

# **Názory a postoje zástupců významných institucí v obci Velehrad k deinstitutionalizaci domova pro osoby se zdravotním postižením**

Bc. Jana Sentlová

---

Diplomová práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana SENTLOVÁ**  
Osobní číslo: **H10694**  
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Názory a postoje zástupců významných institucí  
v obci Velehrad k deinstitucionalizaci domova pro  
osoby se zdravotním postižením**

### Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti postojů společnosti k osobám se zdravotním postižením, pobytových sociálních služeb, deinstitucionalizace, transformace pobytových sociálních služeb.**  
**Příprava metodiky výzkumné části.**  
**Realizace kvalitativního výzkumu za využití techniky polostrukturovaných rozhovorů.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledku výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**JESENSKÝ, J.** Integrace - znamení doby. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-691-0.

**MATOUŠEK, O.** Ústavní péče. Praha: SLON, 1995. ISBN 80-85850-08-7.

**ŠÍŠKA, J.** Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období mladé dospělosti. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0992-4.

**VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I.** (eds). Sociální psychologie. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1428-8.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2012**

Ve Zlíně dne 17. ledna 2012

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

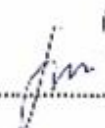
Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60<sup>4)</sup> odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 12.3.2012

  
.....

<sup>1)</sup> Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

<sup>2)</sup> V jordaně škola uzavřela smlouvu o poskytnutí diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně poskytnutí opomenutí a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vlastní pravidla vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo **rozmnoženiny**.

(3) Platí že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon Č. 12//2000 Sb. o právu autorském. O právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, §35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon Č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, §60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení §35 odst. 3 Zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak. Může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily. A to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## ABSTRAKT

Předložená diplomová práce se zabývá tématem deinstitucionalizace a transformace pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením v obecné rovině, transformace konkrétního domova pro osoby se zdravotním postižením, tématem postojů k lidem se zdravotním postižením. Seznamuje s průběhem a výsledky výzkumu názorů a postojů představitelů významných institucí v obci Velehrad k deinstitucionalizaci, transformaci Domova se zdravotním postižením Velehrad, Salašská, k začlenění osob se zdravotním postižením do života v komunitě. Výzkum byl zaměřen také na informovanost o procesu deinstitucionalizace a na postoje k osobám se zdravotním postižením v obci. Získané poznatky mohou být využity pro specifikování potřeb komunikace a spolupráce transformujícího se domova pro osoby se zdravotním postižením s institucemi v obci i s veřejností.

Klíčová slova: Názory, postoje, instituce, domov pro osoby se zdravotním postižením, deinstitucionalizace, transformace pobytových sociálních služeb, osoby se zdravotním postižením, veřejnost, život v komunitě, přirozené sociální prostředí, vzdělávání, zaměstnání, volný čas, informovanost, integrace.

## ABSTRACT

Presented diploma work is looking into subject of deinstitucionalization and transformation of long stay facilities for people with health disability in general way, transformation of particular home for people with health disability and also looking into problems with our attitude to people with health disability. Introducing with processes and results of research its opinions and poses of important institution representatives from the village Velehrad to deinstitucionalization, transformation of Home with health disability Velehrad, Salašská for integration of people with health disability into day to day life in community. Research was focused to also inform about process of deinstitucionalization and attitude to people with health disability in village. Gained knowledge could be applied for specification of needs for communication and cooperation of transforming Home for people with health disability with institution in village and also with local public.

Keywords: Opinion, attitude, institution, home for people with health disability, deinstitucionalization, transformation of long stay social services, people with health disability, the public, life in community, natural social environment, education, employment, free time, knowledge, integration.

Děkuji paní Mgr. Soni Vávrové, Ph. D. za vedení a cenné rady při psaní diplomové práce, své rodině, Mgr. Petře Humpolové a PaedDr. Ireně Hučíkové za podporu při studiu.

Motto: „ Pouze ti, kteří se odváží jít příliš daleko, mohou přijít na to, jak daleko se dá jít.“

T. S. Eliot

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

ÚVOD.....	10
<b>I</b> <b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1</b> <b>POSTOJE SPOLEČNOSTI K OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>13</b>
1.1    OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	13
1.2    OBECNÉ VYMEZENÍ POSTOJŮ .....	14
1.3    DIMENZE POSTOJŮ.....	15
1.3.1    Kognitivní složka postoje.....	16
1.3.2    Emocionální složka postoje.....	16
1.3.3    Konativní složka postoje .....	16
1.4    STEREOTYPY A PŘEDSUDEKY .....	16
1.4.1    Zdravotní postižení jako stigma .....	17
1.5    EXKURZ DO HISTORICKÉHO VÝVOJE POSTOJŮ K OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	18
1.6    POSTOJE DNEŠNÍ SPOLEČNOSTI K OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	20
<b>2</b> <b>SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</b> .....	<b>22</b>
2.1    POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....	23
2.2    TERÉNNÍ A AMBULANTNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY .....	24
2.3    SOUČASNÉ TRENDY V POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	26
<b>3</b> <b>TRANSFORMACE POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB</b> .....	<b>27</b>
3.1    VÝVOJ PROCESU TRANSFORMACE POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	27
3.2    LEGISLATIVNÍ VÝCHODISKA PROCESU TRANSFORMACE .....	28
3.3    FILOZOFICKÁ VÝCHODISKA PROCESU TRANSFORMACE .....	29
3.4    DEFINOVÁNÍ POJMŮ SOUVISEJÍCÍCH S PROCESEM TRANSFORMACE.....	29
3.5    PŘÍLEŽITOSTI A RIZIKA PROCESU TRANSFORMACE.....	31
<b>4</b> <b>PÉČE O OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA VELEHRADĚ</b> .....	<b>35</b>
4.1    HISTORIE VELEHRADU .....	35
4.1.1    Z historie ústavnictví na Velehradě.....	35
4.2    SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA VELEHRADĚ PO ROCE 1989 DO SOUČASNOSTI.....	36
4.3    DEINSTITUCIONALIZACE DOMOVA PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM VELEHRAD, SALAŠSKÁ.....	37
4.3.1    Cíle procesu transformace.....	38
4.3.2    Transformační plán a průběh transformace zařízení.....	38
4.3.3    Současný stav procesu transformace zařízení .....	39
4.3.4    Úskalí procesu transformace zařízení .....	40
<b>II</b> <b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>43</b>
<b>5</b> <b>METODOLOGIE A CÍL VÝZKUMU</b> .....	<b>44</b>



5.1	VÝZKUMNÁ STRATEGIE.....	44
5.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	45
5.3	METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT .....	45
5.4	MÍSTO REALIZACE A ZÁKLADNÍ VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	46
<b>6</b>	<b>REALIZACE VÝZKUMU A ANALÝZA DAT.....</b>	<b>47</b>
6.1	VOLBA VÝZKUMNÉHO SOUBORU INFORMANTŮ .....	47
6.2	PILOTNÍ STUDIE .....	48
6.3	PŘÍPRAVA A REALIZACE ROZHOVORU.....	48
6.3.1	Otázky pro rozhovor .....	49
6.4	ZPRACOVÁNÍ ROZHOVORU .....	51
6.5	INTERPRETACE ANALÝZY ROZHOVORŮ .....	51
6.5.1	Ústavní péče .....	52
6.5.2	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb.....	53
6.5.3	Informovanost veřejnosti .....	54
6.5.4	Postoje k osobám s mentálním postižením .....	55
6.5.5	Integrace do běžné společnosti.....	57
6.5.6	Vzdělávání.....	58
6.5.7	Zaměstnání a volný čas .....	59
6.5.8	Úskalí deinstitucionalizace.....	61
6.5.9	Pozitiva deinstitucionalizace .....	62
6.6	DOPORUČUJÍCÍ ZPRÁVA PRO KOMUNIKACI S INSTITUCEMI.....	63
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>65</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>66</b>
	<b>ELEKTRONICKÉ A JINÉ ZDROJE .....</b>	<b>69</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>73</b>

## ÚVOD

K výběru tématu diplomové práce jsem byla inspirována osobní angažovaností v procesu deinstitucionalizace jednoho ze zařízení pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Zařízení, ve kterém pracuji, je zahrnuto do pilotního projektu „Podpora transformace sociálních služeb“. Ve změně poskytování sociálních služeb od institucionální péče k péči komunitní vidím velmi pozitivní přínos nejen pro uživatele pobytových sociálních služeb, zkvalitnění jejich života, ale také přínos pro společnost. Změnou služby by měl být využit pracovní a intelektový potenciál uživatelů pobytových sociálních služeb. Zvýšením samostatnosti a začleněním do běžné společnosti budou méně závislí na sociální službě. Finanční dotace státu budou cíleně zaměřeny tam, kde jsou opravdu třeba.

Diplomová práce si v teoretické části klade za cíl zmapovat problematiku postojů a předpokladů vůči lidem se zdravotním, především mentálním postižením, představit současné trendy v poskytování sociálních služeb pro tyto občany, a to v souvislosti s deinstitucionalizací a transformací pobytových sociálních služeb. Cílem výzkumné části je pomocí kvalitativní výzkumné strategie zjistit postoje a názory významných představitelů obce Velehrad k deinstitucionalizaci Domova se zdravotním postižením Velehrad, Salská. Na základě výsledků výzkumu navrhnout možnosti komunikace a spolupráce mezi transformujícím se zařízením a institucemi v obci.

V teoretické části nejprve vymezují pojmy osoby se zdravotním postižením, postoje a jejich dimenze, předpoklady a stereotypy. Stručně popisují historický vývoj postojů společnosti k lidem s mentálním postižením a postoje k těmto lidem v současnosti. V druhé kapitole se zaměřuji na sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, jejich druhy, a současné trendy v poskytování služeb pro osoby se zdravotním postižením. Tyto nové trendy jsou velmi úzce spjaty s transformací pobytových sociálních služeb, které náleží třetí kapitola. V ní se zmiňuji o vývoji procesu transformace pobytových sociálních služeb, jeho filozofických a legislativních východiskách. Proces deinstitucionalizace je založen na humanitních principech práv osob s postižením na jejich právu volby, spoluúčasti na rozhodování a možnosti žít běžným životem svých vrstevníků. Cílem deinstitucionalizace je začlenění do běžné společnosti, kterým by se mělo předejít sociálnímu vyloučení a segregaci osob se zdravotním postižením. Závěr třetí kapitoly tvoří vymezení možných rizik procesu transformace, včetně způsobů jejich předcházení či zmírnění.

Diplomová práce je zaměřena na konkrétní zařízení pobytových sociálních služeb, kde již proces transformace probíhá. Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská je jedním ze tří domovů pro osoby se zdravotním postižením na Velehradě, které spadají pod příspěvkovou organizaci Sociální služby Uherské Hradiště. Obec Velehrad má bohatou tradici v poskytování ústavní péče, stručně proto nastiňuji historii obce a ústavnictví v obci. Ve čtvrté kapitole se dále zabývám poskytováním pobytových sociálních služeb na Velehradě v současnosti a procesem deinstitutionalizace Domova pro osoby se zdravotním postižením Salašská. Představuji vizi transformace zařízení, její cíle, transformační plán a současný stav procesu transformace Domova. Zaměřuji se i na úskalí procesu transformace pobytových sociálních služeb, se kterými jsme se setkali, nebo které očekáváme.

V praktické části popisuji cíl výzkumu, zvolenou kvalitativní výzkumnou strategii, polostrukturovaný rozhovor jako techniku sběru dat, místo realizace a základní výzkumný soubor. V další kapitole se věnuji samotné realizaci výzkumu, volbě výzkumného vzorku informantů, přípravě otázek do rozhovorů a popisu realizace rozhovorů. Analýza rozhovorů byla provedena pomocí otevřeného kódování. Jednotlivé signifikantní výroky jsem opatřila kódy a sestavila do jednotlivých kategorií, to vše jsem uspořádala do tabulky. Při dalším kódování jsem pracovala s výroky, kódy a kategoriemi, které jsem dle určitých souvislostí znovu přeskládala, pozměnila nebo sloučila. Pro interpretaci výsledků závěrečné práce jsem použila jednotlivé údaje ze získaných rozhovorů, které jsem podpořila některými výroky ze získaných rozhovorů. Jako kostru závěrečné výzkumné zprávy jsem použila jednotlivé kategorie, které jsem získala otevřeným kódováním.

Na základě získaných poznatků jsem vytvořila doporučující zprávu pro komunikaci a spolupráci transformujícího se domova pro osoby se zdravotním postižením se zařízeními poskytujícími sociální služby a dalšími institucemi v obci Velehrad i s veřejností.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 POSTOJE SPOLEČNOSTI K OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Spíše rostoucí počet osob s postižením v naší společnosti je dán sumou endogenních vlivů (vrozené vady, rodové dispozice) a exogenních vlivů (úrazy, nemoci) působících na vývoj a život jedince, ale také pokrokem medicíny. Naše společnost není dostatečně připravena na integraci osob s postižením do svých řad. Tyto osoby byly dlouho izolovány a byla popírána jejich práva (L. Novosad, 2000, s. 24). Není dostatek informací, chybí častější kontakt většinové společnosti s osobami s postižením, společné akce, prezentace, pořady ze života skutečných lidí s postižením, propagace dobrovolnictví, spolupráce s občanskými sdruženími, seznamování lidí s problematikou zdravotního postižení. Společnosti se převážně dostávají informace ze světa postižených jedinců prostřednictvím beletrie, filmů apod. Tyto informace bývají často velmi zkreslené a zavádějící a člověk neznající problematiku zdravotního postižení je může považovat za pravdivé. Zdravotní postižení je ovšem velmi zatěžujícím faktorem, který nepostihuje jen osobu s postižením, ale odráží se na celé rodině. Sociální status osoby s postižením je velmi nízký, obtížně navazuje kontakty a hůře uspokojuje své primární potřeby jako pocit bezpečí a citové jistoty (M. Vágnerová, 1999, s. 20). Společnost má tendenci určit autoritativně okruh potřeb, který by měl být rozhodující pro osoby s postižením. Tento okruh obsahuje jen základní potřeby, jako jsou potřeby biologické a psychologické. Potřeby seberealizace a uznání, úcty a lásky se neberou v potaz a tím přiznávají lidem s postižením menší kompetence (M. Vágnerová, 1999, s. 32).

Osoby s postižením mají stejné potřeby jako ostatní lidé, jen je rozdíl ve způsobu jejich uspokojování. Neuspokojování potřeb vede k frustraci a výkonové deprivaci, může narušovat harmonický vývoj osobnosti. Za použití individuálních souborů opatření můžeme kompenzovat, zpřístupňovat uspokojení běžných potřeb osobám s postižením. V tomto kontextu hovoříme o zpřístupňování a vyrovnávání příležitostí (L. Novosad, 2000, s. 24).

### 1.1 Osoby se zdravotním postižením

Termín „osoby se zdravotním postižením“ je výrazem postojů společnosti k osobám s postižením a to s postižením jakýmkoliv. Tento termín je eticky přijatelný, ale mnohdy zavádějící. Ne u všech osob se zdravotním postižením je narušen dobrý zdravotní stav ve smys-

lu definice dle WHO. Tyto osoby jsou často řazeny do kategorie „pacient“ (Slowík, 2007, s. 31).

Klasifikace vad a poruch vychází z lékařské diagnostiky a identifikuje případné odchylky či funkční nedostatky. Postižení znamená ztrátu schopností vykonávat činnosti způsobem a v takovém rozsahu, jaký je pro člověka považován za normální. Míra handicapu je u každého člověka individuální, závisí na míře postižení, sociokulturním prostředí, kde jedinec vyrůstá, na vlastnostech člověka a včasné péči a podpoře (Slowík, 2007, s. 27).

Mentální postižení je souhrnné označení pro trvalé omezení adaptačních schopností. Mentální postižení se dělí na lehké, střední, těžké a hluboké. Podle Švarcové (2006, s. 39) není znám přesný počet osob s mentálním postižením, ale na základě kvalifikovaných odhadů jsou to asi 3 % občanů. Osoby s mentálním postižením si často neosvojily základní dovednosti potřebné pro nezávislý život a jsou odkázány na pomoc druhých. Vyžadují péči a podporu pramenící z porozumění jejich potřebám. V projevech chování je charakteristickým rysem zvýšená emocionalita. Spontánnost a otevřenost osob s mentálním postižením mnohdy dokáže zaskočit člověka bez postižení. Tito lidé s postižením mají stejné potřeby jako lidé bez postižení. Mají právo na svobodnou volbu a nezávislý život. Mnozí mohou žít relativně samostatný život za využití minimální podpory. U osob s postižením je velké riziko zneužitelnosti a manipulace. Většina osob s postižením se ocitla v ústavní péči i přes snahy vybudovat síť alternativních služeb a začlenit osoby s postižením do běžné společnosti. Týká se to hlavně osob s postižením, které vyžadují vysokou míru podpory (Slowík, 2007, s. 117-119).

System péče o osoby s postižením je zaměřen především na péči ochraňující a omezující. Vše je vykonáváno v dobré víře, ale osoby s postižením se stávají tímto zneschopňováním a přepečováváním stále závislejší na péči ostatních. Péče o osoby se zdravotním postižením by měla podporovat rozvoj jejich dovedností a umožňovat získávání nových zkušeností a znalostí. *„Péče o postižené by měla zajišťovat optimální rozvoj a uplatnění bez ohledu na postižení, aby se konec konců postižení stalo pouze jednou z charakteristik jedince a to možná ne tou nejdůležitější.“* (Vágnerová, 1999, s. 225)

## 1.2 Obecné vymezení postojů

Pojem postoj se dostal do jazyka vědy až v 19. století prostřednictvím díla Charlese Darwina. Na počátku 20. století vymezuje zaměření výzkumu v sociální psychologii.

S pojmem postoj se setkáváme v sociální psychologii při vysvětlování příčin chování jednotlivce nebo skupin. Vychází z toho, že poznání postojů dokáže víceméně zformulovat platné předpoklady o směrech budoucího chování jeho nositele (J. Výrost, 2008, s. 127). Postoje nejsou neutrální, vyjadřují náš hodnotící vztah k sociálním objektům, to co máme a nemáme rádi. Postoje jsou buď vrozené, nebo jsou utvářeny během života na základě zkušeností, vlivem rodiny a skupiny a ekonomickou situací (J. Musil, 2005, s. 77).

Jak uvedl R. T. LaPiere (1964, In. Nakonečný, 2000, s. 131) mezi postojem a jednáním může být rozpor, protože lidé nejednají vždy v souladu se svými postoji. Podle Nakonečného (2000, s. 147-148) se postoje mohou měnit, i přesto, že jsou naučené, a to díky komunikaci a vlivu informací. Rozhodující je vztah jedince k faktům, to jakým způsobem jsou fakta prezentována a také jaká je důvěryhodnost zdroje.

### 1.3 Dimenze postojů

Existuje mnoho definic, které vyjadřují význam slova postoje. Jak ukazují výzkumy, postoje jsou složité a většinou se vymezují ve třech dimenzích, z nichž každá přispívá k celku:

- Kognitivní dimenze – týká se názorů myšlenek, které má osoba o předmětu postoje.
- Emocionální dimenze – týká se emocí, toho, co člověk cítí k předmětu postoje.
- Konativní (behaviorální) dimenze – sklony k chování ve vztahu k předmětu postoje (N. Hayesová, 2007, s. 96).

Dle M. Vágnerové (1999, s. 14) „*je postoj odvozenou motivační dispozicí, která má svůj vnitřní a vnější projev*“. Vnitřní se týká kognitivní a emocionální dimenze, kdy poznáme, zhodnotíme a cítíme. Vnější projev je konativní dimenze, kdy reagujeme na určitý podnět. Tyto složky nemusí být v postojích vždy stejnoměrně zastoupeny, v některých situacích převažuje dimenze konativní a některých převládá emocionální složka. Postoje nejsou člověku vrozené, přijímá je sociálním učením a kulturními vlivy prostředí, ve kterém žije. Kultura dané společnosti stimuluje přijetí určitých postojů a naopak odmítá a sankcionuje některé tendence postojů, které jsou ve společnosti nepřipustné. Postoje ovlivňují lidské chování. Díky zakotveným obecně respektovaným postojům, lze často předvídat chování jedince a jeho reakce. Chování se stává srozumitelnějším a předvídatelným. Naopak nepředvídatelnost je společností odmítána a jedinec může být nějakým způsobem sociálně trestán (např. posměch). To je důvod, proč se postoje udržují v zakotvené podobě (M. Vágnerová, 1999, s. 14).

### 1.3.1 Kognitivní složka postoje

Tato poznávací složka je u lidí ve vztahu k osobám s postižením velmi slabá a to hlavně z důvodu nedostatku informací, nebo zkreslení informací o těchto osobách. Jak jsem již uvedla, problém zdravotního postižení byl u nás dlouhá léta tabuizován a osoby s postižením izolovány na okraji společnosti. Převládala neznalost těchto osob a nedostatek informací o nich, proto tyto osoby vzbuzovaly spíše soucit a v postojích k nim převažovala emocionální složka (M. Vágnerová, 1999, s. 14).

### 1.3.2 Emocionální složka postoje

Postoje k nemocným a osobám s postižením obsahují pozitivní i negativní citové prožitky. Na jedné straně lítost a soucit a na druhé straně odpor a strach. Ve značné míře svou roli zde hraje opět neinformovanost, protože postižení v nás vzbuzuje více obav než jiná onemocnění. Jak uvádí M. Vágnerová (1999, s. 15): *tato skutečnost se odráží ve výrocích laiků „ On je chudák, ale já se nemohu na něj dívat“*.

### 1.3.3 Konativní složka postoje

Konativní (behaviorální) složka postoje se týká sklonů k chování či jednání. Při výzkumu negativních postojů může se tato složka projevovat diskriminací a negativními činy proti menšině (Atkinson, et. al. 2003, s. 616).

Postoje jsou podmíněny vlivy sociokulturního prostředí. Společnost si některé postoje zafixovala a na základě nových zkušeností se modifikují, alespoň do jisté míry. Vznikají stereotypy, které usnadňují orientaci ve vztahu k osobám s postižením, či nemocným (M. Vágnerová, 1999, s. 17).

## 1.4 Stereotypy a předsudky

Při posuzování osob se zdravotním postižením hraje velkou roli stereotypizace, která je negativním jevem v sociálním vnímání. V hodnocení osob či skupin zjišťujeme tzv. stereotypy, které jsou založené na iracionálním posuzování jedinců nebo skupin (Kohoutek, 1998, s. 14).

Stereotypy nevznikají na základě vlastních zkušeností, ale převzetím názorů většinové společnosti. Stereotypy mají tendence ke generalizaci postojů k osobám s postižením, slouží jako laické diagnostické kritérium, které se velmi těžko ovlivňuje novými zkušenostmi (M. Vágnerová, 1999, s. 16). Dříve se k uživatelům sociálních služeb přistupovalo spíše



z medicínského a pečovatelského hlediska. Uživatelé sociálních služeb byli krmeni, přebalováni a přepečováváni. Dnešní trendy v práci s uživateli sociálních služeb spočívají v aktivizaci osob se zdravotním postižením. Provádí se nácviky v získávání nových dovedností a posilují se stávající dovednosti. Důvodem je, aby osoba s postižením byla v co nejmenší míře závislá na sociální službě. Osobám se zdravotním postižením se tímto zvyšují kompetence a vlastní sebehodnocení. Subjektivní hodnocení nemoci nebo postižení hraje významnou roli. Není pravidlem, že větší postižení má vyšší subjektivní závažnost. Jedinec je ovlivňován společností, ve které žije, jejími postoji, které spoluurčují, za jak závažné postižení bude jedinec to své považovat (M. Vágnerová, 1999, s. 17).

Přijímání osob se zdravotním postižením do běžné komunity je blokováno neznalostí těchto osob. V lidech jsou zakořeněny různé předsudky a stereotypy, plynoucí z dob minulých, kdy osoby se zdravotním postižením byly zavírány v ústavech na okraji měst či vesnic. Mnohdy na základě jednoho kontaktu či hanlivého článku „hází všechny do jednoho pytle“. Díky těmto předsudkům a stereotypům byla mnohdy blokována výstavba domovů pro osoby se zdravotním postižením. Doba se sice posunula, ale začlenění osob se zdravotním postižením do běžné komunity bude jistě stále narážet na tyto problémy. „*Předsudky jsou vnímány různě, u někoho stačí jen vysvětlující rozhovor, některé můžou ovlivnit celý život člověka. Předsudky úzce souvisí také s diskriminací a obvykle v sobě zahrnují stereotypní názory určité skupiny*“ (Kohoutek a kol., 1998, s. 15).

#### **1.4.1 Zdravotní postižení jako stigma**

Zdravotní postižení může být společností hodnoceno jako stigma. Odchylky se mohou projevovat svou nápadností a mohou vyvolávat i odpor. Stigma není vlastností člověka s postižením, ale nálepkou. Stigmatizace defektu mění identitu osoby s postižením i jeho roli. Může se projevovat ve způsobech, jakým s takovým jedincem komunikujeme. Jedná se o tzv. protektorský přístup, neochotu vyslechnout, omezit dobu komunikace apod. Jak uvádí Goffman (2003, s. 23), právě při bezprostředním kontaktu se stigmatizovanou osobou dochází ke klíčové sociologické situaci. Obě strany jsou konfrontovány příčinami a důsledky stigmatu. Takovým osobám je připisováno více negativních vlastností a jsou ohroženi sociálním vyloučením a izolací. Podle studentské ankety dle Kehárové (1992 In Vágnerová, 1999, s. 25) jsou osoby s duševním onemocněním a osoby s mentálním postižením nejvíce odmítány společností. Reakce osob s postižením jsou různé, podle míry postižení a podle toho zda je postižení získané nebo vrozené. U vrozených defektů chybí míra

srovnání zdraví a nemoci, od mládí jsou děti vychovávány odlišným způsobem. Osoby s postižením očekávají od svého okolí spíše vyhybavý postoj. Také si vytváří různé způsoby obrany, které mu umožní udržet si svou duševní rovnováhu. Vytváří si různé postojové stereotypy, které se projevují pocity ukřivděnosti a podezíravosti. U získaného postižení je problém ztotožnění se s novou neuspokojivou identitou, na které se ve velké míře podílí i společnost. Proto je nutné působit nejen na osoby s postižením, jejich rodinu, ale i na celou společnost (M. Vágnerová, 1999, s. 20).

### **1.5 Exkurz do historického vývoje postojů k osobám se zdravotním postižením**

Již z dávné historie je známo, že v každé společnosti žili lidé, kteří se od většiny něčím odlišovali, jak svým vzhledem, tak i mentální úrovní. Společnost se vždy nějakým způsobem musela vyrovnávat s takto odlišnými členy v závislosti na vývoji společnosti. Některé předsudky a postoje vůči těmto jedincům přetrvávají v obecném podvědomí. Osobnost člověka se utváří pod vlivem společnosti a její kultury. Společnost si vytváří své normy, hodnoty a určitá pravidla společného soužití, které ovlivňují jedince v procesu socializace. Konformita a vnímání toho, co je v dané společnosti běžné, vytváří tlak na vnímání a přijímání jednotlivých členů společnosti. Ten kdo se odlišuje vzhledem, chováním, či jinak bývá vnímán jako cizí a nebezpečný (M. Vágnerová, 1999, s. 8). Výrazná závislost jedince na sociálním prostředí se projevuje nejvíce v primitivních úrovních vývoje společnosti. Na postoje k oslabeným jedincům má vliv ekonomická situace skupiny. Kvalita každého člena byla měřena jeho přínosem pro skupinu. Osoby s postižením byly stigmatizovány jako pokřivené i na charakteru a chápány jako nebezpečí. V antice, kde se dbalo na ideál krásy těla i ducha, byly tyto osoby vyobcovány nebo vyhubeny. Tento represivní postoj přetrvával i do raného středověku. Postoj segregativní spočíval ve vyloučení jedince ze společnosti a zanechán na náhodné pomoci blízkých. V období konce středověku a na počátku renesance vznikal postoj charitativní. Pomoc byla dobrovolná a začínaly se na ní podílet převážně církevní řády a také šlechta (Novotná, Kremličková, 1997, s. 14). Vznikaly první ústavy, kde byly osoby s postižením chráněny před smrtí na ulici, či inkvizicí.

Změnu v ústavní péči přinesl konec 19. století a začátek 20. století, kdy ústavní péče slouží jako ochrana osob s postižením od vnějšího světa. V ústavech vzniká svět, kde platí odlišná pravidla. Dochází ke skrytému vylučování osob s postižením ze společnosti, vždyť kde by jim bylo lépe, než ve společnosti stejně postižených jedinců. Mnoho ústavů bylo založeno

v poválečné době, po roce 1945. Byl vytvořen systém, který jednoznačně stanovil kritéria pro zařazení jedince do ústavní péče (Mühlpachr, 2001, s. 33).

V různých kulturách jsou osobám s postižením připisovány magické schopnosti, které jim zajišťují místo ve společnosti. V některých civilizovaných zemích dosud přetrvávají tyto předsudky a mýty (M. Vágnerová, 1999, s. 11). Spíše negativní postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením jsou důsledkem řady předsudků a stereotypů. Tyto předsudky a stereotypy plynou hlavně z toho, že osoby s postižením byly dlouho izolovány od většinové společnosti a lidé neměli možnost poznávat je a stýkat se s nimi. I do dnešní doby přetrvává v myšlení a postojích lidí „co je neznámé, je nebezpečné“. V průběhu dějin, v souvislosti s příkázáním křesťanské lásky a péče o bezmocné se začaly objevovat pokusy o reálnou pomoc. Osoby s postižením jsou bohužel stále předmětem soucitu a zvláštní péče, která je zase zpět izoluje od společnosti.

V minulém století se muselo dokazovat, že i tyto osoby jsou vzdělavatelné. V dnešní době vlivem pedagogické péče by se všechny děti školou povinné měly vzdělávat. Formy vzdělávání a přístupy ke vzdělávání jsou přizpůsobovány dle individuálních schopností a možností dětí.

Postoje se v historickém kontextu mění od původního vyloučení, zabití v období raného a středního starověku k postupnému přijímání osob s postižením až po současné začleňování osob s postižením do běžné společnosti (Kratochvílová, 2007, s. 142)

*Tabulka 1 Vývoj postojů k lidem s postižením (Jesenský, 2000)*

Stádium	Dominantní postoj	Období
I	Represivně lhostejný	Raný a střední starověk
II	Výběrově utilizační	Starověk
III	Charitativní	Středověk
IV	Humanisticko filantropický	Renesance 14. - 16. století
V	Altruisticko segregáční	Osvícenství 17. - 19. století
VI	Rehabilitačně emancipační	Moderní společnost 19. - 20. století
VII	Preventivně integrační	Postmoderní společnost konec 20. století
VIII	Nevyřazování, inkluzivita	Konec 20. století, začátek 21. století

*Zdroj: Podle Jesenského 2000 (In. Kratochvílová, 2007, s. 142) Vývoj postojů k osobám s postižením a péče o osoby s postižením z historického hlediska*

## 1.6 Postoje dnešní společnosti k osobám se zdravotním postižením

Humanistický postoj k osobám s postižením je charakteristický pro současnou dobu. Základním východiskem je zachování přirozeného principu důstojnosti každého člověka. Vyznačuje se akceptací odlišností a důrazem na uspokojování všech potřeb osob s postižením. S humanistickými tendencemi souvisí i tendence integrační. Integrace je podle Jesenského (1998, s. 23) sjednocování postojů, hodnot, chování a různých aktivit. Ovlivňuje interpersonální a skupinové vztahy. Na podporu integrace osob se zdravotním postižením do většinové společnosti se zvyšuje nabídka sociálních a poradenských služeb s oporou v legislativě (Novotná, Kremlíčková, 1997, s. 15).

Lidé s postižením jsou plnohodnotnými občany a je nutno k nim takto přistupovat. Zapojit je do struktury a systému služeb, který je k dispozici všem občanům. Podpořit začlenění do běžné společnosti a jejich nezávislost. Dle Lečbycha (2008, s. 70) „*Dochází k uvědomění, že lidé jsou více omezováni prostředím, než vlastním postižením*“.

Podle M. Vágnerové (1999, s. 13) je tolerance a respektování individuality výrazem vnitřní kvality člověka a celé společnosti. Bude-li společnost schopna překročit konvence a stereotypy, nebude člověk s postižením vnímán jako člověk se specifickými kvalitami. Proto je nutné překonat bariéry, předsudky, stereotypní vnímání a umožnit sociální kontakty a vzájemné poznání. Zvyšování soběstačnosti osob se zdravotním postižením a jejich začlenění umožňuje integrace dětí do běžných škol, upouští se od budování velkých ústavů. Budují se malé domovy v běžné bytové zástavbě a to i pro osoby vyžadující vysokou míru podpory, byty chráněného bydlení a podpora samostatného bydlení pro uživatele, kteří vyžadují jen minimální podporu v běžném životě.

Světové trendy, které se pomalu začínají uplatňovat i naší společnosti, preferují odklon od institucionální péče ve velkokapacitních ústavech. Probíhá proces deinstitutionalizace a transformace pobytových sociálních služeb (J. Pipeková, 2006, s. 128).

Proces deinstitutionalizace preferuje systém, kdy sociální služby jdou za klientem. Tímto se zabrání násilnému přetrhání svazků a jedinec je v sociálním kontaktu s osobami blízkými a neopouští své přirozené sociální prostředí. Ve velkokapacitních ústavech instituce přebírala jedincovy role a organizovala přesně jeho čas, tím docházelo k odebrání přirozených kompetencí jedince a hrozbě sociálního vyloučení. Jedním z hlavních cílů procesu deinstitutionalizace je sociální začleňování, kdy osoby s postižením se mohou zapojit do kulturního, sociálního a ekonomického života většinové společnosti. Veškeré aktivity

v podpoře uživatelů služeb by měly vést ke zvyšování kompetencí a přispívat k jeho sociálnímu začlenění (S. Vávrová, 2009, s. 12).

Podle Novosada (1998, s. 33) je integrace vrcholnou fází procesu socializace osob s postižením. Integrace osob s postižením je cílem deinstitucionalizace podle Jesenského (1998, s. 22), je to proces, který není plošně stejnoměrný a stále se rozvíjející jev. *„Integrace je dítětem hektického vývoje ve společnosti a kontaktu civilizací. Odráží se to také na stavu integrace, která ještě není uceleně a systémově propracována. Nemůže pak vytvářet pevné jednotící vodítko pro tvorbu ucelených racionálních opatření podmiňující efektivní rozvoj integrace jako takové a její koherenci s dalšími jevy ovlivňující efektivitu výchovy, rehabilitace a kvality zdravotně postižených vůbec.“* (Jesenský, 1998, s. 22)

Společnost musí ujít ještě dlouhou cestu, než začne osoby s postižením přijímat, jako své spoluobčany a přestane odvracet hlavy od lidí s postižením. Pro přijetí paradigmatu deinstitucionalizace je nutné ztotožnění se většinové společnosti s touto otázkou. Lidé by si měli uvědomit, že cílená podpora osob s postižením přijde ve dlouhodobém efektu společnost levněji než jejich izolace a nevyužití jejich potenciálu jak pracovního, tak intelektového (Novosad, 1998, s. 35). Vávrová (2009, s. 12) zdůrazňuje: *„Před připravovanými změnami nelze zavírat oči, neboť vyspělost národa se pozná podle toho, jak se dokáže postarat o své občany, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci“*.

## 2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením se částečně překrývají se službami veřejnými, na rozdíl od veřejných služeb jsou financovány z veřejných rozpočtů. Jsou podrobně vymezeny legislativními předpisy a závislé na politickém rozhodování státu, krajů a obcí. Sociální služba může být poskytována i jako služba veřejná, komerční a ta je založena na kontraktu uživatele a poskytovatele. Sociální služby jsou poskytovány osobám společensky znevýhodněným a měly by směřovat k podpoře začlenění do společnosti (Matoušek, 2007, s. 9).

Do roku 1989 byl kladen důraz na celodenní ústavní péči. Mimo pečovatelskou službu, která se zabývala převážně dovázkou obědů, žádné jiné služby neexistovaly. Rodiny byly nuceny svým okolím odkládat své děti s postižením do ústavů. Ústav je podle Matouška (1995, s. 20) pokusem o umělý domov. Měl by být sférou jistoty a to přesto, že byl budován, aby chránil společnost, nikoliv lidi v něm. Povaha ústavní péče usnadňuje zneužívání a znesnadňuje kontrolu. Péče organizovaná byrokratickým způsobem nemá budoucnost. Péče v ústavu by měla být odvozená od individuálních potřeb klienta a respektována svobodná rozhodnutí. Ústavních forem péče ubývá a přesouvá se do formy neústavní a to díky zákonu č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dělí sociální služby na sociální poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče. Tyto služby se poskytují jako služby pobytové, terénní nebo ambulantní. Zákon vymezuje základní činnosti u každého druhu služeb. Klíčovým dokumentem je metodický materiál Standardy kvality sociálních služeb, který má za cíl vytvořit kvalitní poskytování sociální služby, zamezit porušování základních práv a svobod osob s postižením. Standardy jsou koncipovány jako soubor měřitelných a ověřitelných kritérií, kterými lze posoudit kvalitu sociální služby (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

Podle Matouška (2005, s. 16) je nutným obratem v poskytování sociálních služeb přenesení maxima pravomocí na uživatele sociálních služeb. Z perspektivy uživatele sociálních služeb prověřovat navyklá uvažování administrátorů, pracovníků v sociálních službách a všechny způsoby v zacházení s nimi.

## 2.1 Pobytové sociální služby

Pobytové sociální služby pro osoby se zdravotním postižením jsou v České republice zatím nejrozšířenější formou v poskytování sociální péče. Posláním ústavů je pomoci rodinám, které již nevládají péči o osobu blízkou, ale také mnohdy rodinu zcela zastupují. Jsou rozčleněny podle věkových kategorií, cílových skupin uživatelů a podle druhu poskytované služby. Existence ústavů sociální péče je spojena s vývojem naší společnosti, která ještě není zcela připravena na nové formy péče a poskytování služeb – osobní asistenci, podporované bydlení, komunitní bydlení.

S příchodem zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách byly ústavy sociální péče přejmenovány na domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo domovy se zvláštním režimem. Tyto domovy zajišťují komplexní péči o uživatele pobytových služeb pod jednou střechou. Jedná se o pečovatelské úkony, aktivizační činnosti, rehabilitační, zdravotní péči apod. Uživatel má zde zajištěnou komplexní péči, ale hrozí zde nebezpečí hospitalismu. Život v ústavu je stereotypní, řízen přesnými pravidly a denním režimem. Obecným problémem v ústavních zařízeních je, že služby pro osoby s větším postižením jsou mnohdy poskytovány jen na úrovni péče o základní fyziologické potřeby a naopak osobám s menším postižením je poskytována nadbytečná péče. Ústavní prostředí svádí k medicínskému přístupu (Matoušek, 2007, s. 97).

V domovech pro osoby se zdravotním postižením jsou zaváděny aktivizační programy, které by měly být propojeny s individuálními plány uživatelů pobytových sociálních služeb. V některých domovech pro osoby se zdravotním postižením jsou vyčleňovány prostory pro tzv. „chráněné bydlení“, kde se uživatelé pobytových sociálních služeb více zapojují do péče o vlastní osobu a o domácnost (Matoušek, 2007, s. 97). Není to nejlepší řešení, ale lze to chápat jako přípravu na život v chráněném bydlení a vyprofilování uživatelů vhodných pro tuto službu.

Chráněné bydlení by mělo být mimo ústavní zařízení a tato služba poskytována v přirozené komunitě. Služba chráněné bydlení má formu skupinového nebo individuálního bydlení a má formu společné domácnosti. Uživatelé zde žijí a hospodaří za podpory a pomoci asistentů. Jak uvádí Jandourek (2008, s. 187) „...domácnost je prostě skupina osob, která obývá společný prostor a nějakým způsobem vede společnou ekonomiku“. Chráněné bydlení je dle Švarcové (2006, s. 177) určeno pro osoby s postižením, kteří odchází do zaměstnání,

či terapeutických dílen mimo toto bydlení. Pokud z chráněného bydlení uživatel neodchází, tak toto bydlení ztrácí svou integrační funkci. Při plánování služby chráněné bydlení a jiných alternativních pobytových služeb se nesmí zapomínat na vybudování sítě následných služeb, jako je zaměstnání, terapeutické dílny, zdravotní péče apod. Při nedostatečné síti následných služeb hrozí riziko izolace uživatelů pobytových sociálních služeb. Nutné je předejít tomu, aby se z chráněného bydlení nestala další instituce. Službu chráněné bydlení zatím převážně zřizují nestátní organizace a není moc rozšířená, stejně jako služba podporované bydlení. V chráněném bydlení je zajištěno stravování, ubytování, pomoc v domácnosti a podpora v činnostech zajišťující kontakt se společenským prostředím a při vyřizování náležitostí a potřeb uživatelů.

Rozvinutá je služba týdenní a denní stacionáře. V těchto formách sociální služby se střídá domácí péče s životem v zařízení. Rodiny osob s postižením mohou chodit do zaměstnání a nejsou zcela vyčerpány péčí o osobu s postižením. V těchto stacionářích je zajištěna někdy i sociálně terapeutická dílna a někde zajišťují i dopravu z domova a zpět.

Odlehčovací služba může být poskytována jako pobytová, ale také terénní a ambulantní. Umožňuje rodině, která se stará o jedince s postižením odjet na dovolenou a nabrat síly. Služba může být poskytována několik dnů i týdnů (Švarcová, 2006, s. 177).

## **2.2 Terénní a ambulantní sociální služby**

Sociální služby ambulantní jsou služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena do zařízení sociálních služeb a součástí této služby není ubytování. Některé služby jsou zdarma, a to sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením, služby sociálně terapeutických dílen a sociální rehabilitace. Za úhradu jsou poskytovány služby osobní asistence, průvodcovské a předčitatelské služby, tlumočnické služby, centra denních služeb, denní stacionáře, odlehčovací služby a pečovatelská služba (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Terénní sociální služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí jedince. Mezi ně patří podpora samostatného bydlení, osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovské a předčitatelské služby, odlehčovací služby, tlumočnické služby, sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a služby sociální rehabilitace (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Největší skupinu v populaci osob s mentálním postižením tvoří osoby s lehkým stupněm mentální retardace, u těchto osob je prognóza začlenění velmi dobrá. Při poskytnutí správ-



né podpory jsou tyto lidé schopni žít v běžné komunitě v podporovaném bydlení. Velmi vhodné pro tyto osoby je mít možnost chráněného, či podporovaného zaměstnání (Slowík, 2007, s. 119). Podporované zaměstnání je podle nové legislativy řazeno mezi sociálně aktivizační služby. Doprovod uživateli dělá asistent, který uživateli zajistí vhodné podmínky na pracovišti a přiměřené vedení. Pomáhá uživateli s pracovní činností, ale jen zpočátku, pak pomáhá řešit jen problémové situace (Matoušek, 2007, s. 98).

Úspěšné začlenění do zaměstnání je klíčovým faktorem v získání větší nezávislosti a finančních prostředků. Jedinec je začleněn do společnosti a vyhne se samotě (Lečbych 2008, s. 72).

Služba osobní asistence je poskytována v přirozeném prostředí jedince. Pomáhá uživateli zprostředkovat kontakt se společenským prostředím, podporuje a pomáhá v oblastech, které uživatel sám nezvládne díky svému postižení. Pomáhá také zprostředkovávat další služby a může být kombinována s další sociální službou (Matoušek, 2007, s. 97). Služba osobní asistence je vymezena a řízena uživatelem. Jsou tendence předpokládat, že osoba s postižením není schopna definovat své potřeby, proto je vylučována z péče osobní asistence a odkazována na tradiční ústavní péči. V péči o osoby s mentálním postižením je nutná vysoká míra osobní odpovědnosti asistenta (Švarcová, 2006, s. 173). Osobní asistence pro osoby s mentálním postižením má mít dle Lečbycha (2008, s. 71) tři základní prvky a to: kompenzovat primární postižení intelektu, aktivizovat a podporovat k získání větší samostatnosti a nezávislosti, rozvíjet a nacvičovat nové dovednosti nezbytné pro samostatný život.

Sociálně terapeutické dílny, dříve chráněné dílny jsou určeny pro osoby se zdravotním postižením, kteří se nemohou uplatnit na volném trhu práce. Učí se zde pracovním návykům, rozvíjí své pracovní dovednosti a je zde možná podpora a pomoc při osobní hygieně a zajištění stravování. Dle Lečbycha (2008, s. 73) nevýhoda tohoto zaměstnání je izolovanost od většinové společnosti, na druhou stranu tato izolovanost vytváří klidné prostředí, které je pro některé osoby s mentálním postižením přijatelné.

Při tomto bydlení a zaměstnání je zcela zachován přirozený režim dne většinové společnosti a minimální riziko sociální exkluze. Potřebnou podporu lze využít u služby osobní asistence (Matoušek, 2007, s. 97).

### 2.3 Současné trendy v poskytování sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Novým trendem ve světě se v péči o osoby s postižením je odklon od institucionální péče. Péče o osoby s postižením je poskytována v zařízeních rodinného typu, chráněných bytech, ve společných bytech pro několik uživatelů nebo v běžné zástavbě, kde uživatelé využívají služeb osobní asistence (Švarcová, 2006, s. 163).

Mezi netradiční formy péče o osoby s mentálním postižením patří pěstounská péče. Rodiny se starají za úplatu o jedince s postižením. Motivy mohou být různé, jak uvádí Švarcová (2006, s. 178), v některých zemích je péče o osoby s postižením vysoce hodnocená aktivita, která zvyšuje prestiž rodiny. Jiným druhem alternativní služby o osoby s postižením je komunitní péče, kdy se do péče zapojuje komunita (rodina, sousedi, přátelé). I v naší republice se rozvíjí Camphilská komunita, kdy spolu v domácnosti žijí uživatelé služby a jejich asistenti.

Silným argumentem pro přechod z institucionální péče, která u nás převládá, na alternativní formy péče je velikost institucí, nemožnost individuálního přístupu k uživatelům pobytové sociální služby a hlavně to, že počet osob s postižením roste. Dožívá se také vysokého věku a náklady na tuto institucionální péči představují ve většině zemí Evropy více než polovinu výdajů na veřejnou péči (Pfeiffer, 2009, s. 6).

Potírání sociálního vyloučení a podpora začlenění osob s postižením je jedna z priorit Evropské unie. Jak vyplývá z projektu *Included in Society*, který zkoumal situaci ve velkých rezidenčních zařízeních v Evropě „organizace lidí s postižením, svépomocné organizace a organizace sebeobhájců upozorňují na to, že tato zařízení jsou nepřijatelná. Zejména ne v moderních evropských společnostech. Velká rezidenční zařízení oddělují lidi s postižením od ostatní společnosti a neumožňují jim žít mezi ostatními.“ (Included in Society, 2003)

### 3 TRANSFORMACE POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Transformace sociálních služeb je změna řízení, financování, místa a formy poskytování sociálních služeb, umožňující lidem s postižením žijícím dosud v ústavech, žít v podmínkách běžného života za současného zlepšení kvality jejich života. Součástí této změny je umožnit osobám se zdravotním postižením žít aktivně a spolupodílet se na rozhodování o svém životě. Transformace pobytových sociálních služeb je postupný proces nahrazování původního ústavního prostředí prostředím, které je pro většinu obyvatel běžné. Výsledek transformace pobytových sociálních služeb má umožnit člověku se zdravotním postižením žít plnohodnotným životem a stát se součástí společnosti. Žít v normálních podmínkách má být umožněno všem lidem, bez rozdílu vyžadované míry podpory. Bydlení a služby by měly být pokud možno odděleny. Domov má být emocionální a fyzickou základnou, kam se člověk může vracet. Prvním krokem by mělo být rozvoj sociální sítě s využitím přirozené podpory rodiny, přátel, sousedů (Johnová, 2008).

*„Předpokladem úspěchu procesu transformace je osvěta u veřejnosti i samotných uživatelů, aktivní spolupráce účastníků procesu, uživatelů služeb, zařízení ústavní sociální péče, obcí, krajů a resortů a v neposlední řadě vzdělávání pracovníků sociálních služeb“.*(Koncepte podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti, 2007).

#### 3.1 Vývoj procesu transformace pobytových sociálních služeb

V demokratických zemích Evropy započal proces humanizace a deinstitucionalizace již v 70. letech 20. století. Postupně se měnil náhled na osoby závislé na solidaritě a pomoci. Nejenom v Evropě, ale i v jiných vyspělých zemích světa mají zkušenosti s transformací pobytových sociálních služeb. V některých státech USA již byly zavřeny ústavy sociální péče. Péče a podpora je poskytována v chráněných bytech, agenturami osobní asistence, podporovaným zaměstnáváním. V evropských zemích jako jsou Švédsko a Norsko byly také zrušeny ústavy sociální péče a dosud to nepřineslo žádné negativní dopady. Z hlediska dlouhodobé perspektivy je takový život ekonomicky výhodnější (Grunevald, 2005, s. 3).

V České republice se problematikou osob se zdravotním postižením a kvalitou poskytování sociálních služeb začali poskytovatelé zabývat až po pádu totalitního systému. V roce 2002 vznikly Standardy kvality sociálních služeb. Cílem standardů kvality bylo individualizova-

né poskytování péče a podpory za zachování lidské důstojnosti. Kvalita poskytované péče je hodnocena pomocí kritérií standardů kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 se staly právním předpisem závazným od 1. 1. 2007. Kriteria standardů kvality sociálních služeb jsou obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, je prvním zákonem, jehož posláním je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování a to z různých důvodů jako je věk, zdravotní postižení, nedostatečné podnětné sociální prostředí, krizová životní situace a mnoho dalších příčin. Zákon vymezuje vedle práv a povinností jednotlivců, také práva a povinnosti obcí, krajů, státu a poskytovatelů služeb (Zákon č.108/2006 Sb.).

Poskytovatele pobytových sociálních služeb je nutno podporovat, tak aby sami transformovali svou činnost ke službám poskytovaným v přirozeném prostředí. Poskytovat služby směřující k naplňování individuálních potřeb uživatelů pobytových sociálních služeb, aby život co nejvíce přizpůsobili životu běžného občana společnosti (Sokol, Trefilová, 2008, s. 113).

### **3.2 Legislativní východiska procesu transformace**

Strategickými dokumenty na podporu transformace pobytových sociálních služeb jsou Národní rozvojový plán pro období 2007-2013 a Národní strategický referenční rámec 2007-2013. Integrovaný operační program pro období 2007-2013 úzce navazuje na Lisabonskou strategii, která je označována za program zásadních reforem. V České republice byl přijat usnesením vlády dne 21. 2. 2007 dokument č. 127 „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti“. Tato koncepce je vypracována v souladu s Národním akčním plánem sociálního začleňování na léta 2006-2008 a na léta 2008-2010, Bílou knihou v sociálních službách, zákonem č. 108/2006 Sb., Listinou základních práv a svobod a Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením. Individuální projekt Ministerstva práce a sociálních věcí „ Podpora transformace sociálních služeb“ je hrazený z prostředků Evropského sociálního fondu (neinvestiční složky). Investiční složka transformace je čerpána z Integrovaného operačního programu (Podpora transformace sociálních služeb, 2009).

Do projektu pilotního ověření bylo zařazeno 32 zařízení pobytových sociálních služeb z celé republiky (kromě hlavního města Prahy), které byly vybrány na základě kritérií stanovených Ministerstvem práce a sociálních věcí.

### 3.3 Filozofická východiska procesu transformace

Důvody proč transformovat pobytové sociální služby vychází z praxe i právních norem, že ústavní péče sice poskytuje zaopatření, péči zdravotní i ošetrovatelskou, možnosti rekreace apod., ale z ústavních zdrojů (Johnová, 2003). Uživatelé pobytových sociálních služeb by měli mít možnost využívat běžné služby, jako jejich vrstevníci. Ústav má za úkol „oddělovat“ osoby se zdravotním postižením od většinové populace. Tímto činí z ústavů sociální péče „totální instituce“. Termín „totální instituce“ popisuje Goffman (1961, In. Keller, 1996, s. 128-129) *„jako místo, které slouží současně jako bydliště i pracoviště a v němž větší počet podobně situovaných jedinců odříznutých na delší dobu od vnější společnosti vede společně navenek uzavřený a formálně spravovaný způsob života“*

Totální instituce přebírá za své chovance veškerou zodpovědnost, řídí a organizuje jejich život a nejen v oblasti pracovních aktivit. Absentuje zde uzavřený kontrakt mezi odvedenou prací a získanou odměnou, neexistuje zde instituce rodinného života a domácnosti. Pracovní kontrakt a vedení domácnosti je umožněno pouze zaměstnancům (Keller, 1996, s. 130). Jedinec se musí přizpůsobovat režimu ústavu (ranní vstávání, podávání léků, vymezený čas na jídlo, spánek apod.). Nemá dostatek soukromí (vícelůžkové pokoje, neuzamykatelné koupelny, WC, mnohdy i společné). Velkým rizikem je tzv. „hospitalismus“, kdy se uživatel pobytových sociálních služeb stává na sociální službě zcela závislý a nemá možnost si vybrat jen takovou službu, kterou nezbytně potřebuje. Chybí zde běžný způsob života, jeho rytmus (ráno odchod do práce, oběd, návrat domů, společenské aktivity, atd.), tak jak ho prožívají jejich vrstevníci v běžné společnosti. Tímto vším jsou vlastně popírána základní lidská práva.

### 3.4 Definování pojmů souvisejících s procesem transformace

Společnost ENIL (European Network on Independent Living) zveřejnila na svých webových stránkách definice pojmů důležitých pro naplnění práv lidí s postižením, jsou to: nezávislý život, komunitní služby, osobní asistence a deinstitucionalizace.

**Nezávislý život** – je projevem politiky založené na lidských právech. Lidé s postižením mají kontrolu nad vlastním životem. Mohou žít s kým chtějí, organizovat svůj čas a činnosti a zvolit si jakou potřebují podporu. Nezávislý život vyžaduje mimo architektonické a technické podpory také přístup k osobní asistenci (ENIL, 2010).

**Komunitní služby** - politická opatření k dostupnosti služeb v rámci nabídky běžné společnosti. Ubytování v lokalitě, která je zasítovaná službami v oblasti vzdělávání, zdravotnictví, dopravní dostupnost, zaměstnávání (ENIL, 2010).

**Osobní asistence** - určení finanční částky na pokrytí potřeb osoby s postižením, která je nezbytná na zaplacení potřebné pomoci a asistence v situacích, které osoba s postižením nezvládá. Částka je stanovena na základě individuálního posouzení potřeb v závislosti na zdravotním postižení (ENIL, 2010).

**Deinstitucionalizace** - proces přechodu z ústavní péče k nezávislému životu. Skutečná deinstitucionalizace je, když je lidem s postižením, žijícím v institucích dána možnost žít v přirozeném prostředí běžné společnosti za podpory služeb osobní asistence, s využitím veřejných služeb, dostupného bydlení a za podpory lidí v podobné situaci (ENIL, 2010). Matoušek (2007, s. 175) definuje deinstitucionalizaci jako *„snahu zrušit tradiční ústavní formy péče a nahradit je péčí, která méně omezuje klienta, je méně náročná na personální a materiální zdroje a kompenzuje jen přesně to, co má být kompenzováno s minimalizací vedlejších nežádoucích účinků“*.

**Ústav** - definuje M. Černá (2009, s. 181-182) jako místo, kde jsou lidé s postižením segregováni a izolováni. Ústav je místem, kde nemají lidé možnost rozhodovat o svých životech. Ústav není vymezen svou velikostí. Změna velikosti ústavu ještě neznamená příznivou změnu. Nutná je změna přístupu k uživatelům pobytových sociálních služeb, kde je hlavní hledisko spokojenost uživatelů pobytových sociálních služeb. Naopak zachování „ústavního přístupu“ v prostředí komunity je označován jako „transinstitucionalismus“ (Černá, 2009, s. 95).

Odborníci zapojení do pracovních skupin Národního centra podpory transformace v současné době mj. diskutují nad definováním pojmu ústav. Navrhují považovat za ústav zařízení, kde žije 19 a více osob.

### 3.5 Příležitosti a rizika procesu transformace

Pro transformaci je třeba mít jasnou filozofii a vizi, neboť transformace je náročný a dlouhodobý proces. Nezbytnou podmínkou by mělo být, že již nebudou přijímáni noví klienti do ústavní péče. To znamená politické rozhodnutí a zajištění komunitních sociálních služeb (Johnová, 2008, s. 6). Právě nedostatečná nebo neexistující síť alternativních služeb je podle Kořínkové (2008, s. 5) kritickým momentem transformace. Ústavní zařízení, které usiluje o transformaci, je často nuceno nové terénní služby samo zřizovat.

Jan Šiška a Julie Beadle-Brown (2011) zdůrazňují, že přestože hospodářská situace v zemi může proces deinstitutionalizace zpomalit, je nutné udržet směřování poskytování služeb do běžné komunity.

**Negativní postoje zástupců zájmových skupin** k transformaci jsou podle Johnové (2008, s. 8) nejčastěji uváděnou překážkou započetí procesu transformace. Základní zájmové skupiny jsou podle Johnové: rodiny uživatelů pobytových sociálních služeb, volení představitelé kraje, zaměstnanci, místní podnikatelé a odbory. Podle mého mínění v průběhu transformace může dojít a dochází také k negativním postojům dalších skupin, jako jsou opatrovníci uživatelů pobytových sociálních služeb, zástupci měst a obcí, úředníci institucí, veřejnost, potencionální sousedé uživatelů aj.

**Rodiny či opatrovníci** se mohou obávat, že uživatel pobytové sociální služby nebude mít zabezpečeny své potřeby tak jako v ústavu, anebo že uživatel nemá potenciál zvládnout život v běžném prostředí. Opatření k předcházení či zmírnění rizika obav je informovat rodiny, vnímat jejich obavy a podpořit je, aby je překonaly, využít rodiny, které již tím úspěšně prošly. Je třeba vzít do úvahy i potřebu jistoty, že se o jejich příbuzného někdo postará, jinak převáží obavy (Johnová, 2008, s. 8).

**Volení představitelé** kraje mohou mít negativní postoj k rušení ústavů z různých příčin, přesto je jejich mínění klíčové, neboť rozhodnutí zavřít ústav je rozhodnutím politickým. Johnová (2008, s. 8) je přesvědčena, že toto rozhodnutí zpravidla nemá nic společného s tím, jaké je nejlepší řešení pro lidi s mentálním postižením, ale je spojeno především s ekonomickými dopady. Preventivní opatření pro ovlivnění postojů volených zástupců je např. spočítat, kolik nových pracovních míst přinese transformace, což může být argument pro voliče.

Především v počátku procesu transformace hrozí obava či odpor **zaměstnanců** opustit zařízení a pracovat v komunitě novými metodami práce. Hrozí, že pracovníci nebudou mít potřebné znalosti, dovednosti a postoje, budou mít obavy o místa. Proto je důležité vyškolit personál k tomu, aby se adaptoval a byl schopen rozhodovat. K tomu slouží intenzivní vzdělávání, účast na konferencích, seminářích, workshopech apod. Nutná je jasná organizační struktura a vymezení kompetencí pracovníků, jejich práce v multidisciplinárních týmech. Podpora pracovníkům spočívá také v intenzivní komunikaci, diskusi s nimi ze strany vedení organizace, podávání všech informací včas, najímání externích poradců a lektorů, zajištění supervize. Důležité je navštěvování jiných organizací, které pokročily dále v procesu změn a mohou být příkladem dobré praxe. Pracovníci, kteří nepřijmou nové požadavky, budou muset odejít.

Zásadním předpokladem úspěšné transformace je **kvalitní management** zařízení, který je odhodlaný a schopný provádět změnu. Tento management musí mít zpracovanou koncepci, vizi, kterou důsledně plní a která je garantována zřizovatelem.

Pfeiffer et al. (2009) upozorňuje na velké riziko zachování instituční (ústavní) kultury, pokud je transformace zaměřena pouze na změnu ubytování uživatelů, ale není věnována pozornost proškolení personálu s cílem změnit přístup k uživatelům a „ústavní“ metody práce.

**Předpisy bránící rozvoji komunitních sociálních služeb** jsou další překážkou deinstitucionalizace pobytových zařízení sociálních služeb. Osvědčená opatření jsou: *„Neustálá jednání s tvůrci politik a zákonodárci a budování koalic pro lepší vyjednávací pozice pro lobování: dosažení výjimek a změn v problematických předpisech“* (Johnová, 2008, s. 11).

**Problémy s dopravou** do práce či školy se vyskytují zejména v odlehlejších lokalitách, řešením je jednání s místními dopravci a případné využití finančních pobídek.

**Financování** v období transformace je značným problémem, služby stojí podstatně víc než předtím a potom, protože jsou financovány dva systémy zároveň. Je proto nezbytné mít jasný zdroj financování a mít předem vytvořenu finanční rozvahu na několik let předem.

Riziko udržování paralelních služeb, tj. služeb ve stávajícím ústavu a komunitních služeb může vést také k riziku, že do nových služeb budou přijímáni přednostně uživatelé s nízkou mírou postižení, avšak lidé s vážným postižením a komplexními potřebami budou nadále setrvávat v ústavech (Pfeiffer et al., 2009).



Johnová uvádí (2008, s. 11), že provoz stávajícího ústavu se neliší od provozu bytu (v přepočtu na jednoho uživatele v ústavu i v bytu je to asi 7 000,- Kč), pokud bude byt v pronájmu. Avšak v některých lokalitách je finančně výhodnější výstavba nových objektů. Zásadním ekonomickým problémem je personální zajištění služeb, protože v případě lidí s vyšší mírou závislosti mohou být náklady na služby v přirozeném prostředí vyšší než v ústavu.

Proto je třeba stále připomínat, že smyslem transformace nejsou nižší náklady na služby v přirozeném prostředí, ale především zlepšení kvality života lidí s postižením. S financováním souvisí také nebezpečí, že ústavy budou opouštět především lidé s nízkou mírou podpory, neboť náklady na financování nových služeb pro tyto uživatele budou nižší než v případě uživatelů s vysokou mírou podpory.

Johnová uvádí osvědčená opatření, jak zlepšit financování služeb vzhledem k jejich transformaci: vytváření lepších pracovních vztahů s politiky a financujícími subjekty, prezentace úspěchů vlastní organizace, hledání alternativních systémů financování, omezování výdajů, možnost získat finanční prostředky prodejem nemovitosti, v níž je ústav umístěn, aj. (Johnová, 2008, s. 12).

Při přesunu uživatelů z ústavu do **komunity** hrozí riziko, že budou zpřetrhány vazby a emocionální pouta uživatelů, které dosud měli. Proto je třeba věnovat velkou pozornost podpoře starých a budování nových přátelství lidí s postižením, zapojení rodiny a přátel. Lidé žijící v komunitě musí mít možnost zaměstnání nebo denních aktivit, za kterými denně odchází z bytu nebo domu. Nepřijetí uživatelů sousedy a okolní komunitou je velké nebezpečí, které se zvyšuje, pokud veřejnost není včas, pravdivě a opakovaně informována, nemá příležitost k osobnímu seznámení s lidmi s postižením a k diskusi o problematice. Také výstavba luxusních objektů pro poskytování služby může být důvodem, proč sousedé zaujmou od počátku k transformaci negativní postoj. Samotné komunitní služby představují riziko pro úspěch transformace, protože i zde se mohou lidé s postižením setkat s negativním přístupem.

Odborná skupina, zabývající se přechodem z institucionální péče na péči komunitní vytvořila soustavu společných principů, které jsou potřebné k úspěšnému zvládnutí deinstitutionalizace:

1. respektování pravidel uživatelů služeb a začlenění do rozhodovacích procesů (uživatelé by měli být rovnoprávnými partnery v procesu transformace),

2. prevence institucionalizace (opatření k zabránění umístování jedinců do institucí),
3. vytváření komunitních služeb,
4. rušení institucí (rušení ústavů takovým způsobem, který zaručí, že žádný člověk nebude ponechán v nevhodných podmínkách),
5. restrikce investic v existujících institucích,
6. rozvoj lidských zdrojů (zajištění schopného a dobře školeného personálu),
7. efektivní využití zdrojů,
8. kontrola kvality,
9. holistický přístup (problematika transformace musí být řešena napříč všemi oblastmi politiky),
10. neustálé zvyšování povědomí o transformačním procesu u veřejnosti, zvláště v místních komunitách, kde se mají služby poskytovat (Pfeiffer et al., 2009).

## 4 PÉČE O OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA VELEHRADĚ

Péče o osoby se zdravotním postižením má na Velehradě dlouholetou tradici. V roce 1926 spolu s ústavem ve Skaličce byl v tehdejší Československu první ústav pro děti s mentálním postižením. V obci Velehrad byla založena v roce 1928 Kongregace sester svatého Cyrila a Metoděje (SCM), která měla ústředí v Brně a zabývala se mimo jiné i péčí o děti s mentálním postižením (Vlček, 2003, s. 299).

### 4.1 Historie Velehradu

Obec Velehrad je významné kulturní a duchovní centrum spojené s našimi nejstaršími dějinami a je místem častých církevních poutí a setkání. Velehrad je spojován s metropolí arcibiskupa Metoděje a politickosprávním centrem Velkomoravské říše v 9. Století. Počátky současného Velehradu se datují od 13. století, kdy byl založen první cisterciácký klášter na Moravě. Klášter byl v roce 1784 zrušen a v roce 1890 obnoven řádem Tovaryšstva Ježíšova. Jezuité zde působili do 50. let 20. století a znovu se navrátili až se změnou režimu počátkem 90. let. V 50. letech přestal být Velehrad centrem náboženského života, jezuitská kolej byla zrušena a místo nich sem nedobrovolně přestěhovali chovance z břevnovského Vincentina.

V roce 1913 byl v obci postaven exerciční a poutní dům Stojanov, který byl také po roce 1948 změněn na ústav sociální péče pro mládež. V roce 1992 po rekonstrukci slouží Stojanov ke svým původním účelům jako exerciční a poutní dům.

Velehrad se po pádu komunismu stal opět centrem duchovního života. V roce 1990 ho navštívil papež Jan Pavel II, a v roce 2013 se Velehrad připravuje na návštěvu papeže Benedikta XVI. (Oficiální stránky obce Velehrad).

#### 4.1.1 Z historie ústavnictví na Velehradě

V roce 1927 byl dostavěn dům na Velehradě č. p. 142, kde žilo 130 dětí s mentálním postižením a sester. Tento dům začala stavět v roce 1926 Cyrilometodějská družina, která založila Kongregaci SCM. V roce 1942 byl dům zabrán německými okupanty a pomoc sestrám a dětem poskytli jezuité. Ubytovali je ve volném traktu kláštera, který je součástí baziliky na Velehradě. Další ústav vznikl v budově Stojanova v roce 1949, kde byli přestěhováni obyvatelé z domu č. p. 142 a dále ze Skaličky a z Brna z ústavu sester SCM. V roce

1950 přešlo vedení ústavu pod Charitu, kdy byla kapacita rozšířena na 75 lůžek. (Vlček, 2003, s. 300). Do roku 1950 vzrostla kapacita Stojanova na 120 lůžek. Po roce 1960 přechází ústav pod státní správu. Od roku 1962 má v ústavě sídlo Okresní správa ústavů sociální péče. Kapacita ústavu je 120 uživatelů pobytových sociálních služeb, po provedení přístavby v roce 1980 se ústav naplnil do kapacity 240 lůžek. (Kronika DZP Salašská).

Vincentinum, ústav, který se zpočátku staral o nevléčitelně nemocné chovanky, založil v roce 1889 Spolek Svatého Vincence v Praze a jméno Vincentinum je podle svätce Svatého Vincence z Pauly (1581-1660), zakladatele řádu a patrona všech charitativních zařízení, sirotčinců a nemocnic. Válku ústav Vincentinum přežil, ale po nástupu komunistů, byl zájem Prahu očistit od „mrzáků a jeptišek“. Břevnovské Vincentinum, tak bylo nuceno se přestěhovat na Velehrad do bývalého jezuitského kláštera a to v roce 1952. V roce 1974 se ústav Vincentinum stal součástí Okresního ústavu sociálních služeb Uherské Hradiště. Kapacita ústavu narostla do výše 382 osob se zdravotním postižením a tak to trvalo až do roku 1989 (Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Vincentinum).

#### **4.2 Sociální služby pro osoby se zdravotním postižením na Velehradě po roce 1989 do současnosti**

Majetek se v rámci restitucí začal vracet církvi, probíhaly rekonstrukce a začala výstavba nových ústavů. Uživatelé pobytových sociálních služeb z Vincentina se stěhují do třech nových ústavů. V roce 2000 se stěhuje 130 uživatelů do ústavu na Velehradě – Buchlovská. V roce 2001 se 60 uživatelů pobytových sociálních služeb stěhuje do ústavu ve Starém Městě a v roce 2002 se 80 uživatelů stěhuje do Kunovic. V nově zrekonstruované části Vincentina je kapacita Domova pro osoby se zdravotním postižením nyní 50 uživatelů (Sociální služby Uherské Hradiště, p. o., Vincentinum).

Po roce 1989 se postupně začaly uvolňovat prostory Stojanova, které se navracely církvi. Uživatelé pobytových sociálních služeb se stěhovali do zařízení sociálních služeb v Kunovicích, Starém Městě a v Medlovicích. V roce 1991 se kapacita snížila o 70 lůžek a v roce 1994 se odstěhovalo dalších 95 uživatelů (Kronika DZP Salašská). V současné době je sociální služba domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytována v přistavených objektech k původní budově Stojanova, která byla navracena církvi (Olomouckému arcibiskupství).

Před procesem deinstitucionalizace bylo v zařízení 95 uživatelů pobytových sociálních služeb. Kapacita lůžek je postupně snižována po dohodě se zřizovatelem: Zlínským krajem. Po předchozí domluvě s uživateli a rodinnými příslušníky někteří uživatelé přechází do jiných zařízení pobytových sociálních služeb. Současná kapacita lůžek v domově je 61, od února 2012 odešlo 7 uživatelů do služby chráněné bydlení, kterou zřídila kongregace SCM na Velehradě.

### **4.3 Deinstitucionalizace Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská**

V roce 2007 rada Zlínského kraje navrhla Domov pro osoby se zdravotním postižením Salašská do projektu MPSV – „Podpora transformace pobytových sociálních služeb“. Ve Zlínském kraji byla vybrána dvě zařízení pobytových sociálních služeb. Na podporu projektu „Podpora transformace“ vzniklo v roce 2010 „Národní centrum podpory transformace sociálních služeb“. V každém zařízení, které je v projektu „Podpora transformace“ je jeden odborný pracovník Národního centra, který spolu s krajským pracovníkem Národního centra spolupracuje a podporuje multidisciplinární transformační tým. Plánování nových služeb je řešeno v rámci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Neinvestiční podpora je komplexní metodická příprava poskytovatelů, pracovníků a uživatelů pobytových sociálních služeb. Investiční podpora zařízení pobytových sociálních služeb je zaměřená na nákup pozemků, výstavbu a rekonstrukci vybraných objektů pro poskytování pobytové sociální služby.

Důvodem, proč bylo vybráno zařízení Salašská byly hlavně nevyhovující prostory pro poskytování kvalitní sociální služby. Uživatelé bydlí ve vícelůžkových pokojích, mají nedostatek soukromí, chybí bezbariérové přístupy, venkovní prostory, nevyhovující hygienické zázemí. V domově žilo na počátku transformace 95 uživatelů pobytové sociální služby. V roce 2010 se přistoupilo k humanizaci – snižování kapacity lůžek. Současná kapacita je 61 uživatelů. V domově mají uživatelé možnost využívat nabídek sociálně terapeutických aktivit, jezdí do kina, na výstavy, do bazénu apod. Nyní budujeme cvičnou kuchyň pro nácvik vaření. Uživatelé s nižší mírou podpory jezdí sami do města na nákup a udržují společenské styky s bývalými pracovníky, které jezdí navštěvovat. Uživatelé se střední a vyšší mírou podpory personál doprovází na nákup a pomáhá s výběrem. Pokud to uživatel zvládne, využíváme běžnou dopravu autobusem, vlakem. Uživatele připravujeme na přechod do služby chráněné bydlení.

### 4.3.1 Cíle procesu transformace

Cílem celého procesu deinstitucionalizace je umožnit osobám se zdravotním postižením žít v přirozeném prostředí běžné komunity za podpory, která je nezbytná. Využívat takovou službu, která jim umožní žít život svých vrstevníků, a být začleněni do přirozené komunity. Uživatelé pobytové sociální služby by se měli podílet na rozhodování o svém životě a mít možnost zažít i nepříznivá rozhodnutí. Zvyšováním kompetencí uživatelů pobytových sociálních služeb se sníží závislost na službě, umožní se zvyšování kvality života a osobnostní růst jedince.

### 4.3.2 Transformační plán a průběh transformace zařízení

V roce 2009 byl ustanoven multidisciplinární transformační tým, který se skládá ze zástupců Zlínského kraje, Sociálních služeb Uherské Hradiště a pracovníků Domova pro osoby se zdravotním postižením Salašská. V roce 2010 až 2011 se začal vytvářet transformační plán, který měl několik verzí. Zpočátku byl plán vytvořen pro transformaci celého zařízení, ale vyskytly se problémy s udržitelností stávajícího objektu, kde musí asi ještě dvacet let být poskytována sociální služba<sup>1</sup>. Rada Zlínského kraje rozhodla, že do transformace půjde jen část uživatelů pobytové sociální služby a to uživatelé s nižší a střední mírou podpory. Důvodem k tomuto kroku je, že kapacita pobytových služeb domov pro osoby se zdravotním postižením v lokalitě je značně vysoká<sup>2</sup>. Záměrem je vybudovat službu chráněné byd-

---

<sup>1</sup> Na výstavbu zařízení byly čerpány dotace z programu ISFRIM. Dle zásad pro poskytování dotace ze SR na zajištění náhrad za restituované objekty zařízení sociální péče, na které se odkazují závazné podmínky čerpání dotace k jednotlivým rozhodnutím o poskytnutí dotace, je předpokladem pro poskytnutí dotace, že objekt musí nejméně 45 let od doby kolaudace sloužit pro poskytování sociální péče.

<sup>2</sup> Ve Zlínském kraji v minulosti bylo vybudováno nadměrné množství ústavů sociální péče (dnes domovy pro osoby se zdravotním postižením) ve srovnání s jinými kraji republiky. Organizace Sociální služby Uherské Hradiště poskytuje v současnosti službu domov pro osoby se zdravotním postižením (DZP) pro 754 uživatelů v 11 zařízeních (průměrný počet uživatelů v jednom zařízení je 68). Tato zařízení jsou většinou relativně nová nebo rekonstruovaná za pomoci dotací, je proto problematické taková zařízení nyní rušit. I to je důvod, proč na doporučení zřizovatele (Zlínského kraje) do chráněného bydlení přejdou z DZP Velehrad, Salašská pouze uživatelé s nízkou nebo střední mírou podpory, kdežto uživatelé s vysokou mírou podpory přechází do jiných DZP v rámci Sociálních služeb Uh. Hradiště.

lení, která bude poskytována v přirozeném sociálním prostředí, v běžné zástavbě, či v bytech. V daných lokalitách byly zmapovány možnosti návazných služeb a bylo rozhodnuto vybudovat službu sociálně terapeutické dílny pro 30 uživatelů, která v regionu schází. Služba chráněné bydlení byla naplánována pro 24 uživatelů pobytové sociální služby. Jedná se o skupinovou domácnost po šesti uživatelích v domácnosti. V plánu je vystavět čtyři domky. Ve Starém Městě dva a v Uherském Hradišti také. Tento transformační plán byl v červnu 2011 schválen radou Zlínského kraje a v srpnu 2011 byl schválen MPSV.

Současně s vytvářením transformačního plánu v Domově probíhalo mapování míry podpory jednotlivých uživatelů. Zaměřeno bylo nejen na určení nezbytné míry podpory, ale také na zjišťování dovedností uživatelů (komunikačních, sociálních, sebeobslužných a dalších dovedností), na jejich vazby na jiné uživatele, pracovníky, přání, kde chce uživatel v budoucnu bydlet, atd. Proběhla schůzka s opatrovníky a rodinnými příslušníky uživatelů, kteří byli seznámeni s plány transformace zařízení.

#### **4.3.3 Současný stav procesu transformace zařízení**

Jednotlivými kroky v procesu transformace, které jsme učinily, je analýza instituce, mapování uživatelů, jejich míry podpory a sociálních vazeb. Proběhla schůzka s odbornou veřejností, kde byl představen plán procesu transformace. Komunikujeme s uživateli, rodiči i opatrovníky. Plán je postaven zatím jen pro 24 uživatelů pobytových sociálních služeb. Uživatelům s vysokou mírou podpory, byla nabídnuta možnost bydlení v jiných zařízeních pobytových sociálních služeb. Můžou využít služby Sociálních služeb Uherské Hradiště nebo si zvolit zařízení blíže místu bydliště jejich rodiny. S tímto způsobem transformace nejsem moc ztotožněna, zastávám názor, že každý uživatel má právo volby, kde chce žít a jakým způsobem. Všichni i uživatelé s vysokou mírou podpory by měli žít v důstojných podmínkách životem svých vrstevníků.

V současné době máme vypracovaný projekt domků a plán na první dvoj domek je ve fázi připomínkování. Naším cílem je koncipovat rozložení domácnosti tak, aby pokud se zdravotní stav uživatelů zhorší, bylo možné v domácnosti nabídnout službu pro osoby vyžadující vyšší míru podpory. Chceme prostory upravit pro případnou manipulaci s lůžkem a s vozíkem, také je důležitý bezbariérový vstup do domu a zahrady. Domek bude jednopodlažní se čtyřmi jednolůžkovými pokoji a jeden pokoj bude dvoulůžkový. Společnými prostory v domácnosti bude obývací pokoj a kuchyň. Uživatelé za podpory personálu se

budou starat o úklid svých i společných prostor a podílet se na chodu domácnosti (vařit, prát, žehlit, nakupovat apod.).

Se snížením kapacity uživatelů se vyprofilovala další skupina uživatelů pobytových sociálních služeb, která by chtěla žít v chráněném bydlení. Jednáme s krajským úřadem o navýšení kapacity chráněného bydlení. Město Uherské Hradiště nám nabídlo byty v běžné zástavbě města, které bychom rádi využili pro uživatele s nízkou mírou podpory. Dále jsme vytypovali objekt vhodný pro sociálně terapeutickou dílnu, zázemí pro management a několik bytů. Místo novostavby dalšího domu v Uherském Hradišti bychom rádi koupili domy v běžné zástavbě. Zdá se nám to přirozenější a uživatelé se lépe začlení do většinové společnosti.

Snížením kapacity dochází v domově k humanizaci služby. Na zařízení jsou již pouze dvou a třílůžkové pokoje, tím došlo ke zvýšení míry soukromí uživatelů. Služba je zaměřená více na individuální přístup – díky snížení počtu klientů se pracovníci mohou více zaměřit na přípravu uživatelů na přechod do života v komunitě, na zvyšování kompetencí uživatelů. Příprava uživatelů na život v běžném prostředí probíhá dle individuálních plánů, formou nácviku nových dovedností, prohlubování stávajících dovedností – a to ve všech oblastech - od péče o domácnost, pracovní dovednosti, po dovednosti sociální.

Podářilo se zaměstnat v našem Domově dvě uživatelky jako zástup za dlouhodobou pracovní neschopnost. Je to první krok k vybudování pracovních návyků, naše snaha je hledat některým uživatelům zaměstnání na volném trhu práce. S vyhledáváním zaměstnání pro další naše uživatele spolupracujeme s firmou, která provozuje chráněnou dílnu. Proběhl zkušební provoz, ale firma zatím nemá zájem zaměstnávat uživatele z našeho zařízení. Podporujeme založení občanského sdružení, které by mělo být podporou při zaměstnávání uživatelů pobytových sociálních služeb. Ve spolupráci s Národním centrem podpory transformace připravujeme uspořádání kulatého stolu s tématem zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, kde budou potencionální zaměstnavatelé v regionu a další zainteresované osoby seznámeni s možností zaměstnávání uživatelů pobytových sociálních služeb.

#### **4.3.4 Úskalí procesu transformace zařízení**

Rizika procesu transformace a deinstitucionalizace hrozí z více stran. Můžou se objevit překážky ze strany opatrovníků a rodinných příslušníků, kteří nebudou souhlasit s přestěhováním svých blízkých do jiné formy bydlení. V tomto případě se nesmí podcenit informovanost rodin o celém procesu. My jsme zvolili formu informačního dopisu a in-



formačního letáku Národního centra. Uspořádali jsme schůzku s opatrovníky a rodiči v našem domově, kde byl přednesen náš transformační plán. Rodiče, kteří se nezúčastnili, měli možnost získat další informace po telefonu nebo emailem. Možností, kterou jsme zatím nevyužili, je exkurze rodinných příslušníků a opatrovníků v zařízení, kde mají větší zkušenosti a poskytují sociální pobytovou službu v přirozené komunitě. Využití dobré praxe je také nástrojem pro motivaci uživatelů pobytové sociální služby a také pracovníků v přímé péči. Naši zaměstnanci i uživatelé se již byli v takovém zařízení podívat.

Zatím negativní zkušenost s odporem za strany rodin, zaměstnanců, odborových organizací, volených úředníků, místních obchodníků nemáme. Ale až spolu s přechodem bude nutno připravit aktivity pro seznámení s uživateli pobytových sociálních služeb, jako se sousedy.

Financování celého projektu a taky dotazy, zda na to uživatelé budou mít dostatek prostředků je předmětem mnoha dotazů. Nákladovost služby bude zpočátku jistě dražší, ale časem díky získaným novým dovednostem se bude potřeba podpory snižovat. Cílem je méně uživatelů sociální služby. Principem deinstitucionalizace je žít běžně, ne se jen přestěhovat. Jednání o rekonstrukcích a stavbě jsou složitá a zdlouhavá, měli bychom se zamyslet, že transformace není o domech, ale o lidech. Čím honosnější stavba, tím bude vzbuzovat větší závist a občané uživatele pobytové sociální služby nepřijmou mezi sebe.

Další problém je dlouhá doba realizace, která velmi úzce souvisí i s financemi. V domově jsou uživatelé systematicky připravováni na novou službu. Bohužel vše moc dlouho trvá a situace se stává někdy demotivující. Čím bude proces déle trvat, tím bude i finančně náročnější. Nějakou dobu budou provozovány zároveň dvě služby a poloprázdný domov jistě nebude rentabilní.

Nepřijetí veřejností, zvláště okolními sousedy je další úskalí deinstitucionalizace. Neznalost uživatelů se zvláštním chováním může vyvolat odpor a rozpaky. Abychom předešli negativním postojům k osobám s mentálním postižením, je třeba mluvit s občany a najít způsob vzájemné komunikace. Osvěta a seznamování veřejnosti s myšlenkou deinstitucionalizace již probíhá, avšak měla intenzivněji probíhat již od počátku celého procesu především na celostátní úrovni: ve veřejnoprávní televizi, tištěných médiích (reklamní šoty, příběhy lidí s postižením apod.). Informace o transformaci zařízení jsou veřejnosti předávány pomocí pravidelných článků v regionálním tisku, pomocí letáků, informací na webových stránkách zařízení, uspořádáním dne otevřených dveří, prodejních výstav výrobků uživate-

lů apod. Je připravována výroba propagačního filmu o transformaci zařízení a putovní výstava s názvem: „Jak si představuji svůj život“. Postoje veřejnosti k lidem s mentálním postižením lze pozitivně ovlivňovat tím, že se naši uživatelé budou co nejvíce účastnit života v obci, veřejných a společenských akcí. Důležitá je osobní angažovanost všech lidí, kteří jsou přesvědčení o tom, že transformace ústavních zařízení je potřebná a nutná.

Možným úskalím deinstitutionalizace je i nepřipravenost personálu, proto se zaměřujeme na jeho intenzivní vzdělávání. Při přípravě na přechod se nesmí zapomínat na pracovníky v sociálních službách. Mělo by se předejít tomu, aby přicházelo ke střetu zájmů, nepřenést s sebou „ústavní manýry“. K uživateli přistupovat jako k partnerovi, jen on je odborník na svůj život. I negativní zkušenost pro uživatele sociálních služeb je zkušenost.

Rizikem je také možnost, že uživatel nezvládne pobyt v chráněném bydlení. Zde je nutné se zamyslet, zda to není selhání pracovníků, kteří se podílí na přípravě přechodu. Můžou nastat ovšem i situace, jako je náhlé zhoršení zdravotního stavu apod. Než aby se uživatel vracel zpátky do instituce, měla by se hledat alternativní řešení. Služba by měla být přizpůsobena člověku, ne člověk službě.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 METODOLOGIE A CÍL VÝZKUMU

Cílem výzkumu je zjistit názory a postoje představitelů vybraných institucí na Velehradě k připravované deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb, která se dotýká jednoho ze tří domovů pro osoby se zdravotním postižením. Velehrad je obec s dlouholetou tradicí poskytování institucionální péče. Je možné se domnívat, že občané obce jsou s osobami se zdravotním postižením sžití a přijímají je. Otázkou je, do jaké míry jsou ochotni tyto osoby se zdravotním postižením přijmout jako spoluobčany, kteří budou žít vedle nich v domcích a ne ve velké instituci, jakou je domov pro osoby se zdravotním postižením. Proto zjišťuji, jaké jsou názory a postoje zástupců významných institucí obce Velehrad na začlenění osob s mentálním postižením do místní komunity. Zaměřuji se i na postoje místní komunity k občanům s mentálním postižením. Dále jsem chtěla zjistit, prostřednictvím představitelů institucí obce Velehrad, jaká je informovanost mezi občany obce o připravované deinstitucionalizaci, a v čem představitelé institucí obce Velehrad vidí možné přínosy a rizika deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb. Výsledky výzkumu zmapují postoje obyvatel a představitelů institucí v obci Velehrad. Získané poznatky lze využít v probíhajícím procesu transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb, který se bude v budoucnosti dotýkat i ostatních domovů pro osoby se zdravotním postižením. Poznatky mohou být využity pro specifikování potřeb komunikace a spolupráce transformujícího se domova pro osoby se zdravotním postižením s institucemi v obci i s veřejností. Záměrem je, aby co nejširší veřejnost byla seznamována s myšlenkou integrace osob s mentálním postižením do běžné komunity. Na základě poznatků z výzkumu lze sestavit plán aktivit, které nejen odborné, ale i laické veřejnosti přiblíží myšlenku deinstitucionalizace

### 5.1 Výzkumná strategie

Pro výzkum názorů postojů představitelů významných institucí obce Velehrad jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Dle Strausse a Corbinové (1999, s. 1) „*kvalitativní výzkum se snaží odhalit a porozumět co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových neotřelých názorů na jevy, o nichž již něco víme.*“ Na počátku výzkumu jsem si stanovila výzkumné otázky, které je možno v průběhu sběru dat a následné analýzy měnit a doplňovat o nové poznatky. Jak uvádí Gulová (2011, s. 8) „*je na badateli, aby zjistil, na základě sdělených zkušeností, názorů a pocitů nejenom to co si účastník o daném tématu myslí, ale i jak o něm přemýšlí a proč právě takovým způso-*

*bem, co formuje jeho postoje. Někdy nám přesné citace rozhovoru mohou objasnit víc než kvantitativně redukováná realita.“*

## 5.2 Výzkumné otázky

### Základní výzkumná otázka:

Jaké jsou názory a postoje představitelů významných institucí v obci Velehrad k deinstitucionalizaci domova pro osoby se zdravotním postižením?

### Specifické výzkumné otázky:

- Jaké postoje k osobám s mentálním postižením převládají, dle mínění zástupců institucí v obci Velehrad?
- Jaká je informovanost zástupců institucí obce Velehrad o deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb?
- Jaké jsou názory zástupců institucí obce Velehrad na deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb?
- Jaké jsou názory zástupců institucí obce Velehrad k začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity a to v oblastech vzdělávání, práce, bydlení a využití volného času?
- Mají instituce vytvořenou nějakou koncepci či strategii, jak přispět k začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity?
- V čem zástupci místních institucí vidí přínos deinstitucionalizace?
- Jaká možná rizika, dle mínění představitelů institucí v obci Velehrad, může proces deinstitucionalizace přinést?

## 5.3 Metody a techniky sběru dat

Metodou sběru dat bude rozhovor. Připravila jsem polostrukturovaný rozhovor, kde je stanoveno schéma rozhovoru, ale je možno klást doplňující otázky. Rozhovor by se měl odehrávat v přirozeném prostředí informantů. Před uskutečněným rozhovorem jsem připravila záznamový arch rozhovoru, kde je vyjádřený souhlas s poskytnutím rozhovoru, nahráním rozhovoru na diktafon a po dalším zpracování s použitím pro účel mé diplomové práce. Vzor záznamového archu je uložen v příloze diplomové práce. Podepsané záznamo-

vé archy jsem uložila u sebe a budou na vyžádání k nahlédnutí, jen za účelem zjištění autenticity diplomové práce. Uvádím zde, že rozhovor bude anonymní a nebudou použity žádné osobní údaje informanta. Uveden bude jen název instituce, datum a čas rozhovoru. Dále je na záznamovém archu uveden statutární zástupce instituce obce Velehrad, jeho souhlas s provedením rozhovoru a souhlas pověřené osoby, která rozhovor poskytla. Uskutečněné rozhovory jsem nahrála na diktafon a posléze provedla přesnou transkripci rozhovoru. Přepsaný rozhovor jsem podrobila další analýze, ve které je využita metoda otevřeného kódování. „*Při otevřené kódování jsou významové jednotky složeny z pojmů, které označují jednotlivé události (jevy, pocity, soudy apod.). Kategorie je třída pojmů, které vzniká tím, že vzájemně porovnáme a třídíme významové jednotky a v nich obsažené pojmy. Vlastnosti jsou charakteristiky náležející kategorii. Dimenze je umístění takové vlastnosti na nějaké škále.*“ (Miovský, 2006, s. 228). Pro zachování důvěryhodnosti výzkumu použiji výběr informantů z odlišných institucí obce Velehrad. Další technikou je užití přímé citace při interpretaci získaných dat (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 33).

#### 5.4 Místo realizace a základní výzkumný soubor

Místem realizace je obec Velehrad a její významné instituce. V obci Velehrad je několik významných institucí, které mohou ovlivňovat život občanů a jejich názory a postoje k dané problematice deinstitucionalizace domova pro osoby se zdravotním postižením. Významné instituce obce Velehrad jsou: Římskokatolická církev, Obecní úřad Velehrad (mnoha uživatelům pobytových sociálních služeb vykonává Obec Velehrad funkci opatrovníka), Základní škola a Stojanovo gymnázium, tři domovy pro osoby se zdravotním postižením, které spadají pod příspěvkovou organizaci Sociální služby Uherské Hradiště, jejímž zřizovatelem je Zlínský kraj. Jedno z těchto pobytových zařízení je Domov pro osoby se zdravotním postižením Salašská. Toto zařízení je zařazeno do projektu „Podpora transformace“. Další významnou institucí v poskytování pobytové sociální služby je Charitní dům řeholních sester, který spravuje Kongregace sester sv. Cyrila Metoděje. Nově vznikla, pod záštitou Kongregace sester sv. Cyrila Metoděje, služba chráněné bydlení pro osoby s mentálním postižením. Služba je od února 2012 poskytována v nově postaveném domě v běžné bytové zástavbě.

Informanty pro výzkumné šetření jsem vybírala z těchto institucí a oslovila jejich statutární zástupce, zda souhlasí s poskytnutím rozhovoru. Místem pro rozhovor by mělo být přirozené prostředí informanta, ale výběr místa pro rozhovor jsem nechala na jejich uvážení.

## 6 REALIZACE VÝZKUMU A ANALÝZA DAT

Na počátku výzkumu jsem si vymezila problematiku, na kterou jsem chtěla hledat odpovědi. Zabývala jsem se studiem literatury k dané problematice. Stanovila jsem hlavní výzkumnou otázku a tu dále rozebrala na dílčí otázky, na které jsem chtěla získat odpovědi při realizaci výzkumu a jeho další analýze. Stanovila jsem si časový harmonogram výzkumu. Vymezila jsem základní soubor informantů a techniku výběru informantů, kteří budou tvořit výzkumný vzorek. Připravila jsem záznamový arch rozhovoru a sestavila otázky pro polostrukturovaný rozhovor.

*Tabulka 2 Harmonogram výzkumu*

<b>Časový plán výzkumu období září 2011 – březen 2012</b>	
<b>září</b>	Příprava plánu výzkumu, studium literatury.
<b>Říjen- prosinec</b>	Výběr výzkumného vzorku, příprava otázek do rozhovorů
<b>leden</b>	Příprava a realizace rozhovorů.
<b>Únor</b>	Přepis rozhovorů a jejich analýza, otevřené kódování.
<b>Březen</b>	Vyhodnocení výzkumu.

*Zdroj: Vlastní plán výzkumu*

### 6.1 Volba výzkumného souboru informantů

Výběr informantů je zčásti záměrný a u části jsem provedla výběr losováním. Záměrný byl výběr: instituce Obec Velehrad, zástupce římsko-katolické církve a domov pro osoby se zdravotním postižením Salašská, který je již v procesu deinstitucionalizace. Losováním jsem vybrala zástupce jedné ze dvou škol v obci Velehrad a jednu z institucí, které poskytují pobytové sociální služby. Anonymita informantů bude zachována, v práci použiji jen označení písmeny.

Obecní úřad Velehrad – 1 zástupce za instituci

Římsko-katolická církev – 1 zástupce za instituci

Domov pro osoby se zdravotním postižením Salašská – 1 zástupce za instituci

Domov pro osoby se zdravotním postižením Buchlovská, Domov pro osoby se zdravotním postižením Vincentinum, Charitní dům řeholních sester – losem vyberu 1 zástupce z těchto institucí

Základní škola Velehrad, Stojanovo gymnázium – losem vyberu 1 zástupce instituce

## 6.2 Pilotní studie

Před počátkem pořizování rozhovorů s jednotlivými představiteli institucí obce Velehrad jsem provedla pilotní studii. V této studii jsem chtěla vyzkoušet vedení rozhovoru, popř. upravit možné dotazy a jejich pořadí. Vyzkoušet práci s diktafonem a zjistit časovou dotaci, která bude nutná k rozhovoru. Zástupci institucí obce Velehrad jsou velmi pracovně vytíženi, a tímto jsem chtěla předejít zbytečným časovým prodlevám. Rozhovor jsem si vyzkoušela s kolegyněmi, která jsou seznámeny s problematikou deinstitucionalizace a také s osobou, která má jen velmi malé informace o deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb. Výsledky pilotního výzkumu měly sloužit ke zkvalitnění práce, odstranění nesrozumitelných formulací a opakujících se dotazů.

## 6.3 Příprava a realizace rozhovoru

Při sestavování schématu polostrukturovaného rozhovoru jsem využila tzv. pyramidový model podle Wengrafta (2000. In Švaříček, Šedřová, 2007, s. 166). Schéma polostrukturovaného rozhovoru jsem vytvořila na základě specifických výzkumných otázek (SVO), které vznikly rozložením základní výzkumné otázky (ZVO). (Švaříček, Šedřová a kol. 2007, s. 166-168)

Specifické otázky byly následně rozloženy do otázek tazatelských (TO), které je možno v průběhu rozhovoru doplňovat upřesňujícími dotazy dle potřeby.

Pomocí pilotních rozhovorů jsem některé otázky vyřadila a to z důvodu dotazování se na tutéž věc, nebo se mně zdály sugestivní a podsouvaly odpověď na ně. Z připravených otázek jsem si připravila schéma rozhovoru. Schéma rozhovoru je příloha P I. Vytvořila jsem si formulář informovaného souhlasu, ten je příloha PII.

Osobně jsem kontaktovala vybrané informanty a požádala je o poskytnutí rozhovoru. Po domluvě jsme si dohodli termín setkání k realizaci rozhovoru. Místo pro rozhovor a čas jsem nechala na zvážení informantů. Schůzky proběhly ve zvoleném prostředí informanta. Po úvodním představení jsem informanty seznámila s tématem diplomové práce a informovala jsem je o dalším využití jednotlivých rozhovorů. Ujistila jsem je o anonymitě záznamu rozhovoru. Audio záznamy rozhovorů, přepisy rozhovorů a podepsaný informovaný souhlas nebude přílohou diplomové práce. Jednotlivé materiály budou na vyžádání



předloženy k posouzení autenticity. Po těchto základních informacích jsem je požádala o podpis informovaného souhlasu a začali jsme vést rozhovor.

### 6.3.1 Otázky pro rozhovor

#### *Postoje k osobám s mentálním postižením*

SVO 1: Jaké postoje k osobám s mentálním postižením převládají, dle mínění zástupců institucí, v obci Velehrad?

(TO 1) Jaké vlastnosti, podle Vás nejlépe vystihují osoby s mentálním postižením?

(TO 2) Jaký je, podle Vašeho mínění, nejčastější postoj občanů Velehradu k lidem s mentálním postižením? Proč, podle Vás, převládá tento postoj?

(TO 3) Setkáváte se v obci Vy nebo pracovníci Vaší instituce s uživateli pobytových sociálních služeb? Jaké jsou Vaše zkušenosti z těchto setkání?

#### *Informovanost*

SVO 2: Jaká je informovanost zástupců institucí obce Velehrad o deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb?

(TO 4) Co podle Vás proces deinstitucionalizace znamená?

(TO 5) Myslíte, že občané obce Velehrad mají dostatek informací o změnách, které v domově pro osoby se zdravotním postižením Salašská, probíhají?

#### *Názory na deinstitucionalizaci*

SVO 3: Jaké jsou názory zástupců institucí obce Velehrad na deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb?

(TO 6) Ústavní péče má na Velehradě dlouholetou tradici, myslíte, že by měla být zachována ve formě velkých zařízení sociálních služeb, nebo je lepší uživatele přestěhovat do menších komunit, kde jim bude poskytována nezbytné péče a podpora? Svůj názor, prosím, zdůvodněte.

#### *Začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity*

SVO 4: Jaké jsou názory zástupců institucí obce Velehrad k začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity a to v oblastech vzdělávání, práce, bydlení a využití volného času?

(TO 7) Domníváte se, že společnost – veřejnost v obci je připravena přijmout mezi sebe lidi s mentálním postižením jako své sousedy, kteří budou bydlet ve vlastní domácnosti a ne v instituci?

(TO 8) Myslíte, že by se měli uživatelé pobytových sociálních služeb účastnit společenských akcí v místě bydliště a využívat běžné služby např. kadeřník, restaurace, lékař, plesy apod.?

(TO 9) Co si myslíte o vzdělávání dětí s mentálním postižením v běžných školách?

(TO 10) Je podle Vašeho mínění vhodné soužití dětí s mentálním postižením a dětí bez postižení?

(TO 11) Měli by podle Vašeho názoru lidé s mentálním postižením pracovat? Kde myslíte, by to bylo nejvhodnější?

(TO 12) Myslíte, že by místní instituce měly pomoci při zaměstnávání osob s mentálním postižením? Např. vytvářet pracovní místa, pomoci při hledání možností?

(TO 13) Může k zajištění volnočasových aktivit lidí s mentálním postižením přispět i Vaše instituce?

#### *Strategie na podporu začlenění osob s mentálním postižením*

SVO 5: Mají instituce vytvořenou nějakou koncepci či strategii jak přispět k začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity?

(TO 14) Jak Vaše instituce přispívá k integraci osob s mentálním postižením do místní komunity?

(TO 15) Má Vaše instituce vypracovaný nějaký plán jak podpořit začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity? Můžete, prosím, uvést jaký?

#### *Přínosy procesu deinstitutionalizace*

SVO 6: V čem zástupci místních institucí vidí přínosy deinstitutionalizace?

(TO 16) Co podle Vás pozitivního přinese deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb pro uživatele a pro společnost (komunitu v místě bydliště)?

#### *Rizika procesu deinstitutionalizace*

SVO 7: Jaká možná rizika, dle mínění představitelů institucí v obci Velehrad, může proces deinstitutionalizace přinést?

(TO 17) V čem vidíte možná rizika transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb?

#### 6.4 Zpracování rozhovoru

Jednotlivé rozhovory s informanty jsem zaznamenala na diktafon. Dva informanti si nepřáli nahrávání rozhovoru na diktafon. V tomto případě jsem si psala poznámky z průběhu rozhovoru, který jsem následně přepsala. U zaznamenaných rozhovorů na diktafonu jsem provedla transkripci. Při přepisu jsem použila anonymizaci rozhovorů a pro jednotlivé informanty jsem zvolila označení písmen A, B, C, D, E.

Po transkripci jednotlivých rozhovorů jsem provedla následnou analýzu textu a vyznačila jednotlivé signifikantní výroky. Provedla jsem první kódování, kdy signifikantní výroky jsem označila kódy a na základě jednotlivých souvislostí jsem je zařadila do kategorií. Vše jsem uspořádala do tabulky u každého rozhovoru. Každý rozhovor je analyzován a tabulky prvního kódování jsou přílohou PIII.

Po analýze jednotlivých rozhovorů jsem signifikantní výroky ze všech pěti polostrukturovaných rozhovorů sloučila pro přehlednost do jedné tabulky, která sloužila pro další kódování. Přesouvala jsem jednotlivé výroky a přiřazovala jim vhodnější kódy. Při přesouvání výroků podle jednotlivých souvislostí jsem upravovala i již vytvořené kategorie a některé jsem sloučila nebo přejmenovala. Informanti se vyjádřili ve svých rozhovorech ke všem kategoriím. U některých kódů nejsou výroky od všech informantů a to z důvodu, že informanti byli každý z jiné instituce a jejich oblasti zájmů jsou odlišné. Jednotlivé signifikantní výroky ve společné tabulce jsou označeny identifikačním písmem informanta (A, B, C, D, E) a pro přehlednost sloučeny v jedné tabulce, která je v příloze P IV.

Jednotlivé kategorie tvoří kostru interpretace závěrečné práce.

#### 6.5 Interpretace analýzy rozhovorů

Vytvořila jsem devět kategorií, které souvisí s jednotlivými kódy ve vzájemných souvislostech. V závěrečné interpretaci uvádím jen jednotlivé kategorie a k nim náležící kódy. Pro přehlednost jsem je uspořádala do tabulek (*Tabulka 3 až 11*). Jednotlivé kategorie tvoří kostru interpretace závěrečné práce. Při interpretaci používám některé signifikantní výrazy, které souvisí s danou kategorií a určitým kódem.

### 6.5.1 Ústavní péče

Tabulka 3-Ústavní péče

Kategorie	Kódy
Ústavní péče	Velké ústavy
	Péče v minulosti
	Obhajoba zažitého systému

Zdroj: Vlastní výzkum

Při analýze jednotlivých rozhovorů jsem získala kategorii ústavní péče. Do této kategorie jsem sloučila kódy velké ústavy, péče v minulosti a obhajoba zažitého systému. Ve svých odpovědích uvádí znaky totální instituce: „*mají organizovaný volný čas, kde mají organizovaný vlastně celý den*“, „*v institucích je vše paušalizováno a rigidní přístup*“. Jeden informant vyjádřil názor, že ústavy zajišťují komplexní péči pro osoby s vyšší mírou podpory: „*Co vyžadují zvýšenou péči, je lepší péče v domovech, kde je precizní a komplexní*“. Další oblast byla péče v minulosti, tzn. před rokem 1989. Informanti se téměř shodli, že v té době to: „*bylo nejlepší, co tu bylo*“, „*nikdo si domečky nemohl dovolit*“. Popisují tehdejší náhled společnosti na osoby s postižením: „*i za totality je přijímali mezi sebe, i přesto, že někteří moc nevycházeli z ústavu*“, „*vysoká zeď a jenom ti nej, nej se dostávali do toho normálního světa. Bylo to dramatické*“, „*I přesto, že nesouhlasí s dřívějšími přístupy k osobám s postižením, tak hájí zažitý systém: „šmahem nelze odsuzovat*“ o kterém se domnívají, že zas tak špatný není a funguje: „*To co bylo ve své podstatě zaběhlé, fungovalo, tak se bourá a snaží se někdo najít nějaké jiné alternativy*“. „*Jsou vybudované nové ústavy a je nesmysl, aby byly poloprázdné*“, „*To co bylo ve své podstatě zaběhlé, fungovalo, tak se bourá a snaží se někdo najít nějaké jiné alternativy*“. Zastávají většinou názor, že kvalitní služba se dá poskytovat i ve stávajícím zařízení: „*Když je vhodně nastavená služba a malý počet klientů je možné zajistit správnou podporu i v takzvané instituci*“.

Shrnutím této kategorie ústavní péče vyplývá, že život v ústavech není vyhovující, ale zase je zde zajištěn komplexní servis pro uživatele. Domnívají se, že péče pro osoby s vyšší mírou podpory je vhodnější v ústavním zařízení. Ve své době zde nebyla jiná možnost a není vhodné zcela odsuzovat dřívější přístupy k osobám se zdravotním postižením. Obávají se překotných změn v poskytování péče osobám s postižením.

### 6.5.2 Deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb

Tabulka 4-Deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb

Kategorie	Kódy
Deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb	Současný trend- malé komunity
	Názory a postoje k deinstitutionalizaci
	Očekávání

Zdroj: Vlastní výzkum

V této kategorii deinstitutionalizace pobytových sociálních služeb jsou sloučené kódy současný trend - malé komunity, názory a postoje k deinstitutionalizaci a očekávání. K současnému trendu, kterým je život v malých komunitách, se staví všichni informanti pozitivně: „*lidsky určitě ano!*“, „*mega zařízení jsou pasé*“ ale i zde vyjadřují jisté obavy, zda změna služby bude vhodná pro všechny uživatele pobytové sociální služby. Za současný trend považují: „*určitě změnit typ služby z velkokapacitního zařízení do menších, jiných typů služby*“, „*oprotit se od institucí*“. Svě pochybnosti vyjadřují slovy: „*Nový trend, problém nevyřeší pár domků. Co zbytek?*“, „*bourat, shrnout ze stolu a zavádět sem nějaké nové metody, nevím, jestli to má skutečný význam skutečně pro toho občana, republiku, anebo jenom ekonomický význam, zneužít těch prostředků*“. Preferují život v malých komunitách: „*péče, ne že by byla nedostačující, ale je příznivější v menším zařízení*“, „*v malých komunitách má pracovník více času na individuální přístup*“. Názory a postoje k deinstitutionalizaci vyjadřují pouze dva informanti: „*Nějaké to procento těch obyvatel vašeho zařízení by si zasloužilo a bylo by schopno tu integraci vlastně absolvovat*“, z toho plyne, že podle těchto informantů deinstitutionalizace je vhodná jen pro jistý okruh uživatelů s nižší mírou podpory. Tím vyjádřili i své pochybnosti o správném postupu změny: „*ale nevěřím, že by mohla nastat...totální integrace všech občanů*“. Taký se obávají překotných změn, na které společnost ještě není připravena: „*Jestli ta doba, která vlastně nějakým způsobem prověří tady tudlectu změnu, jestli nebude ztrátou pro ty naše spoluobčany integrované, kteří by se nějakým způsobem měli do té obce do té společnosti dát*“. Vyjádřili obavy o zaměstnance sociálních služeb a o ekonomickou situaci „*a jestli to nebude také příliš velká ztráta pro vás zaměstnance, pro ekonomiku atakdale*“. Další pochybnosti jsou také o změně přístupu k uživatelům pobytových sociálních služeb: „*i když se přetransformují do menších domků, není záruka, že to není instituce*“, zda se nezmění jen bydlení a vše „*zůstane ve starých kolejích*“. Očekávání, co přinese transformace, vyjádřila vět-

šina informantů. Transformace je spojován s očekáváním, ale také s obavami, zda to nebude dlouho trvat: „*jsou to běhy na dlouhou trať*“ a zda zdárně proběhne a hlavně jak to bude fungovat ve skutečnosti: „*rizika ukáže čas, přál bych si, aby to fungovalo*“. Čekají a věří, že bude prověřena časem: „*věřím pevně tomu, že rozumem obecního úřadu, propagací a prací vás odborníků, kteří je budete mít na starosti, se snad případně, ...nevím, neznám...ty hrany nějakým způsobem zaoblí*“.

Z analýzy kategorie deinstitutionalizace pobytových služeb vyplývá, že informanti vítají změny v poskytování péče osobám s postižením směrem do komunity, ale vyjadřují názor, že ne pro všechny je tato změna vhodná a nepředpokládají zcela hladký průběh celé deinstitutionalizace.

### 6.5.3 Informovanost veřejnosti

Tabulka 5 - Informovanost veřejnosti

Kategorie	Kódy
Informovanost veřejnosti	Informovanost v obci Velehrad
	Informační zdroje
	Překážky v informovanosti- neznalost osob s mentálním postižením

Zdroj: Vlastní výzkum

V kategorii informovanost veřejnosti jsem sloučila kódy: Informovanost v obci Velehrad, informační zdroje a překážky v informovanosti – neznalost osob s mentálním postižením. K této kategorii se vyjádřili všichni informanti.

Při rozhovorech jsem se dotazovala, zda mají informanti dostatek informací o procesu deinstitutionalizace. Také zda se domnívají, jestli je informována i veřejnost v obci i mimo ni. Všichni informanti se domnívají, že informovanost je dostatečná hlavně v obci Velehrad. Dopomohla k tomu nová služba chráněné bydlení Kongregace sester sv. Cyrila a Metoděje, která byla v únoru zprovozněna: „*informaci mají, k tomu dopomohlo i částečně vybudované chráněné bydlení*“. Občané měli možnost domek navštívit při příležitosti Dne otevřených dveří a tím získali také představu, co deinstitutionalizace obnáší. Nová forma služby se jim líbila: „*chválím výstavbu toho domku, ty záměry a tak dále*“. Jako zdroj informací uvádí novou službu chráněné bydlení, kterou měli možnost navštívit, ve-

řejné zasedání obecního úřadu, zastupitelstvo apod.: „*Myslím, že již jsou, hovořilo se o tom na zastupitelstvu, veřejném zasedání a na besedě s důchodci*“. Domnívají, se že v tak malé lokalitě, jako je Velehrad tyto informace proběhly: „*zase v té malé lokalitě obce ta staroměstská účast, to zastupitelstvo, ta šeptanda, to povídání a tak dále, už se to nějak projeví*“. Nedostatek informací shledávají u konkrétního záměru transformace domova pro osoby se zdravotním postižením Salašská. Doporučují využití médií: „*především v televizi ta je nejsledovanější*“ k propagaci myšlenky deinstitucionalizace, která by měla přijít k široké veřejnosti: „*v té obecné rovině českého národa, celoplošně pokrýt...toto je jedna lokalita a těch zařízení je spousta*“. Obavy vyjádřili z nedostatku informací o tom, jací jsou to vlastně lidé, kteří mají být začleněni do běžné společnosti. Tato překážka v informovanosti díky neznalosti osob s postižením vyvstala téměř ze všech rozhovorů. Obávají se odporu ze strany občanů, který pramení z toho, že ty lidi neznají: „*Určitě se budeme potýkat s nějakými problémy s obyvateli, stoprocentně. Než zjistí vůbec, jací jsou to lidé*“. Jako problematické vidí lokality: „*kde nemají občané českého státu tolik možností se s nimi stýkat... Bude to hodně náročné*“. Na rozdíl od jiných lokalit: „*Velehrad má výhodu*“, kontakt s osobami s postižením je na denním pořádku. Jelikož všichni informanti osoby s postižením znají, vyjadřují názor, že: „*větší rizika veřejnosti hrozí mnohdy spíše za strany jiných nepřizpůsobivých občanů*“.

Z analýzy této kategorie vyplývá názor informantů, že je v obci Velehrad dostatek informací a to z různých zdrojů. O informovanosti široké veřejnosti mají pochybnosti. Největší překážku vidí v neznalosti osob s postižením. Jeden informant se domnívá, že na medializaci projektu by se měla podílet hlavně veřejnoprávní média.

#### 6.5.4 Postoje k osobám s mentálním postižením

Tabulka 6 - Postoje k osobám s mentálním postižením

Kategorie	Kódy
Postoje k osobám s mentálním postižením	Dnešní společnost
	Postoj k mentálnímu postižení jako k neštěstí
	Zkušenosti s osobami s mentálním postižením

Zdroj: Vlastní výzkum

Do kategorie postoje k osobám s mentálním postižením jsem sloučila kódy: Dnešní společnost, zde jsou obsaženy výroky téměř od všech informantů, postoj k mentálnímu postižení jako k neštěstí zaujímají dva informanti a všichni informanti se vyjádřili ke zkušenostem s osobami s mentálním postižením

Na otázky postojů k osobám se zdravotním postižením informanti vyjádřili názor, že dnešní společnost je vstřícná a otevřená, ale také pochyby: „*společnost určitě není připravena*“, zda přijme osoby s postižením mezi sebe. Na Velehradě to vnímají odlišně: „*situace se uvolnila po revoluci a systémem otevřenosti, já to vnímám na Velehradě jako báječné*“ Vzpomněli také negativní zkušenosti s prosazením výstavby domova pro osoby se zdravotním postižením ve Starém Městě a obavy ze strany běžné společnosti: „*aby je prostě nějak nezesměšňovali*“. Svůj postoj k mentálnímu postižení, které vnímají jako neštěstí, vyjádřili dva informanti. Uvádí svou životní zkušenost, že: „*zdraví není prostě dogma a není shůry dáno*“ a „*kdykoliv může člověka postihnout, cokoliv*“. A lidé by si měli uvědomit, že někdy se mohou také stát uživatelem sociální služby.

Na dotaz, jaké mají zkušenosti s osobami s mentálním postižením, uvedli všichni informanti jen samé pozitivní vlastnosti těchto osob, např. vstřícní, ohleduplní, přátelští, chtějí se začlenit, ale také důvěřiví a: „*dokážou hájit svá práva a rozpoznat nevhodné a neuctivé chování k nim*“. Jeden informant také vyslovil domněnku „*někdy mohou být i agresivní a musí být v izolaci, takové zkušenosti ale nemám*“. Při vzájemném kontaktu s osobami s postižením: „*nesmírně si vážím, že s nimi můžu promluvit*“ se domnívají, že je to přínosné pro obě strany. Informanti se shodují v názoru že: „*jsou to lidé jako my, nejsou nebezpeční*“ a „*nemusíme je brát jako nějaké exoty*“

Názory a postoje v této kategorii bych shrnula tak, že dnešní společnost je sice otevřená a vstřícná, ale pouze do té doby, dokud se jí to bezprostředně nedotýká. Lidé s mentálním postižením vyvolávají pozitivní emoce, ale zase jen v oblastech, kde jsou na ně obyvatelé místní komunity zvyklí a znají je. Ze zkušeností informantů vyplynulo, že nás dokážou tyto osoby mnohdy překvapit svým vzrůstajícím sebevědomím a schopností sebeobhajování. Podíl na tomto zjištění mají nové metody práce s uživateli pobytových sociálních a individuální přístup k nim.



### 6.5.5 Integrace do běžné společnosti

Tabulka 7- Integrace do běžné společnosti

Kategorie	Kódy
Integrace do běžné společnosti	Využití veřejných služeb
	Podíl instituce na začlenění
	Začlenění v obci Velehrad
	Integrace mimo obec Velehrad

Zdroj: Vlastní výzkum

V kategorii Integrace do běžné společnosti jsou sloučeny kódy: využití veřejných služeb, podíl instituce na začlenění, začlenění v obci Velehrad a integrace mimo obec Velehrad. V této kategorii se ve všech kódech vyjádřili téměř všichni informanti.

Vyjádřili názor že: „*tím že budou využívat těchto různých typů služeb, tak určitě vstoupí do podvědomí široké té veřejnosti*“ Shodli se na tom, že vlastně je již běžně využívají: „*chodí do baziliky, mezi místní občany, chodí do obchodu, vyřizují věci, třeba chodí do lékárny*“. Taky padl názor: „*že by to nebylo nijakým způsobem nikomu na škodu*“. Každá oslovená instituce se podílí na začleňování osob s postižením. Pracovníci v sociálních službách se podílí soustavnou přípravou na život v běžné komunitě: „*aby byli co nejvíce připraveni na život mimo naše zařízení*“, „*nebráníme jim ve volném pohybu mimo zařízení, ale samozřejmě ne všem*“. Instituce poskytující pobytové sociální služby mají vytvořený socializační program. Uživatelé pobytových sociálních služeb: „*mají právo na volbu, ne paušalizované lékařské přístupy*“. S tím souvisí i vzdělávání pracovníků, kteří: „*mají za úkol klienty připravit na běžný způsob života v chráněném bydlení*“. Informanti se shodli na tom, že v obci Velehrad: „*lokalita velehradsko je na tyto spoluobčany zvyklejší nežli třeba regiony, kde se těchto občanů tolik nevyskytuje*“, v jiných lokalitách: „*muselo by se dělat mnohem víc*“. Osoby s mentálním postižením: „*jsou schopni se etablovat mezi lidmi v obci*“ jelikož: „*Velehrad ve větším množství ano, je to tady historicky dané*“ a „*nikdo se nad tím nepozastavuje*“. Naopak společnost mimo obec Velehrad dle mínění informantů není ještě dostatečně připravená na osoby s mentálním postižením jako sousedy. Jezdí sice do města na nákupy, někteří se dovedou dobře orientovat, ale v každém případě záleží i na tom, jak budou samy osoby s postižením: „*...k tomu okolí, do kterého budou začleněni, přistupo-*

vat“. Jeden informant vyjádřil názor: „*nejsem si jistá jak ve městě. Možná tam víc zapadnou, je tam větší anonymita, větší izolovanost*“.

V podstatě se všichni informanti shodují na tom, že začlenění do obce Velehrad již probíhá a zcela hladce. Uživatelé pobytových sociálních služeb využívají běžné služby jako je návštěva baziliky, obchodu, pošty, restaurací, kadeřníka i lékaře. Obavy vyvstávají ze začlenění mimo obec do lokalit, kde občané tyto osoby neznají.

### 6.5.6 Vzdělávání

Tabulka 8 - Vzdělávání

Kategorie	Kódy
Integrace do školy	Názor na vzdělávání osob s mentálním postižením
	Společné soužití dětí s postižením a dětí bez postižení
	Role a postoje rodičů

Zdroj: *Vlastní výzkum*

Do kategorie integrace do školy jsem sloučila kódy: názor na vzdělávání osob s mentálním postižením, společné soužití dětí s postižením a dětí bez postižení, role a postoje rodičů. K této kategorii se vyjádřili všichni informanti. Ke kódu role a postoje rodičů se vyjádřili pouze dva informanti. Na otázku začlenění dětí s mentálním postižením do běžných škol tvrdí: „záleží na podpoře pedagogického personálu“, „nejdou všechny děti integrovat“, „tempem výuky nebudou stačit“. Jeden informant má na to hodně vyhraněný názor, obává se: „já tady ten problém skutečně беру jako velmi nešťastný“, „násilně vytrženo z toho jeho prostředí, těch jeho v podstatě vrstevníků a spolužáků a ve své podstatě zdravotně postižených“, „bude totálně, doslova a do písmene totálně nasazen do normální třídy“. Všichni informanti se shodují, že děti s postižením by se měli vzdělávat. Obávají se tempa výuky a preferují jiný způsob vzdělávání: „Fajn byly rodinné školy... Bylo to rozvolněný, bylo tam vaření, odívání, všechny možné předměty a ten človíček získal takový ten všeobecný přehled“, „Jako vhodnější v běžné škole speciální třída se specifickými přístupy a některé vyučovací hodiny společné“. Na dotazy ohledně společného soužití dětí s postižením a dětí bez postižení souhlasí všichni informanti s tím, že vzájemný kontakt je důležitý pro obě strany: „určitě by se měli děti naučit je přijímat“, „kontakt spolu určitě ano, aby se naučily

*brát je jako obyčejné běžné děti s omezenými možnostmi“.* Role a postoje rodičů dle názorů informantů vyjadřují výroky: *„Někteří rodiče si myslí, že budou mít děti trauma ze setkání s nimi“*, *„Vznikne strašná vlna odporu z pozice dětí té třídy, z pozice rodičů, kteří absolutně budou proti tady tomuhle systému protestovat“.* Taky poukazují na vliv rodičů, kteří by měli své děti vychovávat k vzájemné toleranci: *„Poukazovat na rodiny vychovávající dítě s postižením, jak se k němu hezky chovají“.*

Informanti souhlasí se vzděláváním dětí s postižením, ale jako vhodnější vidí speciální školy. Problém vidí v postojích rodičů, kteří nemají s osobami žádné zkušenosti a nepředávají svým dětem pozitivní a tolerantní přístup k osobám s postižením.

### 6.5.7 Zaměstnání a volný čas

Tabulka 9 - Zaměstnání a volný čas

Kategorie	Kódy
Zaměstnání a volný čas	Názory na práci lidí s postižením
	Přínos zaměstnání pro uživatele
	Pracovní návyky
	Podíl instituce na tvorbě pracovních míst a možnosti práce
	Podíl instituce na zajištění volného času
	Náplň volného času

Zdroj: *Vlastní výzkum*

V kategorii zaměstnání a volný čas jsou sloučeny tyto kódy: Názory na práci lidí s postižením, přínos zaměstnání pro uživatele, pracovní návyky, podíl instituce na tvorbě pracovních míst a možnosti práce, podíl instituce na zajištění volného času, náplň volného času. K této kategorii vyjádřili své názory všichni informanti. V jednotlivých kódech jako je: Pracovní návyky, přínos zaměstnání pro uživatele a náplň volného času jsou vyjádřeny názory jen některých informantů. Všichni informanti se shodli na tom že: *„práce je smysl života“*, *„člověka zušlechťuje“.* Také se vyjádřili k pracovní zátěži: *„V každém případě bych to preferoval, ale pracovat nikoliv tím dogmatickým a nařízeným způsobem ale citlivým a přiměřeným způsobem“.* Přínos práce pro uživatele je nejen že: *„Aby měli ten pocit, že za vykonanou práci dostanou nějakou finanční odměnu“*, ale také z pohledu běžné spo-

lečnosti: „Lidé vidí, že se osoby s postižením snaží pracovat“. Někteří diskutovali o pracovních návycích uživatelů, kdy se domnívají že: „V současné době nejsou vycvičeni, aby ráno vstávali do práce“. Proto je nutné je vést k těmto návykům jako je: „Aby si zkusily co to je každé ráno vstát do práce“ a „Budeme je učit pracovat, učit nějakým návykům pracovním, tak jak každý normální občan“. Na dotaz zda mají místní instituce možnosti tyto osoby s postižením zaměstnávat: „V první řadě je to otázka té mzdy“, „na Velehradě nevidím nějakých pracovních příležitostí“, „práce vyžaduje specifické požadavky“. Ale také pozitivní snahy o tvorbu pracovních míst: „Chceme zkusit, aby naše klientky jsme zaměstnali my tady v zařízení“, „základní sociální poradenství máme podle zákona poskytovat a s tím souvisí i pomoc při vyhledávání vhodného zaměstnání“. Při dotazu na možnosti práce padlo spoustu návrhů např. úklid, zahradnické práce, práce v chráněných dílnách apod. Výběr zaměstnání závisí: „Podle schopností, zájmu, ale v podstatě podle toho, toho, těch možností, která ta lokalita poskytuje“, „výběr musí být zcela individuální, podle toho kdo na co stačí“. Někteří oslovené instituce se zabývají zajišťováním volného času pro osoby s postižením a jiné přišly s návrhy na možnosti využití volného času: „Jsou tady možnosti typu tělocvična, sálek, pracovní výpočetní techniky, která by přicházela v úvahu na možnost poskytnutí. Keramická dílna“, „se domnívám, že bychom určitě byli schopni některým těm zájemcům nabídnout kurzy“. Na začleňování uživatelů pobytových sociálních služeb do místních spolků považují: „Aby byli klienti součástí spolků v obci je úplně ideální stav“, „našli jsme místo pro jednoho klienta ve spolku invalidů, není vytržen z reálu“. Jeden informant se domnívá, že pro účast ve spolcích v obci: „jsou vyžadovány specifické dovednosti“. Domnívají se, že osoby s postižením mají dostatečně vyplněný volný čas, jezdí do divadel, kin: „prezentují se svými výrobky“.

Tuto kategorii bych shrnula tak, že informanti jsou zajedno, že práce je důležitá, ale s přihlédnutím k možnostem osob s postižením a také k možnostem nabídky práce. Volný čas osob s postižením je vyplněný bohatou nabídkou kroužků a různých akcí v domovech i v běžné komunitě.

### 6.5.8 Úskalí deinstitucionalizace

Tabulka 10 - Úskalí deinstitucionalizace

Kategorie	Kódy
Úskalí deinstitucionalizace	Rizika ze strany instituce (zaměstnanec, poskytovatel, zřizovatel)
	Rizika plynoucí od komunity
	Finanční rizika

Zdroj: Vlastní výzkum

Úskalí deinstitucionalizace je kategorie zahrnující tyto kódy: Rizika ze strany instituce (zaměstnanec, poskytovatel, zřizovatel), rizika plynoucí od komunity a finanční rizika.

V souvislosti s transformací domova pro osoby se zdravotním postižením se snesla i výrazná kritika na tento způsob transformace pobytových sociálních služeb: „transformovat by se měl celý ústav“; „transformaci se nebráním, ale spolu s návaznými službami, které tady chybí, transformace by měla být pro všechny, první pro ty s nejvyšší mírou podpory; to co děláte vy, to není transformace; jenom přesouváte nevyhovující do jiných zařízení“. Rizikem transformace je: „Aby to nebyl přechod z jedné instituce do druhé“, „absence vzdělaného personálu“. Pro zaměstnance je rizikem změna pracoviště a také nejistota:

„Neví, kde budou chodit do práce“. Pro uživatele je možným úskalím, že můžou být osamoceni, absence návazných služeb a nemělo by se opomenout: „Dobře jim vysvětlit klady a zápory“. Jako možná rizika plynoucí směrem od komunity informanti uvedli: „Aby nedošlo k nějakému zneužití, okradení“. Informanti se domnívají, že úskalím je neznalost osob s postižením, špatná informovanost a z toho plynoucí obavy: „Dřív to bylo tabu, lidé si zvykli, že takoví lidé mezi námi nejsou“. Finanční rizika jsou nejenom ze strany poskytovatele: „Nebudou finance v rámci kraje“, „poběží paralelně dvě služby“. Také z pohledu uživatelů, zda budou mít za co žít a jak zvládnou hospodaření s financemi: „Musí se opravdu hodně počítat, aby vyšli“, „snaha si vydělat“.

V této kategorii byly vyjádřeny názory všech informantů. Jako největší úskalí vidí nedostatek financí a obavy z drahé služby a absence návazných služeb. Obávají se o uživatele, aby nebyli zneužití a důkladně informovaní o změnách, které deinstitucionalizace přináší.

### 6.5.9 Pozitiva deinstitucionalizace

Tabulka 11- Pozitiva deinstitucionalizace

Kategorie	Kódy
Pozitiva deinstitucionalizace	Přínos pro komunitu
	Přínos komunitního života pro uživatele
	Přínos pro zaměstnance

Zdroj: Vlastní výzkum

Do kategorie pozitiva deinstitucionalizace jsou zahrnuty kódy: Přínos pro komunitu, přínos komunitního života pro uživatele a přínos pro zaměstnance. V této kategorii jsou obsaženy názory všech informantů. Pod kódem přínos pro komunitu je pouze názor jednoho informanta, který se domnívá, že lidé při bližším seznámení s osobami s postižením: „Ztratí předsudky, uvidí, že dokážou žít s lidmi s takovým postižením“. V oblasti přínos pro zaměstnance je také vyjádřen názor jednoho informanta, domnívá se, že práce v sociálních službách je posláním: „Jsou odměňováni kladným přístupem klientů a ještě finančně“. Přínos komunitního života pro uživatele pobytových sociálních služeb komentují informanti jako úspěch, možnost soukromí, zkvalitnění života: „Zvedne se stupeň sebevědomí“, „začlení se do běžného života“, „služba bude nastavená podle individuálních potřeb, bude se podílet na tvorbě plánu podpory“. Informanti se domnívají, že změna bude mít velký význam pro uživatele a to nejen, že se stanou součástí komunity, ale i budou mít více povinností starat se o své bydlení a: „bude ji víc utíkat čas ve smyslu toho pozitivního pracovního úsilí“. Uživatelé získají více rozhodovacích kompetencí, budou mít možnost volby, a jak uvedl jeden informant: „Víc soukromí a svobody, ale musí to být zastřešeno pracovníkem, aby to zvládli“.

Všichni informanti se shodují, že změna služby bude přínosem hlavně pro samotné uživatele, kteří opustí ústav a budou mít možnost žít svobodně, dle své volby si organizovat svůj den, hospodařit s nějakou finanční částkou apod. Tato svoboda by ale neměla být bezbřehá a měl by tam být stále nějaký pracovník, který na to bude dohlížet.

## 6.6 Doporučující zpráva pro komunikaci s institucemi

Proces deinstitutionalizace a jeho zavádění je záležitost několika posledních let. Naše zařízení je zapojeno do pilotního projektu, který má prověřit jednotlivé kroky zavádění tohoto procesu a vysledovat slabá místa, která proces deinstitutionalizace brzdí.

V diplomové práci jsem se zabývala výzkumem názorů a postojů představitelů významných institucí obce Velehrad. Zaměřila jsem se na oblasti: informovanost občanů a institucí, názory na deinstitutionalizaci, postoje osobám s postižením a jejich začlenění do obce, názory na vzdělávání, zaměstnávání a využití volného času u osob s postižením, případná úskalí procesu transformace a přínosy transformace.

Pro další zdárný postup deinstitutionalizace je nutné vytvořit strategický plán komunikačních aktivit (viz Příloha P V). Měly by být osloveny všechny cílové skupiny a seznámeny s procesem transformace pobytových sociálních služeb. Mezi ně patří politici, volení představitelé obcí, odborná veřejnost a laická veřejnost. Pro informování široké veřejnosti by měla být využita veřejnoprávní média, kde v krátkých šotech by měla delegovat tuto myšlenku a ukazovat běžné společnosti, že tu jsou i lidé s postižením, kteří také chtějí žít životem běžného občana.

Nejvhodnější řešení komunitního problému je začít informovat skupiny obyvatel, kterých se to nejvíce dotýká: skupiny obyvatel, které mohou odborně pomoci, instituce a podniky, významné osobnosti a obyvatelé, kteří chtějí pomáhat.

K tomuto účelu lze využít PR (public relations) aktivity, přednášky pro veřejnost, pro školy. Dále podpořit zájem místních institucí o problematiku osob s mentálním postižením a nastinit jim možnosti další spolupráce v oblasti zaměstnávání, bydlení a využití volného času uživatelů pobytových sociálních služeb.

Z výzkumu vyplývá, že informovanost v obci Velehrad je dobrá, ovšem proces deinstitutionalizace se bude dotýkat především jiných obcí v okolí, kde budou vznikat chráněná bydlení. Postoje k osobám s postižením v obci Velehrad jsou vesměs pozitivní a to z důvodu, že tyto osoby s postižením zde již žijí dlouhou dobu a obec má tradici v poskytování ústavní péče. Z jednotlivých rozhovorů vyvstaly obavy, jak budou osoby s postižením vnímány v jiných lokalitách. Tímto směrem je třeba zacílit aktivity na prezentaci myšlenky transformace pobytových sociálních služeb, vysvětlit důvody proč deinstitutionalizace probíhá a co je jejím hlavním cílem. Kulatý stůl s odbornou veřejností proběhl ve Starém

Městě, kde se chystá výstavba chráněného bydlení. Dále bych navrhovala seznámení širší veřejnosti s procesem deinstitucionalizace. Využít lze již očekávané akce společenského života, připojení k nim je finančně méně náročné a snazší. Možnost využití je i hromadných sdělovacích prostředků, místní kanály televizního vysílání, články v novinách a v regionálních denících, letáky (viz příloha P VI), brožury. Využíváme i známých osobností, které se angažují v charitních sbírkách pro naši organizaci. Připravované benefiční fotbalové utkání je vhodným místem pro prezentaci domova pro osoby se zdravotním postižením a jeho plánovaných změn. Pro bližší seznámení se sousedy, v blízkém okolí chráněného bydlení lze naplánovat společné grilování, besedu apod.

Začleňování osob s postižením do běžné komunity v oblastech zaměstnání, vzdělávání a volného času je z pohledu představitelů institucí především na bedrech poskytovatele sociálních služeb. Nějaké možnosti zaměstnávat osoby s postižením zazněly, ale ve velmi malé míře. Stejná situace je i začleňování dětí s postižením do běžných škol. Souhlasí s kontaktem dětí s postižením a dětí bez postižení, ale vzdělávání by mělo dle jejich názoru probíhat odděleně, aby nebrzdili ostatní děti. Jeden informant navrhl řešení, kdy v běžné škole by fungovala speciální třída. Volný čas a jeho náplň zajišťuje sociální služba, ale objevili se i konkrétní nabídky, které rádi využijeme. Oblast zaměstnávání osob s postižením je dost složitá. Zde je nutné zvolit komunikační strategii, která seznámí místní podnikatele a instituce s možností zaměstnávat osoby s postižením. Jako vhodný prostředek je kulatý stůl, kde pozveme představitele místních institucí a podnikatele, kteří mají vazbu na danou lokalitu, kde bude vznikat nová služba chráněného bydlení. Osloveným představitelům bude prezentována myšlenka deinstitucionalizace a vysvětlena potřeba zaměstnání pro tyto osoby s postižením a navrženy možnosti zaměstnávání.

Pozitivní přínos deinstitucionalizace vidí informanti především ve zkvalitnění života osob s postižením. Možná úskalí jsou v malé informovanosti a neznalosti osob s postižením. Tomu by se mělo předcházet již zmíněnými PR aktivitami. Rizikem je i absence návazných služeb, proto je nutné být zapojen do komunitního plánování města a vyhledávat možnosti služeb z jiných zdrojů než jsou sociální služby. Pro plynulý přechod z jedné služby domov pro osoby se zdravotním postižením do služby chráněného bydlení je třeba se zaměřit i na kvalitu personálu, který by měl být vzděláván v této problematice. Pro odbourávání odporu u zřizovatele je na transformačním týmu, aby hledal ideální alternativy a řešení, které dokáže správnými argumenty obhajovat.



## ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem navázala na práci bakalářskou, ve které jsem se zabývala výzkumem připravenosti uživatelů pobytové sociální služby na přechod do služby chráněného bydlení. V diplomové práci jsem výzkum zaměřila na zjišťování názorů a postojů představitelů významných institucí v obci Velehrad k deinstitucionalizaci domova pro osoby se zdravotním postižením. Svým výzkumem jsem zjistila, že v obci je dostatek informací o deinstitucionalizaci domova, ale obávají se, že v blízkém okolí, kde mají vznikat obydlí pro chráněné bydlení, tyto informace nejsou dostatečné. Cílem práce bylo vytipovat oblasti, kde je třeba zaměřit PR aktivity. Na základě rozhovorů jsem získala informace, že bychom tyto strategické informační aktivity měly být zaměřeny na oblast vzdělávání, zaměstnávání a využití volného času. Také chybí v českém národě povědomí o problematice lidí s postižením. Doba, kdy byly tyto osoby izolovány od vnějšího světa je, sice dost dlouhá, ale myslím, že než se změní celkově přístupy k osobám s postižením a tyto osoby s postižením se začlení do běžné společnosti, uběhne ještě hodně vody. Společnost se musí pomalu připravovat a zvykat si na tuto myšlenku společného soužití. Mediální kampaň o této problematice by měla již dávno probíhat.

Pro naši deinstitucionalizaci pobytových sociálních služeb, která probíhá v DZP Velehrad Salašská, by neměla být opomenuta síť návazných služeb, nejlépe z jiných zdrojů, než jsou sociální služby. Cílem je využívat běžné zdroje v lokalitě, kde budou vznikat domky nebo byty chráněného bydlení. Dále jsem výzkumem zjistila, jaké přínosy jsou očekávány od procesu deinstitucionalizace a také jaká případná rizika informanti předpokládají. Na tuto oblast rizik je nutné zaměřit aktivity jako je komunikace s veřejností, vyjednávání s volenými představiteli a zřizovatelem pobytových sociálních služeb, vzdělávání pracovníků, vyhledávání návazných služeb a v neposlední řadě práce s uživateli pobytových sociálních služeb, které je třeba neustále připravovat na život v běžné komunitě.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ATKINSON, Rita L, 2003. *Psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Překlad Erik Herman, Miroslav Petržela, Dagmar Brejlová. Praha: Portál. ISBN 80-717-8640-3.
- [2] ČERNÁ, Marie, 2009. *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80246-1565-3.
- [3] GOFFMAN, Erving, 2003. *Stigma: poznámky k problému zvládnání narušené identity*. Překlad Tomáš Prášek. Praha: Sociologické nakladatelství. MOST: (moderní sociologické teorie), sv. 3. ISBN 80-864-2921-0.
- [4] GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce: Pro pedagogické obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3379-1.
- [5] HAYESOVÁ, Nicky, 2007. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-283-6.
- [6] HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- [7] JANDOUREK, Jan, 2008. *Průvodce sociologií*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2397-6.
- [8] JESENSKÝ, Ján. Podstata integrace handicapovaných. In. JESENSKÝ, J., *Integrace- znamení doby: Sborník z odborné konference na počest 50. Výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. Výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů*. Praha: Karolinum, 1998, s. 21- 26. ISBN 80-7184-691-0.
- [9] KELLER, Jan, 2001. *Sociologie byrokracie a organizace*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-858-5015-X.
- [10] KOHOUTEK, Rudolf, 1998. *Základy sociální psychologie*. Brno: CERM. ISBN 80-720-4064-2.
- [11] KREMLIČKOVÁ, Marta a Marie NOVOTNÁ, 1997. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele: setkání speciálněpedagogická, sociálněpedagogická a 66pedagogickodiagnostická*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství. ISBN 80-859-3760-3.
- [12] LEČBYCH, Martin, 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-802-4420-714.

- [13] MATOUŠEK, Oldřich, 1995. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-08-7.
- [14] MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-807-3673-109.
- [15] MATOUŠEK, Oldřich, Jana KOLÁČKOVÁ a Pavla KODYMOVÁ, 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7002-X.
- [16] MÜHLPACHR, Pavel, 2001. *Vývoj ústavní péče: (filosoficko-historický pohled)*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-2512-3.
- [17] MUSIL, Jiří, 2005. *Sociální psychologie*. Zlín: UTB ve Zlíně. ISBN 80-7318-292-0.
- [18] NAKONEČNÝ, Milan, 2000. *Sociální psychologie*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0690-7.
- [19] NOVOSAD, Libor, 2000. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8197-5.
- [20] NOVOSAD, Libor, Sociální integrace zdravotně znevýhodněné populace a úspěšnost socializačního procesu. In. JESENSKÝ, J., *Integrace- znamení doby: Sborník z odborné konference na počest 50. Výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. Výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů*. Praha: Karolinum, 1998, s. 33- 36. ISBN 80-7184-691-0.
- [21] PIPEKOVÁ, J, 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukačních trendů*. Brno: MSD, spol. s.r.o. ISBN 80-86633-40-3.
- [22] SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1733-3.
- [23] SOKOL, Radek a TREFILOVÁ, Věra, 2008. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. Praha: ASPI. Meritum. Meritum Segment. ISBN 978-80-7357-316-4.
- [24] STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metod zakotvené teorie*. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-60.

- [25] ŠVARCOVÁ, Iva, 2006. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-807-3670-603.
- [26] ŠVARŤÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [27] VÁGNEROVÁ, Marie a kol., 1999. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-929-4.
- [28] VÁVROVÁ, Soňa, Ed., 2009. *Kontext transformace pobytových sociálních služeb: monografie*. Zlín: Fakulta humanitních studií Univerzity Tomáše Bati. ISBN 978-80-7318-869-6.
- [29] VLČEK, Vojtěch, 2003. *Ženské řehole za komunismu 1948-1989*. Olomouc: Matice cyrilometodějská. ISBN 80-7699-195-7.
- [30] VÝROST, Jozef. Postoje, jejich utváření a změna. In. VÝROST, J., I. SLAMĚNÍK. Eds. *Sociální psychologie, 2. Přepracované rozšířené vydání*. Praha: Grada, 2008. S. 127-146. ISBN 978-80-247-1428-8.

**ELEKTRONICKÉ A JINÉ ZDROJE**

- [1] ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online]. 2006 [cit. 2012-02-17]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- [2] ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/6195/zakon\\_108\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/6195/zakon_108_2006.pdf)
- [3] ENIL. *Definice pojmů*. Zpravodajství 10.9 2010. Quip – Společnost pro změnu [online]. 2010: [ cit. 22. 01. 2011]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/zpravodajstvi/enil-zverejnil-definice-pojmu.html>
- [4] Evropský sociální fond v České republice: *Podpora transformace sociálních služeb* [online]. 2009 [cit. 2012-02-17]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/projekty/podpora-transformace-socialnich-sluzeb>
- [5] GRUNEWALD, Karl. *Zavřete ústavy pro mentálně postižené*. In. Pojednání k Evropskému roku lidí s postižením. Quip – Společnost pro změnu [online]. 2003: [ cit. 24. 04. 2009]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000182.pdf>.
- [6] Included in Society: *Výsledky a doporučení Evropská výzkumná iniciativa alternativních rezidenčních služeb na komunitním základě pro lidi s postižením*. FREYHOFF, Geert, Camilla PARKER, Magali COUÉ a Nancy GREIG. [online]. Les Editions Européennes, 2003 [cit. 2012-02-17]. Dostupné z: <http://www.inclusion-europe.org/documents/1534.pdf>
- [7] JOHNOVÁ, Milena. *Proč je potřeba transformovat ústavní péči?* Quip – Společnost pro změnu [online]. 2003: [ cit. 22. 01. 2011]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/004/000553.pdf>
- [8] JOHNOVÁ, Milena. *Přirozená podpora*. Quip-Společnost pro změnu. [online]. 2006: [cit. 2012-01-19]. Online. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/010/001265.pdf>
- [9] *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální*

- začlenění uživatele do společnosti*. In: materiál MPSV [online]. 2007 [cit. 2012-02-17]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf).
- [10] KRATOCHVÍLOVÁ, Emília. Eds. *Úvod do pedagogiky*. [online]. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity, 2007. ISBN 978-80-8082-145-6. [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://pdfweb.truni.sk/fak/katedry/kpdgps/personal/publikacie/70edagogika.pdf>
- [11] KRONIKA DZP Velehrad, Salašská. Nepublikováno.
- [12] LEČBYCH, Martin. *O plánování podpory*. [online]. Dobromysl, 2002-2009 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://martinlecbych.sweb.cz>
- [13] Oficiální stránky obce Velehrad: historie [online]. 2012 [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.velehrad.cz/index.php?nid=6142&lid=CS&oid=905246>
- [14] PFEIFFER, Jan et al. *Zpráva odborné skupiny o přechodu od institucionální péče na péči komunitní*. Evropská společnost [online]. 2009 [cit. 2012-02-17]. Dostupné z: [http://www.mhe-sme.org/assets/files/publications/reports/Spidla\\_Czech.pdf](http://www.mhe-sme.org/assets/files/publications/reports/Spidla_Czech.pdf)
- [15] Sociální služby Uherské Hradiště, p.o.: DZP Velehrad- Vincentinum [online]. 2011 [cit. 2012-01-21]. Dostupné z: <http://www.ouss-uh.cz/dzp/dzp-velehrad-vincentinum/zakladni-informace>
- [16] ŠÍŠKA Jan a Julie BEADLE-BROWN. *Developments in Deinstitutionalization and Community Living in the Czech Republic*. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities. Volume 8 Number 2 pp 125–133 June 2011. [online]. 2011 [cit. 2012-03-13]. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-1130.2011.00298.x/full>
- [17] VÁVROVÁ, Soňa, 2010. *Institucionalizace jako překážka sociální inkluze osob se zdravotním, postižením*. Sociální práce: časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci. 2010. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 10, č. 4, s. 67-75, [cit. 2012-01-21]. ISSN 1213-6204.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí.
ZVO	Základní výzkumné otázky.
SVO	Specifické výzkumné otázky.
TO	Tazatelské otázky
DZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
MP	Mentální postižení
WHO	Světová zdravotnická organizace
PR	Vztahy s veřejností

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1 Vývoj postojů k lidem s postižením (Jesenský, 2000)</i> .....	19
<i>Tabulka 2 Harmonogram výzkumu</i> .....	47
<i>Tabulka 3-Ústavní péče</i> .....	52
<i>Tabulka 4-Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb</i> .....	53
<i>Tabulka 5 - Informovanost veřejnosti</i> .....	54
<i>Tabulka 6 - Postoje k osobám s mentálním postižením</i> .....	55
<i>Tabulka 7- Integrace do běžné společnosti</i> .....	57
<i>Tabulka 8 - Vzdělávání</i> .....	58
<i>Tabulka 9 - Zaměstnání a volný čas</i> .....	59
<i>Tabulka 10 - Úskalí deinstitucionalizace</i> .....	61
<i>Tabulka 11- Pozitiva deinstitucionalizace</i> .....	62



**SEZNAM PŘÍLOH**

<b>Příloha PI</b>	<b>Schéma rozhovoru</b>
<b>Příloha PII</b>	<b>Informovaný souhlas</b>
<b>Příloha PIII</b>	<b>Tabulky rozhovorů - 1. kódování</b>
<b>Příloha PIV</b>	<b>Tabulka-signifikantní výroky, kódy, kategorie</b>
<b>Příloha PV</b>	<b>Komunikační strategie DZP Velehrad, Salašská</b>
<b>Příloha PVI</b>	<b>Informační leták Národního centra</b>

## **PŘÍLOHA P I: SCHÉMA ROZHOVORU**

(TO 6) Ústavní péče má na Velehradě dlouholetou tradici, myslíte, že by měla být zachována ve formě velkých zařízení sociálních služeb, nebo je lepší uživatele přestěhovat do menších komunit, kde jim bude poskytována nezbytné péče a podpora? Svůj názor, prosím, zdůvodněte.

(TO 4) Co podle Vás proces deinstitucionalizace znamená?

(TO 5) Domníváte se, že obecné informace o tomto procesu deinstitucionalizace jsou dostatečné?

(TO 7) Domníváte se, že společnost - veřejnost v obci je připravena přijmout mezi sebe lidi s mentálním postižením jako své sousedy, kteří budou bydlet ve vlastní domácnosti a ne v instituci?

(TO 3) Setkáváte se v obci Vy nebo pracovníci Vaší instituce s uživateli pobytových sociálních služeb? Jaké jsou Vaše zkušenosti z těchto setkání?

(TO 1) Jaké vlastnosti, podle Vás nejlépe vystihují osoby s mentálním postižením?

(TO 2) Jaký je, podle Vašeho mínění, nejčastější postoj občanů Velehradu k lidem s mentálním postižením? Proč, podle Vás, převládá tento postoj?

(TO 8) Myslíte, že by se měli uživatelé pobytových sociálních služeb účastnit společenských akcí v místě bydliště a využívat běžné služby např. kadeřník, restaurace, lékař, plesy apod.?

(TO 9) Co si myslíte o vzdělávání dětí s mentálním postižením v běžných školách?

(TO 10) Je podle Vašeho mínění vhodné soužití dětí s mentálním postižením a dětí bez postižení?

(TO 11) Měli by podle Vašeho názoru lidé s mentálním postižením pracovat? Kde myslíte, by to bylo nejvhodnější?

(TO 12) Myslíte, že by místní instituce měly pomoci při zaměstnávání osob s mentálním postižením? Např. vytvářet pracovní místa, pomoci při hledání možností?

(TO 13) Kdo by se měl, podle Vašeho mínění, podílet na zajištění vyplnění volného času osob s mentálním postižením?

(TO 14) Může k zajištění volnočasových aktivit lidí s mentálním postižením přispět i Vaše instituce? Podpořit je při začlenění do různých spolků v obci?

(TO 15) Jak Vaše instituce přispívá k integraci osob s mentálním postižením do místní komunity?

(TO 16) Má Vaše instituce vypracovaný nějaký plán jak podpořit začleňování osob s mentálním postižením do místní komunity? Můžete, prosím, uvést jaký?

(TO 18) V čem vidíte možná rizika transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb?

(TO 17) Co podle Vás pozitivního přinese deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb pro uživatele a pro společnost (komunitu v místě bydliště)?

## **PŘÍLOHA P II: INFORMOVANÝ SOUHLAS**

### **Informovaný souhlas:**

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru, který bude nahrán a dále použit pouze pro účely diplomové práce Bc. Jany Sentlové.

Rozhovor bude anonymní, nebudu uvádět žádné osobní údaje.

### **Instituce**

.....

### **Souhlas statutárního zástupce instituce**

Souhlasím                      Nesouhlasím

Datum:

Podpis:

### **Souhlas informanta**

Souhlasím                      Nesouhlasím

Datum:

Podpis:

# PŘÍLOHA P III: TABULKY ROZHOVORŮ – 1. KÓDOVÁNÍ

## Rozhovor s informantem A

Signifikantní výrazy	Kódy	Kategorie
<i>Mají organizovaný svůj volný čas, kde mají organizovaný vlastně celý den</i>	Velké ústavy	Ústavní péče
<i>Péče, ne že by byla nedostačující, ale je příznivější v menším zařízení</i> <i>Určitě změnit typ služby z velkokapacitního zařízení do menších, jiných typů služby</i>	Současný trend	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb
<i>Jsem pro, změnit typ služby</i> <i>Klienti jsou už připravováni průběžně</i> <i>Už se těší, jsou natěšeni</i> <i>Až možná budeme mít ten samostatný byt, tak si samozřejmě ověříme, jestli to klientky zvládnou</i>	Naplnění cíle transformace	
<i>Informaci mají, k tomu dopomohlo i částečně vybudované chráněné bydlení</i> <i>Hodně obyvatel se zúčastnilo Dne otevřených dveří, takže si udělali určitou představu</i>	Nová služba CHB na Velehradě	Informovanost veřejnosti
<i>Jedině pozitivní, protože klienti jsou slušní, nejsou nějak agresivní</i> <i>Jsou to úplně normální lidé vyjma jejich mentálního postižení</i> <i>Nemusíme je brát jako nějaké exoty</i>	Znalost osob s postižením	
<i>Určitě se budeme potýkat s nějakými problémy s obyvateli, stoprocentně. Než zjistí vůbec, jací jsou to lidé.</i>	Důsledky neznalosti osob s postižením	
<i>Společnost určitě není připravena</i> <i>Aby je prostě nějak nezesměšňovali</i>	Dnešní společnost	Postoje k osobám s MP
<i>Jsou to lidé, kteří se chtějí začlenit</i>	Vlastnosti osob s MP	
<i>Určitě ano, protože tím, že budou využívat těchto různých typů služeb, tak určitě vstoupí do povědomí široké té veřejnosti</i> <i>Chodí do baziliky, mezi místní občany, chodí do obchodu, vyřizují věci, třeba chodí do lékárny</i>	Vyžití veřejných služeb	Integrace do běžné společnosti
<i>Seznamujeme s činností, která se děje na Velehradě</i> <i>Jsou obeznámeni, jestli se tady konají nějaké kulturní akce, tak se účastní</i> <i>Nebráníme jim, aby se účastnili</i> <i>Máme a samozřejmě na tom neustále pracujeme</i> <i>Mají za úkol klienty připravit na běžný způsob života v chráněném bydlení</i>	Podíl instituce na začlenění	

<i>Aby byli co nejvíce připraveni pro život mimo naše zařízení</i> <i>Ale to už je zase práce našich pracovníků, aby nebo i samotných klientů aby dokázali to, že se prostě dokážou začlenit do komunity</i>		
<i>Chtějí být právoplatnými občany obce</i> <i>Chtějí se také podílet na činnosti obce</i>	Začlenění v obci	
<i>Společnost určitě není připravena...v té lokalitě, v které plánujeme</i>	Integrace mimo obec Velehrad	
<i>Jezdí do Uherského Hradiště, kde prostě si nakupují podle svých potřeb</i> <i>Samozřejmě pod vedením personálu, ale snažíme se, aby projevili svoji vůli</i> <i>Nebráníme jim ve volném pohybu mimo zařízení, ale samozřejmě ne všem</i>	Pohyb osob s MP	
<i>Děti na základních školách nejsou na to připraveni je přijmout mezi sebe</i> <i>Záleží na podpoře pedagogického personálu</i>	Integrace do školy	Vzdělávání
<i>Klienti by se měli vzdělávat v každém případě</i>	Názor na vzdělání	
<i>Pokud děti nebudou připravené, nebudou informovány, jak naši klienti vypadají, že určitě budou i takovým terčem posměchu</i> <i>Známe děti, jak reagují na postižené že, někdy</i>	společného soužití dětí s MP a bez postižení	
<i>V rámci svých možností určitě</i>	Práce	Zaměstnání
<i>V chráněných dílnách</i>	Možnosti zaměstnání	
<i>Aby měli ten pocit, že za vykonanou práci dostanou nějakou finanční odměnu</i>	Pocity ze zaměstnání	
<i>V současné době nejsou vycvičeni, aby ráno vstávali do práce</i> <i>Aby dodržovali nějakou pracovní dobu</i> <i>Aby si zkusili, co to je každé ráno vstát do práce</i>	Pracovní návyky	
<i>Místní instituce určitě</i> <i>Na Velehradě nevidím nějakých pracovních příležitostí</i> <i>Chceme zkusit, aby naše klientky jsme zaměstnali my tady v zařízení</i>	Podíl instituce na tvorbě pracovních míst	
<i>Budeme je učit pracovat, učit nějakým návykům pracovním, tak jak každý normální občan</i>	Vize do budoucna	
<i>Doted'ka to tak vlastně probíhá</i> <i>Chodí klienti i s vysokou mírou podpory</i> <i>Máme dílnu keramickou, grafickou, šicí</i>	Podíl instituce na zajištění volného času	Volný čas
<i>Svůj volný čas mají dostatečně vytiženy</i> <i>Jezdí do divadel, do kin, na výstavky</i>	Náplň volného času	

<i>Aby nedošlo k nějakému zneužití, okradení</i>	Rizika ze strany běžné společnosti	Úskalí deinstitutionalizace
<i>Nevěřím tomu, že k tomu dojde v nejbližší době Zřizovatel nám nějakým způsobem podkopává naše aktivity, takže se neustále proces transformace prodlužuje</i>	Dlouhé přípravy	
<i>Uvidí, že ti naši klienti jsou to normální lidé Ztratí předsudky, uvidí, že dokážou žít s lidmi s takovým postižením</i>	Důvody přijetí komunitou	Pozitiva deinstitutionalizace
<i>Pro uživatele jediné pozitivní Nebudou na těch velkých odděleních Budou se muset postarat sami o sebe Budou mít volbu, můžou si vybrat, co chtějí ten den dělat Pokud s tím časem budou umět správně naložit, tak si myslím, že se zase posunou o krok dál Stanou se takoví normální obyvatelé každé obce</i>	Přínos komunitního života	

## Rozhovor s informantem B

Signifikantní výrazy	Kódy	Kategorie
<i>Mega zařízení jsou pasé</i> <i>V minulosti to bylo nejlepší, co tu bylo</i> <i>Zabezpečené děti, vyučování</i>	Velké ústavy	Ústavní péče
<i>Nebylo jiné řešení</i> <i>Máme zkušenosti</i> <i>Nikdo si domečky nemohl dovolit</i> <i>Nechodili ven, protože to nešlo</i>	Péče v minulosti	
<i>Šmahem nelze odsuzovat</i>	Obhajoba zažitého systému	
<i>Lepší menší, rodinnější</i> <i>Oprostít se od institucí</i> <i>Jiná doba, postupujeme na další</i>	Současný trend	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb
<i>Nebude to hned, potáhne se to</i> <i>Je to v začátcích</i> <i>Dříve to byly takové pokusy</i> <i>Jsou to běhy na dlouhou trať</i>	Naplnění cíle transformace	
<i>Přišlo hodně lidí</i> <i>„máte to tu hezký“ to potěší</i>	Nová služba CHB na Velehradě	Informovanost veřejnosti
<i>Myslím, že ano</i>	Dostatek informací v obci	
<i>Povědomí bylo, lidi tam chodili do práce</i>	Znalost osob s postižením	
<i>Někteří nepřijdou s osobami s MP moc do styku, teď se bojí</i> <i>Velehrad má výhodu</i>	Důsledky neznalosti osob s postižením	
<i>Lidi jsou otevřenější</i> <i>Vstřícní</i>	Dnešní společnost	Postoje k osobám s MP
<i>Otevření, důvěřiví, bezelstní, což je výhoda pro práci s nimi</i> <i>Nepředpokládáte podrazy</i>	Vlastnosti osob s MP	
<i>Patří do obce</i> <i>Pohybují se po obchodech</i>	Vyžití veřejných služeb	Integrace do běžné společnosti
<i>Muselo by se dělat mnohem víc</i>	Podíl instituce na začlenění	
<i>O začlenění jsem ani neuvažovala, protože to začlenění je</i>	Začlenění v obci	
<i>Museli by si zvykat</i>	Podíl osob s MP na začlenění	



<i>Muselo by se dělat mnohem víc</i>	Integrace mimo obec Velehrad	
<i>Oni si vyjedou sami, tam kde se dovedou orientovat</i>	Pohyb osob s MP	
<i>Nejdou všechny děti integrovat</i>	Integrace do školy	Vzdělávání
<i>Je těžké dostat peníze na asistenty</i> <i>Je to bezvadné jsou kamarádi</i>	Asistenti	
<i>Fandím tomu, ale ten človíček na to nemá</i> <i>Nedospěje k maturitě</i> <i>Nestačí procesu, nedostuduje</i> <i>Nemůže na každou</i>	Střední školy	
<i>Nezavrhují praktické školy</i> <i>Fajn byli rodinné školy</i> <i>Tempo pomalejší</i> <i>Všechno rozvolněné</i> <i>Všeobecný přehled, vaření, odívání</i>	Speciální střední školy	
<i>Určitě, určitě</i>	Společného soužití dětí s MP a bez postižení	
<i>Člověka zušlechťuje</i> <i>Když nemá, co na práci nudí se</i> <i>Nemůžou pracovat se zátěží 8 hodin, ale pracovat ano</i> <i>Každá práce je pro ně dobrá</i>	Práce	Zaměstnání
<i>Bohužel Velehrad nemá zahradnictví</i> <i>V takových provozech, kde jsou si jistí, že to udělají</i> <i>Pomáhat v kuchyni, u dětí</i>	Možnosti zaměstnání	
<i>Mají z toho radost</i> <i>Vidí výkon za sebou</i>	Pocity ze zaměstnání	
<i>Například úklid</i> <i>Podle toho, která instituce</i> <i>Obec nemá žádnou výrobu</i>	Podíl instituce na tvorbě pracovních míst	
<i>Myslím, že se to nějak vytríbí</i> <i>Uvidíme, jak to bude, co se nám naskytne</i>	Vize do budoucna	
<i>No, mohla. Sestřička má zahradu s bylinami</i>	Podíl instituce na zajištění volného času	Volný čas
<i>Sběr bylin, sušit, stříhat, vyrábět sirupy</i>	Náplň volného času	
<i>Špatná informovanost</i> <i>Někdo se s tím nesetkal (s problémem postižení)</i> <i>Dřív to bylo tabu, lidé si zvykli, že taková lidé mezi námi nejsou</i> <i>Všechno chce čas</i>	Důvody nepřijetí komunikací	Úskalí deinstitutionalizace

<p><i>Větší finanční potíže</i></p> <p><i>Musí se opravdu hodně počítat, aby vyšli</i></p> <p><i>Stát už nesype</i></p> <p><i>Snaha si vydělat</i></p> <p><i>Nejde to jinak, myslím, že je to správné</i></p>	<p>Finance</p>	
<p><i>Zkušenost z rodiny</i></p> <p><i>Jezdí na tábor s takovými dětmi</i></p>	<p>Důvody přijetí komunitou</p>	<p>Pozitiva deinstitutionalizace</p>
<p><i>Úspěch pro ně</i></p> <p><i>Svobodnější, můžou si rozhodovat v určitých věcech a nepodněcují se k tomu</i></p> <p><i>Hospodařit s určitou částkou</i></p> <p><i>Cítit se svobodně jako normální lidi ve skutečnosti</i></p>	<p>Přínos komunitního života</p>	

## Rozhovor s informantem C

Signifikantní výrazy	Kódy	Kategorie
<i>Co vyžadují zvýšenou péči je lepší péče v domovech, kde je precizní a komplexní</i> <i>Musí se řídit nějakým řádem, ale jinak to asi nejde</i>	Velké ústavy	Ústavní péče
<i>I za totality je přijímali mezi sebe, i přesto, že někteří moc nevycházeli z ústavu</i>	Péče v minulosti	
<i>Jsou vybudované nové ústavy a je nesmysl, aby byly poloprázdné</i> <i>Nemyslím, že je všechno tak špatné na ústavu</i>	Obhajoba zažitého systému	
<i>Nový trend, problém nevyřeší pár domků. Co zbytek?</i> <i>Lidsky určitě ano!</i> <i>Víc soukromí a svobody, ale musí to být zastřešeno pracovníkem, aby to zvládli</i>	Současný trend	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb
<i>Rizika ukáže čas, přál bych si, aby to fungovalo</i>	Naplnění cíle transformace	
<i>Myslím, že již jsou, hovořilo se o tom na zastupitelstvu, veřejném zasedání a na besedě s důchodci</i>	Dostatek informací v obci	Informovanost veřejnosti
<i>Družní, pusinkují mě</i> <i>Někdy mohou být i agresivní a musí být v izolaci, takové zkušenosti, ale nemám</i> <i>Přátelští, důvěřiví</i>	Vlastnosti osob s MP	Postoje k osobám s MP
<i>Chodí sem, i se potkáváme</i> <i>Chodí na poštu, do obchodu, na pivo apod.</i>	Využití veřejných služeb	Integrace do běžné společnosti
<i>Upravujeme cesty, chodníky, aby se mohli bezpečně pohybovat</i> <i>Majitelé atrakcí jim dávají volné vstupenky</i>	Podíl instituce na začlenění	
<i>Jsou schopni se etablovat mezi lidmi v obci</i> <i>Jsou součástí obce</i> <i>K obci jaksi patří</i> <i>Účastní se Dní dobré vůle</i> <i>Máme je ve stavu občanů, proč je vyčleňovat</i> <i>Jsou již začlenění do života v obci</i>	Začlenění v obci	
<i>Nevím, jak je budou přijímat jinde, kde je neznají</i>	Integrace mimo obec Velehrad	
<i>Volně se pohybují v obci, chodí do uličky mezi stánky na pivo</i>	Pohyb osob s MP	

<i>Nikdo se nad tím nepozastavuje</i> <i>Upravujeme cesty, chodníky</i>		
<i>Tempem výuky nebudou stačit</i> <i>Mají své tempo, nemohou brzdit zdravé děti</i>	Integrace do školy	Vzdělávání
<i>Mělo by se to řešit za pomoci asistenta</i>	Asistenti	
<i>Rodiče by měli vysvětlit dětem, že můžou děkovat Bohu, že jsou zdravé</i> <i>Poukazovat na rodiny vychovávající dítě s postižením, jak se k němu hezky chovají</i>	Role rodičů	
<i>Někteří rodiče si myslí, že budou mít děti trauma se setkání s nimi</i>	Nesouhlas ze strany rodičů a dětí	
<i>Určitě by se měli děti naučit je přijímat</i>	Společného soužití dětí s MP a bez postižení	
<i>Práce určitě</i>	Práce	Zaměstnání
<i>Spíš výroba dekorativních předmětů</i> <i>Tyto programy jsou možná pro větší města, nebo pro firmy, které si je najmou a spolupracují s obcemi</i>	Možnosti zaměstnání	
<i>Důležité pro vnitřní pocit uživatele</i>	Pocity ze zaměstnání	
<i>V naší obci tyto možnosti nevidím</i> <i>Práce vyžaduje specifické požadavky</i> <i>Stroje jsou nebezpečné</i>	Podíl instituce na tvorbě pracovních míst	
<i>Lidé vidí, že se osoby s postižením snaží pracovat</i>	Přínos práce	
<i>Zapojení do místních spolků, hasiči, zahrádkáři moc nevidím....</i> <i>Jsou vyžadovány specifické dovednosti</i> <i>Přizvat na společné akce, výstavy.</i>	Podíl instituce na zajištění volného času	Volný čas
<i>Prezentují se svými výrobky</i>	Náplň volného času	
<i>Když to nevyjde, aby měli možnost se vrátit</i> <i>Aby to stěhování bylo dobrovolné a nešli tam proti své vůli</i> <i>Dobře jim vysvětlit klady a zápory</i> <i>Ale můžou být osamoceni</i>	Možnosti selhání při změně služby	Úskalí deinstitutionalizace
<i>Evropa nařiká, není peněz a náklady se zvyšují</i> <i>Ekonomicky to bude nápor</i>	Finance	
<i>Zkvalitnění života, pohodlí intimita</i>	Přínos komunitního života	Pozitiva deinstitutionalizace

## Rozhovor s informantem D

Signifikantní výrazy	Kódy	Kategorie
<p><i>Vysoká zeď a jenom ti nej, nej se dostávali do toho normálního světa. Bylo to dramatické</i></p> <p><i>Dovedl jsem si představit i to případné vědomí těchto lidí</i></p> <p><i>Lidi, kteří měli nějakou slabost a nesměli dál, hrozně</i></p>	Péče v minulosti	Ústavní péče
<p><i>To co bylo ve své podstatě zaběhlé, fungovalo, tak se bourá a snaží se někdo najít nějaké jiné alternativy</i></p> <p><i>Smetání toho dobrého ze stolu a lavírování a tápání v tom dalším vývoji</i></p> <p><i>Cosí tady bylo nakolejeno, cosí tady dobře fungovalo, funguje.... a najednou to bouráme</i></p>	Obhajoba zažitého systému	
<p><i>Bourat, shrnout ze stolu a zavádět sem nějaké nové metody, nevím, jestli to má skutečný význam skutečně pro toho občana, republiku, anebo jenom ekonomický význam, zneužít těch prostředků</i></p>	Současný trend	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb
<p><i>Nějaké to procento těch obyvatel vašeho zařízení by si zasloužilo a bylo by schopno tu integraci vlastně absolvovat</i></p> <p><i>Pod vaší péčí, odbornou péčí jsou schopni se skutečně v té obci nějakým způsobem integrovat do toho osobního bydlení.</i></p> <p><i>Nějaké procento těch vašich obyvatel, rozhodně by to prospělo, předpokládám</i></p>	Názor na deinstitucionalizaci	
<p><i>Ale nevěřím, že by mohla nastat...totální integrace všech občanů</i></p> <p><i>Všichni vaši klienti, obyvatelé měli integrovat do těch obcí, tomu nevěřím</i></p> <p><i>Ale co se týče možná té větší části, těch vašich obyvatel, neumím si to představit, že byli schopni takle samostatného žití</i></p> <p><i>Ale pro tu větší část toho vašeho integrovaného obyvatelstva nevím, ne...neberu to, ne</i></p> <p><i>Jestli ta doba, která vlastně nějakým způsobem prověří tady tudlektu změnu, jestli nebude ztrátou pro ty naše spoluobčany integrované, kteří by se nějakým způsobem měli do té obce do té společnosti dát.</i></p> <p><i>A jestli to nebude také příliš velká ztráta pro vás zaměstnance, pro ekonomiku atakdále.</i></p>	Pochyby o deinstitucionalizaci	
<p><i>Věřím pevně tomu, že rozumem obecního úřadu, propagací a prací vás odborníků, kteří je budete mít na starosti, se snad případně, ...nevím, neznám...ty hrany nějakým způsobem zaoblí.</i></p>	Naplnění cíle transformace	

<i>Chválím výstavbu toho domku ty záměry a tak dále</i>	Nová služba CHB na Velehradě	Informovanost veřejnosti
<i>Já se skoro domnívám, že i jo. Podle mě ne u všech Ta otázka byla velmi kultivovaným způsobem nastíněna Bohužel je to malý prvek lidí, kteří chodí na veřejná zastupitelstva Zase v té malé lokalitě obce ta staroměstská účast, to zastupitelstvo, ta šeptanda, to povídání a tak dále, už se to nějak projeví Já myslím, že ta informovanost, tady třeba, snad má ten dopad</i>	Dostatek informací v obci	
<i>No určitě, těch forem je strašně moc Setkání těch důchodců Setkání těch starostů a vedoucích těch institucí ve Starém Městě Můžu také zdůraznit práci obecního úřadu, kdy na veřejném zasedání starosta hovořil.</i>	Způsob předání informací	
<i>Určité informace z médií přicházejí do toho národa Větší pozornost v těchto státních médiích Především v televizi ta je nejsledovanější A pokud by to tlačilo do těch nejsledovanějších časů</i>	Podíl médií	
<i>Možná bych byl ještě v tomto směru důslednější a cílenější, že by to daleko víc prospělo celkově těmto vytýpaným spoluobčanům při té integraci, nežli ty bláboly co se v televizi mnohdy.. v té obecné rovině českého národa, celoplošně pokrýt...toto je jedna lokalita a těch zařízení je spousta</i>	Názor na medializaci projektu	
<i>Děti a obyvatelé je vnímají už naprosto přirozeně</i>	Znalost osob s postižením	
<i>Kde nemají občané českého státu tolik možností se s nimi stýkat... Bude to hodně náročné. Nedovedu si představit jací lidé, defakto z těchto ústavů, budou kam nasazeni, nebo kam určeni Protože ta postižení trošku člověk ví a zná jak psychická, tak fyzická jsou natolik náročná</i>	Důsledky neznalosti osob s postižením	
<i>Situace uvolnila po revoluci a systémem otevřenosti, já to vnímám na Velehradě jako báječné</i>	Dnešní společnost	
<i>V první řadě musím být egoista ...,že jsem měl strašně štěstí v životě, že doposavad moji rodinu a mé okolí to nepostihlo takovéhle neštěstí Kdykoliv může člověka postihnout, cokoliv Zdraví není prostě dogma a není shůry dáno</i>	Životní zkušenost	
<i>Nesmírně si vážím, že s nimi můžu promluvit Dovedu si představit jak asi je to pozitivní pro ty lidi</i>	Kontakt s osobami s MP	

<i>Kterí jim věnují trochu, nějaký čas, chvilinku, pár vět. To je důležitý moment. Oboustranně já myslím</i>		
<i>Já se domnívám určitě jo, proč by ne Proč by ne probůh. Zase je to otázka míry a vlastně výše toho postižení Že by to nebylo nijakým způsobem nikomu na škodu.</i>	Vyžití veřejných služeb	Integrace do běžné společnosti
<i>Jak sami budou k tomu okolí, do kterého budou začlenění přistupovat.</i>	Podíl osob s MP na začlenění	
<i>Tato lokalita Velehradsko,..je na tyto spoluobčana zvyklejší nežli třeba regiony, kde se těchto občanů tolik nevyskytuje</i>	Začlenění v obci	
<i>Nó..., to bude asi dost individuální problém, dost těžký problém</i>	Integrace mimo obec Velehrad	
<i>Se mohou pohybovat po Velehradě v těch skupinkách</i>	Pohyb osob s MP	
<i>Já tady ten problém skutečně beru jako velmi nešťastný Násilně vytrženo z toho jeho prostředí, těch jeho v podstatě vrstevníků a spolužáků a ve své podstatě zdravotně postižených Bude totálně, doslova a do písmene totálně nasazen do normální třídy Nebude naprosto orientován, nebude schopen se začlenit do toho jiného rytmu, na který není zvyklí Já si to vůbec nedovedu představit</i>	Integrace do školy	Vzdělávání
<i>Budou chtít mít děti ve své podstatě ve třídě, která poběží, která bude šlapat, která nebude ve své podstatě omezována nějakými jinými, bohužel, jedinci, občany, kteří mají právo na své vzdělání ve svém prostředí Vznikne strašná vlna odporu z pozice dětí té třídy, z pozice rodičů, kteří absolutně budou proti tady tomuhle systému protestovat</i>	Nesouhlas ze strany rodičů a dětí	
<i>Bez diskuse sem patří určitá respektace pořádku a hranic ....jaké má práva a povinnosti Díky nové době sem tlačí ze zámoří, možná, že ze západu, že v té výchově je povolena jakákoliv liberalizace. Tady toto je proti mé vůli Bez určité tím pádem pozornosti není vzdělání</i>	Názor na vzdělání	
<i>To každém případě, jo</i>	Společného soužití dětí s MP a bez postižení	
<i>V každém případě bych to preferoval, ale pracovat nikoliv tím dogmatickým a nařízeným způsobem ale citlivým a přiměřeným způsobem Práce je smysl života.</i>	Práce	Zaměstnání
<i>Asi bych nevyčleňoval dva tři obory Podle schopností, zájmu, ale v podstatě podle toho, toho, těch možností, která ta lokalita poskytuje V té oblasti toho zahradnictví, do oblastí těch drobných</i>	Možnosti zaměstnání	

<i>služeb</i>		
<p><i>V první řadě je to otázka té mzdy</i></p> <p><i>Platila by ji, škola nebo platilo by ji třeba ministerstvo?</i></p> <p><i>Po této stránce financování jiných nebo nových pracovníků, řekněme jim nových, to vůbec nepřichází v úvahu</i></p>	Mzdová otázka	
<p><i>Toto je věc, kterou bych asi musel promyslet velice hluboce</i></p> <p><i>Teďka mě ani, nenapadá, co bychom mohli nabídnout. Musím o tom popřemýšlet.</i></p>	Podíl instituce na tvorbě pracovních míst	
<p><i>Jsou tady možnosti typu tělocvična, sálek, pracovní výpočetní techniky, která by přicházela v úvahu na možnost poskytnutí. Keramická dílna</i></p> <p><i>Se domnívám, že bychom určitě byli schopni některým těm zájemcům nabídnout kurzy</i></p> <p><i>Spolupráci, rozvinout, v tom bych neviděl problém</i></p> <p><i>Jinak z té oblasti vzájemné pomoci, co bychom mohli?.....No zas bych asi musel popřemýšlet</i></p>	Podíl instituce na zajištění volného času	
<p><i>Tak určitě to bude velký význam</i></p> <p><i>Změní se jim vlastně způsob života, budou se víc integrovat do té obce</i></p> <p><i>Víc těch povinností a starostí okolo toho svého domu</i></p> <p><i>Utíkat víc čas ve smyslu toho pozitivního pracovního úsilí</i></p> <p><i>Já myslím, že po této stránce je to velmi dobré</i></p>	Přínos komunitního života	Pozitiva deinstitutionalizace



## Rozhovor s informantem E

Signifikantní výrazy	Kódy	Kategorie
<p><i>V instituci je kolektivní přístup, práce je monotónní a náročná</i></p> <p><i>V institucích je vše paušalizováno a rigidní přístup</i></p>	Velké ústavy	Ústavní péče
<p><i>Když je vhodně nastavená služba a malý počet klientů je možné zajistit správnou podporu i v takzvané instituci</i></p>	Obhajoba zažitého systému	
<p><i>Jednoznačně jsou lepší menší komunity</i></p> <p><i>V malých komunitách má pracovník více času na individuální přístup</i></p>	Malé komunity	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb
<p><i>Transformace by měla být pro všechny, první pro ty s nejvyšší mírou podpory</i></p> <p><i>Transformovat by se měl celý ústav</i></p> <p><i>Transformaci se nebráním, ale spolu s návaznými službami, které tady chybí</i></p> <p><i>To co děláte vy, to není transformace</i></p> <p><i>Jenom přesouváte nevyhovující do jiných zařízení</i></p>	Kritika transformace DZP Salašská	
<p><i>Právo na volbu, ne paušalizované lékařské přístupy</i></p> <p><i>Ve vztahu klient pracovník by měl být rovný přístup. Toto jsou důležité věci, na barácích vůbec nezáleží</i></p>	Práva osob s MP	
<p><i>Mám pocit, že se tady zapomíná na lidi(uživatele)</i></p> <p><i>I když se přetransformují do menších domků, není záruka, že to není instituce</i></p>	Pochyby o deinstitucionalizaci	
<p><i>Co se týká transformace obecně, ano</i></p> <p><i>Co se týká Vašeho zařízení, ne</i></p>	Dostatek informací v obci	
<p><i>Nutné je informovat veřejnost, nejen zaměstnance</i></p>	Názor na medializaci projektu	Informovanost veřejnosti
<p><i>Jsou to lidé jako my, nejsou nebezpeční</i></p>	Znalost osob s postižením	
<p><i>Vše vyplývá z neznalosti těchto osob</i></p> <p><i>Větší rizika veřejnosti hrozí mnohdy spíše ze strany jiných nepříznivých občanů</i></p>	Důsledky neznalosti osob s postižením	
<p><i>Pozastavují (uživatelé) se nad tím, jaké jsou dnes děti, čemu je rodiče učí, že si dovolí jim hned tykat</i></p>	Dnešní společnost	Postoje k osobám s MP
<p><i>Podle zkušeností ze Starého Města, jaké probíhaly nevole s výstavbou domova</i></p>	Životní zkušenost	

<p><i>Jsou ohleduplní, pojmu autoritu</i></p> <p><i>Jsou vzdělatelní, mnohdy nás překvapí, pozitivně, jak se dokážou prosazovat</i></p> <p><i>Dokáží hájit svá práva a rozpoznat nevhodné a neuctivé chování k nim</i></p>	Vlastnosti osob s MP	
<p><i>Jednoznačně ano. Již je využívají</i></p>	Využití veřejných služeb	Integrace do běžné společnosti
<p><i>Záleží hodně na pracovnících, na individuálním přístupu</i></p> <p><i>Musí být zajištěné následné služby/E</i></p> <p><i>Vzdělávání pracovníků</i></p> <p><i>Máme vytvořen socializační program, který je rozpracován v individuálním plánu</i></p> <p><i>Za asistence si chystají jídlo, uklízí. Není to sice zaregistrovaná služba chráněné bydlení, ale přípravný stupeň pro tuto službu, která se hledá</i></p>	Podíl instituce na začlenění	
<p><i>Velehrad ve větším množství ano, je to tady historicky dané</i></p> <p><i>Přistěhovalci budou mít možná odmítavý postoj</i></p>	Začlenění v obci Velehrad	
<p><i>Nejsem si jistá jak ve městě. Možná tam víc zapadnou, je tam větší anonymita, větší izolovanost</i></p>	Integrace mimo obec Velehrad	
<p><i>Běžně chodí do Velehradu</i></p>	Pohyb osob s MP	
<p><i>Má to své výhody i nevýhody. Klienti nejsou izolováni od reálu</i></p> <p><i>Jako vhodnější v běžné škole speciální třída se specifickými přístupy a některé vyučovací hodiny společné</i></p>	Integrace do školy	Vzdělávání
<p><i>Otázka je jak škola zabezpečí asistenty</i></p>	Asistenti	
<p><i>Kontakt spolu určitě ano, aby se naučily brát je jako obyčejné běžné děti s omezenými možnostmi</i></p>	Společného soužití dětí s MP a bez postižení	
<p><i>Práce jednoznačně ano</i></p>	Práce	Zaměstnání
<p><i>Výběr musí být zcela individuální, podle toho kdo na co stačí</i></p> <p><i>Třeba úklid</i></p>	Možnosti zaměstnání	
<p><i>Určitě je nutné je připravovat na práci...učit pracovní návyky, určitou pravidelnou docházku a smysl pro čas</i></p>	Pracovní návyky	
<p><i>Ideální je když mají mzdu za práci</i></p>	Mzdová otázka	
<p><i>Základní sociální poradenství máme podle zákona poskytovat a s tím souvisí i pomoc při vyhledávání vhodného zaměstnání</i></p>	Podíl instituce na tvorbě pracovních míst	
<p><i>Aby byli klienti součástí spolků v obci je úplně ideální stav</i></p>	Podíl instituce na zajištění volného času	

<i>Našli jsme místo pro jednoho klienta ve spolku invalidů, není vytržen z reálu</i>		
<i>Vedeme je i k pracovním návykům</i>	Náplň volného času	
<i>Absence návazných služeb</i>	Možnosti selhání při změně služby	Úskalí deinstitutionalizace
<i>Absence vzdělaného personálu</i> <i>Aby to nebyl přechod z jedné instituce do druhé</i> <i>Motivace lidí v komunitě</i> <i>Zapomíná se zde na lidi s vysokou mírou podpory</i>	Riziko ze strany instituce (zaměstnanec, poskytovatel, zřizovatel)	
<i>Povědomí lidí o financích bude náročnější</i> <i>Nebudou finance v rámci kraje</i> <i>Poběží paralelně dvě služby</i>	Finance	
<i>Neví, kde budou chodit do práce</i> <i>Změna pracoviště, dojíždění je už problém</i>	Riziko pro zaměstnance	
<i>Klienti by měli mít dostatek soukromí, možnost se sami rozhodnout</i> <i>Osamostatnění se lidí, možnost rozhodovat sám o sobě</i> <i>Zvedne se stupeň sebevědomí</i> <i>Začlení se do běžného života</i> <i>Služby bude nastavená podle individuálních potřeb, bude se podílet na tvorbě plánu podpory</i>	Přínos komunitního života	
<i>Práce má spojitost s posláním a dobrým pocitem</i> <i>Jsou odměňováni kladným přístupem klientů a ještě finančně</i> <i>Je to důležité pro ně samotné</i>	Přínos pro zaměstnance	

## PŘÍLOHA P IV: SIGNIFIKANTNÍ VÝROKY, KÓDY, KATEGORIE

### Rozhovory s informanty A, B, C, D, E

Signifikantní výrazy	Kódy	Kategorie
<p><i>Mají organizovaný svůj volný čas, kde mají organizovaný vlastně celý den/A</i></p> <p><i>Zabezpečené děti, vyučování/B</i></p> <p><i>Co vyžadují zvýšenou péči je lepší péče v domovech, kde je precizní a komplexní/C</i></p> <p><i>V instituci je kolektivní přístup, práce je monotónní a náročná/E</i></p> <p><i>V institucích je vše paušalizováno a rigidní přístup/E</i></p>	Velké ústavy	Ústavní péče
<p><i>Nebylo jiné řešení/B</i></p> <p><i>Máme zkušenosti/B</i></p> <p><i>Nikdo si domečky nemohl dovolit/B</i></p> <p><i>Nechodili ven, protože to nešlo/B</i></p> <p><i>V minulosti to bylo nejlepší, co tu bylo/B</i></p> <p><i>I za totality je přijímali mezi sebe, i přesto, že někteří moc nevycházeli z ústavu/C</i></p> <p><i>Vysoká zeď a jenom ti nej, nej se dostávali do toho normálního světa. Bylo to dramatické/D</i></p> <p><i>Dovedl jsem si představit i to případné vědomí těchto lidí/D</i></p> <p><i>Lidi, kteří měli nějakou slabost a nesměli dál, hrozný/D</i></p>	Péče v minulosti	
<p><i>Šmahem nelze odsuzovat/B</i></p> <p><i>Jsou vybudované nové ústavy a je nesmysl, aby byly polo-prázdné/C</i></p> <p><i>Nemyslím, že je všechno tak špatné na ústavu/C</i></p> <p><i>Musí se řídit nějakým řádem, ale jinak to asi nejde/C</i></p> <p><i>To co bylo ve své podstatě zaběhlé, fungovalo, tak se bourá a snaží se někdo najít nějaké jiné alternativy/D</i></p> <p><i>Smetání toho dobrého ze stolu a lavírování a tápání v tom dalším vývoji/D</i></p> <p><i>Cosí tady bylo nakolejeno, cosí tady dobře fungovalo, funguje...a najednou to bouráme/D</i></p> <p><i>Když je vhodně nastavená služba a malý počet klientů je možné zajistit správnou podporu i v takzvané instituci/E</i></p>	Obhajoba zažitého systému	

<p><i>Určitě změnit typ služby z velkokapacitního zařízení do menších, jiných typů služby/A</i></p> <p><i>Jsem pro, změnit typ služby/A</i></p> <p><i>Oprostit se od institucí/B</i></p> <p><i>Mega zařízení jsou pasé/B</i></p> <p><i>Jiná doba, postupujeme na další/B</i></p> <p><i>Nový trend, problém nevyřeší pár domků. Co zbytek? /C</i></p> <p><i>Lidsky určitě ano! /C</i></p> <p><i>Bourat, shrnout ze stolu a zavádět sem nějaké nové metody, nevím, jestli to má skutečný význam skutečně pro toho občana, republiku, anebo jenom ekonomický význam, zneužít těch prostředků/D</i></p> <p><i>Péče, ne že by byla nedostačující, ale je příznivější v menším zařízení/A</i></p> <p><i>Lepší menší, rodinnější/B</i></p> <p><i>Jednoznačně jsou lepší menší komunity/E</i></p> <p><i>V malých komunitách má pracovník více času na individuální přístup/E</i></p> <p><i>Ve vztahu klient pracovník by měl být rovný přístup. Toto jsou důležité věci, na barácích vůbec nezáleží/E</i></p>	<p>Současný trend - malé komunity</p>	<p>Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb</p>
<p><i>Nějaké to procento těch obyvatel vašeho zařízení by si zasloužilo a bylo by schopno tu integraci vlastně absolvovat/D</i></p> <p><i>Pod vaší péčí, odbornou péčí jsou schopni se skutečně v té obci nějakým způsobem integrovat do toho osobního bydlení/D</i></p> <p><i>Nějaké procento těch vašich obyvatel, rozhodně by to prospělo, předpokládám/D</i></p> <p><i>Ale nevěřím, že by mohla nastat...totální integrace všech občanů/D</i></p> <p><i>Všichni vaši klienti, obyvatelé měli integrovat do těch obcí, tomu nevěřím/D</i></p> <p><i>Ale co se týče možná té větší části, těch vašich obyvatel, neumím si to představit, že byli schopni takle samostatného žití/D</i></p> <p><i>Ale pro tu větší část toho vašeho integrovaného obyvatelstva nevím, ne...neberu to, ne/D</i></p> <p><i>Jestli ta doba, která vlastně nějakým způsobem prověří tady tudlectu změnu, jestli nebude ztrátou pro ty naše spoluobčany integrované, kteří by se nějakým způsobem měli do té obce do té společnosti dát./D</i></p>	<p>Názory a postoje k deinstitucionalizaci</p>	

<p><i>A jestli to nebude také příliš velká ztráta pro vás zaměstnanec, pro ekonomiku atakdále./D</i></p> <p><i>Mám pocit, že se tady zapomíná na lidi(uživatele)/E</i></p> <p><i>I když se přetransformují do menších domků, není záruka, že to není instituce/E</i></p>		
<p><i>Už se těší, jsou natěšeni/A</i></p> <p><i>Až možná budeme mít ten samostatný byt, tak si samozřejmě ověříme, jestli to klientky zvládnou/A</i></p> <p><i>Nebude to hned, potáhne se to/B</i></p> <p><i>Je to v začátcích/B</i></p> <p><i>Dříve to byly takové pokusy/B</i></p> <p><i>Jsou to běhy na dlouhou trať/B</i></p> <p><i>Rizika ukáže čas, přál bych si, aby to fungovalo/C</i></p> <p><i>Věřím pevně tomu, že rozumem obecního úřadu, propagací a prací vás odborníků, kteří je budete mít na starosti, se snad případně, ...nevím, neznám...ty hrany nějakým způsobem zaoblí/D</i></p>	<p>Očekávání</p>	

<p><i>Informaci mají, k tomu dopomohlo i částečně vybudované chráněné bydlení/A</i></p> <p><i>Já si myslím, že ano určitě, určitě. Určitě i tím, že byl ten Den otevřených dveří a tam bylo hodně lidí, to tam fakt bylo /B</i></p> <p><i>Myslím, že jsou/C</i></p> <p><i>Chválím výstavbu toho domku ty záměry a tak dále/D</i></p> <p><i>Já se skoro domnívám, že i jo. Podle mě ne u všech/D</i></p> <p><i>Ta otázka byla velmi kultivovaným způsobem nastíněna/D</i></p> <p><i>Bohužel je to malý prvek lidí, kteří chodí na veřejná zastupitelstva/D</i></p> <p><i>Zase v té malé lokalitě obce ta staroměstská účast, to zastupitelstvo, ta šeptanda, to povídání a tak dále, už se to nějak projeví/D</i></p> <p><i>Já myslím, že ta informovanost, tady třeba, snad má ten dopad/D</i></p> <p><i>Co se týká transformace obecně, ano/E</i></p> <p><i>Co se týká Vašeho zařízení, ne/E</i></p>	<p>Informovanost v obci Velehrad</p>	<p>Informovanost veřejnosti</p>
<p><i>Hodně obyvatel se zúčastnilo Dne otevřených dveří, takže si udělali určitou představu/A</i></p> <p><i>Myslím, že již jsou, hovořilo se o tom na zastupitelstvu, veřej-</i></p>	<p>Informační zdroje</p>	

<p><i>ném zasedání a na besedě s důchodci/C</i></p> <p><i>No určitě, těch forem je strašně moc/D</i></p> <p><i>Setkání těch důchodců/D</i></p> <p><i>Setkání těch starostů a vedoucích těch institucí ve Starém Městě/D</i></p> <p><i>Můžu také zdůraznit práci obecního úřadu, kdy na veřejném zasedání starosta hovořil/D</i></p> <p><i>Určité informace z médií přicházejí do toho národa/D</i></p> <p><i>Větší pozornost v těchto státních médiích/D</i></p> <p><i>Především v televizi ta je nejsledovanější/D</i></p> <p><i>A pokud by to tlačilo do těch nejsledovanějších časů/D</i></p> <p><i>Možná bych byl ještě v tomto směru důslednější a cílenější, že by to daleko víc prospělo celkově těmto vytipovaným spoluobčanům při té integraci, nežli ty bláboly co se v televizi mnohdy.../D</i></p> <p><i>V té obecné rovině českého národa, celoplošně pokrýt...toto je jedna lokalita a těch zařízení je spousta/D</i></p> <p><i>Nutné je informovat veřejnost, nejen zaměstnance/E</i></p>		
<p><i>Určitě se budeme potýkat s nějakými problémy s obyvateli, stoprocentně. Než zjistí vůbec, jací jsou to lidé/A</i></p> <p><i>Někteří nepřijdou s osobami s MP moc do styku, teď se bojí/B</i></p> <p><i>Velehrad má výhodu/B</i></p> <p><i>Kde nemají občané českého státu tolik možností se s nimi stýkat... Bude to hodně náročné /D</i></p> <p><i>Nedovedu si představit jací lidé, defakto z těchto ústavů, budou kam nasazeni, nebo kam určení/D</i></p> <p><i>Protože ta postižení trošku člověk ví a zná jak psychická, tak fyzická jsou natolik náročná/D</i></p> <p><i>Vše vyplývá z neznalosti těchto osob/E</i></p> <p><i>Větší rizika veřejnosti hrozí mnohdy spíše za strany jiných nepřízpusobivých občanů/E</i></p>	<p>Překážky v informovanosti – neznalost osob s mentálním postižením</p>	

<p><i>Společnost určitě není připravena/A</i></p> <p><i>Lidi jsou otevřenější/B</i></p> <p><i>Vstřícní/B</i></p> <p><i>Situace uvolnila po revoluci a systémem otevřenosti, já to vnímám na Velehradě jako báječné/D</i></p> <p><i>Pozastavují (uživatelé) se nad tím, jaké jsou dnes děti, čemu je</i></p>	<p>Dnešní společnost</p>	<p>Postoje k osobám s mentálním postižením</p>
---	--------------------------	--

<p><i>rodiče učí, že si dovolí jim hned tykat/E</i></p> <p><i>Aby je prostě nějak nezesměšňovali/A</i></p> <p><i>Podle zkušeností ze Starého Města, jaké probíhaly nevole s výstavbou domova/E</i></p>		
<p><i>V první řadě musím být egoista ...,že jsem měl strašné štěstí v životě, že doposavad moji rodinu a mé okolí to nepostihlo takovéhle neštěstí/D</i></p> <p><i>Kdykoliv může člověka postihnout, cokoliv/D</i></p> <p><i>Zdraví není prostě dogma a není shůry dáno/D</i></p> <p><i>Rodiče by měli vysvětlit dětem, že můžou děkovat Bohu, že jsou zdravé/C</i></p>	<p>Postoj k mentálnímu postižení jako k neštěstí</p>	
<p><i>Jsou to lidé, kteří se chtějí začlenit/A</i></p> <p><i>Otevření, důvěřiví, bezelstní, což je výhoda pro práci s nimi/B</i></p> <p><i>Nepředpokládáte podrazy/B</i></p> <p><i>Družní, pusinkují mě/C</i></p> <p><i>Někdy mohou být i agresivní a musí být v izolaci, takové zkušenosti, ale nemám/C</i></p> <p><i>Přátelští, důvěřiví/C</i></p> <p><i>Jsou ohleduplní, pojmu autoritu/E</i></p> <p><i>Jsou vzdělavatelní, mnohdy nás překvapí, pozitivně, jak se dokážou prosazovat/E</i></p> <p><i>Dokáží hájit svá práva a rozpoznat nevhodné a neuctivé chování k nim/E</i></p> <p><i>Nesmírně si vážím, že s nimi můžu promluvit/D</i></p> <p><i>Dovedu si představit jak asi je to pozitivní pro ty lidi/D</i></p> <p><i>Kteří jim věnují trochu, nějaký čas, chvilinku, pár vět. To je důležitý moment. Oboustranně já myslím/D</i></p> <p><i>Jedině pozitivní, protože klienti jsou slušní, nejsou nějakí agresivní/A</i></p> <p><i>Jsou to úplně normální lidé vyjma jejich mentálního postižení/A</i></p> <p><i>Nemusíme je brát jako nějaké exoty/A</i></p> <p><i>Povědomí bylo, lidi tam chodili do práce/B</i></p> <p><i>Děti a obyvatelé je vnímají už naprosto přirozeně/D</i></p> <p><i>Jsou to lidé jako my, nejsou nebezpeční/E</i></p>	<p>Zkušenosti s osobami s mentálním postižením</p>	



<p><i>Určitě ano, protože tím, že budou využívat těchto různých typů služeb, tak určitě vstoupí do povědomí široké té veřejnosti/A</i></p> <p><i>Chodí do baziliky, mezi místní občany, chodí do obchodu, vyřizují věci, třeba chodí do lékárny/A</i></p> <p><i>Patří do obce/B</i></p> <p><i>Pohybují se po obchodech/B</i></p> <p><i>Chodí sem, i se setkáváme/C</i></p> <p><i>Chodí na poštu, do obchodu, na pivo apod./C</i></p> <p><i>Já se domnívám určitě jo, proč by ne/D</i></p> <p><i>Proč by ne probůh. Zase je to otázka míry a vlastně výše toho postižení/D</i></p> <p><i>Že by to nebylo nijakým způsobem nikomu na škodu/D</i></p> <p><i>Jednoznačně ano. Již je využívají/E</i></p>	<p>Využití veřejných služeb</p>	<p>Integrace do běžné společnosti</p>
<p><i>Seznamujeme s činností, která se děje na Velehradě /A</i></p> <p><i>Klienti jsou už připravováni průběžně/A</i></p> <p><i>Jsou obeznámeni, jestli se tady konají nějaké kulturní akce, tak se účastní/A</i></p> <p><i>Nebráníme jim, aby se účastnili/A</i></p> <p><i>Máme a samozřejmě na tom neustále pracujeme/A</i></p> <p><i>Mají za úkol klienty připravit na běžný způsob života v chráněném bydlení/A</i></p> <p><i>Aby byli co nejvíce připraveni pro život mimo naše zařízení/A</i></p> <p><i>Ale to už je zase práce našich pracovníků, nebo i samotných klientů aby dokázali to, že se prostě dokážou začlenit do komunity/A</i></p> <p><i>Muselo by se dělat mnohem víc/B</i></p> <p><i>Upravujeme cesty, chodníky, aby se mohli bezpečně pohybovat/C</i></p> <p><i>Majitelé atrakcí jim dávají volné vstupenky/C</i></p> <p><i>Záleží hodně na pracovnících, na individuálním přístupu/E</i></p> <p><i>Musí být zajištěné následné služby/E</i></p> <p><i>Vzdělávání pracovníků/E</i></p> <p><i>Máme vytvořen socializační program, který je rozpracován v individuálním plánu/E</i></p> <p><i>Za asistence si chystají jídlo, uklízí. Není to sice zaregistrovaná služba chráněné bydlení, ale přípravný stupeň pro tuto</i></p>	<p>Podíl instituce na začlenění</p>	

<p><i>službu, která se hledá/E</i></p> <p><i>Právo na volbu, ne paušalizované lékařské přístupy/E</i></p> <p><i>Samozřejmě pod vedením personálu, ale snažíme se, aby projevili svoji vůli/A</i></p> <p><i>Nebráníme jim ve volném pohybu mimo zařízení, ale samozřejmě ne všem/A</i></p>		
<p><i>Chtějí být právoplatnými občany obce/A</i></p> <p><i>Chtějí se také podílet na činnosti obce/A</i></p> <p><i>O začlenění jsem ani neuvažovala, protože to začlenění je/B</i></p> <p><i>Jsou schopni se etablovat mezi lidi v obci/C</i></p> <p><i>Jsou součástí obce/C</i></p> <p><i>K obci jaksi patří/C</i></p> <p><i>Účastní se Dní dobré vůle/C</i></p> <p><i>Máme je ve stavu občanů, proč je vyčleňovat/C</i></p> <p><i>Jsou již začlenění do života v obci/C</i></p> <p><i>Tato lokalita velehradsko,...je na tyto spoluobčana zvyklejší nežli třeba regiony, kde se těchto občanů tolik nevyskytuje/D</i></p> <p><i>Velehrad ve větším množství ano, je to tady historicky dané/E</i></p> <p><i>Přistěhovalci budou mít možná odmítavý postoj/E</i></p> <p><i>Volně se pohybují v obci, chodí do uličky mezi stánky na pivo/C</i></p> <p><i>Nikdo se nad tím nepozastavuje/C</i></p> <p><i>Se mohou pohybovat po Velehradě v těch skupinkách/D</i></p> <p><i>Běžně chodí do Velehradu/E</i></p>	<p>Začlenění v obci Velehrad</p>	
<p><i>Společnost určitě není připravena...v té lokalitě, v které plánujeme/A</i></p> <p><i>Nevím, jak je budou přijímat jinde, kde je neznají/C</i></p> <p><i>Nó..., to bude asi dost individuální problém, dost těžký problém/D</i></p> <p><i>Nejsem si jistá jak ve městě. Možná tam víc zapadnou, je tam větší anonymita, větší izolovanost/E</i></p> <p><i>Museli by si zvykat/B</i></p> <p><i>Jak sami budou k tomu okolí, do kterého budou začlenění přistupovat/D</i></p> <p><i>Jezdí do Uherského Hradiště, kde prostě si nakupují podle svých potřeb/A</i></p>	<p>Integrace mimo obec Velehrad</p>	

<i>Oni si vyjedou sami, tam kde se dovedou orientovat/B</i>		
---	--	--

<p><i>Záleží na podpoře pedagogického personálu/A</i></p> <p><i>Nejdou všechny děti integrovat/B</i></p> <p><i>Tempem výuky nebudou stačit/C</i></p> <p><i>Mají své tempo, nemohou brzdit zdravé děti/C</i></p> <p><i>Já tady ten problém skutečně беру jako velmi nešťastný/D</i></p> <p><i>Násilně vytrženo z toho jeho prostředí, těch jeho v podstatě vrstevníků a spolužáků a ve své podstatě zdravotně postižených/D</i></p> <p><i>Bude totálně, doslova a do písmene totálně nasazen do normální třídy/D</i></p> <p><i>Nebude naprosto orientován, nebude schopen se začlenit do toho jiného rytmu, na který není zvyklý/D</i></p> <p><i>Já si to vůbec nedovedu představit/D</i></p> <p><i>Má to své výhody i nevýhody. Klienti nejsou izolováni od reality/E</i></p> <p><i>Jako vhodnější v běžné škole speciální třída se specifickými přístupy a některé vyučovací hodiny společné/E</i></p> <p><i>Je těžké dostat peníze na asistenty/B</i></p> <p><i>Je to bezvadné jsou kamarádi (asistenti)/B</i></p> <p><i>Mělo by se to řešit za pomoci asistenta/C</i></p> <p><i>Otázka je jak škola zabezpečí asistenty/E</i></p> <p><i>Klienti by se měli vzdělávat v každém případě/A</i></p> <p><i>Bez diskuse sem patří určitá respektace pořádku a hranic ...jaké má práva a povinnosti/D</i></p> <p><i>Díky nové době sem tlačí ze zámoří, možná, že ze západu, že v té výchově je povolena jakákoliv liberalizace. Tady toto je proti mě vůli/D</i></p> <p><i>Bez určité tím pádem pozornosti není vzdělání/D</i></p> <p><i>Ale zase třeba jsem viděla integrované do střední školy a ten človíček na to nemá. On nedospěje k té maturitě, on nestačí tomu procesu, nedostuduje jako na základní škole, ale určitě u střední je to jinak/B Fandím tomu, ale ten človíček na to nemá/B</i></p> <p><i>Je to normální střední škola, taky nemůže jít na každou, která vyžaduje tělocvik atd./B</i></p> <p><i>Já tomu fandím, tady tomuto určitě, ale taky bych nezavrhovala/B</i></p>	<p>Názor na vzdělávací osob s mentálním postižením</p>	<p>Integrace do školy</p>
--	--	---------------------------

<p><i>la pro ně praktickou školu, že jo /B</i></p> <p><i>Fajn byly rodinné školy... Bylo to rozvolněný, bylo tam vaření, odívání, všechny možné předměty a ten človíček získal takový ten všeobecný přehled./B</i></p>		
<p><i>Pokud děti nebudou připravené, nebudou informováni, jak naši klienti vypadají, že určitě budou i takovým terčem posměchu/A</i></p> <p><i>Děti na základních školách nejsou na to připraveni je přijmout mezi sebe/A</i></p> <p><i>Známe děti, jak reagují na postižené že, někdy/A</i></p> <p><i>Určitě, určitě/B</i></p> <p><i>Určitě by se měli děti naučit je přijímat/C</i></p> <p><i>To každém případě, jo/D</i></p> <p><i>Kontakt spolu určitě ano, aby se naučily brát je jako obyčejné běžné děti s omezenými možnostmi/E</i></p> <p><i>Zkušenost z rodiny/B</i></p> <p><i>Jezdí na tábor s takovými dětmi/B</i></p>	<p>Společného soužití dětí s mentálním postižením a bez postižení</p>	
<p><i>Poukazovat na rodiny vychovávající dítě s postižením, jak se k němu hezky chovají/C</i></p> <p><i>Někteří rodiče si myslí, že budou mít děti trauma se setkání s nimi/C</i></p> <p><i>Budou chtít mít děti ve své podstatě ve třídě, která poběží, která bude šlapat, která nebude ve své podstatě omezoována nějakými jinými, bohužel, jedinci, občany, kteří mají právo na své vzdělání ve svém prostředí/D</i></p> <p><i>Vznikne strašná vlna odporu z pozice dětí té třídy, z pozice rodičů, kteří absolutně budou proti tady tomuhle systému protestovat/D</i></p>	<p>Role a postoje rodičů</p>	

<p><i>V rámci svých možností určitě/A</i></p> <p><i>Člověka zušlechťuje/B</i></p> <p><i>Když nemá, co na práci nudí se/B</i></p> <p><i>Nemůžou pracovat se zátěží 8 hodin, ale pracovat ano/B</i></p> <p><i>Každá práce je pro ně dobrá/B</i></p> <p><i>Práce určitě/C</i></p> <p><i>V každém případě bych to preferoval, ale pracovat nikoliv tím dogmatickým a nařízeným způsobem ale citlivým a přiměřeným způsobem/D</i></p>	<p>Názory na práci lidí s mentálním postižením</p>	<p>Zaměstnání a volný čas</p>
--	--	-------------------------------

<p><i>Práce je smysl života/D</i></p> <p><i>Práce jednoznačně ano/E</i></p>		
<p><i>Aby měli ten pocit, že za vykonanou práci dostanou nějakou finanční odměnu/A</i></p> <p><i>Mají z toho radost/B</i></p> <p><i>Vidí výkon za sebou/B</i></p> <p><i>Důležité pro vnitřní pocit uživatele/C</i></p> <p><i>Ideální je když mají mzdu za práci/E</i></p> <p><i>Lidé vidí, že se osoby s postižením snaží pracovat/C</i></p>	<p>Přínos zaměstnání pro uživatele</p>	
<p><i>V současné době nejsou vycvičení, aby ráno vstávali do práce/A</i></p> <p><i>Aby dodržovali nějakou pracovní dobu/A</i></p> <p><i>Aby si zkusili, co to je každé ráno vstát do práce/A</i></p> <p><i>Určitě je nutné je připravovat na práci...učit pracovní návyky, určitou pravidelnou docházku a smysl pro čas/E</i></p> <p><i>Budeme je učit pracovat, učit nějakým návykům pracovním, tak jak každý normální občan/A</i></p> <p><i>Vedeme je i k pracovním návykům/A</i></p>	<p>Pracovní návyky</p>	
<p><i>V první řadě je to otázka té mzdy/D</i></p> <p><i>Platila by jí, škola nebo platilo by jí třeba ministerstvo?/D</i></p> <p><i>Po této stránce financování jiných nebo nových pracovníků, řekněme jim nových, to vůbec nepřichází v úvahu/D</i></p> <p><i>Místní instituce určitě/A</i></p> <p><i>Na Velehradě nevidím nějakých pracovních příležitostí/A</i></p> <p><i>Chceme zkusit, aby naše klientky jsme zaměstnali my tady v zařízení/A</i></p> <p><i>Například úklid/B</i></p> <p><i>Podle toho, která instituce/B</i></p> <p><i>Obec nemá žádnou výrobu/B</i></p> <p><i>V naší obci tyto možnosti nevidím/C</i></p> <p><i>Práce vyžaduje specifické požadavky/C</i></p> <p><i>Stroje jsou nebezpečné/C</i></p> <p><i>Toto je věc, kterou bych asi musel promyslet velice hluboce/D</i></p> <p><i>Teďka mě ani, nenapadá, co bychom mohli nabídnout. Musím o tom popřemýšlet/D</i></p> <p><i>Základní sociální poradenství máme podle zákona poskytovat</i></p>	<p>Podíl instituce na tvorbě pracovních míst a možnosti práce</p>	

<p><i>a s tím souvisí i pomoc při vyhledávání vhodného zaměstnání/E</i></p> <p><i>Myslím, že se to nějak vytříbí/B</i></p> <p><i>Uvidíme, jak to bude, co se nám naskytne/B</i></p> <p><i>V chráněných dílnách/A</i></p> <p><i>Bohužel Velehrad nemá zahradnictví/B</i></p> <p><i>V takových provozech, kde jsou si jistí, že to udělají/B</i></p> <p><i>Pomáhat v kuchyni, u dětí/B</i></p> <p><i>Spiš výroba dekorativních předmětů/C</i></p> <p><i>Tyto programy jsou možná pro větší města, nebo pro firmy, které si je najmou a spolupracují s obcemi/C</i></p> <p><i>Asi bych nevyčleňoval dva tři obory/D</i></p> <p><i>Podle schopností, zájmu, ale v podstatě podle toho, toho, těch možností, která ta lokalita poskytuje/D</i></p> <p><i>V té oblasti toho zahradnictví, do oblastí těch drobných služeb/D</i></p> <p><i>Výběr musí být zcela individuální, podle toho kdo na co stačí/E</i></p> <p><i>Třeba úklid/E</i></p>		
<p><i>Doteďka to tak vlastně probíhá/A</i></p> <p><i>Chodí klienti i s vysokou mírou podpory/A</i></p> <p><i>Máme dílnu keramickou, grafickou, šicí/A</i></p> <p><i>No, mohla. Sestřička má zahradu s bylinami/B</i></p> <p><i>Zapojení do místních spolků, hasiči, zahrádkáři moc nevidím..../C</i></p> <p><i>Jsou vyžadovány specifické dovednosti/C</i></p> <p><i>Přizvat na společné akce, výstavy/C</i></p> <p><i>Jsou tady možnosti typu tělocvična, sálek, pracovní výpočetní techniky, která by přicházela v úvahu na možnost poskytnutí. Keramická dílna/D</i></p> <p><i>Se domnívám, že bychom určitě byli schopni některým těm zájemcům nabídnout kurzy/D</i></p> <p><i>Spolupráci, rozvinout, v tom bych neviděl problém/D</i></p> <p><i>Jinak z té oblasti vzájemné pomoci, co bychom mohli?...No zas bych asi musel popřemýšlet/D</i></p> <p><i>Aby byli klienti součástí spolků v obci je úplně ideální stav/E</i></p> <p><i>Našli jsme místo pro jednoho klienta ve spolku invalidů, není</i></p>	<p>Podíl instituce na zajištění volného času</p>	

<i>vytržen z reálu/E</i>		
<i>Svůj volný čas mají dostatečně vytížený/A</i> <i>Jezdí do divadel, do kin, na výstavy/B</i> <i>Sběr bylin, sušit, stříhat, vyrábět sirupy/B</i> <i>Prezentují se svými výrobky/C</i>	Náplň volného času	

<i>Absence vzdělaného personálu/E</i> <i>Aby to nebyl přechod z jedné instituce do druhé/E</i> <i>Motivace lidí v komunitě/E</i> <i>Zapomíná se zde na lidi s vysokou mírou podpory/E</i> <i>Transformace by měla být pro všechny, první pro ty s nejvyšší mírou podpory/E</i> <i>Transformovat by se měl celý ústav/E</i> <i>Transformaci se nebráním, ale spolu s návaznými službami, které tady chybí/E</i> <i>Jenom přesouváte nevyhovující do jiných zařízení/E</i> <i>Když to nevyjde, aby měli možnost se vrátit/C</i> <i>Aby to stěhování bylo dobrovolné a nešli tam proti své vůli/C</i> <i>Dobře jim vysvětlit klady a zápory/C</i> <i>Ale můžou být osamoceni/C</i> <i>Absence návazných služeb/E</i> <i>Nevěřím tomu, že k tomu dojde v nejbližší době/A</i> <i>Zřizovatel nám nějakým způsobem podkopává naše aktivity, takže se neustále proces transformace prodlužuje/A</i> <i>Neví, kde budou chodit do práce/E</i> <i>Změna pracoviště, dojíždění je už problém/E</i> <i>To co děláte vy, to není transformace/E</i>	Riziko ze strany instituce (zaměstnanec, poskytovatel, zřizovatel)	Úskali deinstitutionalizace
<i>Aby nedošlo k nějakému zneužití, okradení/A</i> <i>Špatná informovanost/B</i> <i>Někdo se s tím nesetkal (s problémem postižení)/B</i> <i>Dřív to bylo tabu, lidé si zvykli, že taková lidé mezi námi nejsou/B</i> <i>Všechno chce čas/B</i>	Rizika plynoucí od komunity	

<p><i>Větší finanční potíže/B</i></p> <p><i>Musí se opravdu hodně počítat, aby vyšli/B</i></p> <p><i>Stát už nesype/B</i></p> <p><i>Snaha si vydělat/B</i></p> <p><i>Nejde to jinak, myslím, že je to správné/B</i></p> <p><i>Evropa nařiká, není peněz a náklady se zvyšují/C</i></p> <p><i>Ekonomicky to bude nápor/C</i></p> <p><i>Povědomí lidí o financích bude náročnější/E</i></p> <p><i>Nebudou finance v rámci kraje/E</i></p> <p><i>Poběží paralelně dvě služby/E</i></p>	<p>Finanční rizika</p>	
---	------------------------	--

<p><i>Uvidí, že ti naši klienti jsou to normální lidé/A</i></p> <p><i>Ztratí předsudky, uvidí, že dokážou žít s lidmi s takovým postižením/A</i></p>	<p>Přínos pro komunitu</p>	<p>Pozitiva deinstitutionalizace</p>
<p><i>Pro uživatele jediné pozitivní/A</i></p> <p><i>Nebudou na těch velkých odděleních/A</i></p> <p><i>Budou se muset postarat sami o sebe/A</i></p> <p><i>Budou mít volbu, můžou si vybrat, co chtějí ten den dělat/A</i></p> <p><i>Pokud s tím časem budou umět správně naložit, tak si myslím, že se zase posunou o krok dál/A</i></p> <p><i>Stanou se takoví normální obyvatelé každé obce/A</i></p> <p><i>Úspěch pro ně/B</i></p> <p><i>Svobodnější, můžou si rozhodovat v určitých věcech a nepodněcují se k tomu/B</i></p> <p><i>Hospodařit s určitou částkou/B</i></p> <p><i>Cítit se svobodně jako normální lidi ve skutečnosti/B</i></p> <p><i>Zkvalitnění života, pohodlí intimity/C</i></p> <p><i>Víc soukromí a svobody, ale musí to být zastřešeno pracovníkem, aby to zvládli/C</i></p> <p><i>Tak určitě to bude velký význam/D</i></p> <p><i>Změní se jim vlastně způsob života, budou se víc integrovat do té obce/D</i></p> <p><i>Víc těch povinností a starostí okolo toho svého domu/D</i></p> <p><i>Utíkat víc čas ve smyslu toho pozitivního pracovního úsilí/D</i></p>	<p>Přínos komunitního života pro uživatele</p>	



<p><i>Já myslím, že po této stránce je to velmi dobré/D</i></p> <p><i>Klienti by měli mít dostatek soukromí, možnost se sami rozhodnout/E</i></p> <p><i>Osamostatnění se lidí, možnost rozhodovat sám o sobě/E</i></p> <p><i>Zvedne se stupeň sebevědomí/E</i></p> <p><i>Začlení se do běžného života/E</i></p> <p><i>Služby bude nastavená podle individuálních potřeb, bude se podílet na tvorbě plánu podpory/E</i></p>		
<p><i>Práce má spojitost s posláním a dobrým pocitem/E</i></p> <p><i>Jsou odměňováni kladným přístupem klientů a ještě finančně/E</i></p> <p><i>Je to důležité pro ně samotné/E</i></p>	<p>Přínos pro zaměstnance</p>	

## **PŘÍLOHA PV: KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE DZP VELEHRAD, SALAŠSKÁ**

### **Komunikační strategie Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, Salašská, zaměřená na instituce a veřejnost v obci Velehrad**

Management a pracovníci Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad je si vědom důležitosti komunikace s institucemi a veřejností v obci pro zdárný průběh transformace zařízení a pro podporu začlenění uživatelů Domova do běžného života v obci. Proto byla vypracována komunikační strategie, která vychází z cílů transformace zařízení, mapuje cílové skupiny komunikace, navrhuje způsob a nástroje komunikace. Výsledkem je plán komunikace - přehled jednotlivých kroků, které v rámci komunikace podnikneme. Tato komunikační strategie je zaměřená pouze na vnější komunikaci organizace v rámci obce Velehrad. Pro vnitřní komunikaci (uživatelé, pracovníci) a komunikaci mimo obec Velehrad jsou vypracovány další komunikační strategie.

Cíle projektu transformace DZP Velehrad, Salašská:

1. Změna přístupu k uživatelům sociálních služeb (Proměna systému péče, změna prostředí tak, aby byly naplněny potřeby a práva uživatele. Rozvíjení schopností a dovedností uživatele. Partnerský přístup. Týmová práce.).
2. Umožnění těmto lidem žít běžným způsobem života v běžném prostředí s náležitou individuální podporou (Změna místa poskytování sociální služby, orientace na služby poskytované v komunitě: zřízení služby chráněné bydlení, popř. podporované bydlení v bytech nebo domech, v domácnostech max. po šesti užívatelích. Zřízení služby sociálně terapeutické dílny.).

Cíle komunikace

- Zvýšit povědomí veřejnosti o tom, co je smyslem a cílem transformace ústavní péče (tzn. změnit poskytované služby tak, aby umožnily začlenění uživatelů do běžného prostředí, podporovaly jejich soběstačnost a vycházely ze skutečných potřeb každého z nich; nejedná se o zrušení služby).

- Zvýšit informovanost veřejnosti o tom, jaké konkrétní kroky již byly v procesu transformace DZP Velehrad, Salašská podniknuty a jaké konkrétní kroky plánujeme podniknout
- Zajistit informovanost významných institucí, odborné i laické veřejnosti v obci Velehrad o možnostech, jak mohou tyto instituce a veřejnost přispět k integraci uživatelů Domova do života v obci
- Působit na změnu negativních postojů či předsudků veřejnosti vůči lidem se zdravotním postižením vytvářením příležitostí k osobnímu kontaktu a ke spolupráci

### Plán komunikace

Cílová skupina vnější	Co chceme sdělit	Jak sdělíme (způsob sdělení, nástroje komunikace)	Kdy sdělíme	Kdo zajistí
Volení zástupci obce	Uživatelé opouští ústavní zařízení, začleňují se do života obce. Jak budou vypadat nově vznikající služby, jak bude zajištěna potřebná podpora.	Osobní setkání se zastupitelstvem obce. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj. Účast uživatelů na veřejných akcích.	Na počátku procesu transformace, průběžně.	Vedoucí zařízení.
Úředníci – obecní úřad	Uživatelé opouští ústavní zařízení, začleňují se do života obce. Jak budou vypadat nově vznikající služby, jak bude zajištěna potřebná podpora.	Osobní setkání. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj	Na počátku procesu transformace, průběžně.	Sociální pracovníce.
Školy – MŠ, ZŠ, Gymnázium	Chceme využít nabídky vzdělávání a využití volného času pro začlenění	Den otevřených dveří, osobní jednání, informační letáky, besedy	Na počátku procesu transformace, průběžně	Koordinátor transformace.

	uživatelů a osobní kontakt dětí a mládeže s osobami s postižením. Jak budou vypadat nově vznikající služby. Vhodné způsoby chování vůči lidem s postižením.	s žáky a studenty, společné akce uživatelů a žáků či studentů. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj. Facebook. Účast uživatelů na veřejných akcích		
Sociální služby – DZP Buchlovská, DZP Vincentinum, Charitní domov pro řeholnice, Chráněné bydlení Kongregace sester C+M	Jak budou vypadat nově vznikající služby, jak bude zajištěna potřebná podpora. Nabídka spolupráce (např. využívání sociálně terapeutických dílen), předávání zkušeností	Den otevřených dveří, osobní jednání, informační letáky, besedy s žáky a studenty, společné akce uživatelů. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj	Na počátku procesu transformace, průběžně	Vedoucí zařízení
Veřejné služby (obchody, kadeřnice, hotely, restaurace, knihovna, pošta, lékárna)	Uživatelé využívají veřejné služby. Vhodné způsoby chování vůči lidem s postižením.	Osobní setkání – doprovod uživatele pracovníkem při prvotním setkání. Letáky. Besedy s občany. Veřejné zasedání zastupitelstva obce. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj	Na počátku procesu transformace, průběžně	Klíčoví pracovníci uživatelů
Lékaři (praktický lékař, zubař), zdravotní sestry	Rozšíření dosavadní spolupráce, možná potřeba domácí péče (home care)	Doprovod uživatele pracovníkem při první návštěvě. Telefonický kontakt, maily. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj	Na počátku procesu transformace. Po přestěhování uživatelů do domácností chráněného bydlení. Dle aktuální potřeby.	Vedoucí sestra. Vedoucí domácností chráněného bydlení (po přestěhování uživatelů)

Spolky (hasiči, zahrádkáři, Sokol, Svaz zdravotně postižených, turistický oddíl, Klub pro seniory, Matice velehradská)	Možnost přijmout uživatele jako členy. Vhodné způsoby chování vůči lidem s postižením.	Beseda členů jednotlivých spolků s uživateli, den otevřených dveří. Letáky. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj. Účast uživatelů na veřejných akcích.	Po přestěhování uživatelů do domácností chráněného bydlení	Klíčoví pracovníci
Veřejnost, sousedé	Jak budou vypadat nově vznikající služby, jak bude zajištěna potřebná podpora. Uživatelé jsou ideální sousedé, přijmout je mezi sebe. Vhodné způsoby chování vůči lidem s postižením.	Den otevřených dveří, společná neformální akce (např. grilování). Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj. Facebook. Účast uživatelů na veřejných akcích	Na začátku procesu transformace. Půl roku před přestěhování uživatelů do chráněného bydlení.	Koordinátor transformace
Firmy	Možnost zaměstnávání uživatelů. Sponzoring.	Uspořádat kulatý stůl. Osobní jednání. Dopisy, maily. Webové stránky zařízení. Fundraising. Místní zpravodaj	Na začátku procesu transformace. Průběžně.	Vedoucí zařízení.
Římskokatolická církev	Duchovní podpora	Osobní jednání, účast uživatelů na církevním životě. Webové stránky zařízení. Místní zpravodaj	Průběžně.	Klíčoví pracovníci

Zpracoval: transformační tým DZP Velehrad, květen 2010, aktualizace na základě výzkumného šetření Bc. Jany Sentlové, duben 2012.

# PŘÍLOHA PVI: LETÁK NÁRODNÍHO CENTRA

## TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO LIDI S POSTIŽENÍM

Transformace je změna velkokapacitní ústavní služby pro lidi s postižením na bydlení a podporu v běžném prostředí. Lidé s postižením díky transformaci přecházejí z velkých ústavů do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a žijí

způsobem života obvyklým pro jejich vrstevníky. S náležitou podporou mohou lidé s postižením žít v běžných domácnostech, převzít odpovědnost za svůj život a zvládat péči o sebe a domácnost tak, jak to dělají ti, kdo

v ústavech nežijí. Mohou chodit do zaměstnání, pěstovat své záliby nebo se stýkat s přáteli z okolí. Není důvod, aby svůj život trávili ve velkokapacitní instituci, která je v těchto činnostech omezuje.

### Znamená transformace zrušení služeb pro lidi s postižením?

Ne, nejedná se o rušení služeb, ale o změnu podmínek a způsobu jejich poskytování. Většina lidí s postižením se z ústavů stěhuje do běžných bytů či rodinných domů, kde jim je zajištěna potřebná podpora např. formou chráněného bydlení. Využívají také denní stacionáře a další způsoby podpory.

### Někteří lidé ale z ústavů odcházejí úplně?

Část současných klientů ve svých ústavů se vrací ke svým rodinám nebo se stěhuje do domácností s přáteli – a pobytovou sociální službu již nepotřebují. Jsou to ti, kteří mají takové schopnosti a dovednosti, které jim umožňují vést samostatný život. Do ústavu se přitom dostali pro nedostatek jiných možností podpory.

### Pokud žil člověk v ústavu dlouhá léta, jak takovou změnu zvládne?

Pro člověka, který strávil část svého života v ústavním zařízení, je určitě tato změna náročná. Proto jí předchází důkladná příprava, která obnáší



jak vyhodnocení potřeb člověka, tak naplánování průběhu transformace. Součástí přípravy jsou také výběr místa budoucího bydliště, jeho návštěvy a navazování vztahů s okolím nebo rozvoj potřebných dovedností. Zkušenosti ukazují, že přes počáteční stres dochází po přestěhování ke zlepšení psychické pohody a navázání dobrých vztahů s okolím.

### Koho se tedy transformace týká?

Do tohoto projektu transformace je zapojeno 32 zařízení z celé České republiky. Ty poskytují služby celkem 3 800 lidem s postižením.

### Spousta lidí s postižením dnes žije v rodinách a do ústavů nechce, ovšem chybí pro ně dostupná pomoc. Proč se raději nevěnujete jim, vždyť o lidi v ústavech je postaráno?

Protože život v ústavu je hendikep. Velkokapacitní instituce omezuje osobní rozvoj člověka. Každý má přitom právo na běžný život srovnatelný s vrstevníky.

Navíc, díky transformaci se zvyšuje dostupnost bydlení a podpory pro lidi s postižením v běžném prostředí. Nově vytvořené bydlení a služby budou moci využívat také lidé, kteří nepřicházejí z ústavů. V transformaci vybudované zázemí bude obci sloužit řadu dalších let.

### To ale bude stát spoustu peněz, kde je vezmete?

Vytvářet nové služby pro lidi s postižením je možné díky penězům z Integrovaného operačního programu, kde je k tomuto účelu vyhrazeno cca 1,3 mld. Kč.

## TO SE SKUTEČNĚ STALO

„Paní Božena promluvila po mnoha letech mlčení. Impulzem jí byla životní změna. Polovinu života strávila v ústavní péči, od osmáctého léta bydlí v chráněném bydlení v Novém Jičíně. Se soukromím, volností a normálním životem se jí vrátila také řeč.“ [He.pnet.cz](http://He.pnet.cz)

Jděte na [www.trass.cz](http://www.trass.cz) a poznejte příběhy dalších lidí, kterým transformace pomáhá.



## Projektu se účastní 32 organizací



## PROJEKT PODPORA TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Cílem projektu je podpořit přechod lidí s postižením z velkokapacitních ústavních služeb do bydlení a služeb v běžném prostředí. Projekt realizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s kraji a dalšími partnery.

Projektu se účastní 32 ústavních zařízení z celé ČR, která poskytují služby cca 3 800 lidem s postižením. Přehled zapojených organizací naleznete na [www.trass.cz](http://www.trass.cz).

Součástí celého projektu je také Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, které vzdělává a podporuje účastníky transformačního procesu.

*Jsme také na facebooku:*  
[www.facebook.com/trass.cz](http://www.facebook.com/trass.cz)

### NÁRODNÍ CENTRUM PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

SP Consulting, s. r. o., Římská 17  
120 00 Praha 2

telefon: (+420) 739 546 468  
e-mail: [info@trass.cz](mailto:info@trass.cz)  
web: [www.trass.cz](http://www.trass.cz)

Součást individuálního projektu  
Ministerstva práce a sociálních věcí ČR  
Podpora transformace sociálních služeb

Ilustrace pro tento leták byly vytvořeny ve spolupráci se stávkou o.s. Invenzura, které se zabývá podporou lidí s mentálním hendikepem.

NÁRODNÍ CENTRUM  
PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

## Transformace sociálních služeb pro lidi s postižením



*Život v ústavu je hendikep. I pro postižené.*

