



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Specifika samostatného bydlení osob s mentálním postižením

Bakalářská práce

Studijní program: B7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506R029 – Speciální pedagogika pro vychovatele
Autor práce: **Barbora Polanská**
Vedoucí práce: PaedDr., PhDr. Jiří Miler, Ph.D.



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora Polanská**
Osobní číslo: **P15000547**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika pro vychovatele**
Název tématu: **Specifika samostatného bydlení osob s mentálním postižením**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl bakalářské práce: Charakterizovat a popsat formy samostatného bydlení osob s mentálním postižením se zaměřením na klíčové oblasti poskytované podpory.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Rozhovor, pozorování, analýza dokumentů.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

MICHALÍK, J., 1995. Právní úprava postavení handicapovaných občanů. 2. vyd. Olomouc: UP. ISBN 80-7067-434-2.

NOVOSAD, L., 2006. Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Praha: Portál. ISBN 80-7367-174-3.

PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., et. al., 2016. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7689-1.

ŠIŠKA, J., 2005. Mimořádná dospělost. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-09992-4.

ŠVARCOVÁ, I., 2011. Mentální retardace. Praha: Portál, 3. vydání. ISBN 978-80-7367-889-0.

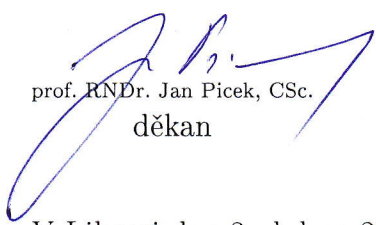
Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr., PhDr. Jiří Miler, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **3. dubna 2017**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2018**


prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan




Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 24. 6. 2018

Podpis: Polauska

Poděkování

Ráda bych poděkovala mému vedoucímu bakalářské práce PaedDr., PhDr. Jiřímu Milerovi, Ph.D. za odborné vedení této práce a cenné rady. V neposlední řadě patří také velké poděkování za ochotu a pomoc, při zpracování praktické části, pracovníkům Agentury Pondělí, ze služby podpory samostatného bydlení a jejich uživatelům, mým respondentům. Také bych ráda poděkovala svému příteli a své rodině, za trpělivost a podporu při psaní této práce.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na samostatné bydlení osob s mentálním postižením. Teoretická část obsahuje obecné informace o mentálním postižení a zabývá se sociálními službami, zejména v oblasti služeb souvisejících s bydlením. Jsou zde informace o možnostech bydlení osob s mentálním postižením, blíže je poté specifikována služba podpora samostatného bydlení. Praktická část obsahuje výzkumné šetření, které probíhalo formou rozhovorů, analýzy dokumentů a krátkodobým pozorováním. Výzkumné šetření bylo provedeno ve službě podpory samostatného bydlení, výzkumný vzorek tvořilo 11 uživatelů služby a 6 pracovníků služby, výzkumné šetření bylo zaměřeno na oblasti podpory a obecně na celkový samostatný život uživatelů služby podpory samostatného bydlení a na chování uživatelů a pracovníků v průběhu služby.

Klíčová slova

mentální postižení, bydlení, samostatnost, podpora samostatného bydlení, podpora

Annotation

Bachelor thesis focuses in independent living for people with mental disability. The theoretical part contains general information about mental disability and social services, especially in the area of habitation. There are information about possibilities of habitation for people with mental disability, closer is specified independent living support service. The practical part contains research investigation, which was made by interviews, analysis documents and short -time observation. The research investigation was performed in support independent living service, research sample was made from 11 users of service and 6 workers of service, the research investigation is focused on area of support and general on the whole independent life of users support independent living service and on behavior of users and workers during the provision of service.

Keywords

mental disability, habitation, independence, independent living support service, support

Obsah

Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Mentální postižení	10
1.1 Vymezení mentálního postižení	10
1.2 Klasifikace mentálního postižení	11
1.3 Etiologie mentálního postižení	16
1.4 Období dospělosti v životě jedince s mentálním postižením	17
2 Legislativa	19
2.1 Období před rokem 1989 a následné změny	19
2.1.1 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	20
3 Sociální služby	21
3.1 Rezidenční služby	22
3.1.1 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	22
3.1.2 Domovy se zvláštním režimem	23
3.1.3 Týdenní stacionář	23
3.1.4 Chráněné bydlení	24
3.2 Podpora samostatného bydlení	24
3.3 Komparace rezidenčních služeb a služby podpory samostatného bydlení	26
PRAKTICKÁ ČÁST	29
4 Stanovení cíle, výzkumné otázky	29
5 Charakteristika místa výzkumného šetření - Agentura Pondělí, z. s.	29
5.1 Služba podpory samostatného bydlení v Agentuře Pondělí	30
6 Charakteristika vzorku a metod výzkumného šetření	31
7 Výzkumné šetření	33
7.1 Uživatel č. 1	33
7.2 Uživatel č. 2	35
7.3 Uživatel č. 3	36
7.4 Uživatel č. 4	38
7.5 Uživatel č. 5	40
7.6 Uživatel č. 6	42
7.7 Uživatel č. 7	43
7.8 Uživatel č. 8	45
7.9 Uživatel č. 9	47
7.10 Uživatel č. 10	48
7.11 Uživatel č. 11	50
8 Výsledky výzkumného šetření	51
8.1 Pozorování	51
8.2 Výzkumné otázky	52
Závěr	54
Seznam použitých zdrojů	56

Úvod

Lidé s mentálním postižením jsou bezmála nejpočetnější skupinou osob s postižením. Mentální postižení má největší variabilitu symptomů, většinou si všímáme hlavně osob s těžším mentálním postižením, takoví lidé ve společnosti nápadní. Spousta lidí má názor, že osoby s mentálním postižením patří do ústavů, kde se jim dostane potřebné péče, neumí si představit, že by tito lidé dokázali vést naprosto normální život, ve všech ohledech. Ale existuje velká skupina lidí, která má lehké mentální postižení, nebo lehčí formu středně těžkého mentálního postižení, a to jsou lidé, které většinou nevidíme, nepoutají na sebe příliš pozornosti. Takoví lidé dříve, a ještě i dnes, často bydlí v domovech pro osoby se zdravotním postižením, bez možnosti se svobodně rozhodovat, bez možnosti chodit do zaměstnání a bez možnosti se plně začlenit do společnosti. Spousta těchto lidí však žije plně začleněných do společnosti, žijí tak, jako intaktní společnost, chodí do zaměstnání, mají přátele, koníčky a umí žít svobodně a samostatně. Většina z nich potřebuje určitou míru podpory, protože v jejich životech jsou oblasti, kterým úplně nerozumí, nebo se s nimi neumí vypořádat. Tito lidé jsou hlavním tématem této bakalářské práce, osoby s mentálním postižením, které žijí samostatným životem, bydlí samostatně, pouze využívající malé, či větší podpory a pomoci.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se v první kapitole zaměřuje na samotné mentální postižení, na definice mentálního postižení, na klasifikaci a etiologii mentálního postižení a také na charakteristiku jedinců s jednotlivými stupni mentálního postižení a jedna podkapitola je také věnována období dospělosti osob s mentálním postižením. V další kapitole teoretické části se zaměřuje na legislativu, na změny po roce 1989, na nový zákon o sociálních službách. Poslední kapitola se věnuje přímo sociálním službám pro osoby s mentálním postižením a blíže specifikuje a porovnává rezidenční služby a služby podpory samostatného bydlení pro tyto osoby.

Obsahem praktické části je kvalitativní výzkumné šetření pomocí rozhovorů, analýzy dokumentů a pozorování, které se zaměřuje hlavně na oblasti poskytované podpory v samostatném bydlení osobám s mentálním postižením, na chování uživatelů i asistentů v průběhu služby, na samostatnost, pokroky a změny v životě těchto osob.

Výzkumné šetření probíhalo v sociální službě podpory samostatného bydlení. Informace o organizaci i použitých metodách výzkumu jsou v prvních kapitolách praktické části, následuje samotná výzkumná část, zodpovězení výzkumných otázek a závěr výzkumného šetření.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Mentální postižení

1.1 Vymezení mentálního postižení

Termín mentální postižení se v současnosti používá jako synonymum termínu mentální retardace, pojem mentální postižení může být chápán také jako pojem nadřazený, který zahrnuje i mentální retardaci, jakož to vývojovou poruchu rozumových schopností (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012, s. 29-30).

Bendová, Zikl (2011, s. 9) uvádí, že v roce 2011 žije v současné populaci zhruba 3- 4% osob s mentálním postižením, jde tedy o jednu z nejpočetnějších a zřejmě jednu z nejvýraznějších skupin osob s postižením. Dle Švarcové (2006, s. 39) je největší počet osob s lehkou a středně těžkou mentální retardací, na které připadá zhruba 2,6 %, lidí s těžkou a hlubokou mentální retardací je přibližně asi 0,1 – 0,2 % v populaci.

V současné literatuře se můžeme setkat s mnohými odlišnostmi při vymezování pojmu mentálního postižení, existuje velké množství různých definic. Ke sjednocení těchto termínů přispěla Světová zdravotnická organizace (WHO), dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, definujeme mentální retardaci jako: *„Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.“*

Pojem mentální retardace vychází z latinských slov „mens“, neboli „mysl“ a „retardare“, neboli „opozdit, zpomalit“. Mentální retardace je však složitější postižení, které nepostihuje pouze mentální schopnosti, ale prostupuje celou lidskou osobností ve všech složkách. Týká se tedy nejenom rozumových schopností, ale také stránky emoční, úrovně komunikace, sociálních vztahů, možností pracovního a společenského uplatnění (Slowík, 2016, s. 111).

Jako další vymezení můžeme uvést například: „vývojová porucha rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince“ (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012, s. 31).

U nás nejznámějším a nejčastěji citovaným vymezením je definice Dolejšího (Dolejší in Bendová, Zíkl, 2011, s. 9), která se snaží o komplexní vymezení: „mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatku genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace senzorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti.“

1.2 Klasifikace mentálního postižení

Dnešní nejznámější a u nás nejvíce používanou klasifikací mentálního postižení (retardace), je dělení mentální retardace do šesti kategorií dle MKN-10, pod kódy F70 až F79.

F70 – Lehká mentální retardace

F71 – Středně těžká mentální retardace

F72 – Těžká mentální retardace

F73 – Hluboká mentální retardace

F78 – Jiná mentální retardace

F79 – Neurčená mentální retardace

Lehká mentální retardace – F70, IQ 50-69

Tato úroveň charakterizuje jedince, kteří většinou dosáhnou schopnosti užívat účelně řeč v každodenním životě, dokáží udržet konverzaci, mluvu si však většinou osvojují opožděně.

Většina těchto jedinců také dosáhne plné nezávislosti v péči o vlastní osobu a domácích činnostech. Problémy mívají tito jedinci ve škole, často se u nich objevují specifické problémy se čtením a psaním.

Většinu jedinců pohybujících se na horní hranici lehké mentální retardace lze zaměstnat jednoduchou manuální prací. Pokud jsou osoby značně emočně a sociálně nezralé, mohou mít problémy v sociokulturní oblasti, například obtížné přizpůsobení kulturním normám, tradicím, problémy v manželství a s výchovou dětí, neschopnost samostatně řešit problémy plynoucí ze samostatného života, jako například získání a udržení si zaměstnání, finanční zajištění. S ohledem na zdravotní stránku se u osob s lehkou mentální retardací mohou vyskytnout přidružené poruchy, nemoci, jako autismus, epilepsie, poruchy chování, tělesná postižení (Švarcová, 2011, s. 37-38).

Charakteristika jedince s lehkou mentální retardací

Pipeková et al. (2010, s. 292) uvádí charakteristiku jedince s lehkou mentální retardací:

- do 3 let lehké opoždění, či zpomalení psychomotorického vývoje, do 6 let nápadnější problémy, malá slovní zásoba, obsahová chudost, opožděný vývoj řeči, stereotypní chování, nedostatečná zvědavost,
- mechanické myšlení, snížená schopnost logického myšlení, slabá paměť, opoždění jemné a hrubé motoriky,
- zpomalení rozvoje sociálních dovedností,
- afektivní labilita, zvýšená sugestibilita, impulsivnost, častá úzkostnost,
- rodinné zázemí a správné výchovné působení má velký vliv na socializaci,
- většina je schopna práce a úspěšného udržování sociálních vztahů.

Středně těžká mentální retardace – F71, IQ 35-49

Do této kategorie spadají jedinci, kteří mají výrazně opožděn a omezen rozvoj chápání a užívání řeči. Také soběstačnost a manuální zručnost je omezena, jedinci se středně těžkou mentální retardací jsou většinou schopni vykonávat jednoduché manuální činnosti, pokud mají jasně vymezené úkoly a odborný dohled.

Při vhodném pedagogickém působení jsou si někteří jedinci schopni osvojit základy čtení, psaní a počítání.

V dospělosti většinou není možný samostatný život. Dokáží navazovat kontakty s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách.

Kategorie středně těžké mentální retardace je velmi variabilní, někteří jedinci jsou schopni jednoduché konverzace, zatímco někteří dokáží těžko mluvit i o základních tématech, někteří jedinci se nenaučí mluvit nikdy. U osob se středně těžkou mentální retardací se často vyskytují tělesná a neurologická onemocnění (Švarcová, 2011, s. 38-39).

Charakteristika jedince se středně těžkou mentální retardací

Pipeková et al. (2010, s. 292-293) uvádí charakteristické rysy jedince se středně těžkou mentální retardací:

- výrazné celkové opoždění vývoje myšlení a řeči,
- často přidružené vady jako epilepsie, autismus a další tělesné potíže,
- jednoduchá řeč, obsahově velmi chudá, časté agramatismy, někdy pouze nonverbální komunikace,
- celková neobratnost, špatná koordinace pohybů, až neschopnost jemných pohybů,
- často pouze částečná samostatnost v sebeobsluze,
- často nepřiměřené reakce, emoční labilita,
- dokáží být zařazeni na jednoduché pracovní místo pod dohledem, či na chráněných pracovištích.

Těžká mentální retardace – F72, IQ 20-34

Tato kategorie je velmi podobná středně těžké mentální retardaci, avšak snížená úroveň schopností je větší a výraznější. Většina jedinců trpí výraznou poruchou motoriky a dalšími přidruženými vadami.

Možnosti vzdělávání a výchovy těchto osob je značně omezená, avšak při správném pedagogickém a rehabilitačním působením může dojít k významnému zlepšení motoriky, rozvoje komunikace a tím přispět ke zlepšení kvality života a samostatnosti těchto osob (Švarcová, 2011, s. 39-40).

Charakteristika jedince s těžkou mentální retardací

Pipeková et al. (2010, s. 293) uvádí tuto charakteristiku jedinců s těžkou mentální retardací:

- pohybová neobratnost, nekoordinace pohybů,
- často další somatické vady a příznaky celkového postižení centrální nervové soustavy,
- někteří jedinci si osvojí základní hygienické návyky a prvky samoobsluhy,
- omezení všech psychických procesů,
- výrazné omezení komunikačních dovedností, pokud komunikují, tak jednoduchá řeč, jednoduchá slova, někdy se řeč nevytvoří vůbec,
- výrazná nestálost nálad, impulzivita, afektivita,
- poznávají osoby blízké,
- nutná celoživotní péče.

Hluboká mentální retardace – F73, IQ nižší než 20

Jedinci s hlubokou mentální retardací jsou velmi omezeni, či neschopni porozumět požadavkům. Většina je imobilní, či má velmi závažné omezení v pohybu. Takto postižení jedinci bývají inkontinentní, komunikace není většinou možná žádná, v lepším případě jsou schopni jednoduché neverbální komunikace. Tito jedinci vyžadují stálou péči a dohled. IQ nelze přesně změřit, je odhadování, že je nižší než 20. U těchto jedinců jsou běžné těžké neurologické poruchy, epilepsie, poškození zraku a sluchu. U mobilních jedinců jsou obzvláště časté nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, nejčastěji atypický autismus (Švarcová 2011, s. 40).

Charakteristika jedinců s hlubokou mentální retardací

Pipeková et al. (2010, s. 293-294) uvádí charakteristické rysy osobnosti jedince s hlubokou mentální retardací:

- výrazné a těžké omezení motoriky,
- stereotypní automatizované pohyby,
- většinou kombinace postižení sluchu, zraku a neurologických poruch,
- často atypický autismus,
- neschopnost sebeobsluhy,
- pouze nonverbální komunikace beze smyslu, grimasy, výkřiky,
- někteří dokáží porozumět jednoduchým požadavkům,
- nedokáže rozeznávat okolí,
- časté sebepoškození.

Jiná mentální retardace – F78

Švarcová (2011, s. 40-41) uvádí, že tato kategorie je používána, pokud stanovení stupně intelektu pomocí obvyklých metod je velmi nesnadné, či nemožné (nevidomí, neslyšící, nemluvíci jedinci, jedinci se závažnými poruchami chování, osoby s autismem).

Nespecifikovaná mentální retardace – F79

Používá se v případech, kdy je mentální retardace prokázána, ale chybí informace pro zařazení do jedné ze shora uvedených skupin (Švarcová, 2011, s. 41).

Pipeková et al. (2010, s. 290) uvádí ještě takzvanou **sociálně podmíněnou mentální retardaci**, dříve známou pod pojmem pseudooligofrenie, někdy bývá označována také jako zdánlivá mentální retardace, protože ve skutečnosti se nejedná o mentální retardaci, jelikož není způsobena poškozením centrální nervové soustavy, ale je způsobena vlivem prostředí.

Vzniká, pokud se dítěti nedostává potřebné stimulace, vyrůstá v sociokulturně znevýhodněném prostředí, je citově deprivované, či výchovně zanedbané. Inteligenční kvocient bývá snížen v průměru o 10 až 20 bodů, dnes se nejčastěji pro tento podprůměr užívá pojem **hraniční pásmo mentální retardace** nebo **mentální subnorma**.

1.3 Etiologie mentálního postižení

Etiologie, neboli příčiny vzniku mentálního postižení, jsou velmi různorodé, vždy se však jedná o nějaké poškození mozku, a to buď orgánové, či funkční. Starší literatura řadila do mentálního postižení i takzvanou pseudooligofrenii, neboli opoždění mentálního vývoje vlivem nepodnětného či patologického sociálního prostředí.

Toto opoždění mentálního vývoje lze však vhodným pedagogickým působením velmi zvrátit, někdy je možné mentální úroveň normalizovat zcela, nemluvíme tedy o mentálním postižení (Slowík, 2016, s. 113).

Valenta, Michalík, Lečbych a kol. (2012, s. 55-56), se zmiňují, že existují různé faktory, ze kterých můžeme příčiny vzniku zkoumat, jako například příčiny endogenní a exogenní, neboli vnitřní a vnější, dále se zmiňují o postižení vrozeném či získaném, dle časového hlediska můžeme rozlišit faktory prenatální, perinatální a postnatální.

Černá a kol. (2008, s. 87-88) uvádí příčiny vzniku z hlediska prenatálního, perinatálního od americké AAMR (American Association on Mental Retardation), dnes přejmenované na AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) z roku 2002, která v rámci skupin vždy uvádí nejčastěji vyskytující se případy.

1) Prenatální

- Chromozomální aberace
- Metabolické a výživové poruchy
- Infekce matky
- Podmínky prostředí
- Neznámé

2) Perinatální – nízká porodní hmotnost, nezralost

- Neonatální komplikace

3) Postnatální

- Infekce, otravy, intoxikace
- Faktory prostředí
- Onemocnění mozku

1.4 Období dospělosti v životě jedince s mentálním postižením

Období dospělosti není jasně vymezeno, nemá žádný jednoznačný mezník, jediným mezníkem může být dosažení zletilosti, což však neznamená dosažení dospělosti. Existuje celá řada definic dospělosti, její vymezení je však velmi obtížné.

Pro srovnání Benešova definice z roku 1999: „*Dospělým ve smyslu vzdělávání je osoba, jejíž hlavní sociální role se dají charakterizovat statusem dospělého a která zároveň ukončila svou vzdělávací dráhu ve formálním vzdělávacím systému*“ (Beneš in Šiška, 2005, s. 39).

Definice dle Vágnerové: „*Dospělost lze definovat jako období svobody rozhodování spojeného s odpovědností za svá rozhodnutí a schopností získat a plnit příslušné role – profesní, partnerské, rodičovské*“ (Vágnerová, 2008a, s. 183-184).

Vágnerová (2008b) dělí ve vývojové psychologii dospělost na mladou dospělost, střední dospělost a starší dospělost, období dospělosti je tedy zhruba od dvacátého do šedesátého roku života. Vágnerová (2008b, s. 9-11) popisuje biologické vymezení dospělosti, což můžeme chápat jako dosažení fyzické zralosti, sexuální zralosti, na určitém stupni vývoje také potřeba mít dítě, kdy nabývá na významu také reprodukční složka osobnosti, které v adolescenci nebyl přikládán žádný význam, nebo byla naopak chápána jako obtíž, překážka. Dále popisuje psychosociální vymezení dospělosti, které je složitější, než to biologické, proměna není časově lokalizována, jednotlivé složky se nemusí měnit ve stejném tempu. Dochází zde k osobnostnímu rozvoji, individualizaci, vývoji vztahů k lidem.

Psychosociální znaky dospělosti se projevují v různých oblastech, změnou osobnosti, kam můžeme zařadit relativní svobodu v rozhodování, zodpovědnost, odhad vlastních sil a kompetencí a dovedností ovládat své emoce i jednání. Druhou skupinou jsou změny v socializačním rozvoji, kde můžeme pozorovat to, že člověk přestává být závislý na své původní rodině, zvládá párové soužití, zralost se projevuje také profesní připraveností, sociální osamostatnění je také závislé na ekonomické nezávislosti.

I jedinci s mentálním postižením mají celou škálu osobnostních zvláštností, stejně jako zbytek populace, jejich postižení je pouze jedno z těchto specifíků, mentálně postižení lidé se vzájemně liší nejen mírou svého postižení a mírou inteligence, ale také svými specifickými vlohami, nadáním, mírou a hloubkou emocionalitou, schopností adaptace, potřebou opory a zajištění. Vzájemně se také liší potřebou sociálních kontaktů a mírou sociální citlivosti (Švarcová, 2011, s. 137-140).

Pipeková in Černá a kol. (2008, s. 172) řadí mezi atributy dospělosti zaměstnání, manželství, rodičovství a právní faktory (právo volit, apod.), tyto oblasti jsou ty, ve kterých osoby s mentálním postižením mají a zažívají značná omezení, tato omezení jsou dána hloubkou a mírou jejich postižení a také přístupem společnosti, ve které se nacházejí.

Lidé s mentálním postižením mají velké potíže také v různě omezené míře řešit samostatně a bez cizí pomoci běžné životní situace. Člověk s mentálním postižením potřebuje určitou míru pomoci, podpory a případně i péče, to vše závisí na hloubce postižení, a na kvalitě výchovně-vzdělávací péče. Velmi důležité je porozumění potřebám a přáním těchto lidí, často totiž bývají jedinci s mentálním postižením velmi sugestibilní, stávají se tedy jednoduše manipulovatelnými a zneužitelnými, přičemž nejsou schopni přiměřeně hodnotit následky svého chování (Vágnerová in Slowík, 2016, s. 119-120).

V období dospělosti mentálně postižených osob pro jejich rodiče a rodiny přichází období obav a často kladených otázek, zda jejich děti život v dospělosti zvládnou i bez nich, zda dokáží bydlet sami, jestli se užijí, nebude mu někým ubližováno a nebude někým zneužíván? Rodiče jedinců s postižením si tyto otázky pokládají celý život a cítí se odpovědní za přípravu svého dítěte na co možná nejsamostatnější život.

Nejkritičtější je pro život dospělých osob s mentálním postižením jejich omezení v adaptivním chování, zejména pak oblast bydlení, práce, zaměstnávání, volný čas, rozhodování se (Černá a kol., 2008, s. 174-175).

„Dospělý člověk s mentálním postižením může u neznámých lidí snadno vyvolat rozpaky svým poněkud zvláštním chováním. Častokrát jsou tito lidé považováni za jakési přerostlé děti a s touto představou k nim někteří nepostižení i přistupují. Mentálně handicapovaný dospělý je ale skutečně dospělý. Jakkoli může být jeho chování dětské a fyzickému věku neadekvátní, přece jenom i takový člověk má za sebou životní zkušenost stejně starého nepostiženého jedince a jeho pohled na svět rozhodně nelze s pohledem dítěte srovnávat“ (Slowík, 2016, s. 119).

2 Legislativa

2.1 Období před rokem 1989 a následné změny

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, s cílem zlepšit kvalitu jejich života, dosáhnout maximální možné míry integrace a chránit společnost před riziky, které tito lidé mohou způsobit. Sociální služby jsou zřizovány Ministerstvem práce a sociálních věcí (Matoušek a kol., 2007, s. 9).

V období před rokem 1989 sociální služby v Československu odpovídaly centrálně řízenému socialistickému státu, sociální služby měly přísný institucionální charakter. V poskytování služeb chyběla odpovědnost, nebyly zřejmé kompetence účastníků procesu poskytování služeb, také neexistoval žádný proces rozvoje znalostí pracovníků v sociálních službách. Systém do roku 1989 vytvářel z klientů sociálních služeb skupiny svěřenců, osob, které svým životem byly v rozporu se zájmy socialismu. V souvislosti se změnami došlo v ČR po roce 1989 k zahájení procesu transformace sociálních služeb, což bylo období, kdy docházelo k velkým změnám, kdy ale sociální systém nebyl připraven na důsledky plynoucí z ekonomické reformy, takže bylo potřeba celý vysoce nákladný, ale zčásti nefunkční systém sociální péče reformovat.

Tato transformace trvala více jak deset let, až do roku 2006 byly tedy sociální služby poskytovány na základě zákona č. 100/1988 Sb., tento zákon byl doplněn vyhláškou č. 182/1991 Sb., ovšem obě tyto normy byly nedostatečné pro aktuální potřeby sociálních služeb. Skutečný rozvoj přišel až se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 9-11).

2.1.1 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sociální systém byl před rokem 1989 docela dobře propracován, byl dosažitelný pro všechny, v době vzniku tohoto systému bylo prioritou zajištění péče o občany s postižením, ale nebyl brán zřetel na respektování lidských práv, důstojnosti a individualitu jedinců.

Právě zde přinesl nový zákon zásadní změnu, vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli služeb a jejich uživateli, tyto vztahy jsou založeny na rovnoprávnosti, rovnocennosti, individuálním přístupu, dobrovolnosti a na nevyčleňování těchto lidí ze společnosti.

Sociální služby jsou dle nového zákona zřizovány na smluvním dobrovolném základě. Důraz na respektování práv a důstojnosti uživatelů zajišťuje povinnost poskytovatelů dodržovat standardy kvality sociálních služeb, vyhlášené v prováděcí vyhlášce k zákonu o sociálních službách. Smysl zákona o sociálních službách můžeme vidět v jeho dvou základních cílech a to v zabezpečení sociální péče všem osobám a nápravu deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli a uživateli sociálních služeb (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 16-17).

„Z tohoto můžeme uvést základní zásady zákona, které jsou definované § 2:

- *bezplatné sociální poradenství pro každého;*
- *zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům;*
- *individuální přístup;*
- *aktivizace k samostatnosti;*
- *podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí;*

- rovnoprávnost;
- dobrovolnost.

Tyto zásady byly vodítkem pro vypracování standardů sociálních služeb“ (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011, s. 17)

Matoušek a kol. (2007, s. 40) uvádí koncepční změny, které přinesl nový zákon o sociálních službách, jako jsou zřízení příspěvku na péči, rozdělení sociálních služeb na služby sociální péče a služby sociální prevence, smluvní princip poskytování sociálních služeb, pro poskytovatele byl zaveden systém registrace u krajských úřadů, zavedení inspekce poskytování sociálních služeb a také zákon stanovil předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka

3 Sociální služby

Zákon o sociálních službách dělí služby na sociální poradenství, každá osoba má nárok na bezplatné sociální poradenství a to buď při řešení nepříznivé životní situace, nebo z důvodu předcházení takové situaci. Další skupinou jsou poté služby sociální péče, cílem těchto služeb je zapojení jedince s postižením v co nejvyšší možné míře do běžné společnosti, pomáhají jedinci dosáhnout nejvyšší míry soběstačnosti. Poslední skupinou jsou služby sociální prevence, které mají za úkol chránit osoby před sociálním vyloučením a tím také chránit společnost, tyto služby jsou zaměřeny na osoby, které se nějakým způsobem dostávají do konfliktu se společností.

Další paragraf hovoří o formách sociálních služeb, a to o formě ambulantní, kdy jedinec dochází do zařízení sociální služby, o formě terénní, kdy je sociální služba jedinci poskytována v jeho přirozeném prostředí a o formě pobytové, kdy je součástí sociální služby i ubytování jedince (zákon o sociálních službách, §32, §33).

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat důstojnost osob, musí vycházet z individuálních potřeb osob a musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj samostatnosti a podněcovat jejich sociální začleňování (Pipeková, Vítková et al., 2014, s. 175).

3.1 Rezidenční služby

V dnešní době existují různé sociální služby, které zajišťují pobytové služby pro osoby s mentálním postižením. Každá z těchto služeb je v něčem specifická a měla by reflektovat potřebnou míru momentální pomoci a podpory každého uživatele.

Před rokem 2006 byla ústavní zařízení nazývána jako ústavy sociální péče, tyto ústavy měly specifikaci vždy pro určitou cílovou skupinu, například ústavy pro tělesně postiženou mládež s přidruženým mentálním postižením, ústavy pro mentálně postiženou mládež, ústavy pro tělesně postižené dospělé občany, ústavy pro smyslově postižené dospělé občany, apod. Po roce 2006 nový zákon definuje již jen dva typy těchto zařízení, a to domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem, názvy dostaly tato zařízení nová, ale cílové skupiny většinou zůstávají stejné (Matoušek a kol., 2007).

V obou případech se jedná o komplexní služby, které obsahují všechny tři oblasti podpory: práci, bydlení a volný čas. Pro tato zařízení bývá typický pevný provozní řád, kterému se musí uživatelé přizpůsobit, je však stále více patrná snaha o transformaci těchto zařízení tak, aby co nejvíce vycházela vstříc potřebám jednotlivých uživatelů (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010).

3.1.1 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, § 48 definuje domovy pro osoby se zdravotním postižením jako „*domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“

Podle výše uvedeného zákona zajišťují domovy se zdravotním postižením tyto činnosti:

- *ubytování,*
- *strava,*
- *pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*

- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- *sociálně terapeutické činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

3.1.2 Domovy se zvláštním režimem

Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, definuje domovy se zvláštním režimem takto: *„V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.“*

Činnosti, které tato služba obsahuje, jsou dle zákona velmi podobné, jako u domovů pro osoby se zdravotním postižením, jen chybí vzdělávací a výchovné činnosti.

Dalšími typy rezidenčních služeb, které můžeme najít v zákoně, jsou týdenní stacionáře a služba chráněného bydlení.

3.1.3 Týdenní stacionář

V zákoně č. 108/2006 Sb., je činnost týdenních stacionářů popsána jako: *„V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“*

Týdenní stacionář obsahuje stejné základní činnosti jako výše zmíněné pobytové služby, rozdílné jsou týdenní stacionáře tím, že fungují od pondělí do pátku, někde jsou možné příjezdy uživatelů již v neděli večer, víkendy tedy tráví uživatelé jinde, většinou ve své rodině, či jiném zařízení.

3.1.4 Chráněné bydlení

Další pobytovou službou je chráněné bydlení, je modernější formou celoroční péče. Chráněné bydlení spočívá v tom, že skupina uživatelů s mentálním postižením bydlí společně v bytě, či menším rodinném domku. Asistenti v této společné domácnosti pomáhají uživatelům s péčí o domácnost, úklidem, vařením, sebeobsluhou a dalšími úkony, které představuje bydlet v takovéto společné domácnosti. Asistent zde má roli spíše přítele, konzultanta a pomocníka, není tedy vychovatelem, či pečující osobou. Chráněné bydlení má velký význam pro dospělé osoby s mentálním postižením, tito uživatelé by měli být také zaměstnáni na chráněných pracovištích, měli by efektivně trávit svůj volný čas, pokud uživatelé žijí pouze v chráněném bydlení, které téměř neopouštějí, ztrácí pro ně tato forma služby smysl. Chráněné bydlení má velký význam pro socializaci a samostatnost těchto jedinců. Rozsah a míra poskytování asistence v této formě bydlení závisí na míře a závažnosti postižení uživatelů a na rozsahu jejich potřeb (Švarcová, 2011, s.188-189).

V zákoně č. 108/2006 Sb. je chráněné bydlení definováno jako: *„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.“*

Činnosti, které obsahuje tato služba, jsou dle zákona zase téměř stejné, jako předešlé pobytové služby, jedná se především o poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při zvládání péče o vlastní osobu a pomoc při osobní hygieně, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv.

3.2 Podpora samostatného bydlení

Vzhledem k povaze praktické části této bakalářské práce bych se ráda zaměřila na další možnost bydlení osob s mentálním postižením a to na službu podpory samostatného bydlení, kdy uživatel nevyužívá žádnou pobytovou sociální službu, bydlí ve vlastním, či pronajatém bytě, domě a využívá pouze služeb terénní sociální služby, podpory samostatného bydlení.

Tuto formu bydlení je vzhledem k její náročnosti na samostatnost uživatele možné realizovat pouze u osob s lehkým mentálním postižením, či u osob s lehčí formou středně těžkého mentálního postižení. Osoby s těžší formou postižení většinou nejsou schopné takové míry samostatnosti, aby mohly úspěšně vést a starat se o svou vlastní domácnost s minimální mírou podpory.

Podpora samostatného bydlení je registrovanou terénní sociální službou, v zákoně č. 108/2006 Sb. je činnost této služby vymezena jako: „*služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.*“

Dříve tuto službu využívali spíše senioři, či lidé se závažnými zdravotními problémy bez mentálního postižení, dnes však tuto službu využívají i lidé s lehčími formami mentálního postižení, kteří jsou schopni žít samostatně, ale někdy potřebují pomoc při řešení složitějších problémů, či v některých situacích (Švarcová, 2011, s. 187).

Dle Švarcové (2011, s. 187) služba obsahuje základní činnosti:

- *pomoc při zajištění chodu domácnosti,*
- *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- *sociálně-terapeutické činnosti,*
- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

Služba podpory samostatného bydlení je poskytována za úhradu, maximální výše úhrady za hodinu je stanovena, dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., na částku 120 Kč, podle skutečně spotřebovaného času, pokud poskytování služby netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.

U osob s mentálním postižením se poskytuje klíčová podpora v oblasti rozhodování – rozhodování se promítá do všech oblastí života, rozhodování ve stravování, v nakupování, v oblasti vyřizování běžných záležitostí, v oblasti seberealizace (Moravskoslezský kraj, 2015).

Činností služby by měla být jak přímá práce s uživatelem, tak další činnosti související přímo s poskytováním služby, přímou prací rozumíme provádění všech úkonů uvedených ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., dalšími činnostmi jsou například vyhledávání informací, zprostředkování kontaktu s jinou službou a administrativní úkony spojené s poskytováním služby (Moravskoslezský kraj, 2015).

Cílem služby je umožnit dospělým lidem se zdravotním postižením žít v běžném prostředí, zvládat nároky na samostatné bydlení a umožnit využívat příležitostí místní komunity.

Výsledkem by měl být uživatel, který využívá službu v optimální míře a tak, aby se stal součástí místní komunity a využíval všechny dostupné služby a příležitosti, které jsou nabízeny. Výsledkem je tedy plné začlenění člověka do společnosti (Moravskoslezský kraj, 2015).

3.3 Komparace rezidenčních služeb a služby podpory samostatného bydlení

Vzhledem k předchozím kapitolám bych se ráda pokusila o srovnání pobytových (rezidenčních) sociálních služeb a služby podpory samostatného bydlení. Uvedla jsem jednotlivé výhody a nevýhody těchto služeb.

U osob s mentálním postižením se můžeme setkat s širokou škálou opatření, pomoci a oblastní podpory, které vycházejí z nutnosti řešit těžké i běžné životní situace. V případech, kdy není jedinec s mentálním postižením schopen žít naprosto plně samostatně, nabízí se dvě základní možnosti:

- umístění v pobytových zařízeních,
- podpora života v domácích podmínkách.

Na tyto dvě možnosti reaguje široká škála sociálních služeb (Novosad, 2006, s. 44).

Pobytové sociální služby, které mohou osoby s mentálním postižením využívat, jsou dle zákona č. 108/2006 Sb. následující:

- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- domovy se zvláštním režimem,
- týdenní stacionáře,
- chráněné bydlení.

V domovech pro osoby se zdravotním postižením a v domovech se zvláštním režimem je péče o uživatele celoroční, uživatelé tedy zpravidla celý rok žijí nepřetržitě v těchto domovech a je jim poskytována péče. Domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem nelze chápat úplně jednotně. Jak uvádí Švarcová (2011, s. 171-172), i v dnešní době se setkáváme s velkými rozdíly v poskytované péči v těchto zařízeních. Většina z nich však jich následuje současné světové trendy a jedná se o zařízení rodinného typu. Velká zařízení však mají výhodu v tom, že mohou uživatelům poskytnout komplexní služby, které by v zařízeních rodinného typu nebyly možné, jako například pracovny pro různé terapie, bazén, vlastní hipoterapii, apod. Velká výhoda těchto zařízení je, že poskytují jak péči o osoby s postižením, tak také vzdělávání a výchovu. Nevýhodou může být stále v některých zařízeních poskytování péče do jisté míry nehumánní, působící represivně a segregálně. Tato zařízení však i v současné době mají velmi důležité postavení a poskytují služby, které není schopna zatím převzít žádná jiná instituce.

Trochu odlišnou možností pobytové péče jsou týdenní stacionáře, které fungují zpravidla pouze v pracovní dny, na víkendy tedy uživatel zařízení opouští a přes víkendy žije ve své rodině.

Jak uvádí Švarcová (2011, s. 170), tyto týdenní zařízení nabízejí určitý kompromis mezi domácí a ústavní péčí, hlavní výhodou těchto zařízení je oproti domácí péči to, že rodina může v průběhu pracovních dní žít naprosto normálním životem, rodiče mohou chodit normálně do zaměstnání a věnovat se svým ostatním dětem, či koníčkům ve volném čase. Výhodou pro samotného člověka s postižením je to, že neztrácí kontakt se svou rodinou a domácím sociálním prostředím.

Kontakt s rodinou udržuje jeho emoční stabilitu a společenskou integraci. Naopak v týdenním zařízení mají často tito lidé své přátele, bohatý a zajímavý program a jiné druhy činností, které by jim rodina jen těžko byla schopná zprostředkovat.

Chráněné bydlení je u nás poměrně novou záležitostí, dalo by se říci, že je takovým mezníkem, mezi celoroční péčí v domovech a mezi samostatným bydlením, často se setkáváme se samostatně žijícími jedinci, kteří nejprve bydleli ve službě chráněného bydlení. Chráněné bydlení má převážně formu bydlení v malých skupinách v oddělených bytech, či malých domech, kde je sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách poskytována různá míra podpory a pomoci. Osoby s postižením stále žijí v pobytové službě, musí tedy dodržovat určitý řád a pravidla, ale nežijí již v typickém domově pro osoby se zdravotním postižením.

Chráněné bydlení učí, pod dohledem, uživatele samostatnosti a snaží se je připravit na samostatný život.

Naopak podpora samostatného bydlení je terénní sociální služba, která poskytuje podporu uživateli v jeho přirozeném prostředí, v jeho vlastním domově, ve kterém uživatel bydlí samostatně, nevyužívá tedy žádné pobytové sociální služby. Pro samostatné bydlení a využívání služby podpory samostatného bydlení musí být uživatel do jisté míry samostatný, musí bez větších problémů zvládnout péči o vlastní osobu, zajištění stravy a péči o domácnost. Spolu s podporou samostatného bydlení často souvisí i zapojení do pracovního procesu, pomoc a podpora při zaměstnání. Tato možnost bydlení je ze všech uvedených nejnáročnější.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Stanovení cíle, výzkumné otázky

Praktická část této bakalářské práce se zabývá uživateli, kteří využívají služby podpory samostatného bydlení v neziskové organizaci Agentura Pondělí, z. s. (AP) se sídlem v Rumburku.

Cíle bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je charakterizovat a popsat formy samostatného bydlení osob s mentálním postižením, zjistit klíčové oblasti podpory, které tito uživatelé využívají vzhledem k jejich samostatnému bydlení, zjistit pokroky, které uživatelé učinili od nástupu do služby podpory samostatného bydlení a zjistit, jaké změny ve svém životě vnímají uživatelé služby ve svém životě od nástupu do služby podporovaného bydlení (PSB). Dále popsat chování uživatelů i asistentů při poskytování služby.

Výzkumné otázky

1. Ve kterých oblastech potřebují uživatelé podporu vzhledem k jejich samostatnosti?
2. Jaké pokroky učinili uživatelé od nástupu do služby podpory samostatného bydlení?
3. Jaké změny vnímají uživatelé ve svém životě od nástupu do služby podpory samostatného bydlení?

5 Charakteristika místa výzkumného šetření - Agentura Pondělí, z. s.

*„Spojujeme dva břehy - svět lidí se znevýhodněním a většinové společnosti. Ovlivňujeme pohled veřejnosti na práva a postavení lidí s postižením. Dáváme možnost zažít život ve všech jeho barvách. Pracujeme na principu partnerství, s respektem k jedinečnosti člověka“
(Agentura Pondělí, z. s., ©2016).*

Agentura Pondělí vznikla v roce 2001. Byla založena jako malé občanské sdružení, první poskytovanou službou bylo podporované zaměstnávání, jejím cílem bylo podporovat lidi s postižením při hledání a udržení si zaměstnání. Agentura Pondělí byla jednou z prvních agentur podporovaného zaměstnávání v České republice. Po vstoupení v platnost nového zákona o sociálních službách Agentura Pondělí v roce 2007 zaregistrovala službu sociální rehabilitace, kde Agentura Pondělí, z. s. nabízela celou škálu činností, které člověk s postižením potřebuje k tomu, aby se zapojil do běžného života.

V roce 2009 v rámci projektu Ústeckého kraje AP založila službu podpory samostatného bydlení, která přirozeně vyplynula jako pokračování snah AP o začleňování osob se zdravotním postižením. Dnes je AP zapsaný spolek, je velmi důležitou a významnou neziskovou organizací a poskytovatelem sociálních služeb v regionu.

Výzkumné šetření bylo prováděno v Agentuře Pondělí, ve službě podpory samostatného bydlení.

5.1 Služba podpory samostatného bydlení v Agentuře Pondělí

AP poskytuje službu podpory samostatného bydlení ve Šluknovském výběžku dospělým osobám se zdravotním znevýhodněním, které žijí ve vlastním bytě. Služba zahrnuje podporu při rozvoji dovedností souvisejících se samostatným bydlením, se začleněním do obce a regionu a při obhajobě práv a zájmů osob. Služba své uživatele vede k přebírání zodpovědnosti, vede k ohleduplnosti a samostatnosti (Agentura Pondělí, z. s., ©2016).

Vstupními podmínkami do služby jsou pro uživatele stabilizovaný zdravotní stav, dostatek prostředků pro zajištění a udržení si vlastního bydlení, zájemce o službu nesmí být pod vlivem návykových látek. První dohoda se po splnění podmínek uzavírá na dobu 5 let, pokud i po uplynutí této doby uživatel nadále potřebuje podporu v samostatném bydlení, je mu nabídnuta smlouva na dobu neurčitou, nebo je zajištěna návaznost služby prostřednictvím jiné sociální služby (Agentura Pondělí, z. s., ©2016).

Služba je placená, dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. je částka stanovena na 100 Kč za jednu hodinu poskytované asistence, fakturuje se po minutách.

Asistence je hrazena z příspěvku na péči, pokud je částka za službu vyšší, než příspěvek na péči, je služba hrazena pouze do výše příspěvku na péči. Pokud uživatel příspěvek na péči nezískal, je mu služba poskytována zdarma (Agentura Pondělí, z. s., ©2016).

Asistence probíhá v pracovních dnech zpravidla od 8:00 do 18:00, v naléhavých případech (ohrožení života, či majetku) i jindy. Každý uživatel má svého klíčového asistenta, který zodpovídá za kvalitu poskytované služby, asistent vede uživatele k samostatnosti a motivuje jej k činnostem, které vykonávají jeho vrstevníci. Cílem služby je, aby uživatel bydlel ve svém bytě podle svých přání, potřeb a možností, navazoval a udržoval normální sociální vztahy (Agentura Pondělí, z. s., ©2016).

Šetření probíhalo v přirozeném prostředí uživatelů, v jejich vlastních domovech, za přítomnosti jejich asistenta z PSB, či jiného pracovníka PSB.

6 Charakteristika vzorku a metod výzkumného šetření

K výzkumnému šetření bylo použito kvalitativní metody, a to pomocí strukturovaných rozhovorů, analýzou dokumentů a zúčastněného krátkodobého pozorování.

Rozhovory byly prováděny v bytech uživatelů, většinou za přítomnosti jejich asistentů a v jednom případě za přítomnosti vedoucí služby podpory samostatného bydlení.

Další použitou metodou byla analýza dokumentů samotných uživatelů. Tyto dokumenty obsahovaly osobní spisy uživatelů, individuální plány, systém eEquip, který slouží pro elektronické zaznamenávání průběhu služby. Na této metodě jsem pracovala samostatně s již existujícími daty.

Metoda pozorování byla vybrána jako doplnění rozhovorů s uživateli a asistenty, cílem pozorování je popsat chování uživatelů a asistentů při užívání této služby.

Poznatky během pozorování byly zaznamenávány na záznamový arch. Pozorování probíhalo přímo při poskytování asistence jednotlivým uživatelům. Pozorovatelem nebyl nijak narušován průběh služby více, než jeho samotnou přítomností a nijak do poskytované služby nezasahoval. Uživatelům i asistentům byl znám účel pozorování a obě strany s pozorováním souhlasily. Pozorování trvalo zhruba 10 hodin rozdělených do dvou dnů.

Výzkumný vzorek tvořilo 11 uživatelů služby PSB s mentálním postižením, ve věku od 26 do 55 let, 6 žen a 5 mužů, dále 6 asistentů podpory samostatného bydlení.

Z důvodu zachování soukromí byla jména uživatelů i asistentů a případně dalších osob vyskytujících se ve výzkuném šetření pozměněna.

Použité rozhovory

Rozhovor s uživatelem/uživatelkou

1. Jak dlouho bydlíte sám/sama?
2. Kde jste bydlel/a předtím?
3. Líbí se vám bydlet sám/sama?
4. Co nejvíce se Vám na tom líbí?
5. Jak pečujete o domácnost? Jaké činnosti sám/sama vykonáváte v péči o domácnost?
6. Máte v některých oblastech problém? Potřebujete v nějakých oblastech podporu?
7. Když máte nějaký problém, nebo si nevíte s něčím rady, kdo Vám pomáhá?
8. Jak jste spokojen/a s asistencí?
9. Jak často využíváte asistence?
10. V jakých oblastech Vám nejvíce asistentka poskytuje podporu?
11. Chodíte do zaměstnání? Kam?
12. Jak se Vám v zaměstnání líbí? Jste spokojený/á?
13. Co rád/a děláte ve svém volném čase? Máte nějaké koníčky?
14. Co bydlíte sám/sama, našel/našla jste si nějaké nové přátele?
15. Jaké změny vám přinesla služba podpory samostatného bydlení?
16. Jaké pokroky jste od doby, co bydlíte sama, učinil/a?
17. Jste spokojený/á, nebo byste něco úplně změnil/a?

Rozhovor s asistentem/asistentkou

1. Jak dlouho pracujete v podpoře samostatného bydlení?
2. Umí se uživatel postarat o chod domácnosti?
3. V jakých oblastech potřebuje uživatel nejvíce podporu vzhledem k jeho samostatnosti?
4. Vidíte nějaký pokrok v samostatnosti uživatele od nástupu do služby podpory samostatného bydlení?
5. Jaký má dle vás vztah uživatel s okolím?
6. Jak si uživatel vede v zaměstnání?
7. Jaké nejčastější problémy spolu s uživatelem řešíte?

7 Výzkumné šetření

7.1 Uživatel č. 1

Anna, 47 let

Osobní a rodinná anamnéza

Anna bydlí sama se svým kocourem v bytě 1+1, rodinu nemá, žila v dětském domově, ve 3 letech byla adoptována, adopce nebyla úspěšná, kvůli problémům v rodině byla ve dvanácti letech vrácena zpět do dětského domova, krátce po osmnáctém roce se pokoušela žít sama v Děčíně, což nedopadlo dobře, poté žila v Ústavu sociální péče v Jiříkově až do roku 2009.

Anna je zaměstnána jako uklízečka v pekárnách v Rumburku, má smlouvu na 2 hodiny denně, v práci však tráví většinou tak 4 hodiny, jelikož je při práci pomalejší.

Analýza rozhovorů

Rozhovor byl prováděn v bytě Anny za přítomnosti její asistentky z podpory samostatného bydlení. Anna byla o rozhovoru předem obeznámena, po mém příchodu jí bylo vysvětleno, k jakému účelu bude rozhovor použit a optala jsem se na svolení si náš rozhovor nahrávat na diktafon. Anna neměla s ničím problém, jen potřebovala být ujištěna, že nahraný rozhovor nebude nikde veřejně prezentován, protože se za svůj projev prý stydí.

Anna byla při rozhovoru v rámci možností klidná, vzhledem ke středně těžkému mentálnímu postižení odpovídala srozumitelně, občas potřebovala vysvětlit otázku a její význam, její odpovědi byly často korigovány asistentkou, jelikož Anna má zabíhavé myšlení a u každé otázky bychom se dostaly k úplně jinému tématu a rozhovor by trval mnohem déle, než 30 minut.

Z rozhovoru s Annou bylo zjištěno, že bydlí sama již delší dobu, asistentkou bylo upřesněno na dobu 9 let. Anna bydlela dříve v ústavu sociální péče (dnes domov pro osoby se zdravotním postižením) v Jiřikově, kde nebyla spokojená, dle jejích slov byla týraná personálem domova a na toto období si nese špatné vzpomínky, také se kvůli tomu prý bojí cizích lidí. Je tedy ráda za to, že žije samostatně, nejvíce oceňuje svobodu. O domácnost pečuje sama, bez pomoci, zvládá také péči o zvíře, o svého kocoura. Popisuje, že problém má s úklidem, který jí nebaví a také jí nejdou počty, ve kterých by se chtěla zlepšit. Asistence využívá každý den, s asistentkou dle jejích slov nejvíce řeší její spory kvůli její výbušné povaze a také finance. Anna chodí do zaměstnání, uklízet kanceláře v místních pekárnách, v zaměstnání je spokojená. Anna má mnoho zálib, takže má velmi bohatý program ve svém volném čase, největší zálibou je sbírání DVD s filmy, ráda fotí, háčkuje, vaří a často chodí na výlety. Za dobu, co žije sama si našla spoustu přátel. Největší změnu ve svém životě vidí v tom, že chodí do práce, má přátele a hlavně svobodu. Momentálně je spokojená a na svém životě by nic neměnila.

Asistentka ve svém rozhovoru potvrzuje, že Anna se dokáže postarat o chod domácnosti sama, občas však potřebuje upozornit na problém s úklidem, což Anna sama přiznává ve svém rozhovoru, asistentka ještě doplňuje kromě financí další oblast podpory, kterou Anna nezmínila a to jsou doprovody při styku s úřady, k lékaři, apod. Největší pokrok v samostatnosti vidí asistentka v tom, že Anna už dokáže říct „ne“, dokáže se tedy rozhodovat podle svého uvážení, další výrazný pokrok vidí ve změně vzhledu, kdy Anna již dbá o svůj zevnějšek a záleží jí na tom, jak vypadá. Potvrzuje Anny tvrzení, Anna má dle jejích slov opravdu hodně přátel, je komunikativní. V zaměstnání si vede dobře, akorát pracuje pomaleji, což ale nikomu nepřináší žádné problémy. Nejčastější problémy, které spolu řeší, jsou již Annou zmíněné spory a finance, asistentka však dodává, že situace se zlepšuje.

7.2 Uživatel č. 2

Marie, 55 let

Osobní a rodinná anamnéza

Marie bydlí v bytě 1+1 v panelovém domě, většinu času s ní v bytě pobývá i její přítel. Marie má bratra, se kterým se však nestýká. Vyrůstala v dětském domově, poté žila různě v několika ústavních zařízeních, v domovech pro osoby se zdravotním postižením, kde však nebyla spokojená.

Je zaměstnána jako pracovník pro úklid v panelovém domě, ve kterém žije na částečný úvazek. Zaměstnavatel si jí velmi chválí, je pečlivá, nekonfliktní.

Analýza rozhovorů

Rozhovor byl prováděn v bytě Marie, který se nachází jen jedno patro pod kanceláří služby podpory samostatného bydlení, za přítomnosti Mariiny asistentky. Jelikož nám ten den vypadl z programu jeden uživatel pro poskytnutí rozhovoru, zkusili jsme se optat Marie, Marie souhlasila, bylo jí vysvětleno, k čemu bude rozhovor sloužit, byla jí předem sdělena povaha otázek. Také Marie byla požádána o to, aby rozhovor mohl být nahraný na diktafon a byla ujištěna, že tento materiál nebude nikde veřejně prezentován. Marie se vším souhlasila a velmi ochotně nám takto na rychlo poskytla rozhovor a pustila nás do své domácnosti. Rozhovor trval asi 20 minut.

Marie je velmi tichá, na otázky odpovídala většinou pohotově, občas potřebovala trochu času k zamyšlení, odpovídala věcně, stručně a jednoduše. Rozhovor s ní byl velmi příjemný, v přátelské atmosféře.

Z rozhovoru s Marií bylo zjištěno, že sama bydlí již delší dobu, i když se nejdříve spletla, tak se potom opravila a uvedla, že sama bydlí zhruba 8 let. Před tím, než začala bydlet sama, bydlela v Domově pro osoby se zdravotním postižením v Krásné Lípě, odkud nemá dobré zkušenosti, nelíbilo se jí tam a necítila se tam dobře. V samostatném bydlení si nejvíce cení svobody a toho, že může mít přitele, z jejího projevu bylo vidět, že je pro ni velmi důležitý a je na něj hodně fixovaná.

O domácnost pečuje sama, naprosto bez problémů, má ráda čisto a ráda uklízí, v tomto směru prý pomoc nepotřebuje. Pokud má s něčím problém, jde si pro radu za asistentkou. Asistenci využívá dvakrát týdně, nejvíce jí asistentka pomáhá v organizaci dne, v nějakém harmonogramu a také jí pomáhá s financemi. Marie pracuje jako úklidový pracovník v panelovém domě, ve kterém žije, v zaměstnání je velmi spokojená. Marie svůj volný čas tráví nejraději někde v přírodě, chodí společně s přítelem na procházky, jezdí spolu na koncerty nebo do divadla. Největší rozdíl vidí v tom, že má svobodu, může si dojet sama kam potřebuje a nikdo jí nehlídá. Momentálně je ve svém životě velmi spokojená a rozhodně by nic neměnila, za tuto spokojenost prý vděčí hlavně své asistentce.

Asistentka ve svém rozhovoru uvádí, že Marie se dokáže naprosto bez problémů postarat o domácnost, ale dodává, že měla Marie občas problém například s vypínáním spotřebičů, nebo s vypnutím tekoucí vody, ne, že by zapomněla, spíše nedohlédne následky toho, co se může stát. Největší podporu dle ní tedy Marie potřebuje v připomínání, hlavně následků a také vytvořit harmonogram dne, dále pomoc s financemi a také s tím, aby její dobroty nezneužíval její přítel. Největší pokrok u Marie vidí v samostatnosti, kterou teď má, a momentálně třeba z toho, že Marie konečně zvládá sama a naprosto bez pomoci velký nákup. Nějaké výrazné problémy spolu neřeší, Marie je prý bezproblémová, když už, tak spíše nějaké neočekávané, náhlé situace. S okolím má dle jejích slov Marie vztah výborný a v zaměstnání si vede skvěle, od zaměstnavatele slyší na Marii jen samou chválu.

7.3 Uživatel č. 3

Andrea, 35 let

Osobní a rodinná anamnéza

Andrea žije sama v bytě 1+1, byla předčasně narozená, pochází z Prahy, její matka však byla soudně trestaná, z toho důvodu žila od 6 let v ústavní péči, s matkou ztratila kontakt, nyní se matka znovu ozývá a vrací se Andree do života, Andrea má však obavy. Má bratra, se kterým se stýká. Před nastoupením do služby podpory samostatného bydlení bydlela v chráněném bydlení, což jí však nevyhovovalo.

Je zaměstnána na částečný úvazek v čokoládovně v Krásné Lípě, kde myje nádobí a formičky po výrobě čokolády. Pracuje zde již několik let. V zaměstnání jsou s ní velmi spokojeni.

Analýza rozhovorů

Rozhovor s Andreou byl prováděn u ní v bytě, který se nachází ve starším bytovém domě se společnou malou zahradou. Andrea o nás předem věděla, takže na rozhovor byla připravená, čekala na nás už venku před domem. Andree jsme ještě jednou vysvětlily čeho se bude rozhovor týkat, požádaly jsme ji o to, aby mohl být rozhovor nahrán na diktafon a jako u předešlých také ujistily, že rozhovor nebude nikde veřejně prezentován. Andrea s nahráváním souhlasila. Rozhovor trval celkem krátce, zhruba 15 minut. Andrea je velmi tichá, až to vypadalo, že se bojí svého projevu, bojí se odpovědět, často hledala vhodná slova, odpovídala v krátkých větách, nebo pouze slovním spojením. Po celou dobu rozhovoru byla však usměvavá a v dobré náladě, chovala se k nám přátelsky.

Z rozhovoru s Andreou bylo zjištěno, že úplně sama bydlí již 5 let, předtím bydlela v chráněném bydlení v Dolní Poustevně, což jí však nevyhovovalo a tak hledala změnu. Momentálně je mnohem spokojenější, než v chráněném bydlení. Nejvíce na samostatnosti oceňuje to, že může vykonávat ty činnosti, které ona sama chce a kdy chce. O domácnost se dle svých slov stará samostatně, i když uznává, že měla dříve nějaké problémy, nejvíce jí na péči o domácnost baví mytí nádobí. Chtěla by se více zdokonalit v zametání, s tím má prý problém, radši prý vysává, nebo rovnou vytírá. Andrea v rozhovoru uvedla, že pokud má nějaký problém, tak se z nikým většinou nejde poradit, nepřijde si sama pro podporu, nejraději by byla úplně nezávislá a vše zvládla sama, sama se tedy snaží řešit i své problémy. S asistencí je prý spokojená, službu využívá dvakrát týdně, nejvíce jí asistentka pomáhá při styku s úřady, a s lékaři, kam jí doprovází, také jí pomáhá s financemi, jinak Andrea uvádí, že v jiných oblastech asistenci odmítá. Andrea uvedla, že chodí do zaměstnání, pracuje v Krásné Lípě v čokoládovně, kde myje nádobí, o svém zaměstnání vypráví ráda a je tam velmi spokojená. Ve svém volném čase chodí malovat a hrát na hudební nástroje do denního centra sociální rehabilitace AP, každý týden také chodí plavat. Ve svém stávajícím domově se seznámila se sousedy, se kterými často tráví čas na zahradě u domu.

Největší změnu vidí ve své nezávislosti, že může být samostatná. Na svém momentálním životě by nic neměnila, jen by chtěla do budoucna být úplně samostatná a nepotřebovat asistenci vůbec.

Asistentka v rozhovoru dodává, že Andrea se dokáže o domácnost postarat sama, nejraději by žádnou asistenci neměla, ale občas potřebuje nějaké věci připomenout, většinu ale udělá sama a automaticky. Asistentka potvrzuje, že Andrea potřebuje podporu hlavně při hospodaření s financemi a při doprovodech na úřady a k lékařům, ještě dodává jednu oblast a to hygienu, Andrea občas mívá problém s osobní hygienou, takže se občas musí řešit i tato oblast. Vzhledem k tomu, že asistentka pracuje ve službě PSB pouze krátce, tak pokroky vidí u Andrey zatím malé, ale uvedla například to, že je Andrea o hodně víc komunikativní, než tomu bylo dříve a také pozoruje výrazný posun v oblasti osobní hygieny, což potvrzují prý i její kolegyně. Dle asistentky má Andrea výborný vztah s okolím, je hodně obětavý člověk, který rád pomáhá. Zaměstnání je pro Andreu dle asistentky velmi důležitá oblast v životě, Andrea chodí do práce velmi ráda a s nadšením, když je nemocná, tak strádá a do práce se nemůže dočkat. Problémy spolu žádné výrazné neřeší, buď je prý Andrea nemá, nebo si spíše pro pomoc nepřijde, občas řeší spíše drobnosti ohledně úklidu či osobní hygieny.

7.4 Uživatel č. 4

Tomáš, 31 let

Osobní a rodinná anamnéza

Tomáš bydlí v bytě 1+1 spolu se svým kamarádem v místě zvaném „Kocábka“, což je velká vila s několika byty, které vlastník pronajímá osobám se zdravotním postižením, do nedávna bydlel ve Varnsdorfu v rodinném domě se svou matkou a prarodiči. Tomášova matka má také lehké mentální postižení, většinu péče tedy obstarávala babička. Nyní se Tomáš osamostatňuje.

Pracuje v Krásné Lípě v kavárně jako pracovník na úklid. V práci je pečlivý a je tam velmi spokojený.

Analýza rozhovorů

Rozhovor s Tomášem byl prováděn u něj doma, za přítomnosti jeho asistentky z PSB. Tomáš o rozhovoru věděl a byl na něj připravený. Ještě jednou jsme Tomášovi vysvětlily čeho se bude rozhovor týkat a k čemu budou jeho odpovědi použity. Následovalo stejně jako u předešlých uživatelů ujištění, zda nemá problém s tím, že rozhovor bude nahráván na diktafon. Tomáš s tím neměl problém, akorát si nepřál, aby byla nahrávka někde prezentována, byl ujištěn, že slouží pouze pro účely napsání této bakalářské práce. Tomáš odpovídal stručně, jasně a velmi srozumitelně, jeho projev byl velmi milý, nebyl žádný problém s porozuměním jeho projevu, mluvil souvisle, v rozvitých větách. Jelikož jeho odpovědi byly opravdu pohotové a jasné, rozhovor s Tomášem trval nejkratší dobu, zhruba 10 minut. Po celou dobu rozhovoru byl milý a zdvořilý.

Z rozhovoru s Tomášem bylo zjištěno, že sám bydlí zatím relativně krátkou dobu, konkrétně jeden rok. Předtím bydlel celý svůj dosavadní život s matkou a prarodiči v rodinném domě. Nápad o to se osamostatnit a odstěhovat se od matky byla jeho vlastní iniciativa. Nejvíce na samostatném bydlení oceňuje svobodu, a to, že není pod dohledem. O domácnost se prý stará samostatně, rád uklízí a myje nádobí, často uklízí i společné prostory v domě. V ničem nespátňuje vzhledem ke své osobě problém a nic mu prý nečiní potíže. Tomáš uvedl, že pokud potřebuje pomoc, tak nejčastěji požádá maminku, nebo svou asistentku. S asistencí je spokojený, asistenci využívá dvakrát týdně, pravidelně v pondělí a v pátek, popřípadě častěji, když je nutnost. Oblasti podpory, ve kterých asistence využívá, jsou dle jeho slov pomoc při některých úkonech péče o domácnost a také pomoc při nakládání s financemi a doprovody k lékařům, či na úřady. Tomáš je zaměstnaný jako pracovník na úklid v krásnolipské kavárně, smlouvu má na dvě hodiny denně. V zaměstnání je spokojený, nechtěl by jiné místo, zde mu práce vyhovuje. Ve svém volném čase nejradši hraje fotbal, nebo chodí na výlety, také často jezdí na koncerty, má rád hudbu. Od té doby, co bydlí sám, se seznámil a spřátelil se všemi dalšími obyvateli bytového domu. Největší změnu ve svém životě vidí v nabyté svobodě a v tom, že již není závislý na péči rodiny. Momentálně je ve svém životě spokojený a doufá, že to tak bude i nadále.

Asistentka ve svém rozhovoru doplňuje Tomáše, kdy uvádí, že Tomáše se rozhodně dokáže postarat o domácnost, nebo se alespoň hodně snaží, často mu prý ale jezdí vypomáhat babička, do jaké míry mu pomáhá, už však netuší. Oblasti, ve kterých Tomáš potřebuje nejvíce podporu, vidí asistentka hlavně v tom, že Tomáše si často potřebuje povídat, takže je mu to umožněno právě s asistentkou, další oblastí podpory jsou, a dává tím za pravdu Tomášovi, finance, kde spolu řeší i nejčastější problémy, jelikož dle jejích slov je Tomáš lehce zneužitelný. Dalšími nejčastějšími problémy, které spolu řeší je prý Tomášovo časté nepochopení reality, toho, co mu kdo řekne, umí si informace vyložit úplně jinak a to je prý poté problém. Pokroky v Tomášově samostatnosti zatím neumí posoudit, asistenci s ním má zatím dva měsíce, v zaměstnání si podle všeho vede dobře, jen dle zaměstnavatele je prý trochu pomalejší. S okolím má Tomáš podle asistentky vztahy výborné a má spoustu přátel.

7.5 Uživatel č. 5

Zuzana, 34 let

Osobní a rodinná anamnéza

Zuzana nyní žije sama v garsonce, dříve žila nejprve v kojeneckém ústavu, poté v jiných ústavních zařízeních, v Domově pro osoby se zdravotním postižením v Dolním Podluží a poté v Krásné Lípě. Svou biologickou rodinu nikdy nepoznala. Po nastoupení do služby PSB žila na „Kocábce“, což jí nevyhovovalo, tak si našla současné bydlení.

Pracuje již delší dobu jako pomocná síla v restauraci.

Analýza rozhovorů

Rozhovor byl prováděn u Zuzany doma za přítomnosti vedoucí služby PSB. Zuzana nebyla na rozhovor připravená, prý na to zapomněla, Zuzaně jsme tedy vysvětlily, o jaký rozhovor se jedná a k jakému účelu bude použit. Zuzana s rozhovorem souhlasila. Byla požádána, zda může být rozhovor nahráván na diktafon, s tím neměla žádný problém. Rozhovor se Zuzanou byl velmi příjemný, hodně vyprávěla. Celý rozhovor trval zhruba asi 30 minut. Zuzana odpovídala pohotově, v rozvitých větách, její projev byl velmi příjemný a přátelský.

Z rozhovoru se Zuzanou bylo zjištěno, že sama bydlí zhruba 9 let, nejdříve bydlela na Kocábce, kde jí to nevyhovovalo, nyní v garsonce. Dříve žila v domově pro osoby se zdravotním postižením v Krásné Lípě. Zuzana hodnotí samostatné bydlení nesrovnatelně lépe, než žít v ústavním zařízení. Na samostatném bydlení nejvíce oceňuje celkovou svobodu a samostatnost, popisuje rozdíl mezi domovem pro osoby se zdravotním postižením, kde svobodu neměla, vše jí bylo zakazováno. O domácnost Zuzana pečuje naprosto samostatně, ráda uklízí, má ráda čisto, takže často uklízí i společné prostory. Ve svém životě nespatřuje v ničem problém, vše dle svých slov zvládá samostatně a v těchto ohledech podporu nepotřebuje a nevyužívá. Se službou je velmi spokojená, asistence využívá dvakrát týdně, v úterý a ve středu. Momentálně se za podpory asistenta učí vařit další jídla, která ještě neumí. Už nějaký čas pracuje v restauraci Pod Klášteřem v Rumburku, jako pomocná síla. Práce si velmi váží a je tam spokojená, hodně si chválí kolektiv, uvádí, že si všichni navzájem pomáhají. Zuzana má opravdu velmi nabitě i volnočasové aktivity, ráda chodí do přírody, či jezdí na kole, to prý i závodně, chodí do místního skateparku jezdit na skateboardu, v zimě jezdí na hory na snowboard. V neposlední řadě také ráda navštěvuje diskotéky. Za dobu samostatného bydlení si našla velmi mnoho přátel po celém městě. Jako největší změnu ve svém životě vidí naprostou spokojenost a samostatnost. Ve svém životě by momentálně nic neměnila.

Vedoucí služby ve svém rozhovoru dává za pravdu Zuzaně a potvrzuje, že Zuzana je naprosto samostatná, podporu při chodu domácnosti nepotřebuje vůbec. Oblast podpory, která je Zuzaně poskytována je dle asistentky oblast finanční, kdy asistent pomáhá s užíváním financí a to takovým způsobem, že Zuzana dostává finance po menších částkách, ale častěji. Pokrok v samostatnosti u Zuzany spatřuje velký, popisuje situaci, kdy Zuzana začala využívat služby a potřebovala každodenní asistenci, dnes je schopná fungovat naprosto bez problémů i delší čas bez asistence. Dokáže si ušetřit, vybavit si byt, koupit a zařídit si věci, které potřebuje. Vztah s okolím má dle slov vedoucí služby výborný, je naprosto začleněná do svého okolí, dokáže vyhledávat a udržovat vztahy. Na pracovišti Zuzana udržuje výborné vztahy, její zaměstnavatel byl dokonce nominovaný na zaměstnavatele roku. Problémy se Zuzanou neřeší žádné, Zuzana je prý vzorem, jak by to mělo být, je naprosto samostatná a žije naprosto plnohodnotným životem.

7.6 Uživatel č. 6

David, 31 let

Osobní a rodinná anamnéza

David pochází z úplné rodiny, do svých 12 let žil s rodiči a sourozenci v Ústí nad Labem. Po rozvodu rodičů rozhodl soud o odebrání všech dětí a umístění do ústavní péče. David tedy žil v dětském domově v Lovosicích. Davidova cesta dále pokračovala a dostal se do pěstounské péče, pěstouni ho však kvůli jeho nezvladatelnosti vrátili zpět do domova. Po čase toto rozhodnutí pěstouny mrzelo a Davida si vzali zpět. David se pokusil o sebevraždu, dále tedy žil v psychiatrické léčebně, kam se poté ještě dvakrát vrátil. Následovalo chráněné bydlení v Terezíně, kde však měl potyčky se zákonem, některé dokonce tak závažné, že z Terezína musel odejít. Dostal se do domova pro osoby se zdravotním postižením, kde však nebyl spokojený. Poté začal využívat služby podpory samostatného bydlení.

David bydlí v malé garsonce se svými dvěma kočkami. Stále se stýká se svými sestrami. Dnes již problémy se zákonem nemá. Pracuje na částečný úvazek jako pomocná síla v obchodním domě Ratio v Rumburku.

Analýza rozhovorů

Rozhovor s Davidem byl prováděn v jeho bytě za přítomnosti jeho asistentky. David o rozhovoru předem věděl, po našem příchodu byl znovu obeznámen s účelem rozhovoru a byl požádán, zda může být rozhovor nahráván na diktafon, s čímž souhlasil. David působil během rozhovoru klidně, hodně se usmíval, po celou dobu byl pozitivně naladěný, na otázky odpovídal pohotově. Rozhovor s Davidem trval asi 15 minut.

Z rozhovoru s Davidem bylo zjištěno, že úplně sám žije již 7 let, předtím bydlel v chráněném bydlení v Terezíně, kde bohužel bydlení nedopadlo dobře kvůli dřívějším problémům, které David měl. Nyní je David spokojený, samostatné bydlení hodnotí kladně, nejvíce si na samostatném bydlení váží svobody, klidu a toho, že není nikým hlídán. David se dle svých slov dokáže o domácnost postarat sám, bez problémů zvládá také péči o své dvě kočky. David nemá v ničem problém a nenapadla ho žádná oblast, ve které by se chtěl zdokonalit.

S asistencí je spokojen, pokud potřebuje podporu, či pomoc, je to právě asistentka, na koho se obrátí, jinak asistence využívá dvakrát týdně. Asistenci využívá spíše opravdu jako podporu, a to při jednotlivých situacích, kdy si sám neví rady. David chodí do zaměstnání do obchodního domu Ratio v Rumburku, v zaměstnání je velmi spokojený. Ve svém volném čase David nejraději tráví svůj čas u filmů, či hraním her, v tomto ohledu je to spíš samotář, přátele nevyhledává. Změnu ve svém životě od doby, co bydlí sám, hodnotí velmi kladně, největší změnou je pro něj to, že není nikým hlídán. Ve svém životě je spokojený, i když by dle něj prý mohlo být ještě lépe.

Asistentka ve svém rozhovoru potvrzuje, že se David dokáže postarat o domácnost samostatně a v tomto ohledu nepotřebuje podporu žádnou. Také dává za pravdu Davidovi v tom, že nejčastějšími oblastmi podpory jsou pro Davida nové životní situace, se kterými potřebuje poradit. David si často sám přijde pro radu, pro vysvětlení situace a ujistit se, zda se zachoval správně. Pokrok od začátku poskytování služby vidí asistentka obrovský, David je dle ní naprosto jiným člověkem, než byl dříve. Dříve měl David velké problémy se zákonem, nedodržoval morální pravidla společnosti, dnes je naprosto socializovaný, klidný, bezkonfliktní a bezproblémový občan. Největší pokrok tedy vidí ve všech návycích, které si David dokázal vypěstovat. Dále potvrzuje tvrzení Davida, že je spíše samotářský, je rád ve společnosti lidí, kteří mají podobné koníčky. V zaměstnání si David vede výborně, letos dokonce jede i s vedením na dovolenou.

7.7 Uživatel č. 7

Robin, 52 let

Osobní a rodinná anamnéza

Robin žije nyní na „Kocábce“ v malé garsonce, dříve bydlel v domově pro osoby se zdravotním postižením v Lobendavě. Rodinu Robin nemá, žil celý život v ústavní péči.

Robin by rád chodil do zaměstnání, zatím se však nevyskytla vhodná pozice, takže si přivydělává různými malými brigádami a sběrem železa.

Analýza rozhovorů

Rozhovor byl prováděn u Robina doma za přítomnosti jeho asistentky z PSB. Robin byl na rozhovor předem připravený, znovu jsme mu ale po našem příchodu vysvětlily, k jakému účelu bude rozhovor použit a čeho se bude týkat. Robin byl požádán, aby mohl být rozhovor nahráván na diktafon a byl ujištěn, že rozhovor nebude nikde zveřejněn. Robin souhlasil a s nahráváním neměl žádný problém. Robin byl po celou dobu rozhovoru příjemný, zdvořilý, odpovídal velmi pohotově a věcně na položené otázky, neměl ani v jednom případě problém odpovědět. Rozhovor s Robinem trval zhruba 15 minut.

Z rozhovoru s Robinem bylo zjištěno, že sám bydlí zhruba 3 roky, před nástupem do služby PSB žil v ústavu sociální péče (domově pro osoby se zdravotním postižením) v Lobendavě, kde nebyl spokojen a tak hledal jiné řešení. Robin nejvíce na samostatném bydlení oceňuje nové přátele, klid a celkovou pohodu, také oceňuje možnost asistence, kdy mu asistentka pomáhá s jeho problémy. O domácnost dle svých slov pečuje naprosto sám, nemá rád nepořádek a tak uklízí opravdu často, každé úterý a pátek dělá velký úklid. Pokud má s něčím problém, či potřebuje radu, obrátí se na svou asistentku. Největší problém má dle svých slov s financemi a také je prý moc důvěřivý a peníze utrácí za věci, za které by neměl. Asistence využívá třikrát týdně a popřípadě dle potřeby, s asistencí je velmi spokojený, asistentka Robinovi dle jeho slov nejvíce pomáhá v oblasti financí a také mu radí, které činnosti by měl a neměl dělat, co udělal správně, či špatně, vede ho k samostatnosti. Svůj volný čas Robin nejraději tráví opravováním různé techniky a přístrojů, rád věci montuje a skládá dohromady, také z toho důvodu se nyní snaží ušetřit peníze na pronájem garáže, kde by si mohl vybudovat dílnu. Robin zatím nikde nepracuje, rád by se však ucházel o místo ve sběrném dvoře, až se nějaké uvolní, přivydělává si sběrem železa, které poté prodává ve sběrných surovinách a také občasně vypomáhá při vyklizení různých objektů. Největší změnu, od té doby co žije sám, spatřuje v tom, že má možnost volného pohybu, může jezdit na výlety a nikdo ho nehlídá, také má větší samostatnost.

Asistentka ve svém rozhovoru uvádí, že Robin se dokáže o svou domácnost postarat naprosto bez problémů, je prý hodně čistotný a vše, co se týče domácnosti, zvládá výborně.

Největší problém u Robina spatřuje v jeho velké zneužitelnosti, kdokoliv si mu řekne o peníze, tak mu je dá, každému se vším pomůže, to je dle asistentky potřeba u Robina naučit, nebýt ke všem tak důvěřivý, nebát se někoho odmítnout. Další problém má prý Robin v tom, že pořád pracuje a neváží si svého zdraví, například skoro vůbec nepije, málo spí, jí velmi málo. Dále Robin nezvládá hospodařit s penězi, s jeho penězi hospodaří právě asistentka, kdykoliv si však Robin může přijít pro peníze. Největší pokrok v samostatnosti u Robina vidí v tom, že Robin už dokáže pečovat o svůj zevnějšek a umí vhodně zvolit oblečení pro různé příležitosti, chodí oblečen čistě, což dříve nezvládal, a i tím se oddaloval určitému začlenění do společnosti. Robin je dle ní klidný, společenský a bezkonfliktní člověk, s okolím má tedy vztah výborný, jen ho lidé často zneužívají.

7.8 Uživatel č. 8

Lucie, 42 let

Osobní a rodinná anamnéza

Lucie pochází z úplné rodiny, po rodinných problémech se však dostala do ústavu sociální péče (domova pro osoby se zdravotním postižením), kde žila několik let. Před nástupem do služby PSB žila v Domově pro osoby se zdravotním postižením Severka v Jiříkově. S některými členy rodiny se stále stýká a má s nimi dobré vztahy, i přesto, že bydlí daleko. Lucie momentálně nechodí do zaměstnání, kvůli zdravotním problémům, dříve pracovala jako úklidový pracovník.

Analýza rozhovorů

Rozhovor byl prováděn u Lucie doma, v jejím novém bytě, kde bydlí krátce, za přítomnosti jejího asistenta z PSB. Lucie o rozhovoru předem věděla, po našem příchodu jsme jí znovu vysvětlili podstatu rozhovoru a k čemu bude použit. Lucie byla požádána, zda může být rozhovor nahráván na diktafon, a byla ujistěna, že rozhovor nebude nikde veřejně prezentován. Lucie se vším souhlasila, nahrávání jí nevadilo. Lucie byla po dobu rozhovoru příjemná, snažila se odpovídat na otázky, byla usměvavá a s dobrou náladou. Rozhovor s Lucií trval asi 20 minut.

Z rozhovoru s Lucií bylo zjištěno, že Lucie bydlí sama 5 let, nejdříve žila na „Kocábce“, nyní asi měsíc žije v novém pronajatém bytě v bytovém domě. Na „Kocábce“ nebyla spokojená, několikrát napadla osoby, které taky žijí na „Kocábce“, proto se Lucie společně s pracovníky služby PSB snažila najít jiné bydlení. Nyní je Lucie spokojená, nejvíce na samostatném bydlení oceňuje svobodu a klid, který má. O domácnost se dle svých slov dokáže postarat bez problémů, ráda uklízí a má ráda čistotu. Jediné, co jí momentálně chybí je to, že v novém domově nemá zatím pračku, takže musí chodit prát jinam. Dle Lucie jí žádná oblast v péči o domácnost nedělá problém a je v tomto ohledu zcela samostatná. Pokud má s něčím problém a potřebuje s něčím pomoci, tak osloví svého asistenta s PSB, či svou opatrovnici. Asistence využívá dvakrát týdně, pondělí a pátky, s asistencí je velmi spokojená. Největší podporu, kterou potřebuje, vidí v oblasti financí a v pomoci s technickými věcmi. Bohužel Lucie nyní nepracuje, jelikož má zdravotní problém, kdy jí lékaři zakázali pracovat, což jí velmi trápí, protože do zaměstnání chodila ráda, pracovala jako úklidový pracovník. Ve svém volném čase ráda vyšívá, plete a také ráda tráví čas u počítače a internetu, občas sama jezdí za svou rodinou. Lucie od doby, co bydlí sama, získala spoustu nových přátel, dokáže se rychle seznámit. Změnu ve svém životě hodnotí prý určitě pozitivně, i když na „Kocábce“ to prý nebylo úplně nejlepší, ale teď v novém bytě je velmi spokojená a už by nic neměnila, oproti ústavní péči oceňuje určitě klid, samostatnost a svobodu.

Asistent ve svém rozhovoru uvádí, že Lucie se bez problémů umí postarat o svou domácnost a ve většině oblastí je naprosto samostatná. Nejčastější oblasti podpory jsou dle něj u Lucie hlavně v doprovodech na úřady a k lékaři, hospodaření s financemi a také potřebuje pomoc s technickými věcmi, jinak je dle něj naprosto samostatná. Pokrok v samostatnosti Lucie vidí veliký, dokáže sama cestovat, umět používat hromadnou dopravu, také vidí pokrok v tom, že dříve Lucie byla výbušná, dokázala být i agresivní, ale to se hodně zlepšilo a dnes už takový problém nemá, hodně také pomohlo nalezení nového současného bydlení. Nejčastější problémy, které spolu řeší, jsou hlavně některé životní situace, kterým Lucie nerozumí a také by se ráda chovala jinak, slušněji ke svému okolí, takže hodně nacvičují práci s emocemi, potlačování emocí. Jinak je dle něj Lucie velmi přátelská, milá a ve většině ohledů naprosto bezproblémová a samostatná.

7.9 Uživatel č. 9

Alena, 26 let

Osobní a rodinná anamnéza

Alena žije v malé garsonce, kde bydlí zhruba 1 rok, dříve bydlela 3 roky na „Kocábce“. Jinak celý dosavadní život žila v domově pro osoby se zdravotním postižením v Brtníkách. Svou rodinu nikdy nepoznala. Alena pracuje jako pomocný pracovník v Krásné Lípě v cukrárně.

Analýza rozhovorů

Rozhovor byl prováděn u Aleny doma, za přítomnosti její asistentky z PSB. Alena o rozhovoru předem věděla, po našem příchodu jsme jí znovu vysvětlily k čemu rozhovor slouží a z jaké oblasti jí budou pokládány otázky. Alena byla také požádána, zda by rozhovor mohl být nahráván na diktafon, byla ujištěna, že rozhovor nebude nikde veřejně prezentován, Alena souhlasila. Po celou dobu rozhovoru byla Alena přátelská a usměvavá, jen její projev byl velmi tichý, takže jí občas nebylo rozumět, neměla problém odpovědět ale znovu, když byla požádána. Rozhovor s Alenou trval asi 20 minut.

Z rozhovoru s Alenou bylo zjištěno, že sama bydlí 4 roky. Dříve žila v domově pro osoby se zdravotním postižením v Brtníkách. Nejvíce na samostatném bydlení oceňuje svobodu, samostatnost, možnost chodit do zaměstnání a také možnost pořídit si nějakého domácího mazlíčka. Alena o domácnost dle svých slov pečuje samostatně, ráda uklízí a vaří. Oblast, ve které potřebuje podporu je dle Aleny oblast financí. Pokud má nějaký problém, tak osloví asistentku, nebo ředitelku Agentury Pondělí. S asistencí je velmi spokojená, asistence využívá dvakrát týdně. Nejčastější problémy, které spolu s asistentkou řeší jsou v oblasti hospodaření s penězi, pořizování nábytku a zařízení různých věcí, také harmonogram volného času. Alena chodí do zaměstnání, je zaměstnána jako pomocný pracovník v cukrárně v Krásné Lípě, v zaměstnání je spokojená. Svůj volný čas většinou tráví doma na internetu, v reálném životě se s moc lidmi nestýká, má přátele hlavně ve virtuálním světě, ráda také poslouchá hudbu. Největší pokrok a změnu vidí v tom, že může chodit do práce a být sama, je také více samostatná. Ve svém životě je nyní spokojená, jen by si ráda do budoucna poříдила psa.

Asistentka ve svém rozhovoru uvádí, že Alena se dokáže sama postarat o domácnost, akorát dle ní by pořádek v bytě mohl být lepší, dříve prý Alena byla velmi čistotná, ráda uklízela a udržovala čistotu, hodně nyní prý polevila. Začala celý den sedět u počítače, pokud není v práci, tak sedí u internetu. Oblasti, ve kterých dle ní Alena potřebuje podporu je hlavně naučit ji využívat volný čas, starat se o sebe a svou domácnost, také v oblasti financí, se kterými neumí naplno hospodařit, dokáže hospodařit jen s menším obnosem, dokáže však peníze ušetřit na to, co chce. Jinak je dle ní Alena velmi kamarádská, milá, dokáže být téměř plně samostatná, jen by ráda změnila trávení jejího volného času, aby trávila méně času u počítače a našla si i jiné zájmy. Asistentka má asistenci s Alenou pouze krátce, takže nedokáže posoudit pokroky, ale co ví od jiných a co slyšela, tak Aleny samostatnost šla spíše dolů, dříve prý byla šikovnější a potřebovala mnohem méně podpory. V zaměstnání si dle asistentky vede dobře, nedávno však opustila bývalé zaměstnání, kde s ní zaměstnavatel přestal být spokojený z důvodu zhoršení podávaných výsledků.

7.10 Uživatel č. 10

Petr, 50 let

Osobní a rodinná anamnéza

Petr žil nejdříve v kojeneckém ústavu, měl sestru, která zemřela. Celý život žil v domově pro osoby se zdravotním postižením, chtěl se však osamostatnit, 4 roky tedy už bydlí sám na „Kocábce“. Petr má středně těžké mentální postižení, neosvojil si dovednost číst, psát a počítat. Petr chodí do zaměstnání, vypomáhat na místní faru a roznášet letáky po městě, občas si přivydělává různými brigádami.

Analýza rozhovorů

Rozhovor s Petrem byl prováděn v jeho bytě, za přítomnosti jeho asistentky z PSB. Petr byl na rozhovor předem připraven, po našem příchodu jsme mu znovu připomněly, k čemu bude rozhovor sloužit a Petr byl také požádán o možnost si nahrát rozhovor na diktafon, byl ujištěn, že nahraný rozhovor nebude nikde veřejně prezentován, Petr neměl s nahráváním žádný problém. Po celou dobu byl Petr slušný, usměvavý, na otázky odpovídal pohotově a rád vyprávěl. Rozhovor s Petrem trval asi 20 minut.

Z rozhovoru s Petrem bylo zjištěno, že sám bydlí 4 roky, předtím bydlel 40 let v domově pro osoby se zdravotním postižením v Brtníkách, situace v domově pro osoby se zdravotním postižením však Petrovi již nevyhovovala, tak hledal jinou možnost bydlení. Nyní žije na „Kocábce“. Na otázku, zda se mu žít samostatně líbí více, odpovídá, že neví, že je to rozhodně těžší, ale že je to asi lepší, nejvíce na samostatném bydlení oceňuje svobodu a klid, který má. O svou domácnost se zvládá postarat sám, rád pere, uklízí. Petr má také rád zvířata, doma má křečka, myši a šneky, o které se zvládá sám bez problémů postarat. Petr dle svého nevidí problém v žádné oblasti, vše prý zvládá sám. Pokud má s něčím problém, chodí za asistentkou, asistenci využívá téměř každý den. Oblasti podpory, ve kterých využívá asistence jsou pomoc při nákupech a pomoc při hospodaření s financemi. Petr chodí do dvou zaměstnání, chodí pomáhat na místní faru a roznášet letáky, také si přivydělává různými brigádami. Do zaměstnání chodí rád, má rád, když má dost peněz a může si koupit co potřebuje. Ve svém volném čase rád chodí fandit místním fotbalistům, také ho hodně zajímá IT technika, jako počítače, tablet, rád také maluje obrazy, které prodává. Petr získal od doby, co bydlí sám, spoustu přátel a známých. Největší změnu ve své samostatnosti vidí v tom, že se o sebe dokáže postarat, že může chodit do práce a může si chodit, kam chce. Ve svém životě by nyní nic neměnil, je spokojený.

Asistentka v rozhovoru uvádí, že Petr je velmi šikovný, dokáže si spoustu věcí zařídit sám, nemá problém se zařizováním na úřadech. Podle asistentky má Petr trochu problém s úklidem, jelikož prý rád shromažďuje věci, jinak se o domácnost dokáže postarat sám. Oblasti podpory, ve kterých Petr potřebuje podporu je oblast financí, nějakou emoční podporu a také pomoc s vyplňováním a předcítáním dokumentů. Asistentka vidí pokrok v samostatnosti v opravdu rychlém začlenění do společnosti a místní komunity, pokrok vidí v samostatném zařizování věcí, Petr dle asistentky také už umí přijímat kritiku, což dříve neuměl a dokáže s kritikou pracovat. Dle asistentky je ale stále spousta oblastí, na kterých je potřeba s Petrem pracovat. S okolím má dle ní Petr vztah dobrý, ale je dle ní hodně zahlcující, kdy jeho přítomnost může už jeho okolí někdy vadit, občas si někdo stěžuje. S tím se snaží pracovat, aby uměl poznat míru toho, co může říct a také poznat, kdy má trochu zpomalit. V zaměstnání si dle asistentky vede v zaměstnání dobře, potřebuje ale vedení, Petr potřebuje přesné instrukce, na jeho povahu jsou v zaměstnání zvyklí a berou ho takového, jaký je.

7.11 Uživatel č. 11

Lád'a, 38 let

Osobní a rodinná anamnéza

Lád'a pochází z úplné rodiny, bydlel s rodiči a sestrami. Poté odešel do chráněného bydlení v Děčíně, odkud však musel odejít a dostal se do domova pro osoby se zdravotním postižením v Jiříkově, kde nebyl spokojen a tak se přihlásil do programu Agentury Pondělí, odkud následně pokračoval do služby PSB, nyní žije na „Kocábce“, má však podanou žádost o městský byt. Je vyučen jako zámečnick-svářeč, na této pozici také pracuje v Benteleru, Rumburk na částečný úvazek. Umí plynule mluvit německy a domluví se i polsky.

Analýza rozhovorů

Rozhovor s Lád'ou byl prováděn v jeho bytě za přítomnosti jeho asistenta z PSB. Lád'a o rozhovoru předem věděl, po našem příchodu jsme mu akorát podrobněji vysvětlili, k čemu bude rozhovor sloužit. Lád'a byl, stejně jako ostatní uživatelé, požádán, zda by mohl být rozhovor nahráván. Lád'a nejdříve razantně odmítl, zkusila jsem tedy ještě sdělit, že rozhovor nebude nikde veřejně prezentován a bude sloužit jen pro napsání bakalářské práce, Lád'a tedy nakonec s nahráváním svolil. Po celou dobu byl Lád'a slušný, usměvavý a velmi komunikativní. Rozhovor s Lád'ou trval asi 25 minut.

Z rozhovoru s Lád'ou bylo zjištěno, že sám bydlí již hodně dlouho, přesný čas si nepamatuje, předtím bydlel u rodičů, poté v Děčíně v chráněném bydlení, pak se dostal do domova pro osoby se zdravotním postižením Severka v Jiříkově, odkud chtěl co nejdříve pryč, a nyní žije zde v Rumburku na „Kocábce“. O domácnost pečuje sám bez problémů, sám si vaří. Dle slov Ládi mu nedělá problém vůbec nic, vše zvládá. V samostatném bydlení je velmi spokojený, už si neumí představit bydlet jinak, než samostatně. Pokud má s něčím problém, tak se obrátí na asistenta, ale to se prý moc nestává, jediné kvůli nějakým úředním úkonům a potřebným dokumentům. S asistencí je spokojen, asistenci využívá třikrát týdně. Asistent Lád'ovi nejvíce pomáhá v oblastech ohledně úředních věcí, opatrovnictví, soudů, v komunikaci s lékaři. Momentálně s asistentem řeší možnost přestěhovat se z „Kocábky“, Lád'a za pomoci asistenta podal žádost o městský byt. Lád'a chodí do zaměstnání, pracuje jako zámečnick-svářeč v Rumburském Benteleru na částečný úvazek.

Do zaměstnání chodí rád, je tam velmi spokojený, v současnosti doufá, že dostane již smlouvu na dobu neurčitou. Láďa je dle svých slov spíše samotář, svůj volný čas tráví doma a relaxuje u pití kávy. Změny ve své samostatnosti vidí v tom, že se vůbec dokázal osamostatnit a již nežije v domově pro osoby se zdravotním postižením, že se o sebe dokáže postarat a chodí pracovat. Díky samostatnému bydlení se také Láďovi podařilo po několika letech znovu setkat se sestrou. Nyní je Láďa spokojený, ještě by rád získal městský byt, pak už bude vše podle jeho představ.

Asistent ve svém rozhovoru uvádí, že Láďa se dokáže stoprocentně postarat o svou domácnost. Oblasti, ve kterých je Láďovi poskytována podpora jsou hlavně úkony při styku s úřady a pomoc s úředními dokumenty a vyřizováním, dále také poradit se situacemi, ve kterých si Láďa není jistý. Jinak je naprosto samostatný a bezproblémový. Největší pokrok vidí asistent v samostatnosti, kdy Láďa dokáže chodit do práce, umí se sám o sebe postarat, uvařit si sám, pokud něco neví, umí si přijít pro radu a zeptat se. Asistent vidí v Láďovi velký potenciál, akorát Láďa nemá prý zájem o to se naučit něco nového, což by se rád pokusil asistent změnit. Láďa je také prý samotář, rád je hlavně doma a sám, nikam téměř nechodí, neúčastní se žádných akcí. V zaměstnání si prý Láďa vede výborně, nikdy na něj nebyla žádná stížnost a i on je v zaměstnání spokojen. S okolím má vztah výborný, je bezkonfliktní, tichý, přátelský.

8 Výsledky výzkumného šetření

8.1 Pozorování

Pozorování trvalo 10 hodin rozdělených do dvou dnů, v prvním dni 4 hodiny, v druhém dni 6 hodin. Pozorování probíhalo při průběhu služby a poskytování asistence jednotlivým uživatelům.

U všech pozorovaných subjektů probíhaly všechny asistence v klidu, asistentky se chovaly přirozeně, ale velmi profesionálně, snažily se poskytnout potřebou míru podpory v každém individuálním případě, při některých probíraných problémech při asistenci se snažily společně s uživatelem najít optimální řešení.

V pozorování jsem měla možnost vidět opravdu pouze podporu, nikoli péči o uživatele, asistent jen směřoval danou činnost správným směrem, byl přítomen pro případ, kdy by si uživatel nevěděl rady. Často byla vidět nízká sebedůvěra uživatelů, asistent v těchto chvílích fungoval jako podpora, kdy nakonec uživatel zvládnul danou činnost sám, i když ne třeba nejlépe. Často při asistenci byly pozorovány emočně vypjaté chvíle, které se však asistent vždy úspěšně pokoušel zmírnit a navodit zpátky klidnou atmosféru při poskytování služby.

Dále z pozorování vyhodnocuji, že všichni uživatelé žijí v čistém prostředí, ve vlastních domácnostech, o které jak bylo vidno, umějí pečovat. Pověštinou jsou byty uživatelů skromně a jednoduše zařízeny, u většiny uživatelů můžeme vidět vyvěšený harmonogram dne, který jim určuje co, a v jakou denní dobu musí vykonat. Asistent i uživatel spolu vzájemně jednají s úctou a respektem. Vždy bylo na samotném uživateli si určit míru a oblast momentální podpory. Velkým pozitivem je v této službě také to, že každý uživatel má svého asistenta, a to po celou dobu využívání služby, pokud si tedy sám uživatel nepřeje asistenta změnit, toto se promítlo i do výsledků pozorování, asistent se s uživatelem velmi dobře zná, očekává jeho typické rysy v chování, umí s ním vhodně komunikovat a reagovat na jeho chování, uživatel chápe asistenta jako svého přítele a chová se velmi přirozeně a otevřeně.

8.2 Výzkumné otázky

1. výzkumná otázka: Ve kterých oblastech potřebují uživatelé služby podpory samostatného bydlení podporu?

Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že největší míru podpory potřebují uživatelé ve finanční oblasti, většina respondentů, až na jednoho, z dotázaných nejsou prozatím schopni naprosto samostatně vyžít finanční prostředky, a to, jak bylo uvedeno výše většinou z důvodu neschopnosti hospodařit s větším finančním obnosem na delší dobu, ve dvou případech z velké možnosti zneužití uživatele, pokud by disponoval větším finančním obnosem.

Další výraznou oblastí podpory, kterou uvedla většina respondentů, byla podpora při styku s úřady a jinými institucemi, jako lékař apod. Často se také řeší oblast mezilidských vztahů, emocí, vysvětlování a učení dovednosti zvládat náročné i běžné životní situace.

Co se týče samotné péče o domácnost jako takovou, všichni uživatelé jsou v tomto ohledu naprosto samostatní a udržování chodu své domácnosti zvládají, ve třech případech se však objevili odpovědi, kdy je nutno některé úkony uživateli připomenout, ale samotné provedení těchto úkonů jim nečiní žádné potíže.

2. výzkumná otázka: Jaké pokroky učinili uživatelé od nástupu do služby podpory samostatného bydlení?

Délka setrvání ve službě se u respondentů výrazně lišila, pohybovala se v rozmezí 2 až 9 let, každý uživatel je individuální osobnost a od toho se také odvíjí míra, kvalita i kvantita pokroků, které daný uživatel učinil. Za největší pokroky u všech bychom mohli pokládat už samotný fakt, že se dokázali osamostatnit a jsou schopni žít samostatně, chodit do zaměstnání a u většiny také schopnost umět využít svůj volný čas. Většina respondentů pochází z domovů pro osoby se zdravotním postižením, či z dětských domovů a podobných institucí, vzhledem k jejich postižení tudíž osamostatnění nebylo samozřejmostí a bylo pro ně velmi náročné.

Kromě tohoto jako jednotlivé dílčí pokroky byly uvedeny například schopnosti ve zlepšení komunikace, lepší a důkladnější péče o osobní hygienu a zevnějšek, umět se samostatně rozhodovat, zlepšení v oblasti hospodaření s financemi, umět si rozvrhnout svůj čas a vytvořit harmonogram, lépe zvládat konflikty a rozhodně mnoho dalších, které zmíněny nebyly.

3. výzkumná otázka: Jaké změny vnímají uživatelé ve svém životě od nástupu do služby podpory samostatného bydlení?

Naprostá většina uživatelů zmiňuje jako největší změnu svobodu, kdy dodávají, že rozdíl mezi životem v pobytové sociální službě je opravdu veliký. Dále také často uvádějí svobodu pohybu, kdy si mohou bez toho, aby jim někdo něco zakazoval, či nařizoval dojet, či dojet kamkoliv chtějí a kdykoliv chtějí. V neposlední řadě je to také nalezení nových přátel a známých, kontakt s přirozeným sociálním prostředím a také možnost chodit do zaměstnání a vydělávat si vlastní peníze. Nikdo z uživatelů by na svém životě nic neměnil a jsou vděční za svůj život takový, jaký momentálně je, nikdo z nich by se nechtěl vrátit do rezidenční sociální služby.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala samostatným bydlením osob s mentálním postižením, konkrétně se věnovala službě podpory samostatného bydlení. Práce se zabývala mentálním postižením, legislativou, residenčními službami a také službou podpory samostatného bydlení osob s mentálním postižením. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na osoby s mentálním postižením, které využívají terénní sociální službu podpory samostatného bydlení, zabývala se tedy lidmi, kteří bydlí ve svých, nebo pronajatých bytech a bytových jednotkách. Výzkumné šetření bylo prováděno pomocí analýzy dokumentů a rozhovorů u 11 uživatelů této služby, dále byla využita pro doplnění metoda pozorování, kdy bylo sledováno chování uživatelů i asistentů v průběhu poskytované služby.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit oblasti, ve kterých uživatelé potřebují podporu ve svém samostatném bydlení a životě, nejčastěji se jednalo o oblast financí, se kterými většina uživatelů neumí naplno pracovat a hospodařit. Tato oblast podpory spočívá hlavně v tom, že asistent hospodaří s celkovým finančním obnosem jednotlivých uživatelů, kteří si chodí pro menší obnosy určené pro kratší časový úsek, či pro určitý obnos, který slouží k již určenému výdaji. Uživatelé se také postupně učí znát hodnotu peněz a postupně se osamostatnit i v této oblasti. Do této oblasti patří i problém několika uživatelů, přílišná důvěřivost, kdy uživatel nemůže disponovat větším obnosem, jelikož by o něj mohl velmi rychle přijít. Další nejčastější oblastí jsou doprovody, podpora a pomoc při styku s úřady, či dalšími institucemi, kdy asistent funguje buď jen jako ujištění pro uživatele, že vše proběhlo tak, jak mělo, či jako pomoc při vyplňování a čtení dokumentů, dále také asistent často vysvětluje postup a výsledky jednotlivých jednání a setkání. Dalšími oblastmi podpory jsou pak řešení vztahových a emočních situací, učení se dovednosti jednat se svým okolím, dodržovat normy dané společností, umět se vypořádat se složitými situacemi a porozumět novým situacím.

Další částí cíle bylo zjistit, jaké pokroky uživatelé učinili od nástupu do služby podpory samostatného bydlení, největším pokrokem je úspěšné osamostatnění, kdy uživatel dokáže žít samostatně a chodit do zaměstnání, či si nějak jinak přivydělat.

Jednotlivé dílčí pokroky poté můžeme spatřit ve zlepšení komunikace, zvládání emočně vypjatých a dalších složitých životních situací, umět se samostatně rozhodovat, u každého uživatele nastal také pokrok při hospodaření s financemi, kdy si většina uživatelů je schopna i ušetřit peníze, většina se naučila znát hodnotu peněz. Velké zlepšení je také u většiny uživatelů při dodržování osobní hygieny a péče o vlastní zevnějšek. Dále také umět si rozvrhnout svůj čas a využít volný čas. Pokroků, které uživatelé učinili, bylo mnoho, některé větší, některé menší, ale všechny vedou k postupnému úplnému osamostatnění.

Dále se cíl zaměřil na změny, které uživatelé vnímají ve svém životě od té doby, co bydlí sami, největší změnou je pro všechny z nich svoboda. Dále také to, že nemusí nikoho poslouchat a mohou se rozhodovat dle svého uvážení. Velkou změnou je také pro většinu z nich to, že mohou chodit do zaměstnání, mohou si vydělávat své peníze a nejsou na nikom závislí. Všichni odpovídají, že žít samostatně je úplně jiné, než žít v residenční službě, je to pro všechny z nich rozhodně těžší a složitější, ale všichni chtějí být samostatní a žít plnohodnotným životem.

Dále bylo pozorováno chování uživatelů i asistentů při průběhu služby, o výsledcích hovoří blíže analýza pozorování, mohu říct, že obě strany, jak uživatel, tak asistent spolu jednájí s respektem, v celé sociální službě je dbáno na přátelský přístup, uživatel není nikdy do ničeho nucen, je pouze na něm, jakým oblastem se bude asistence věnovat a jakou míru podpory bude využívat.

Uživatelé, kteří využívají službu podpory samostatného bydlení, museli projít velkou změnou a učinit velký životní krok do neznáma, museli se naučit mnohému a získat nové poznatky o samostatném životě. Museli se naučit vykonávat věci, které pro ně byli dříve v residenční službě automatické a nemuseli se o ně starat, jako je například úklid domácnosti, obstarání stravy, trávení volného času. Naučili se chodit do zaměstnání, umět komunikovat s okolím, zvládat většinu každodenních situací a začlenit se do společnosti. Pokrok a míra samostatnosti, a s tím související míra podpory jsou u každého jedince individuální. Každý uživatel je individuální osobnost, každý má své možnosti, dovednosti a schopnosti, které je potřeba stále zdokonalovat a být čím dál blíže úplnému osamostatnění, kdy nebudou potřebovat už ani minimální míru podpory. Závisí také na samotných uživatelích, jak velká bude jejich snaha a vůle o úplně osamostatnění, jaké limity dokáží, či nedokáží ještě překročit.

Seznam použitých zdrojů

- BENDO VÁ P., ZIKL, P., 2011. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3854-3.
- ČÁMSKÝ P., SEMBDNER J., KRUTILOVÁ D., 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.
- ČERNÁ M. a kol., 2008. *Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3
- MATOUŠEK O. a kol., 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK O., KOLÁČKOVÁ J., KODYMOVÁ P., 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0
- NOVOSAD L., 2006. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-174-3.
- PIPEKOVÁ J. et al., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přep. a rozš. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PIPEKOVÁ J., VÍTKOVÁ M. et al., 2014. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. 2. upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7689-1.
- SLOWÍK J., 2016. *Speciální pedagogika*. 2. akt. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0095-8.
- ŠIŠKA J., 2005. *Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0992-4.
- ŠVARCOVÁ I., 2006. *Mentální retardace*. 3. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-060-7.
- ŠVARCOVÁ I., 2011. *Mentální retardace*. 4. přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-889-0.

VÁGNEROVÁ M., 2008a. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7376-414-4.

VÁGNEROVÁ M., 2008b. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

VALENTA M., MICHALÍK J., LEČBYCH M., 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1.

Internetové zdroje

10. REVIZE MKN-10. Mentální retardace [online]. [vid. 30. 4. 2018]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

AGENTURA PONDĚLÍ, z. s., 2016. [online]. [vid. 25. 5. 2018]. Dostupné z: <http://agenturapondeli.cz/>

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ, 2015. *Návrh modelu sociální služby podpora samostatného bydlení* [online]. [vid. 15. 5. 2018]. Dostupné z: https://www.msk.cz/assets/dotace_eu/navrh-modelu-podpora-samostatneho-bydleni.pdf

VYHLÁŠKA Č. 505/2006, *kteřou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách* [online]. [vid. 15. 5. 2018]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

ZÁKON Č. 108/2006 Sb. *O sociálních službách* [online]. [vid. 20. 4. 2018]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf