.

T: Jak se k Vám dostávaly informace ohledně přechodu a CHB?

OPZ: Jo, s domovem jsme v kontaktu, tak když už začínal s myšlenkou transformace, tak jsme byli s tím seznámeni. Někteří klienti takto přešli už v minulosti. Poté, až věděli, bylo předběžně domluveno, kdo odejde. Byli jsme na setkání všech opatrovníků, kde zazněly základní informace o přechodu do CHB, opatrovníci se zde mohli doptávat na různé obavy a vedoucí domova se sociální pracovníci nás seznamovali s následujícím plánem o přechodu klientů do chráněného bydlení.

T: Jak hodnotíte tuto změnu bydlení Vašeho opatrovance?

OPZ: Já osobně si myslím, že každé nové chráněné bydlení má mít jednolůžkové pokoje. To je největší handicap tohoto chráněného bydlení. Pokud mají jít do lepšího a v domově jsou zvyklí na jednolůžkový pokoj, neměli by přejít do dvojlůžkových pokojů, aby měli to soukromí v pokoji jednolůžkovém. Je i teď trošku zklamaná, ale nevím, zda je to po proběhlém stěhování na chráněném, kde šla na jiné patro, než byla, nebo je to tím, že čerstvě ztratila zaměstnání.

T: Ztratila?

OPZ: No, nevíme, čí vinou, ale jí se podařilo chodit vypomáhat do jedné kuchyně ve městě, poslední dobou, co vím od pracovníků chráněného bydlení, tak chodila domů rozladěná, někdy s pláčem, že ti zaměstnanci v práci se k ní nechovají dobře. Zažívala asi posměchy, ale přesně to nevíme. S tím, že ta vedoucí stála o to, aby tam zůstala, ale zase pokud to mělo nějak psychicky vyčerpávat tu naši opatrovankyni, tak to nemělo význam.

T: S čím jste nyní spokojený/á ve službě CHB?

OPZ: Asi hlavně s tím, že to sama tak zvládla, jde vidět, že povyroستla v tom CHB a je to pro ni krok správným směrem.

T: A s čím nespokojený/á?

OPZ: U ní každopádně s dvojlůžkovým pokojem, možná kdyby přešla ta její sestra, tak by to bylo v pořádku, ale není to úplně to pravé pro ni.

T: Byly nějaké věci či situace, které jste chtěl/a při procesu přechodu do nového bydlení změnit vzhledem k Vašemu opatrovanci?

OPZ: Ne, neměli jsme u ní žádné zvláštní požadavky.

T: Jaké vidíte klady a zápory v přestěhování do služby s nižší podporou?

OPZ: Ona byla zvyklá na takový styl života. Klad je, že se začíná mnohem víc osamostatňovat, než měla možnost v DZP. Zápory, úplně nevím, jestli je to vina chráněného bydlení, ale nyní u ní sháníme nové zaměstnání, první možnost se naskytlo roznášení letáků a provozem chráněného bydlení se zjistilo, že je nemožné, aby tuto práci vykonávala. Je to i pro ni samotnou fyzicky náročné, na naučení trasy je to těžké, i časově a na zručnost – seskládat různé letáky do sebe, to na zkoušku dělal celý domeček chráněného bydlení, což je nereálné, a zároveň jsou tam takové pokuty za neroznesení, toto vůbec není vhodné, tak jsme to museli odmítnout. Nyní chodí do sociální rehabilitace, navýšila si sama činnosti tam, že ji bolí záda, tak chce chodit na rehabilitace, dále si navýšila hodiny na vaření a na hospodaření v domácnosti. Tak má mnoho činností tam a ještě chodí do toho vzdělávání, tak ona je taková zaneprázdněná i tímto, a když je půl dne někde, tak už nezvládne jít půl dne ještě pracovat, protože je to na ni moc. U ní teď bude znovuotevření svéprávnosti, jelikož zůstala ve svéprávnosti omezená, protože jak se pohybuje více na veřejnosti, tak je více ohrožená, jakoby je velice důvěřivá a umí se podepsat, tak to bych byla ráda, aby jí to omezení zůstalo především na finance a podpis.

T: Co teď jako opatrovník v CHB děláte jinak nebo jiného než opatrovník v DOZP?

OPZ: Peníze jí vozím jednou měsíčně jako do domova. Dříve ještě v DOZP nás vyhledala sama, když něco potřebovala, došla nám to na úřad říct. Nyní bydlí v jiném městě, ale je schopna sednout na autobus a dojet za námi a navštívit u toho i domov. Dále mi sděluje své požadavky při mé návštěvě v chráněném bydlení, co vyžaduje, se snažíme splnit, pokud je to možné, jsme asi takto jsme věcně více v kontaktu, než jak tomu bylo v domově. A také se naučila v sociální rehabilitaci ovládat email, tak mi při své potřebě i napíše mail nebo zavolá telefonem. A řekla bych, že je ještě jiná ta spolupráce s pracovníky v přímé péči, více se mnou řeší potřeby opatrovankyně, než když byli na domově.

T: Je něco, co byste poradila budoucím opatrovníkům, které přechod teprve čeká?

OPZ: Asi že je třeba dopředu si vyjasnit podmínky placení za služby v CHB, aby klient na takové bydlení měl dostatečné finanční prostředky.

PŘÍLOHA P7: ROZHOVOR S PANÍ MILENOU

Tazatel – T

Paní Milena – dále M – žena – 35 let

T: Jak dlouho žijete v domovech pro osoby se zdravotním postižením?

M: Bydlela jsem s maminkou, až jsem byla větší tak na internátě, máma mi umřela a to jsem šla do domova.

T: Jak dlouho jste bydlela v tomto posledním DOZP?

M: 19 let.

T: Jaký byl Váš pokoj, když jste bydlel/a v domově?

M: Měla jsem svůj pokoj, záchod a koupelna byla dohromady s jedním klukem, co měl svůj pokoj.

T: Navštívil/a jste někdy již CHB, třeba se podívat, na návštěvě, za kamarádem/kamarádkou?

M: Ne, neznala jsem to.

T: Byl/a jste se podívat do tohoto chráněného bydlení před stěhováním?

M: Jo, tady jsem byla a hned jsem se rozhodla, že sem chci jít.

T: Proč jste se rozhodl/a, že se přestěhujete do CHB?

M: Kvůli svobodě, bylo nás tam dvanáct v domově a pracovníci neměli tolik času na mě. Já vyžaduju hodně soukromí a víc komunikace, chci, aby mi pracovník věnoval čas, mně vadí, když spěchá. Potřebuji na to schopnou babu.

T: Čeho jste se před přestěhováním nebo během stěhování bál/a?

M: Těšila jsem se na toto bydlení, asi jsem se nebála, ale na domově jsou dva psi, chodila jsem s nimi ven, nejradši bych si je vzala sebou, ti mi chybí.

T: Na co jste se těšil/a?

M: Že budu mít jednolůžkový pokoj, ale ten nemám. Taky na svůj klid už bez těch klientů, co jsou na tom hůř.

T: Kdo Vám řekl, že se můžete přestěhovat do CHB?

M: Pracovnice v domově, mi řekli, že nebudu mít jednolůžkový pokoj, to jsem se znovu rozhodovala, jestli jít, nebo ne. Vedoucí mi říkala, že jednolůžkový tady nejde a že mít psa nebo kočku tady nejde. Já jsem psy v domově pořád venčila, oni lítali na volno a utekli, pamatuji si, že jsem je honila po vesnici a pak dostali po řiti, že neposlouchali.

T: Co nového jste se musel/a naučit na novém bydlení v CHB?

M: (Ticho.)

T: Jak jste se připravovala na CHB?

M: Docela dobře.

T: Co to znamená?

M: No, že to, co bylo v domově, mi bylo volné.

T: A příprava, jako nějaká činnost, kterou jste se tam musela naučit?

M: Praní, to jsem si tam vymyslela a s pracovníkem jsem se to učila. Už to umím, tady mám prádelní koš a peru si sama už bez problému. Učila jsem se i vařit, ale u mě je to složité, já jsem chtěla jen sama, ne s nikým dohromady, tak jsem jen jednou připravovala palačinky.

T: Co jste už uměl/a pro žití v chráněném bydlení?

M: Sama si chodit nakoupit, cestovat autobusem, uklízet.

T: Jak jste se připravoval/a na stěhování?

M: První jsem si zabalila věci, pak nám je údržbáři převezli a až druhý den jsme se sem přestěhovali my.

T: Kdo Vám pomáhal se stěhováním?

M: Údržbáři.

T: Pamatujete si, jaké to stěhování bylo pro Vás?

M: Docela dobré, já jsem se sem těšila, zvykla jsem si rychle.

T: Jak se Vám teď v CHB bydlí?

M: Je tu lepší, jak v domově, dvojlůžkový pokoj je ale blbý. Každou neděli si zajedu na mši svatou do města, to jsem za to ráda, a o Velikonocích se dívám v televizi.

T: Jaký máte byt?

M: Bydlíme tu čtyři, jsme po dvou v pokoji a kuchyň s obývánkem a koupelnu se záchodem máme dohromady.

T: Jaké jsou pracovnice, které se o Vás starají?

M: Já jsem nejvíc otevřená, když jsem s klíčovou pracovnící úplně sama, to mi vyhovuje, tady se to daří více jak v domově. S některými se neshodnu a některé mám víc ráda.

T: Co se Vám líbí v CHB?

M: Že když jdu ven, tak jen řeknu, kdy se vrátím, a tak to stačí. Možu si chodit, jak chcu. Jídlo se mi líbí, že si vyberu a chutná mi víc jak v domově. Taky tu mám dvě paní sousedky a ony mi půjčí psa a já jim ho vyvenčím.

T: Co se Vám líbilo v DOZP?

M: Měla jsem tam hafáky a jeden klient mi chybí, my jsme si byli blízcí, ale on se nestěhoval, vidíváme se v dílně a občas přijede on nebo jedu za ním do domova.

T: Co se Vám nelíbí v CHB?

M: Dvojlůžkový pokoj a že tu nemáme psa.

T: Co se Vám nelíbilo v DOZP?

M: Ta spousta klientů i hodně postižených, že se s nimi nedalo mluvit.

T: Co je pro Vás lepší – CHB nebo DOZP?

M: Určitě chráněné, je tu víc svobody.

T: Chodíte do práce?

M: Ne, mám jen dílnu, možná někdy, ale nevím, zda bych to zvládala.

T: Máte nějaké činnosti, třeba nějaké dílny, nebo nějaký kroužek?

M: Ano, chodím do dílny.

T: Kam a jak často dojíždíte?

M: Do města, do dílny, dvakrát do týdne autobusem.

T: Jak vycházíte se sousedy a jinými místními obyvateli?

M: Dobře, jsou tu hodní, asi mě mají rádi, já se s nimi skamarádila přes pejsky, občas mi je půjčí a jdu s nimi ven.

PŘÍLOHA P8: ROZHOVOR S OPATROVNÍKEM PANÍ MILENY

Tazatel – T

Opatrovník paní Mileny – dále OPM - žena

T: Byli jste od začátku rozhodnutí pro CHB s Vaším opatrovancem?

OPM: Nebyla jsem si jistá kvůli tomu jejímu autismu, ale postupem času musím říct, že není špatné, že tam je. Postupně se rozvinula, i ta její plachost tam trošku polevila, ale samozřejmě z nových věcí u ní obavy jsou.

T: Měl/a jste povědomí nebo informace o tom, co je to CHB, jak funguje, kdo v něm žije apod.?

OPM: Jo, docela jo, ona hlavně chtěla sama jít, tak se o nové informace zajímala, volala mi o tom a ze strany domova jsme byli na schůzce, kde jsme dostali informace o tom a poté jsem se další záležitosti dozvíдалa od sociální pracovnice.

T: Čeho jste se obávali s Vaším opatrovancem při přechodu do služby CHB?

OPM: Ona ty znaky autismu má, bála jsem se převážně, jestli si zvykne na to nové prostředí. Taky ona byla hrozně navázaná v domově na zvířata, především psa, a tam bohužel zvíře nemají. Zkoušeli jsme rybičku pořídit, ale to jí nevyhovuje, protože s ní se nedá pomazlit.

T: Nešlo by toho pejska tam pořídit na své náklady?

OPM: Ono je to o tom, že kdyby měla kočku nebo psa, musel by se zařídit veterinář a kupovat krmivo a starost kompletní by ona nezvládla a musel by to dělat pracovník, což ten tam od takovýchto činností není. Ten je tam pro klienty, ne pro zvíře. Ale co se jí podařilo, a to si sama domluvila, že občas vyvenčí pejsky sousedům, což se mi i líbí, že se tam tak zabydlela.

T: Co Vašeho opatrovance k přechodu motivovalo?

OPM: Ona od začátku hned chtěla odcházet a nemohla se dočkat toho odchodu pryč. Hlavně ona hodně vnímá a jí prostě vyhovuje, že jich je pár na domečku než v tom obrovském domově. Hlavně ona neměla ráda takové ty hodně postižené klienty a je ráda, že už se s nimi nepotkává.

T: Ona byla dlouhodobě v domově pro osoby se zdravotním postižením?

OPM: Ne, ona žila s maminkou a to navštěvovala stacionář týdenní tuším a po smrti její maminky jsem si ji vzala do opatrovnictví já a přešla do toho domova. Z toho pramení, že ten domov neměla moc ráda, protože byla zvyklá na život v běžné domácnosti.

T: Podařilo se odchodem do CHB zajistit novou ambulantní službu pro Vašeho opatrovance ve formě sociální rehabilitace, STD dílny apod.?

OPM: Ano, ona dělá momentálně v kavárně ve městě, což je takové chráněné místo v rámci sociálně terapeutické dílny, ale něco jsem se doslechla, že má končit ten provoz, tak už s pracovníky chráněného bydlení mluvila i o chráněné dílně a já prozatím podepisovala první přihlášku. Dokonce se naučila v tom novém bydlení chodit do kostela, pomáhá tam lidem, takže se asi sžila s tím prostředím kupodivu dobře. No, a normální zaměstnání je pro ni zatím nereálné, to chráněné místo je strop a možná v budoucnu, ale zatím určitě více ne.

T: Co jste očekávali od přechodu z DOZP do CHB?

OPM: U ní hlavně seznámit s okolím, že ji naučí trasy, aby si mohla tak jak v domově zajít do obchodu, do kostela, teď už si to zvládne sama pochodit podle sebe.

T: V jakých oblastech se Váš opatrovanec připravoval na přechod, jak tato příprava vypadala?

OPM: Co se týká úklidu, v tom byla soběstačná a pečlivá, ale co chtěla se učit, bylo vaření. V domově veškeré jídlo dostávali, ale po domluvě si tam začala menší jídla připravovat, má trochu nemocnou ruku, tak jí to šlo hůře, ale v rámci možností se to povedlo. To asi úplně nesouvisí s chráněnkem, ale pořídili jsme i tablet a ten se naučila taky dobře ovládat.

T: Jak se k Vám dostávaly informace ohledně přechodu a CHB?

OPM: Úplně poprvé nám byl rozeslán dopis jménem vedoucí domova, kde nám oznamovali, že se chystá vytvoření chráněného bydlení a že by tam mohli uživatelé přejít. Moje opatrovankyně byla nadšená od samého začátku, tak jsme o to projevíli zájem. Potom byla možnost prohlídky a společné setkání opatrovníků, kde jsme se o tom všem bavili a už domlouvali. Byli jsme s pracovníky domova v kontaktu během celého přechodu.

T: Jak hodnotíte tuto změnu bydlení Vašeho opatrovance?

OPM: Jí to opravdu vyhovuje, byl to krok správným směrem, je to více jako doma a to jí vyhovuje.

T: S čím jste nyní spokojený/á ve službě CHB?

OPM: Spokojená jsem v tom, že se naučila v novém místě zvládat nákupy, samostatné procházky, návštěvu kostela, jsem ráda, že nezůstala uzavřená tam někde v pokoji, ale vyrazí do města.

T: A s čím nespokojený/á?

OPM: Nespokojená jsem s tím, že není sama na pokoji, jednolůžkový pokoj by jí vyhovoval, ale tam na něj není prostor. Věděla jsem to od začátku, že to tak nebude, ale pro ni by to bylo ideální a soukromí by jí pomohlo ještě k větší spokojenosti.

T: Byly nějaké věci či situace, které jste chtěl/a při procesu přechodu do nového bydlení změnit vzhledem k Vašemu opatrovanci?

OPM: Kromě toho pokoje asi nic a možná kdyby tam mohl být pes, ale ne její, ale musel by být všech, aby se společně složili na veterináře, protože samostatně na to moje opatrovankyně nemá. Ale zase je fajn, že venčí sousedům pejsky a s těmi má dobré vztahy, tak je to fajn.

T: Jaké vidíte klady a zápory v přestěhování do služby s nižší podporou?

OPM: Byla jsem ráda také za možnost návratu, kdyby jí tato změna neprospívala. Na rozmyšlení jsme měli půl roku, ale ona zpět ani nechtěla, tak jsme to nevyužili. Klady, mně přijde fajn nebo mám takový pocit, že se jim více věnují pracovníci, řeší věcně jejich problémy a velkým kladem je, že si opravdu v novém městě zvykla a funguje. Velkým záparem je dvojlůžkový pokoj, o tom jsem už mluvila, prozatím to jinak nejde.

T: Co teď jako opatrovník v CHB děláte jinak nebo jiného než opatrovník v DOZP?

OPM: Mně už se v domově dostávalo víc informací od pracovníků než od opatrovankyně, ale to byli spíše sociální pracovníci, nyní se domluvám spíše s pracovníky, co jsou na tom chráněnkou, a nejvíc jsem v kontaktu s klíčovým pracovníkem, a to i po emailu. Chodím do chráněného bydlení s penězi jedenkrát za měsíc, to je stejné jako v domově.

T: Je něco, co byste poradila budoucím opatrovníkům, které přechod teprve čeká?

OPM: U ní jako mladé by bylo dobré zajistit možnost práce, i když sama nevím, zda by to zvládla. Tak možná, aby si opatrovníci pohlídali, zda budou v místě chráněnka nějaké pracovní příležitosti.

PŘÍLOHA P9: ROZHOVOR S PANÍ LUCÍÍ

Tazatel – T

Paní Lucie – dále L – žena – 68 let

T: Jak dlouho žijete v domovech pro osoby se zdravotním postižením?

L: Já byla se svou maminkou v našem domě, pak jsem šla za přítelem, měli jsme se brát, ale to nevyšlo. Rodině se to moc nelíbilo. Bratr mi dělá toho opatrovníka. Byli jsme se v domově podívat na den otevřených dveří a pak jsem tam přešla. Maminka mi umřela, ale věděla o mém novém příteli a dovolila mi svatbu. Je to hodně daleko od nás, kde jsme dřív bydleli, nechtěli, abych chodila za svým přítelem.

T: Jak dlouho jste bydlela v tomto posledním DOZP?

L: Asi 17 let, úplně přesně to nevím.

T: Jaký byl Váš pokoj, když jste bydlel/a v domově?

L: Pěkný, byla jsem v něm sama, záchod a koupelnu jsme měli spolu s druhou z vedlejšího pokoje. Já jsem kvůli ní odešla, my jsme si nerozuměly, ona vše pokakala a já to musela uklízet, i pracovnice mi říkala, že jsem hodná a pracovitá.

T: Navštívil/a jste někdy již CHB, třeba se podívat, na návštěvě, za kamarádem/kamarádkou?

L: Jo, já byla u přítele z domova, on se už dřív stěhoval a bydlí v chráněném jinde a tam jsem to viděla. Já bych za ním chtěla jet, teď se nemůžu mu dovolat. Já jsem s ním chodila.

T: Byli jste se podívat do tohoto chráněného bydlení před stěhováním?

L: Jo bylo to pěkné tady, nebyl tu, bylo to všechno prázdné, ale líbilo.

T: Proč jste se rozhodl/a, že se přestěhujete do CHB?

L: Větší klid, kvůli té, co se mnou bydlela předtím, buď já, nebo ona odejde. Ona mě štvála a štvála.

T: Čeho jste se před přestěhováním nebo během stěhování bál/a?

L: Ničeho, brácha to nechtěl dovolit, ale potom to dovolil.

T: Na co jste se těšil/a?

L: Že budu mít svatbu s přítelem. On už tu byl dvakrát a aj já za ním. Já tam byla na jeho narozeniny s pracovníci odsud. On má přijet, my si telefonujem.

T: Kdo Vám řekl, že se můžete přestěhovat do CHB?

L: Na domově jsme měli schůze a tam nám o tom říkali. Já šla kvůli té spolubydlící.

T: Co nového jste se musel/a naučit na novém bydlení v CHB?

L: Já si vše uklízela sama a vaření, to se učím trénovat to vaření. Puding jsem vařila, ale s tím sporákem neumím dělat. Praní jsem se učila v pračce. Doma s mamkou mi to se sporákem šlo, to jsem byla zvyklá, ale tady to nejde, jednou jo a pak zas nejde.

T: Co jste už uměl/a pro žití v chráněném bydlení?

L: Uklízet už jsem uměla pořádně, mamka mě to naučila a i péct buchtu, tu tady dělám.

T: Jak jste se připravoval/a na stěhování?

L: Zabalila jsem si všechny věci s klíčákem v domově.

T: Kdo Vám pomáhal se stěhováním?

L: Údržbáři nás stěhovali.

T: Pamatujete si, jaké to stěhování bylo pro Vás?

L: Já jsem tam byla zvyklá, tady to bylo nové, ale zvykla jsem si.

T: Jak se Vám teď v CHB bydlí?

L: Je tu klid a jsem tu spokojená.

T: Jaký máte byt?

L: Teď tu spíme dvě, ale ona chrápe. Trošku to je lepší, ale radši sama. Oni říkali, ať nejdu, ale ten domov se bude rušit, ne?

T: To já úplně nevím. To Vám nemůžu odpovědět.

L: Je tu kuchyňka a koupelna záchod a ještě jeden pokoj, kde jsou kluci a dobré.

T: Jaké jsou pracovnice, které se o Vás starají?

L: Jedna mě pořád poučuje, jak mám vytírat, ale já si to chci dělat po svém. S ostatními se to dá. Ale jedna mi rozkazuje, ale já to chci dělat sama.

T: Co se Vám líbí v CHB?

L: Je fajn, že mám jinou spolubydlící. Tady se líbí i kytkám, co mám. Nakupování, že si chodíme vybírat sami, co chceme. Tady je blízko obchod.

T: Co se Vám líbilo v DOZP?

L: Tam jsem si mohla dělat, co jsem chtěla. I pes tam byl, ten mi chybí.

T: Co se Vám nelíbí v CHB?

L: Já jak něco udělám, tak jsem unavená, já byla v nemocnici, měla jsem mrtvici a od té doby jsem unavená. Radši bych sama bydlela, ona chrápe. Tady byli chlapi se podívat, jestli to jde rozdělit na dva pokoje, ale nejde, je to tu malé.

T: Co se Vám nelíbilo v DOZP?

L: Ta moje spolubydlící, kvůli které jsem odešla.

T: Co je pro Vás lepší – CHB nebo DOZP?

L: Chráněné.

T: Chodíte do práce?

L: Nechodím nikde.

T: Máte nějaké činnosti, třeba nějaké dílny, nebo nějaký kroužek?

L: Nemám, jak jsem po té nemoci, tak to nezvládám.

T: Kam a jak často dojíždíte?

L: –

T: Jak vycházíte se sousedy a jinými místními obyvateli?

L: Já se s nimi neznám, chodím jen s pracovníkem ven, já bych se ztratila, jak jsem byla v té nemocnici, tak už to nezvládám a musím odpočívat.

PŘÍLOHA P10: ROZHOVOR S OPATROVNÍKEM PANÍ LUCIE

Tazatel – T

Opatrovník paní Lucie – dále OPL – muž

T: Byli jste od začátku rozhodnutí pro CHB s Vaším opatrovancem?

OPL: Ne, nelíbilo se mi, že chcete jít do chráněného až později jsem se rozhodl, že jo. Já bych ji nechal v ústavu. Ona furt chce létat za chlapama.

T: Co rozhodlo, že nakonec v chráněném bydlení je?

OPL: Že ten dům je celkem hezkej a vypadá to tam dobře. A že by v ústavu stejně nemohla zůstat.

T: Měl/a jste povědomí nebo informace o tom, co je to CHB, jak funguje, kdo v něm žije apod.?

OPL: Neměl, moc jsme o tom nevěděl, než byly schůzky o tom, co to je.

T: Čeho jste se obávali s Vaším opatrovancem při přechodu do služby CHB?

OPL: Že nevydrží s nikým jiným na pokoji a že o ni nebude tak postarané jako v ústavu.

T: Co Vašeho opatrovance k přechodu motivovalo?

OPL: Ona chtěla hodně, má v hlavě pořád svatbu a vdávání, má jakéhosi přítele, ale naštěstí se vidí málo.

T: Podařilo se odchodem do CHB zajistit novou ambulantní službu ve formě sociální rehabilitace, STD dílny apod.?

OPL: Ne, ona měla teď tu mrtvičku a nyní jsem rád, že zvládne tady žít, žádnou dílnu a nic jsme nezařizovali a ani nechci, aby někde chodila.

T: Co jste očekávali od přechodu z DOZP do CHB?

OPL: Nevím.

T: V jakých oblastech se Váš opatrovanec připravoval na přechod, jak tato příprava vypadala?

OPL: Byly různé schůzky a tak, jela se tam několikrát podívat, mluvili o tom hodně. Něco se učila, jakože co tam bude dělat sama a doteď to nedělala.

T: Jak se k Vám dostávaly informace ohledně přechodu a CHB?

OPL: Od vedoucí ústavu a od ní (opatrovankyně).

T: Jak hodnotíte tuto změnu bydlení Vašeho opatrovance?

OPL: Ale jo, dobré. Možná v tom ústavu se víc o ně starají, jakože jim dávají jídlo a hlídají je.

T: S čím jste nyní spokojený/á ve službě CHB?

OPL: Tady to má asi hezčí a možná i lepší.

T: Lepší konkrétně v čem?

OPL: Že to je dům v městě, má takovou malou bytovou jednotku jen s pár lidmi, to se mi líbí.

T: A s čím nespokojený/á?

OPL: Musím stejně řešit pořád dokola některé věci. To se nezměnilo.

T: Byly nějaké věci či situace, které jste chtěl/a při procesu přechodu do nového bydlení změnit vzhledem k Vašemu opatrovanci?

OPL: Někaké věci k vyřizování, smlouvy a příspěvky a tyto věci.

T: Jaké vidíte klady a zápory v přestěhování do služby s nižší podporou?

OPL: Tak má možná víc možností, víc to tady vypadá jako doma, to je asi dobré. Ale méně je hlídají.

T: Co je teď jako opatrovník v CHB děláte jinak nebo jiného než opatrovník v DOZP?

OPL: Musím častěji za ní jezdit a dávat jí peníze, mám to daleko.

T: Je něco, co byste poradil budoucím opatrovníkům, které přechod teprve čeká?

OPL: Ať si dobře rozmyslí, zda do toho půjdou.

PŘÍLOHA P11: ROZHOVOR S PANEM ALBERTEM

Tazatel – T

Pan Albert – dále A – muž – 44

T: Jak dlouho žijete v domovech pro osoby se zdravotním postižením?

A: Já jsem žil s mámou na vesnici a až mi umřela, tak jsem šel do domova.

T: Jak dlouho jste bydlel v tomto posledním DOZP?

A: 6 roků

T: Jaký byl Váš pokoj, když jste bydlel/a v domově?

A: Já jsem měl pokoj sám, ale vedle jsem měl spolubydlící a měli jsme dohromady záchod a koupelnu.

T: Navštívil/a jste někdy již CHB, třeba se podívat, na návštěvě, za kamarádem/kamarádkou?

A: Jo, jeli jsme tehdy s rehabilitačním, jsme byli na severu Moravy v jednom městě, už si nevzpomenu v jakém. Pamatuji si, že jsme dlouho jeli autem, byla to hrozná dálka.

T: Byli jste se podívat do tohoto chráněného bydlení před stěhováním?

A: Byli jsme tu, dobré to bylo, v tu chvíli jsem se víc rozhodl, že sem půjdu.

T: Proč jste se rozhodl/a, že se přestěhujete do CHB?

A: Chtěl jsem jít i že to je ve městě a kousek jsou obchody. Pokud bych nešel teď, musel bych jít i tak někdy později jinam a tady se mi to líbilo, tak jsem se přestěhoval.

T: Čeho jste se před přestěhováním nebo během stěhování bál/a?

A: Bylo pro mě nový dělat si snídaně a večeře, ale je to v pohodě, nakoupím si a jídlo mám.

T: Na co jste se těšil/a?

A: Že budu ve městě.

T: Kdo Vám řekl, že se můžete přestěhovat do CHB?

A: Nevím, na oddělení pracovníci s náma o tom mluvili. Hlavně jedna, ona je má klíčová, ona nastoupila do domova a potom přešla pracovat sem, jak jsme se přestěhovali. Přemýšlel jsem, že bych zůstal na domově, jenže to nešlo, tak jsem šel sem, už bych se ani nevrátil zpět.

T: Co nového jste se musel/a naučit na novém bydlení v CHB?

A: Mobil jsme kupovali, to mi kupoval jeden pracovník, potkávám ho ve městě, učil jsem se potom s tím volat. Ještě jezdit autobusem jsem učil, ale já chodím nejradši pěšky.

T: Co jste už uměl/a pro žití v chráněném bydlení?

A: Úklid umím, to mě máma učila a v domově jsem taky uklízel svůj pokoj. Zítra máme tady službu.

T: Co děláte, když máte službu?

A: Musíme vytrít pokoje, potom kuchyňku pozametat, povytírat a to není všechno, potom uklidit koupelku. A schody od nejvyššího patra celé musíme vytrít.

T: Jak jste se připravoval/a na stěhování?

A: No, já mám skříňky z IKEY a ony tu nebyly, tak jsem se ptal vedoucí a ta to zařídila, údržbář to potom dovezl.

T: Kdo Vám pomáhal se stěhováním?

A: Údržbáři z domova nám převezli věci.

T: Pamatujete si, jaké to stěhování bylo pro Vás?

A: Bylo mi to líto, stýskalo se mi, byl jsem tam zvyklý.

T: Jak se Vám teď v CHB bydlí?

A: Dobré to je tady.

T: Jaký máte byt?

A: Mají tu pokoj holky, my spolu se spolubydlícím a kuchyň s koupelnou a záchodem.

T: Jaké jsou pracovnice, které se o Vás starají?

A: Já vycházím se všemi.

T: Co se Vám líbí v CHB?

A: To, že jsem ve městě a mám všechno blízko. Jsem rád, že sem přešli mí kamarádi z domova.

T: Co se Vám líbilo v DOZP?

A: Znal jsem to tam a měl pokoj sám.

T: Co se Vám nelíbí v CHB?

A: Já jsem tu spokojený. Nechtěl bych zpátky do domova.

T: Co se Vám nelíbilo v DOZP?

A: Bylo nás hodně na oddělení.

T: Co je pro Vás lepší – CHB nebo DOZP?

A: Chráněné.

T: Chodíte do práce?

A: To bych chtěl, ale zatím jsme pro mě žádnou nenašli.

T: Máte nějaké činnosti, třeba nějaké dílny, nebo nějaký kroužek?

A: Chodím na pinec a dílnu mám.

T: Kam a jak často dojíždíte?

A: Do města v úterý a ve čtvrtek.

T: Jak vycházíte se sousedy a jinými místními obyvateli?

A: Jen vedle paní znám, jinak nevím, kdo tu bydlí, radši zajdu si do města a do obchodů.