



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Diplomová práce

2013

Silvie Tomšíková

Sociální determinanty inkluze mentálně postižených klientů

Bc. Silvie Tomšíková

Diplomová práce
2013

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Silvie TOMŠÍKOVÁ**
Osobní číslo: **H118577**
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociální determinanty inkluze mentálně postižených klientů**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Zadané a zvolené téma bude zpracováno dle pokynů obsažených v materiálu IMS, bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel po konzultaci s vedoucím bude cílem mé práce:

- zjistit, zda při procesu transformace ústavů sociální péče dochází k subjektivnímu zkvalitnění života klientů v nových domácnostech oproti intitucionalizované formě
- zjistit připravenost společnosti na inkluzi uživatelů sociální služby a na jejich přijetí přirozenou komunitou

- interpretace vlastních poznatků a popis procesu transformace v ÚSP Křižanov

Součástí mé práce budou polostrukturované rozhovory zpracované kvalitativní analýzou. Bude shrnovat historickou péči v klasickém institucionalizovaném prostředí ÚSP Křižanov, popisovat průběh změn v tomto zařízení při zahájení procesu transformace.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Cháb, M. Svět bez ústavů, QUIP, 2004

Kraus, B., Poláčková, V., et al. Člověk – prostředí – výchova, Paido, 2001

Kraus, B. Základy sociální pedagogiky, Portál, 2008

Křivohlavý, J. Psychologie zdraví, Portál 2001

Matoušek, O. Ústavní péče, SLON, 1995

Sobek, J. a kol. Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením, Portus, 2007

Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese, Portál, 1999

Vedoucí diplomové práce:

prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Katedra sociální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2013

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu




PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí katedry

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 obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít 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.

SILVIE TOMŠŤELOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 24. 2. 2012

Tomšťařová

Podpis

1) 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:

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis 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 nahlázení 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. 121/2000 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 jim 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 přihlídnou k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Práce na téma *Sociální determinanty inkluze mentálně postižených klientů* pojednává o novém, aktuálním tématu inkluze mentálně postižených osob do běžné společnosti, kterou v současné době zajišťují především pilotní projekty Transformace ústavů sociálních služeb. Cílem práce bylo zjistit, zda při procesu transformace dochází k subjektivnímu zkvalitnění života klientů ÚSP Křižanov v nově vytvořených malých domácnostech a kteří již žijí v běžné společnosti. V průběhu práce je definováno několik pojmů, které jsou pro práci považovány jako stěžejní. Z důvodu historického exkurzu a použití v práci je to především mentální retardace a klasifikace mentálního postižení, zdraví a kvalita života a transformace sociálních služeb. Na základě výzkumu s klienty zařízení ÚSP Křižanov je v závěru práce zhodnocen cíl práce, který byl vyhodnocen kladně.

Klíčová slova: klient, uživatel, osoba s postižením, sociální služby, transformace, ústav, domácnost, inkluze

ABSTRACT

Work on Social Determinants of Inclusion mentally handicapped clients deals with a new, current issue of inclusion of mentally disabled people in mainstream society, which currently provide mainly pilot projects Transforming institutions of social services. The aim of the study was to determine whether the process of transformation is to subjective quality of life of clients ÚSP Křižanov in newly created small households and already living in normal society. During the work defined several concepts that are considered to work as a key. Due to historical excursus and use at work is mainly mental retardation and classification of mental disability, health and quality of life and the transformation of social services. Based on research with clients USP Křižanov is in the final work assessed the aim, which was favorably evaluated.

Keywords: client, the user, a person with disabilities, social services, transformation, institution, household, inclusion

Poděkování

Děkuji prof. PhDr. Pavlu Mühlpachrovi, Ph.D., za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěla poděkovat respondentům, celé rodině a kolegům z ÚSP Křižanov za psychickou pomoc a podporu.

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

Silvie Tomšíková

OBSAH

Úvod.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1. CHARAKTERISTIKA MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	12
1.1 Klasifikace mentálního postižení	12
1.2 Hlavní znaky mentální retardace.....	18
1.3 Individuální plán klienta	19
1.4 Individuální plánování v ÚSP Křižanov	20
2. ZDRAVÍ A KVALITA ŽIVOTA MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH KLIENTŮ.....	23
2.1 Zdraví a kvalita života.....	23
2.2 Specifika zdraví a kvality života osob s postižením	25
2.3 Příklady dobré praxe	26
2.4 Zkušenosti s poskytováním sociální služby v Norsku	26
3. HISTORIE ÚSTAVNÍ PÉČE	29
3.1 Historie ústavní péče v ČR.....	29
3.2 Historie poskytované služby v Ústavu sociální péče Křižanov	30
4. SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	34
4.1 Druhy sociální služby.....	34
4.2 Domov pro osoby se zdravotním postižením.....	35
4.3 Chráněné bydlení	36
II. Praktická část.....	37
5. TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	38
5.1 Teorie transformace	39
5.2 Národní centrum	43
5.3 Příprava na transformaci v ÚSP Křižanov	45
5.4 Podoba a průběh transformace ÚSP Křižanov	48
5.5 Transformační plán ÚSP Křižanov	50
6. INKLUZE KLIENTŮ	55
6.1 Inkluze mentálně postižených klientů	55
6.2 Ústav sociální péče Křižanov.....	56
6.3 Způsob života klientů ve stávajících prostorách ÚSP Křižanov	57
6.4 Způsob života klientů v CHB, v DOZP mimo zámek	58
6.5 Shrnutí a porovnání jednotlivých systémů.....	59
6.6 Vyhodnocení spokojenosti transformovaných klientů.....	61
7. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	63
7.1 Cíl výzkumu	63
7.2 Metodologická východiska	63
7.3 Metoda sběru dat.....	63
7.4 Charakteristika respondentů.....	64
Závěr	97
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	99
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	101
SEZNAM OBRÁZKŮ	102
SEZNAM PŘÍLOH.....	102

ÚVOD

Téma mé diplomové práce má blízký vztah k mému profesnímu zařazení. Pracuji v Ústavu sociální péče v Křižanově již více než 10 let. Problematika lidí s mentálním postižením je mi blízká a setkávám se s ní v rovině realizační.

Transformace sociálních služeb je v současné době stále aktuálnějším tématem, o kterém se dozvídá a postupně také seznamuje běžná a široká veřejnost. Stává se jakousi individuální hodnotou a je zaměřena na konkrétního člověka.

Lidé s postižením stále ještě žijí převážně ve velkých rezidenčních zařízeních, které mají formu velkých budov, většinou zámků, ubytoven, kde jsou odděleni od většinové společnosti. V těchto velkých zařízeních není možné (hlavně prostorově) přestavět všechny pokoje na jedno nebo dvoulůžkové, kde by měl klient zajištěno více soukromí.

Lidé s postižením tak žijí v prostředí, kde jim jedno zařízení, jedna velká instituce poskytuje a zajišťuje všechny aktivity jako např. spánek, práci nebo stravu. Dále jim organizuje jejich volný čas, mnohdy za účelem naplňování cílů samotného zařízení. Dochází tak k mechanismům institucionalizace. K těm dochází i v těch nejkvalitnějších sociálních službách v těchto velkých institucích.

Transformace je dlouhodobým procesem, který se týká celé řady institucí a zařízení, též zaměstnanců a hlavně lidí s postižením. Rovněž se blíže dotýká i občanů, kteří žijí běžným způsobem života, protože lidé s postižením začínají žít v běžné komunitě v blízkosti nás, běžných občanů.

System transformace by měl klientům přinést zajištění určité životní úrovně, zlepšit kvalitu života a hlavně zamezit sociálnímu vyloučení. Úspěch přijetí transformace záleží především na demografické struktuře obyvatelstva, na etických a morálních názorech běžné společnosti, na právním a finančním zajištění celého procesu transformace sociálních služeb v České republice.

Ve své diplomové práci se pokusím zjistit, zda při procesu transformace sociálních služeb dochází k subjektivnímu zkvalitnění života klientů v nově vytvořených malých domácnostech.

V práci se zaměřím na celkovou podobu transformace v České republice, poskytování sociálních služeb ve vybraných zemích Evropské unie s cílem upozornit na důležitou úlohu sociální pedagogiky v předcházení negativních názorů na lidi s mentálním postižením.

Cílem mé diplomové práce je v rovině teoretické i výzkumné především zaměřen na nalezení odpovědi na otázku, zda při procesu transformace sociální služby v Ústavu sociální péče dojde ke zkvalitnění života klientů v nových domácnostech oproti současné institucionalizované formě.

Současně chci zjistit, zda je současná společnost dostatečně informovaná a připravená na inkluzi klientů sociálních služeb a popsat proces transformace v ÚSP Křižanov.

Zvolené téma diplomové práce by mohlo minimálně sloužit k diskusi široké veřejnosti, protože se jedná o oblast celospolečenského významu. Dotýká se především občanů a státu vzhledem na současné požadavky inkluze mentálně postižených lidí do běžné společnosti. Svou prací bych chtěla především poukázat na možnost změny v poskytování péče těmto osobám.

Při zpracování své diplomové práce jsem našla mnoho cenných informací v pramenech a publikacích s danou tematikou. Jsem si ale vědoma, že vzhledem k rozsahu práce jsem nepokryla řadu významných autorů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. CHARAKTERISTIKA MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

„Lidé s mentální retardací žijí mezi námi. Jsou to naši spoluobčané, naši sousedé a známí, děti našich přátel a známých, naši příbuzní, spolužáci, vrstevníci a kamarádi našich dětí, naši žáci, pokud pracujeme jako učitelé či vychovatelé, a mohou to být i naše vlastní děti“.

Iva Švarcová (2003, s. 9)

Každý z nás si v životě přeje, aby se mu narodilo zdravé dítě. Všichni chceme mít to nejkrásnější miminko na světě. Málokterá z maminek přemýšlí o tom, co bude dělat, pokud se jí narodí dítě s postižením. V těhotenství jsem v žádném případě nepomyslela na to, že by se mi mohlo narodit takové dítě. Moji babičku to ovšem napadlo. Manželova maminka má 2 hluchoněmé sestry. Měsíc před plánovaným porodem se mě babička zeptala, jestli nemám strach, že se mi narodí dítě také hluchoněmé.

Nikdo kromě matky, nosící své dítě devět měsíců pod srdíčkem, si neumí představit, co se v té chvíli odehrává v matčině mysli. Jak je tato situace pro rodiče velmi obtížná a stresující. Kolik bezesných nocí s otázkou, co budeme dělat, jestli se stane to, že se nám narodí dítě s postižením.

Hned po porodu syna jsem urputně poslouchala, jestli uslyším hlásek. Na nic jiného jsem v té chvíli nemyslela. Po pár vyšetřeních jsem byla ujištěna, že syn slyší.

Narození těžce postiženého do rodiny se nakonec přeci jen stalo. Švagrovi se narodila holčička s těžkým postižením. Jsem si vědoma toho, jak musí být pro lidi těžké orientovat se v různých typech postižení a často nevědí, jak se chovat nejen k takovému dítěti, člověku nebo k samotným rodičům, protože se bojí jejich reakce, neboť většina rodičů se cítí být sama a jsou i často přecitlivělí.

Švarcová (2003) uvádí, že **někteří z autorů považují narození těžce mentálně postiženého dítěte za jednu z psychicky nejbolestivějších událostí, které mohou člověka v jeho životě potkat.**

1.1 Klasifikace mentálního postižení

Upřesnění pojmu **mentální retardace** a definice se vyskytují v jednotlivých dílech několika autorů jinak. Existuje řada definic, z toho vyplývá jakási nejednotnost.

Vašek (1994) v terminologickém slovníku definuje termín **mentální retardace**, který vychází z latinského slova *Mens* = myslet, *retardare* = zdržet se, zaostávat.

Mentální retardaci můžeme definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, která se především projevuje snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií. (Valenta, Müller, 2009, s. 16).

V pedagogickém slovníku (Průcha, Walterová, Mareš, 1998, s. 127) je uvedena definice mentální retardace jako stav, charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, který vzniká v průběhu života jedince. Projevuje se sníženou schopností orientovat se v životním prostředí, sníženou sociální přizpůsobivostí a omezenými možnostmi vzdělávání.

Švarcová (2009, s. 25) definuje mentální retardaci a mentální postižení jako **trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku**. Mentální postižení není nemoc, jedná se o trvalý stav, který je způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.

Thorová (2007, s. 26) popisuje mentální retardaci jako vrozený stav, který se vyznačuje především omezením rozumových schopností. Poznávací, pohybové, řečové a sociální dovednosti, které bývají oproti průměru výrazně sníženy, a které se měří psychometrickými standardizovanými testy.

Nejnámějším vyjádřením úrovně inteligence je inteligenční kvocient, který zavedl W. Stern. Význam tohoto kvocientu spočívá v tom, že informuje o celkové rozumové úrovni člověka.

$$IQ = \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}} \times 100$$

Mentální retardace, dále (MR) se vyznačuje sníženou úrovní inteligence. Pro její klasifikaci se v současné době nejčastěji používá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, kterou zpracovala roku 1992 Světová zdravotnická organizace v Ženevě a

vstoupila v platnost v roce 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti kategorií: (Švarcová, 2003, s. 29).

- 1) **lehká mentální retardace**
- 2) **středně těžká mentální retardace**
- 3) **těžká mentální retardace**
- 4) **hluboká mentální retardace**
- 5) **jiná mentální retardace**
- 6) **nespecifikovaná mentální retardace**

Nejčastěji používané jsou první čtyři kategorie. Poslední dvě kategorie se používají tehdy, pokud je nsnadné a nemožné stanovit stupně intelektové retardace pomocí běžně používaných metod, např. u neslyšících, nevidomých a u těžce postižených osob. (Švarcová, 2003, s. 32).

Lehká mentální retardace, IQ 50 – 69

Osoby s mentálním postižením jsou schopni používat řeč a udržovat konverzaci. Řeč si ovšem osvojují až v pozdějším věku. Většina takto postižených zvládá celkem bez problému péči o vlastní osobu, jednoduché domácí práce, ovšem v pomalejším tempu. Mnozí mají při práci ve škole problémy se čtením a psaním. Důsledky mentální retardace mohou působit potíže, pokud je postižený emočně a sociálně nezralý, pokud se obtížně přizpůsobuje kulturním tradicím a normám. Většinou nejsou schopni samostatně řešit problémy spojené s nezávislostí života, potřebují podporu okolí nebo pracovníků. U některých osob s lehkou mentální retardací, dále (LMR) se vyskytují i kombinované a přidružené vady jako autismus, epilepsie, tělesné postižení nebo poruchy chování. (Švarcová, 2003, s. 29-30).

Thorová (2007, s. 27) tvrdí, že se jedná o nejrozšířenější formu retardace, která je asi u 80% mentálně retardované populace. Dále Thorová popisuje, že lidé s LMR jsou v sebeobsluze samostatní a v dobrém adaptivním prostředí dokážou mnohdy i úspěšně pracovat. Po přiměřeném nácviku jsou i někteří schopni docházet do zaměstnání, kde většinou vykonávají různé manuální činnosti a někteří jsou i schopni samostatného bydlení. Zde podotýká, že jsou schopni takto bydlet ovšem s určitou mírou podpory zvenčí.

Toto tvrzení lze potvrdit, protože několik klientů z ÚSP Křižanov dochází v současné době do zaměstnání v Křižanově. Podařilo se zajistit zaměstnávání klientů v místní restauraci, kde provádějí uklízení práce, rovněž tak v místním bufetu. Dva z klientů uklízí místní firmě i kanceláře.

Středně těžká mentální retardace, IQ 35 – 49

Lidé v této kategorii neuvádějí často řeč, opožděna je i schopnost sebeobsluhy (schopnost postarat se plně a bez pomoci sám o sebe), ve škole jsou schopni osvojit si základy čtení, počítání a psaní. V dospělosti jsou schopni vykonávat manuální jednoduché práce. V dospělém věku jsou mnozí schopni samostatného života, dokáží navázat kontakt s druhými osobami, komunikovat. Některé osoby se středně těžkou mentální retardací, dále (STMR) jsou schopni jednoduché konverzace, někteří nejsou schopni verbální komunikace. (Švarcová, 2003, s. 30-31).

Stejně jako u lidí s LMR, tak i u osob se STMR se vyskytují přidružené vady jako epilepsie, autismus, neurologická onemocnění.)

Thorová (2007, s. 27-28) považuje osoby se STMR v sebeobsluze za samostatné, potřebují ovšem větší dohled a občasnou pomoc při složitějších situacích. Své pracovní dovednosti dokáží uplatnit především v chráněných dílnách. Denně potřebují asistenci. Thorová dále uvádí, že u mnohých osob se STMR bývá jako přidružená vada často diagnostikována i porucha autistického spektra a dále, že se přidružuje i vývojová afázie, což znamená, sníženou slovní zásobu, která většinou nepřesahuje deset slov.

Těžká mentální retardace, IQ 20 – 34

Ve své podstatě je těžká mentální retardace, dále (TMR), hodně podobná středně těžké mentální retardaci, především v klinickém obrazu. Většina osob má sníženou úroveň schopností, objevují se přidružené vady, lidé trpí poruchou motoriky, většina osob takto postižených je imobilních. Vzdělávání a výchova jsou omezené, nejlepší péčí o postižené osoby je systematická a kvalifikovaná rehabilitační a výchovná péče, která může přispět

k rozvoji motoriky, rozumových a komunikačních dovedností. Celkově může zlepšit kvalitu života takto těžce postižených. (Švarcová, 2003, s. 31).

Hluboká mentální retardace, IQ je nižší než 20

Jedinci takto postižení špatně rozumí požadavkům, které jsou na ně kladeny a neumí jim vyhovět. Většina je imobilních nebo značně omezená v pohybu, bývají inkontinentní, často jsou schopni pouze neverbální komunikace. Jsou ovšem schopni reakce na jednoduché požadavky, vyžadují stálou pomoc. Podmínky a možnosti jejich vzdělávání jsou výrazně omezené. IQ nelze změřit přesně. U osob s hlubokou mentální retardací, dále (HMR), se objevují i tělesné nedostatky, které postihují hybnost, epilepsie, poškození zrakového či sluchového vnímání, častý je výskyt poruchy autistického spektra. (Švarcová, 2003, s. 31 – 32).

Valenta (2009, s. 16) rozlišuje:

a) druh postižení

F70 - 79 Mentální retardace

b) stupeň postižení

F70 Lehká mentální retardace – IQ 50-69

F71 Středně těžká mentální retardace – IQ 35-49

F72 Těžká mentální retardace – IQ 20-35

F73 Hluboká mentální retardace do 19 IQ

c) typ postižení

Typ eretický – hyperaktivní, neklidný

Typ torpidní – hypoaktivní, apatický, netečný

Poruchy inteligence: oligofrenie (MR vrozená či raně získaná)

demence/deteriorace inteligence (MR získaná po 2. roce života).

Thorová (2007, s. 28-29) uvádí, že v současné době jsou známi určité metodické postupy, kdy lze s jejich pomocí začít rozvíjet u části lidí s HMR řadu dovedností. Především se jedná o dovednosti v oblasti komunikace, motorické dovednosti. Dále se

ztotožňují s jejím tvrzením, že **nevzdělanost se stala slovem, které by mělo co nejdříve z našich slovníků vymizet.**

I v ÚSP Křižanov se snažíme o rozvíjení komunikace. Probíhají školení v oblasti alternativní a augmentativní komunikace, jsou zpracovávány komunikační knihy apod.

Současná terminologie

V současné době je nám, pracovníkům, kteří pracujeme v oblasti sociálních služeb doporučován termín *člověk s mentálním postižením* či *osoba s postižením* nebo raději *jen člověk* nebo *lidé s postižením*. Používat označení mentálně postižený nebo mentálně retardovaný je považováno za neetické. Ovšem většina společnosti tyto termíny ještě používá. Ne vždy, se podle mého názoru dá ve stylu věty použít termín *člověk s postižením*. V dokumentech a materiálech se používá termín *uživatel sociálních služeb* nebo *klient*. Podle Valenty (2009, s. 7) jsou ovšem pro komunikaci s veřejností některé pojmy a termíny nepřesné a zavádějící.

Dle mého názoru je například samostatně řečený termín *klient*, bez bližší specifikace pro laickou veřejnost naprosto zavádějící. Může to být i *klient cestovní kanceláře* a ne *klient sociální služby*. Stejně tak vnímám i samostatně stojící pojem *uživatel*. Myslím si, že není chybou, pokud na začátku sdělení je užito termínu *člověk* nebo *osoba s postižením* nebo *klient sociálních služeb*, může se dále používat samostatně termín *jak klient*, tak *uživatel*.

Valenta (2009, s. 8) uvádí, že z důvodu humanizace oboru psychopedie byly z tohoto oboru vypuštěny dříve používané stupně mentální retardace jako např.: *debilita*, *imbecilita*, *idiocie*, *idioimbecilita*, rovněž jako i pojmy *nevzdělavatelnost* a *nevychovatelnost*.

S důrazem na samotnou osobu individua Valenta (2009, s. 8) doporučuje používat namísto termínu *mentálně postižený* (mentálně retardovaný) označení **osoba s mentálním postižením**. Toto označení vychází ze všeobecného konceptu speciální pedagogiky, kdy při styku s veřejností se používají odvozeniny – *osoba se zdravotním postižením* (dítě s dyslexií a nepoužívá se termín *dyslektik*, dítě s poruchou autistického spektra a nikoli *autista* apod.).

Počátek humanizačního a nového trendu vychází především z Mezinárodní asociace pro vědecké studium mentální retardace, která na prvním kongresu v Montpellieru

v roce 1967 hovoří o tom, že **člověk s mentální retardací je především lidská bytost** a až na druhém místě je i „defektní“. (Valenta, 2009, s. 8).

Švarcová (2003, s. 152) popisuje hlavní princip přístupu k člověku s postižením, kdy popisuje, že **i člověk s mentálním postižením je živá bytost nadaná vůlí a potřebuje mít možnost tuto svoji vůli uplatnit. Potřebuje vlastní prostor, v jehož rámci by se mohl svobodně rozhodnout, aby nebyl po celý svůj život ovládán, postrkován a manipulován jako loutka bez duše. Míra této svobody závisí na jeho možnostech, schopnosti posoudit důsledky vlastního jednání. Měl by mít možnost spolurozhodovat o všech záležitostech, kde se nabízí možnost volby, co chce dělat, kdy chce vstávat, kdy půjde spát, co bude jíst a pít, co si oblékne na sebe. Měl by mít možnost volby, co chce dělat ve svém volném čase.**

1.2 Hlavní znaky mentální retardace

Švarcová (2003, s. 35) zdůrazňuje, že se mentální retardace projevuje především:

- zpomalenou chápavostí, jednoduchostí
- těkavou pozorností
- nedostatečnou slovní zásobou, neobratností ve vyjadřování
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji vlastního „já“
- citovou vzrušivostí
- opožděným psychosexuálním vývojem
- hyperaktivitou, impulzivností či celkovou zpomaleností chování,
- zvýšenou potřebou vytvoření bezpečí
- poruchami v interpersonálních skupinových vztazích
- poruchami v komunikaci
- těkavou pozorností

Renotiérová, Ludíková a kol.(2006, s. 167) kde Krejčířová uvádí, že uvedené příznaky netvoří celistvý syndrom a nemusí být vždy přítomný u každého člověka s mentální retardací. Řada výše uvedených příznaků nemusí být u mentálně postiženého jedince přítomna. Výskyt mentální retardace v populaci odhaduje na 3 až 4%. Každý mentálně postižený má ovšem specifické vlohy, různou kreativitu, intuici. Hlavně je svébytnou bytostí s vlastními problémy, bytostí, kterou je možné dále rozvíjet.

Krejčířová přidává další příznaky jako např.:

- konformnost se skupinou
- zvýšenou závislost na rodičích a druhých lidech
- infantilnost osobnosti
- poruchy poznávacích procesů, primitivnost a konkrétnost úsudků, sníženou mechanickou a logickou paměť
- poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace

1.3 Individuální plán klienta

Individuální plánování je pojato jako dialog mezi klíčovým pracovníkem, dále (KP) a klientem, kteří společně plánují aktuální cíle a potřeby klienta. Podstatou takového plánu je naplňování potřeb a osobních cílů. Při jejich naplňování je klíčový pracovník mnohdy i jakýmsi realizátorem těchto osobních cílů.

Stále se vyskytují nejasnosti kolem obsahu a formy jakou by měl individuální plán mít. Hermanová (2011, s. 227) uvádí, že jde o logickou metodu vzájemně propojených činností, které se realizují ve prospěch klienta a za spolupráce klienta. Důležité při plánování je zachování individuální péče.

Proces má podle Hermanové, známé lektorky 5 kroků:

1. *zjišťování přání a představ, zhodnocení uživatele a jeho potřeb*
2. *stanovení plánu péče, odrážejícího bio-psychosociální potřeby, stanoví společný cíl a klíčového pracovníka při naplňování přání klienta. C9l především respektuje reálné možnosti klienta, vychází z technických, materiálních a personálních možností poskytovatele sociální služby*
3. *společné plánování, které povede k naplnění cíle klienta*
4. *provedení navržených opatření*
5. *pravidelné hodnocení efektu poskytnuté sociální péče*

Haicl (2011, s. 228) individuální plán, dále (IP), rozšiřuje především o dialog mezi klíčovým pracovníkem a uživatelem. Individuální plán má dle jeho názoru především předcházet a řešit případná rizika. Záznamy v IP mají být efektivní, věcné a přiměřené. Uživatel má také právo do těchto záznamů nahlížet. Haicl nedoporučuje, aby IP uživatele byl i jeho diagnostikou nebo hodnocením chování. Dále uvádí, že kvalitní individuální plán

je tehdy, jestliže se efektivně a se „šarmem“ zaznamenává do plánu to potřebné a smysluplné pro uživatele.

Krutilová, Čámský, Sembdner (s. 152) uvádějí co je v rozhovoru důležité a na co je dobré ptát se klienta:

- co je po něj v životě důležité
- co by do budoucna chtěl
- co by si na svém životě přál změnit
- s čím je spokojený a co by měnil
- společně zauvažujeme nad tím, jak je to vše reálné a jak mu v tom můžeme pomoci

1.4 Individuální plánování v ÚSP Křižanov

Jedním z kritérií pro posuzování kvality poskytovaných sociálních služeb je to, zda-li má daná organizace vypracovanou metodiku individuálního plánování.

Individuální plánování se v ÚSP Křižanov řídí především zpracovanou interní metodikou - *Metodika individuálního plánování průběhu sociální služby*. Kontrolu provádějí příslušní nadřízení pracovníci a metodik sociální péče.

Individuální plánování mezi klíčovým pracovníkem a klientem ÚSP Křižanov, je dle vnitřního dokumentu ÚSP, veden jako „dialog“ mezi těmito osobami. Vede k plánování zjišťování potřeb a osobních cílů, k vytvoření plánu, jakým způsobem bude sociální služba klientovi poskytována, jak budou naplňovány potřeby a osobní cíle.

Cílem procesu individuálního plánování služby v ÚSP Křižanov je mimo jiné:

- poskytovat sociální službu dle objektivních možností ÚSP Křižanov
- vést dokumentaci individuálního plánování klienta, informace o jeho potřebách a cílech
- hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti klientů s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti zákonných zástupců

Hlavní principy:

- **autonomie-** respektovat samostatnost rozhodování klienta o svém životě

- **nezávislosti** – nezávislost na poskytované službě, využití vlastních zdrojů klienta
- **respektování potřeb** – zde se vychází především ze skutečných potřeb a osobních cílů klienta
- **partnerství** – princip partnerství a vzájemné důvěry mezi pracovníky a klienty, klienty a managementem, pracovníky a managementem
- **subsidiarita** – zde je respektována zásada převzetí odpovědnosti při řešení problémů na co nejnižší úrovni (odpovědnost klienta za své rozhodnutí apod.)

Celý průběh plánování v ÚSP Křižanov vychází především z individuálních možností a schopností klienta, přičemž je podporována jeho nezávislost a dále je podporován běžný způsob života. Poskytovaná sociální služba vychází především ze skutečných potřeb a jeho osobních cílů klienta. Plány jsou plněny a vyhodnocování v předem stanovených termínech.

Při nástupu klienta do služby určí odpovědný vedoucí pracovník klientovi **klíčového pracovníka**. Ten může být změněn na žádost klienta, pracovníka či pro neplnění stanovených povinností. Jeho úkolem je společně s klientem naplánovat průběh služby, zohlednit jeho cíle, dále se KP musí seznámit s dokumentací klienta. Stanovené cíle musí být smysluplné a hlavně reálné, rozložené na jednotlivé kroky v plánu služby.

Funkce klíčového pracovníka:

- zpracovat osobní list klienta, profil klienta, plán podpory klienta
- zpracovat v případě potřeby i rizikový plán
- objevovat a sledovat zájmy, potřeby a cíle klienta
- vést denní aktivizace, záznam o změnách plánu podpory klienta
- sledovat realizaci osobních cílů klienta
- koordinovat služby pro konkrétního klienta
- být poradcem a důvěrníkem klienta
- být prostředníkem v jednání, pomáhat klientovi řešit osobní problémy a připomínky

Osobní cíl klienta je to, čeho chce klient s pomocí poskytované sociální služby dosáhnout.

Celý individuální plán rozlišuje v metodice individuálního plánování, komunikujícího a nekomunikujícího klienta. Pokud klient nekomunikuje verbálně, jsou určeny metody jako **pozorování, empatická fantazie, rozhovor s referujícími osobami a studium dokumentace.**

Pozorování – nerušené pozorování klienta, kdy pracovník vnímá a uvědomuje si potřeby klienta. Při pozorování je důležité klást si otázky: co by mohl klient potřebovat, co by jej potěšilo, co mu vadí, co mu překáží, co by jej potěšilo?

Empatická fantazie – technika, při níž se vcítíme do situace klienta a následně zkoumáme, co bychom sami potřebovali, kdybychom se ocitli ve stejné situaci.

Dále mohou klíčoví pracovníci ÚSP Křižanov celý plán konzultovat s metodikem kvality, vedoucím úseku, sociální pracovníci a nově též s konzultantem IP.

Při postupu plánování služby s klientem se v ÚSP Křižanov nejčastěji používá řízený rozhovor. KP spolu s klientem zjišťuje přání, potřeby a zájmy klienta, společně si dohodnou osobní cíl a naplánují také kroky potřebné k dosažení konkrétních cílů, určí, co je schopen klient dokázat sám a při čem bude potřebovat podporu. ÚSP Křižanov považuje za důležité, aby KP přenesl mezi své spolupracovníky informace z takové schůzky, aby se mohli na rozvoji klienta podílet všichni pracovníci.

2. ZDRAVÍ A KVALITA ŽIVOTA MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH KLIENTŮ

Myslím si, že kvalita života se nedá nijak změřit. Jedná se zřejmě o jakýsi subjektivní pohled na způsob života osoby, naplnění jeho představ o životě, mnohdy se může jednat o jakousi představu toho, co je spokojený život podle různých vzorů a ideálů osob, které jsou nám nějakým způsobem milí, příjemní.

Člověk s postižením je většinou společností vnímán jako osoba, která není zdravá, ale trvale nemocná. Lidé z běžné společnosti většinou pohlížejí na život osob s postižením jako na méněcenný a nekvalitní. Je to především asi proto, že neznají podmínky, v jakých tyto lidé žijí, jak tráví svůj volný čas. Je jen hrstka obyvatel, kteří využívají Dnů otevřených dveří v rámci Týdne sociálních služeb v České republice, kde mají možnost osobního srovnání svého života s životem osob s postižením.

Myslím si, že každý pokrok v nácvičku praktických činností a vývoji, představuje zlepšení kvality života osob s postižením.

2.1 Zdraví a kvalita života

Křivohlavý (2001, s. 31) popisuje, že dnes, v 21. století máme možnost setkávat se s velkým množstvím pojetí zdraví. Některá z těchto pojetí jsou velmi zužována na zdraví těla (fyzický stav člověka), další chápou zdraví jen jako zboží (zde se využívá pro komerční účely – farmakoterapie). Dále je možno chápat zdraví jako nějakou tajemnou sílu, kterou člověk dostává při narození a s níž by měl v životě určitým způsobem hospodařit. Křivohlavý (2001, s. 30) dále představuje 4 příklady Davida Seedhouse (1995), který popisuje, co si lidé různého zaměření představují pod pojmem zdraví:

Lékař – „zdraví“ nepřítomnost nemoci, choroby či úrazu

Sociolog - „zdravý člověk“ je člověk, který je schopen dobře fungovat ve všech sociálních rolích

Humanista – „zdravý člověk“, tento pojem označuje člověka, který je schopen pozitivně se vyrovnávat s životními úkoly, které se před ním vyskytnou

Idealista – si pod pojmem „zdravý člověk“ představuje člověka, kterému je dobře jak tělesně, tak i duševně, duchovně i sociálně

Nejznámější definicí zdraví je definice, kterou publikovala Světová zdravotnická organizace World Health Organization (dále WHO). Tato definice WHO z roku 1946 dle

Křivohlavého (2001, s. 37) říká, že „**Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti**“

Křivohlavý (2001, s. 38 – 39) kritizuje definici WHO a uvádí definici Davida Seedhouse (1995), která zní:

„*Optimální stav zdraví určité osoby závisí na stavu souboru podmínek, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realisticky zvolené a biologické možnosti (potenciály).*“ Seedhouse zde uvažuje o tom, že my lidé máme určité fyzické, tělesné a intelektuální možnosti.

Křivohlavý (2001, s. 40) vytvořil také svoji vlastní definici zdraví: „**Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí**“.

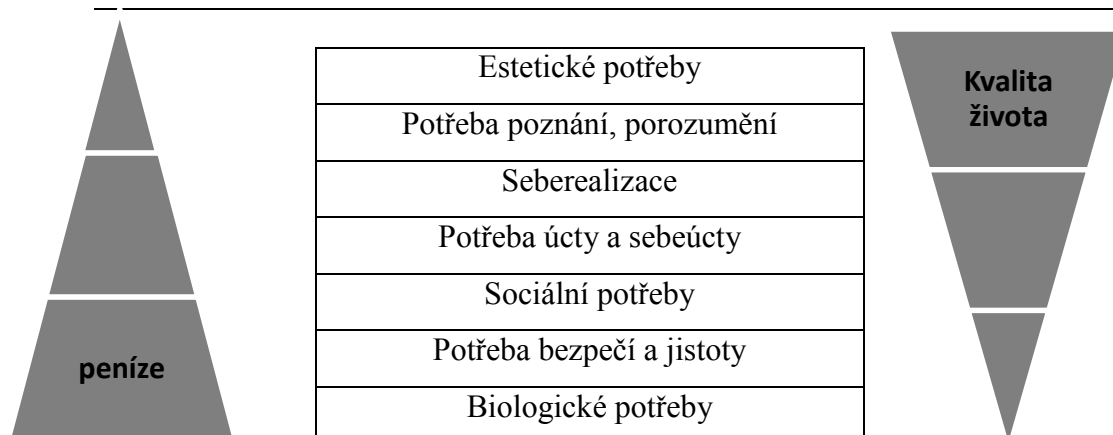
Zdraví a kvalita života má podle mě velmi úzký vzájemný vztah. Pokud se tedy člověk necítí být zdravý, tak i jeho kvalita je subjektivně vnímána negativně.

Mühlpachr a kol. (2011, s. 164) definuje subjektivní a objektivní dimenzi kvality života dle Vymětala (2001, s. 198 – 199) ze dvou hledisek:

- **objektivní kvalita života** sleduje především materiální zabezpečení, sociální podmínky života, dále sociální status a také fyzické zdrav. Objektivní kvalita života je souhrnem ekonomických, sociálních, zdravotních a environmentálních podmínek, které ovlivňují život lidí.
- **subjektivní kvalita života** se týká člověka a jeho vlastního vnímání svého postavení ve společnosti v kontextu jeho hodnotového systému a kultury. Celková spokojenost je tak závislá na jeho osobních cílech, očekáváních a také koníčcích a zájmech.

Obecně platí, že lidé v ohrožení upřednostňují potřeby, které je možné dosáhnout penězi a naopak lidé, kteří jsou zabezpečeni, uspokojují potřeby, které souvisejí s kvalitou života, vrcholem Maslowovy pyramidy. (Mühlpachr a kol. 2011, s. 175; in: Frk, 2001, s. 436 - 438).

ENTROPICKÉ MINIMUM – KVALITA ŽIVOTA



ENTROPICKÉ MAXIMUM – ZÁNİK

Obrázek 1 Sedmistupňové rozlišení potřeb

Kvalita života, tak, jak ji pojímá metoda SEIQoL (The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life) není ovšem závazná a všeobecně platná pro všechny lidi, ale je individuální. Toto pojetí kvality života se odráží od subjektivního vnímání osoby, která je dotazována. Je závislá na vlastním systému hodnot dotazovaného člověka a je plně respektován. Základem této metody je strukturovaný rozhovor. Z celkového počtu otázek se vybere 5 nejdůležitějších životních cílů. (Křivohlavý, 2001, s. 245 – 246).

2.2 Specifika zdraví a kvality života osob s postižením

Kvalita života osob s postižením se dá jen těžko měřit. Já jsem použila ve svém výzkumu pojetí kvality života a spokojenosti především mezo-rovinu a personální rovinu dle Engela a Bergsmana (Mühpachr a kol. 2011, s. 163; in Křivohlavý, 2002, s. 163-164).

- **mezo-rovina** – měření kvality života v malých sociálních skupinách. Důležité jsou otázky sociálního klimatu, vzájemných vztahů mezi lidmi, uspokojování nebo neuspokojování základních potřeb členů dané skupiny
- **personální rovina** – zde stojí ve středu zájmu jednotlivce, kde vzhledem k subjektivitě získávaných informací do hry vstupují také osobní hodnoty jednotlivce, jeho představy a očekávání, které mohou vnímání kvality života významně ovlivnit.

Další z uváděných rovin, ze kterých jsem ovšem nečerpala, jsou makro-rovina a rovina fyzické existence.

- **makro rovina** – zde se jedná hlavně o otázky kvality života velkých společenských celků. Podle Bergsmý se jedná o nejhlubší zamyšlení se nad problémem kvality života, o absolutní smysl života. Je to především problém s hladomorem, terorismem, epidemiemi apod.
- **rovina fyzické existence** – jedná se o pozorovatelné chování druhých osob, které je objektivně měřitelné a srovnatelné, např. chůze před operací a po ortopedické operaci

2.3 Příklady dobré praxe

Znaky dobré praxe byly stanoveny v souladu se základními zásadami Zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a s mezinárodními úmluvami.

Příklady dobré praxe nejsou jen psané příklady a příběhy, ale i videa. Osobně jsem měla možnost vidět tato videa.

Blbá dovolená – spot k výročí Domova Pístina v Jihočeském kraji, dostupné z

http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=11194&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=DetailFolder&pst=DetailFolder&p1=OID_INT_6711&acode=16657044

Bez klecí aneb dobrá praxe – dokumentární film, který ukazuje příklad z oblastí chráněného bydlení, šetrné způsoby agrese. Ujistňuje, že i lidé s mentálním postižením mohou žít běžným způsobem života, dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/2566>

Domeček – instruktážní film, který dokumentuje přípravu na přechod do jiných služeb, do chráněného bydlení, zjišťuje jejich přání. Dostupné z http://www.youtube.com/watch?v=5_yAJ4LxcNI&feature=player_embedded

2.4 Zkušenosti s poskytováním sociální služby v Norsku

V roce 2010 jsem v rámci pracovní cesty navštívila Norsko a Švédsko. Systém sociálního zabezpečení v těchto skandinávských zemích je vzhledem k jejich silné ekonomice převážně v rukou státu. Jde tedy o sociální státy. Měla jsem možnost navštívit

několik Domovů pro seniory a také Centrum pro vytváření pracovních míst pro mentálně a tělesně postižené v Gaupne (ATS).

Péče o seniory je taková, že vláda Norska dbá především o to, aby senioři pobývali co možná nejdéle v domácím prostředí a aby co nejvíce využívali asistenčních služeb. Přijímání do institucí se děje pouze tehdy, pokud už není dostačující domácí a asistenční péče. Osmdesát procent důchodu jde na sociální službu, dvacet procent zůstává seniorovi na léky apod. Na otázku, jaké mají nedoplatky, mi bylo odpovězeno řediteli těchto zařízení, že pokud se stane, že se senior dostane do platebních obtíží, vše doplatí stát.

Osoby s postižením žijí převážně běžným způsobem života, pohybují se mezi zdravými. Cílem sociální péče v Norsku je, aby žily v rodině a ne v instituci. Většinou jsou podporováni asistentem, kdy jeden asistent připadá na jednoho klienta. Vládou je podporováno zaměstnávání osob s postižením, podpora jejich samostatnosti a individuality.

Protože je moje diplomová práce zaměřena především na osoby s mentálním postižením, chtěla bych představit instituci, kterou jsem navštívila. Jedná se o Centrum pro vytváření pracovních míst pro osoby s mentálním a tělesným postižením v Gaupne, kde pracuje 50 klientů a 10 asistentů. Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením a dále alkoholici a lidé závislí na návykových látkách. S alkoholem má tato ekonomicky silná země veliký problém a mnoho z klientů je mentálně postiženo jako důsledek dlouhodobého požívání alkoholu. V Norsku lze koupit alkohol pouze ve specializovaných prodejnách a na průkaz totožnosti. V běžných obchodech a prodejnách řetězcích není nikde v regálech.

Klienti zde připravují dřevo na otop, balí ho, pracují v prádelně, připravují stravu pro všechny zaměstnance a sami pro sebe. Zaujal mě zde přístup pracovníků, kteří se nikterak nesePARovali od klientů, nýbrž byl mezi nimi vytvořen partnerský přístup. Spolu i stolovali při společném obědě.



Obrázek 2 Centrum pro vytváření pracovních míst pro mentálně a těsně postižené v Gaupne (ATS)

(zdroj: soukromý archiv)

Ve skandinávských zemích jsme navštívili především Domovy pro seniory. Péči o osoby s mentálním postižením zajišťuje převážně rodina s pomocí asistentů. Stát podporuje zaměstnávání osob s postižením a vytváří nebo finančně dotuje vzniklá pracovní místa. Tento trend by bylo dobré zajistit i v naší republice. Ovšem finanční možnosti našeho státu oproti skandinávským zemím jsou nesrovnatelné, vzhledem k jejich přírodním zdrojům.

3. HISTORIE ÚSTAVNÍ PÉČE

První zmínky o ústavnictví se dle Matouška (1995, s. 25 – 29) objevují ve starověkém Egyptě, kde byla léčebná místa, kde se shromažďovali nemocní, studenti medicíny a lékaři. Tato zařízení, ústavy, se nazývali asklépia. Z antiky se nedochovaly žádné zmínky o zařízení pro hendikepované. Zakládání útluků pro hendikepované lidi a děti bez rodin se objevilo až s křesťanstvím. Koncem 17. a začátkem 18. století začínají být duševně nemocní vylučováni ze společnosti a jsou pro ně zřizovány velké ústavy.

3.1 Historie ústavní péče v ČR

První zmínky se vyskytují o ústavech pro choromyslné, které byly určeny pro pacienty s duševním onemocněním a pro chovance mentálně retardované. Soustavná péče o mentálně postižené v Čechách začíná rokem 1871, kdy Karel Slavoj Amerling založil a stal se i jeho prvním ředitelem v Praze „ústav pro idioty“ a pro pachatele trestných skutků, u kterých se zkoumal jejich duševní stav, anebo nebyli za své jednání právně odpovědní. Jednak pro svůj věk nebo pro nemoc. Konec 19. a počátek 20. století se stal novým pohledem i na psychiatrii. Nové myšlenky se začaly objevovat v publikacích dr. Kafky (O duševně chorých v lidské společnosti), dále také v člancích profesora Herforta, který přispíval do časopisu Úchylná mládež a psal o historii péče o slabomyslné. (Mášová, H, 2008,s. 44-45).

Karel Slavoj Amerling (1807 – 1884) – lékař, přírodovědec, pedagog, ředitel české hlavní školy v Praze a ředitel učitelského ústavu. Amerling bezplatně řídil první ústav pro slabomyslné, tzv. Ernestinum na Pražském hradě, provozované Spolkem sv. Anny a založené roku 1871. (Valenta, Müller, 2009, str. 24)

Lékař, vědec a speciální pedagog **Karel Herfort** († 1940) prosadil individuální přístup k chovancům, prohloubil jejich výuku (tělesnou a pracovní). Byl praktikem, který závěry ze svých pozorování a měření zobecňoval na teoretickou úroveň. Byl univerzitním profesorem, který prosazoval týmovou práci lékaře a pedagoga. Se jménem doktora Herforta je spjata i jméno **Josefa Zemana** († 1961). J. Zeman je spojován především se zákonem o pomocných školách z roku 1929, který zařadil pomocné školy do školského systému první republiky a řešil otázku povinné školní docházky slabomyslných. (Valenta, Müller, 2009, str. 25).

Výrazná změna nastala koncem 19. a počátkem 20. století. Ústavy, které byly dříve stavěny převážně na okrajích měst nebo vesnic, a které se orientovaly více na potřeby klientů a vedly až ke koncepci ústavní péče jako možné ochrany klientů před vlivy a nároky vnějšího světa. Vznikla jakási forma instituce, kde platí normy a pravidla většinou odlišná od skutečného, reálného okolního světa. (Mühlpachr, 2009, s. 98; in Matoušek 1995, s. 34).

Matoušek (1995, s. 34) popisuje změnu v sociální práci, kdy ústavních forem péče dnes již ubývá ve prospěch forem neústavních. Sociální práce se více přibližuje klientovi a jeho prostředí, ústav přestává vytvářet nové, umělé ústavní prostředí. Klient není nucen do činností. Hranice mezi ambulantní a ústavní péčí již není tak zřejmá, vznikají zařízení, která jsou schopná poskytovat kvalitní služby.

Zásadní změny v ústavní péči se objevují především po roce 1989. Do té doby byla podle Mühlpachra (2009, s. 107) velmi nízká úroveň poskytované sociální služby, špatné materiální vybavení. Neuplatňovala se základní lidská práva pro osoby s postižením, jako jsou zdraví, bezpečnost, sociální jistota, výchova a vzdělávání. V oblasti zaměstnávání osob s postižením a také pracovní příležitosti nebyly v podstatě žádné. Dále nebylo akceptováno partnerské soužití, rodinný život, vlastní volba, rozhodování a nezávislost.

3.2 Historie poskytované služby v Ústavu sociální péče Křižanov

Původní stavbou dnešního zámku v Křižanově byl hrad ze 13. století. Zde měl sídlo nejstarší známý majitel Přibyslav z Křižanova. V roce 1466 byl hrad v zuboženém stavu a v tomto stavu zůstal až do roku 1560, kdy ho koupil Zdeněk Lhotský ze Ptení. Ten dokázal přestavět hradní ruiny na renesanční zámek. V roce 1865 získali šlechticové z rodu Tauber – Josef, Vilém a Mořic tento hrad, který v roce 1866 přestavěli do dnešní podoby zámku. Původní arkádový dvůr byl zasklen. V přízemí budovy zámku je ve zdi starý znak žďárského kláštera. (publikace Křižanov, s. 75).



Obrázek 3 Renesanční zámek ÚSP Křižanov

V roce 1866 byl založen zámecký park o velikosti 4,5ha. Park se rozprostírá na mírném svahu. Parková úprava vznikala v roce 1868 – 1880.

V současné době probíhá v tomto parku rozsáhlá revitalizace. Jako organizace jsme se zapojili do projektu, protože vzhledem k tomu, že klienti i široká veřejnost se v parku pohybují denně, hrozí, vzhledem ke stáří a stavu stromů, nebezpečí ohrožení života. V rámci projektu dojde k vykácení cca 83 stromů, které budou nahrazeny 103 kusy nových stromů, s výškou kmene minimálně 1,5m. V průběhu revitalizace budou provedeny zdravotní řezy, dojde k ozdravení a omlazení stávajících stromů, vykácení náletů. Po dokončení revitalizace, která je hrazena z evropských fondů, musí být park přístupný i nadále široké veřejnosti.

V sousedství zámku stojí kaple sv. Barbory, jejíž románské jádro bylo přestavěno v barokním stylu podle známého architekta Jana Santiniho.

V roce 1945 byla rodina Tauberova z důvodu německého původu odsunuta a budova zámku byla přidělena místnímu národnímu výboru. V roce 1960 byl v prostorách renesančního zámku zřízen ústav pro postižené děti. 1. června 1960 bylo přijato 25 dětí s postižením a o tyto děti se staraly řádové sestry.

Postupně se ústav rozšiřoval, začalo přibývat jak dětí, tak i civilního personálu. Kapacita ústavu byla v tehdejší době 60 dětí. Zařízení mělo název Ústav sociální péče pro děti a mládež, byl zřizován Okresní správou sociálních služeb ve Žďáru nad Sázavou. Zařízení bylo původně zřízeno jen pro děti a mládež do 26-ti let. V současné době zařízení poskytuje sociální službu lidem s postižením od 18 let, horní věková hranice není omezena z důvodu negativních důsledků.

V roce 1975 byly řádové sestry tehdejším komunistickým režimem donuceny zařízení opustit.

Ústav sociální péče Křižanov patří mezi instituci s celoročním pobytem pro dospělé osoby s mentálním postižením. Kapacitu zařízení tvoří celkem 142 uživatelů s postižením zejména mentálním, ale i s přidruženými kombinovanými vadami.

Zařízení celoročně poskytuje pobyt, včetně zdravotním, výchovné a rehabilitační péči a individuální podporu. Tu zajišťuje celkem 101 pracovníků, kteří pro klienty připravují kulturní a sportovní vyžití.

Vedle hlavní budovy zámku byl v roce 2000 postaven nový objekt, ve kterém je stravovací provoz, jídelna pro zaměstnance a sklady. Vrelní patro tvoří vzdělávací centrum, které ÚSP Křižanov pronajímá Základní a praktické škole Velké Meziříčí. (<http://www.uspkrizanov.cz/index.aspx>).

Rekonstrukcí bývalých prostor stravovacího provozu vzniklo v roce 2002 nové bydlení pro 50 klientů ústavu. V ÚSP Křižanov je 10 oddělení a v každém žije přibližně 13 až 15 klientů. (<http://www.uspkrizanov.cz/content.aspx?id=42>).

Klientům v ÚSP Křižanov byly dříve zajišťovány všechny možné prvky ochrany a většinou šlo o přepečování klientů, než aby jim byla poskytována přiměřená podpora. Pracovníci zajišťovaly při mém nástupu do ÚSP v roce 2002 veškeré drobné nákupy a nákupy sladkostí. Chyběla zde jakákoli snaha pracovníků o podporu v samostatnosti. Důvodem byl strach o bezpečí klienta, strach z postihu, že veškeré jednání bude posuzováno jako nepřiměřený dohled.

Současným trendem transformace a intenzivním vzděláváním pracovníků je již toto překonáno. Klientům je poskytována individuální podpora a podpora přípravy na samostatné bydlení.

Management ústavu řeší v poslední době hodně otázku bydlení klientů. Záměrem do budoucna je vystavět nové objekty, které se budou nazývat domácnosti, a které budou určeny pro samostatné bydlení a příprava klientů pro život v běžné společnosti.

Nově vybudované domácnosti budou korespondovat dle kapacity a vybavení s Kritérii transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče (verze podle pokynu č. 1 ze dne 25.10.2011), dostupné též z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7871/priloha_1B.pdf

- **Individuální domácnost** – domácnost pro 1 – 2 uživatele.
 - v jednom bytovém, rodinném domě jsou umístěny maximálně 4 individuální domácnosti (8 osob v jednom objektu)
 - v jednom bytovém nebo rodinném domě je při kombinaci se skupinovou domácností umístěno maximálně 10 osob, a zároveň platí, že v objektu mohou být maximálně 2 individuální domácnosti.
- **Skupinová domácnost** – domácnost pro 3 – 6 uživatelů
 - domácnost je pro 3 až maximálně 6 osob společně žijících v jedné bytové jednotce.
 - pokud je domácnost určena, uzpůsobena a vybavena podle kritérií pro imobilní osoby, může být v takovéto domácnosti maximálně 1 osoba

- v jednom bytovém nebo rodinném domě bydlí maximálně 12 osob.
- v 1 pokoji jsou maximálně 2 uživatelé (pro páry a osoby preferující společné soužití).
- preferováno je bydlení v jednolůžkových pokojích.
- v jednom bytovém nebo rodinném domě je při kombinaci se skupinovou domácností umístěno maximálně 10 osob, a zároveň platí, že v objektu mohou být maximálně 2 individuální domácnostmi.

4. SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V této kapitole bych chtěla představit především sociální služby pro lidi s mentálním postižením

4.1 Druhy sociální služby

Základní služby jsou definovány zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., přesněji jsou popsány a rozvedeny v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.

Zákon o sociálních službách přináší novou kategorizaci sociálních služeb. Nově se sociální služby dělí podle právní úpravy na tři oblasti:

- **služby sociální péče**
- **sociální poradenství**
- **služby sociální prevence**

Zákon obsahuje i dělení forem, v jakých se tyto služby obvykle pohybují.

- **služby pobytové** – služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb
- **ambulantní** – služby, za kterými klient dochází, někdy je doprovázena nebo distribuována do zařízení sociálních služeb, služba neposkytuje ubytování
- **terénní** – služby, které jsou klientům poskytovány v jejich přirozeném prostředí

Králová, Rážová (2009, s. 72 – 83) definují dle zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky, ambulantní a terénní služby, z nichž vybírám dle mého názoru nejvíce využívané.

- **osobní asistence** – poskytovaná osobám se sníženou soběstačností, je poskytována v průběhu celého dne i noci bez omezení. Obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně, při zajištění stravy, chodu domácnosti, výchovné, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.
- **pečovatelská služba** – je poskytována v domácím prostředí nebo v domě s pečovatelskou službou, pomoc je poskytována v rozsahu stejném jako při osobní asistenci.

- **podpora samostatného bydlení** - poskytována osobám se sníženou soběstačností, chronického onemocnění, zdravotního postižení. Cílem služby je podpora osob, které žijí ve vlastní domácnosti.
- **odlehčovací služby** - je poskytována ve formě terénních, ambulantních nebo pobytových služeb. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba je poskytována na určitou, přechodnou dobu. Tuto službu využívají osoby, o které jinak pečuje rodina, rodinní příslušníci,
- **centra denních služeb** – ambulantní služba, která zajišťuje pomoc při osobní hygieně, poskytnutí nebo pomoc se zajištěním stravy a dále úkony stejné jako při osobní asistenci
- **denní stacionáře** – ambulantní služby osobám, které potřebují pravidelnou pomoc v oblasti osobní péče a soběstačnosti, včetně posilování samostatnosti. Klient se v odpoledních hodinách nebo večer vrací do vlastního domácího prostředí.

4.2 Domov pro osoby se zdravotním postižením

Domov pro osoby se zdravotním postižením poskytuje dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba též obsahuje pomoc nejen při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, ale i pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů uživatelů sociální služby. Služba se poskytuje za úplatu. (<http://www.mpsv.cz/cs/9>).

Registrovaná služba domov pro osoby se zdravotním postižením je poskytována nejen ve velkých rezidenčních domovech, ale i např. v pronajatých bytech či domech, kde je klientům poskytována a zajišťována individuální péče a podpora. (poznámka autora.)

Králová, Rážová (2009, s. 84) dodávají, že pokud je v DOZP umístěno nezaopatřené dítě, je mu poskytováno z prostředků domova osobní vybavení, drobné

předměty osobní potřeby a některé služby. Zdravotně postižené dítě, které je již pobírá plný invalidní důchod, se za nezaopatřené nepovažuje.

4.3 Chráněné bydlení

Švarcová (2003, s. 155) definuje chráněné bydlení jako modernější obdobu ústavní péče. Několik klientů tak společně bydlí v běžném bytě nebo rodinném domku. Takovéto bydlení má mít podobu společné domácnosti, kde klientům pomáhají pracovníci s úklidem, vařením, se sebeobsluhou a dalšími úkony, které sami nezvládají. Souhlasím s jejím tvrzením, že pokud klienti tráví veškerý čas v chráněném bydlení a nemají možnost z něho vycházet, či trávit volný čas mimo CHB, ztrácí toto bydlení svou integrační funkci.

Definice na stránkách MPSV popisuje Chráněné bydlení jako dlouhodobou pobytovou službu, která je poskytována osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení; osobě se poskytuje v případě potřeby podpora osobního asistenta. Služba Chráněné bydlení obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti. Dále výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. (<http://www.mpsv.cz/cs/9>).

Snahou ÚSP Křižanov v procesu transformace sociálních služeb je, aby mohli klienti z CHB možnost získat pracovní uplatnění, trávit volný čas mimo své CHB tak, aby čas strávený mimo domov odpovídal podmínkám běžných domácností, kdy také rodiny tráví svůj čas na práci a odpočinek též mimo domov. V transformačním plánu je termínem domácnost označena taková domácnost, ve které žije maximálně šest osob.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

„Jestliže vnímám člověka v ústavu ne jako svěřence ústavu, ale jako spoluobčana, zhrozím se, jak málo spoluobčanské solidarity a jak málo občanských práv se mu dostává. Jak málo mu dávám. Teprve tento údiv je skutečným motorem transformace“.

Milan Cháb

Autor citátu by až do své smrti ředitelem v ÚSP Horní Poustevna. Usiloval především o proměnu ústavu na síť sociálních služeb komunitního typu. Za jeho vedení ústav téměř zmizel, proměnil se do 19 domácností v šesti obcích Šluknovského výběžku a zatím 6 lidí z ústavního kolotoče vystoupilo a začlenilo se do běžného života. (Cháb, 2004)

Transformace pobytových zařízení v ČR navazuje především na zahraniční trendy, označované jako „**humanizace ústavní péče**“. Základem je respekt k lidským právům, k individuálním potřebám a etickým principům v poskytování sociálních služeb. Před rokem 1989 byla většina osob s mentálním postižením umísťována do velkých rezidenčních zařízení, práce se soustředila jen na zajištění základních životních potřeb „chovanců“ a na jejich segregaci od většinové společnosti. Některá zařízení v 90. letech minulého století, začala sama realizovat první pokusy o transformaci. Od roku 2000 se začaly realizovat dílčí transformační projekty některých poskytovatelů. Od 1.1.2007 vstupuje po dlouholetých přípravách v platnost Zákon o sociálních službách včetně prováděcí vyhlášky. Na základě Usnesení ze dne 21.2.2007 byl vládou ČR přijat materiál: **Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti**“, kde je hlavním cílem vytvoření podpory poskytovatelům a zřizovatelům v přirozeném procesu humanizace sociálních služeb. (materiál NC: Historie transformace v ČR).

Jedním ze základních cílů sociální politiky v ČR je zahájení procesu transformace velkých ústavů sociální péče pro těžce zdravotně postižené, a to především v modernější formy trvalé péče. Cílem je zajištění takové péče, aby každý občan s postižením nebo jeho zákonný zástupce měl možnost svobodné volby mezi osobní asistencí, péčí v rodině, komunitní sociální péčí, chráněným bydlením, ústavní sociální péčí apod. Ve všech těchto zařízeních je nutné vytvořit stejné a rovné podmínky pro státní i nestátní poskytovatele sociálních služeb. Mezi navrhovaná opatření patří především postupné snižování počtu

stávajících státních ÚSP, nahrazování jinými formami sociálních služeb a také podpora investiční výstavby chráněných a skupinových bytů. (Mühlpachr, 2009, s. 109)

Sobek (2007, s. 7) klade důraz především na naplňování práv osob s mentálním postižením, které přímo souvisí s transformací sociálních služeb a s moderními trendy v sociální práci. Klasický ústavní model, byl v největším rozkvětu ve druhé polovině minulého století. Celá péče se úzce soustředila na léčebný a výchovný proces, kde výchovný model dával obyvatelům rezidenčních zařízení jakousi roli svěřenců, na které je nutno celoživotně dohlížet. Dále obyvatele velkých ústavu museli své individuální zájmy a potřeby často podřizovat pravidlům kolektivního soužití a chodu zařízení.

Transformace institucionální (ústavní) péče o osoby se zdravotním postižením představuje zásadní změny v postojích a přístupech k lidem s postižením. Postoj musí změnit nejen pracovníci v sociální oblasti, ale též společnost.

Jsem si vědoma, že nikdo z většinové populace si neumí představit život v tak početně rozsáhlém zařízení. Zvláště v ústavech, které byly umístěny do velkých budov a zámků. Zde není možné přestavbami zajistit kvalitní poskytování sociální služby. Počty lůžek na pokojích lidí s postižením jsou ve většině případů šesti až osmi lůžkové. Klienti se koupou a užívají sprchy a toalety střídavě někdy až se 14 klienty ze stejného oddělení.

Ani já si neumím (spíše ani nechci) představit svůj život v takovémto zařízení. Spát (v tom lepším případě) se dvěma ženami cca 30 let, nemít soukromí, návštěva za mnou nemůže na pokoj, protože si to spolubydlící nepřeje, vybrat si televizní kanál, určit si dobu spánku, proto se musím podřítit spolubydlící, jít ven, když jdou všichni apod. Kdybych měla možnost volby, určitě bych si zvolila jednolůžkový pokoj.

Myslím si, že je velmi důležité zajistit lidem s postižením důstojné bydlení, možnost zvolit si typ bydlení, případně spolubydlícího a mít možnost výběru i svého nábytku, vzhledu pokoje, výmalby.

5.1 Teorie transformace

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, který je obvyklý pro jejich vrstevníky (www.trass.cz).

Základní principy transformace sociálních služeb jsou:

- *princip humanizace* - zaměření poskytovatele sociálních služeb na uživatele služby jako na individualitu, používaným hlavním nástrojem jsou standardy kvality sociálních služeb
- *princip individualizace* – zaměření poskytovatele na individuální podporu života člověka v jeho přirozeném prostředí

Hlavní body:

- *podpora procesu* - jde především o zkvalitnění životních podmínek obyvatel pobytových zařízení sociální péče
- *podpora poskytovatelů* sociálních služeb, včetně zaměstnanců v souladu s individuálními potřebami uživatelů
- *podpora naplňování lidských práv uživatelů* sociální služby včetně jejich nejdůležitějšího práva – práva na plnohodnotný život, který je srovnatelný s jejich vrstevníky, kteří žijí v přirozeném prostředí
- *vytvoření systému spolupráce* - spolupráce mezi všemi zainteresovanými stranami
- *zvýšení informovanosti* o procesu změn v institucionální péči o osoby se zdravotním postižením a seniory. (materiály Národního centra podpory TRASS).

Hlavní priority procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb jsou vyjádřeny především v dokumentu „*Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti*“. Tento dokument byl přijat usnesením vlády České republiky č. 127 dne 21. února 2007. Koncepce je vypracována v souladu se základními materiály z oblasti sociálních služeb v ČR (Bílou knihou v sociálních službách a zákonem č. 108/2006 o sociálních službách, dále byla vytvořena v souladu s právním řádem ČR, zejména s Listinou základních práv a svobod). (<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

Ministerstvo práce a sociálních věcí se v návaznosti na koncepční řešení kvality a dostupnosti sociálních služeb systematicky věnuje podpoře procesu transformace,

humanizace a také deinstitucionalizace¹ služeb sociální péče. V projektu budou zajištěny podrobné analýzy regionu, možností uživatelů v poskytovaných službách. Budou zajištěny většinou na úrovni regionálních týmů pracovní skupiny a jejich úkolem bude stanovit podrobné transformační plány zařízení, které poté budou investičně podpořeny. (<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

Cílem podpory transformace sociálních služeb je zmapování současné situace na základě podrobných analýz v oblasti služeb sociální péče, zajištění komplexního systému podpory transformace služeb sociální péče a dále zajištění rozvojových plánů vycházejících z problematiky transformačního procesu. Za důležité považuje koncepcí zvýšení informovanosti o procesu transformace institucionální péče pro osoby se zdravotním postižením a podpoření procesu zkvalitňování životních podmínek uživatelů stávajících pobytových zařízení sociální péče.

Hlavní úkol a cíl transformace je podpoření naplňování lidských práv uživatelů pobytových sociálních služeb a jejich práva na plnohodnotný život srovnatelný s vrstevníky, kteří žijí v přirozeném prostředí. Zapojení uživatelů sociálních služeb na trhu práce a do společnosti, umožnit jim aktivní zapojení do běžného života. Podporováno bude vytvoření sítě chráněných bytů v běžné zástavbě a snížení kapacity ve stávajících velkokapacitních objektech při zachování kapacity sociální služby. Do projektu jsou zahrnuty všechny kraje kromě hlavního města Prahy. Podpora transformace vyžaduje také úzkou spolupráci s pracovníky krajů, zejména sociálních odborů a odborů majetkových a investičních. (<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

Finanční zajištění projektu

Projekt je hrazený z prostředků Evropského sociálního fondu (dále jen ESF). Zaměřuje se především na zajištění neinvestiční složky deinstitucionalizace. Investiční složka procesu transformace sociálních služeb u vybraných zařízení bude podpořena

¹ **Deinstitucionalizace** – proces, ve kterém dochází k proměně instituce jak ve smyslu formalizované struktury pravidel, řádů, ale též ve smyslu umístění v objektu a komunitě tak, aby výsledkem bylo provozování služby, která je orientována především na potřeby uživatelů a ne na potřeby organizace – instituce. (materiály NC).

z necelých 56 mil. EUR v rámci Integrovaného operačního programu (dále jen „IOP“).²(<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

Vzdělávání pracovníků ve vybraných zařízeních, tedy i v ÚSP Křižanov probíhá pro střední management, sociální pracovníky a také pro pracovníky v přímé péči. Vzdělávání je zaměřené na řízení změn ve stávajících organizacích, posuzování uživatelů. Vše je zaměřeno k asistenčně-podpůrnému modelu péče. Poskytovatelům je díky projektu zajištěna odborná metodická podpora a supervize. (<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

V roce 2013 vyšla publikace na podporu projektu Transformace sociálních služeb, kterou vydalo MPSV ČR a kterou vytvořilo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. Zde jsou uvedeny příklady dobré praxe. Autoři vytýčili 11 oblastí, v nichž se objevují zásadní témata, která se týkají rozsáhlých změn zařízení a co je nebo bude třeba při procesu transformace řešit.

- 1. Podpora klienta** – podporu zajišťují pracovníci, jedná se především o podporu samostatného bydlení. Spousta klientů si nese z původního zařízení některé návyky, které se týkají např. koupání v určitou hodinu. Osoby s postižením se v případě poskytnutí kvalitní podpory osamostatní a naučí se i hospodařit s financemi, obstarat si nákupy apod.
- 2. Způsobilost k právním úkonům a opatrovnictví** – rozhodnutí o způsobilosti k právním úkonům je v souladu s Úmluvou OSN. Mnohým z klientů brání zbavení způsobilosti k právním úkonům v dalších krocích na cestě k samostatnému životu.
- 3. Podpora partnerského a rodinného života** – práce s rodinou uživatele není jednoduchá, vyžaduje individuální přístup a je dobré nastínit transformaci příkladem z dobré praxe nebo diskusí

² **IOP** je jedním z investičních programů ČR zpracovaných v rámci Cílů Konvergence a Konkurenceschopnost pro programovací období 2007–2013. Tento program je financován z Evropského fondu pro regionální rozvoj (ERDF) a státního rozpočtu ČR. Řídícím orgánem tohoto programu je Ministerstvo pro místní rozvoj. IOP je koncipován jako program intervencí národního charakteru, které mají plošné a systémové zaměření a spadají do působnosti ústředních správních úřadů. Je komplementární k tematickým a regionálním operačním programům a navazuje na příslušné národní podpůrné programy. (<http://www.mpsv.cz/cs/7058>).

4. **Sexualita** – podpora společného soužití partnerských párů, protože i lidé s mentálním postižením mají právo žít v partnerském svazku a vést milostný život.
5. **Zapojení dalších zdrojů podpory** – podporovaná dovolená osob s mentálním postižením za účelem navázání dalších vztahů.
6. **Podpora pracovníků** – pracovníci jsou velmi důležití. Je třeba změnit a nastavit jejich myšlení na pozitivní vnímání změn. Jsou klíčovými osobami při procesu transformace.
7. **Řízení změn v organizaci** – důležitý je jednotný přístup pracovníků a dodržování dohodnutých pracovních postupů, upuštění od zažitých pracovních stereotypů.
8. **Práce se zřizovatelem** – důležité je nastavení komunikace se zřizovatelem, příspěvkovými organizacemi a založeným MTT (multidisciplinárním transformačním týmem), který je složen z managementu organizace.
9. **Práce s veřejností** – přiblížit společnosti život osob s postižením, nezůstávat uzavřenou komunitou, aby byli lidé s postižením vnímáni jako spoluobčané.
10. **Komunitní systém a spolupráce s jinými organizacemi** – navázání úzké spolupráce s poskytovateli návazných terénních sociálních služeb, zaměstnavateli apod.
11. **Rozvoj komunitních služeb v regionu** – rozvinutí komunitních služeb a rozšíření sítě návazných služeb v regionu.

5.2 Národní centrum

Na podporu organizací, které se zapojily do projektu Transformace sociálních služeb, vzniklo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, které pomáhá sebevzděláváním a metodikou 32 organizací, a které umožňují lidem s postižením přejít z velkých ústavních služeb do bydlení a života v běžné společnosti.

Národní centrum zahájilo svou činnost v listopadu 2010 na základě veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí jako součást projektu Podpora transformace sociálních služeb.

Národní centrum podpory transformace, dle odborné pracovnice Bc. Marty Valové, která pracuje pro NC, ukončí svoji činnost dne 31.3.2013. Dále bude MPSV podporovat projekty transformace formou zadávaných projektů, ministerstvo převezme i webové stránky NC.

Činnosti Národního centra:

- **podpora zapojených organizací a krajů posílením personálních kapacit v transformačním procesu:** v každé zapojené organizaci pracuje odborný pracovník na 0,5 úvazku a v každém zapojeném kraji je zapojen pracovník na 1,0 úvazku
- **vzdělávání pracovníků zapojených organizací,** ostatních institucí podílejících se na transformaci služeb sociální péče. Dále zajišťuje vícedenní vzdělávací programy, jednorázové semináře a workshopy
- **poskytování konzultací a metodické podpory** při tvorbě transformačních plánů a investičních projektů
- **vytváření analytických a metodických nástrojů,** pro lidi s postižením, kteří žijí ve velkokapacitních institucích
- **poskytuje informace o transformačním procesu a podporuje veřejnou diskuzi** o deinstitucionalizaci služeb sociální péče.

Řízení, personální zajištění a realizaci konkrétních činností Národního centra zajišťuje společnost 3P Consulting. Národní centrum podpory transformace sociálních služeb spolupracuje s celou řadou odborníků, spolupracuje s nimi na i na zajištění proškolení pracovníků v transformujících se organizacích v oblasti deinstitucionalizace.

(www.trass.cz/TrassDefault.aspx)

http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=85201&app=NavBar&grp=AtonPortlets&model=Menu&sta=NavBarMenu&pst=NavBarLightMenu&p1=OID_INT_2291&p2=RoundPanel_BOOL_True&p3=ExpandAll_BOOL_True&p4=ShowRoundPanel_BOOL_True&acode=105649612

Národní centrum a jeho pracovníci, podle bližších informací odborné pracovnice Národního centra pro ÚSP Křižanov bude poskytovat svoji metodickou pomoc a podporu do března 2013.

V lednovém čísle Zpravodaje NC podpory transformace sociálních služeb vyšel článek, ve kterém je zkonstatováno, k 31.12.2013 odešlo z ústavního prostředí celkem **514 lidí**, z toho 395 využívá komunitní sociální služby a 119 osob se přestěhovalo z ústavů do rodinného prostředí. (www.trass.cz).

Základní ideou projektu je zachování stejného denního a životního režimu pro lidi s postižením jako mají lidé bez hendikepu. Lidé s postižením by měli normálně bydlet v domácnostech jako jejich vrstevníci ve většinové společnosti. Tyto domácnosti mohou mít registraci jak na *Domov pro osoby se zdravotním postižením* tak na *Chráněné bydlení*. Bydlet mohou také ve vlastních či pronajatých bytech, kde jim bude poskytována sociální služba – podpora samostatného bydlení či osobní asistence. Část dne by měli trávit ve službách denních programů, které jsou analogií zaměstnání – ve škole, zaměstnání apod.

Domácnosti i zázemí pro denní programy by mělo být umístěno v běžné zástavbě a vyhlížet stejně jako běžná domácnost.

5.3 Příprava na transformaci v ÚSP Křižanov

Ústav sociální péče Křižanov byl vybrán zřizovatelem Krajem Vysočina spolu s 32 zařízeními k realizaci projektu „*Podpora transformace sociálních služeb pro lidi s postižením*“.

V praxi to znamená především změnu v poskytování sociálních služeb pro lidi s postižením. Nejvíce je dotčena oblast bydlení a podpory života v běžném prostředí. Lidé s postižením díky transformaci přecházejí z velkých ústavů do bytů, rodinných domů v běžné zástavbě a žijí způsobem života obvyklým a běžným pro jejich vrstevníky.

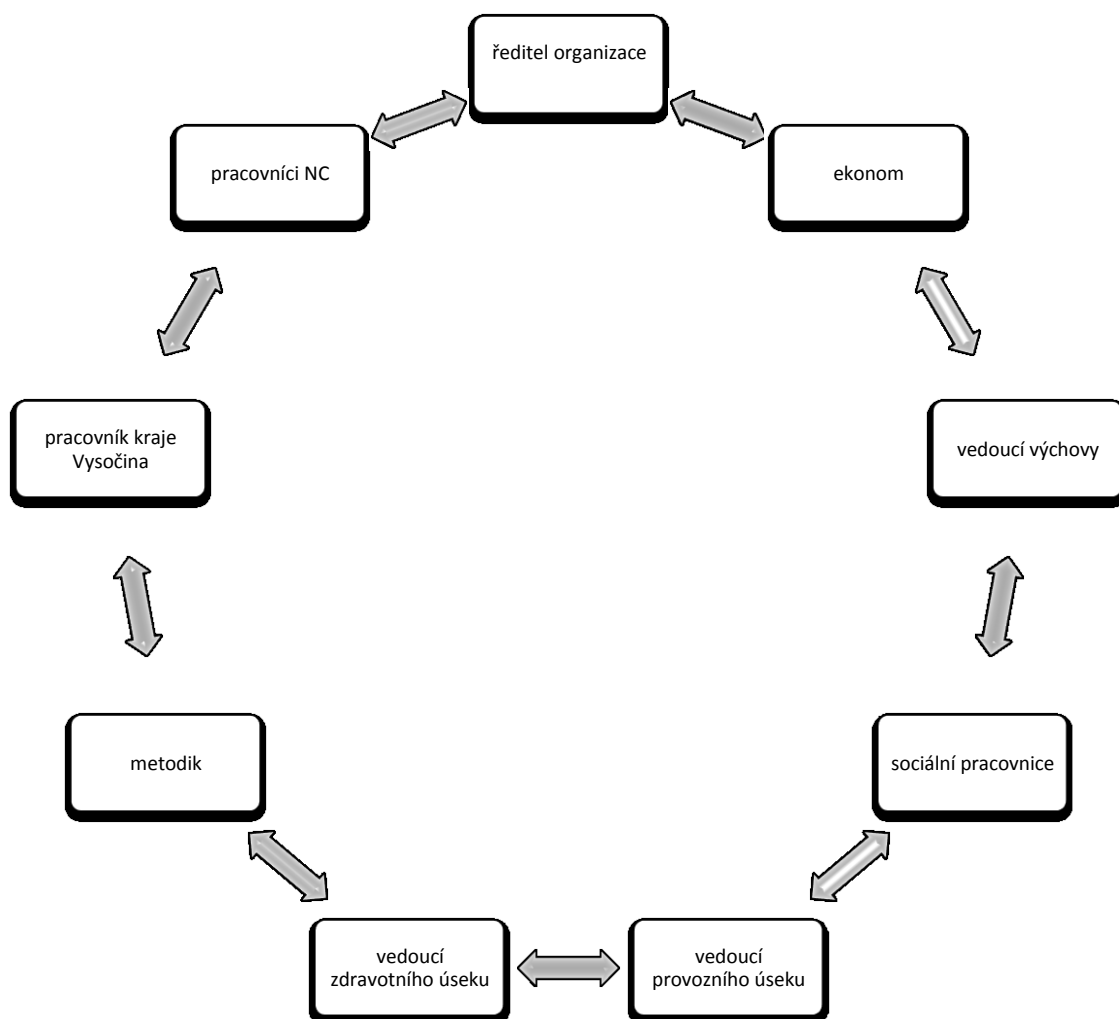
Sociální služby jsou i nadále zřizovány Krajem Vysočina a provozovány původní organizací. ÚSP Křižanov v rámci transformace za podpory kraje a financí z evropských fondů postaví 9 domů pro cca 70 klientů v různých lokalitách Žďárska.

Mezi nejdůležitější oblasti, se kterými jsme se my, pracovníci ÚSP Křižanov setkali, byli převážně oblasti týkající se komunikace a informovanosti. Snahou bylo a je, aby opatrovníci a rodiny klientů měli veškeré a aktuální informace o procesu transformace a byli včas informováni o připravovaných změnách. Při výběru lokality, kde bude poskytována nová služba, jsme zohledňovali původní bydliště klienta a samozřejmě i jeho

přání a výběr lokality. Probíhalo také setkání s opatrovníky v rámci Týdne sociálních služeb v Den otevřených dveří v ÚSP Křižanov.

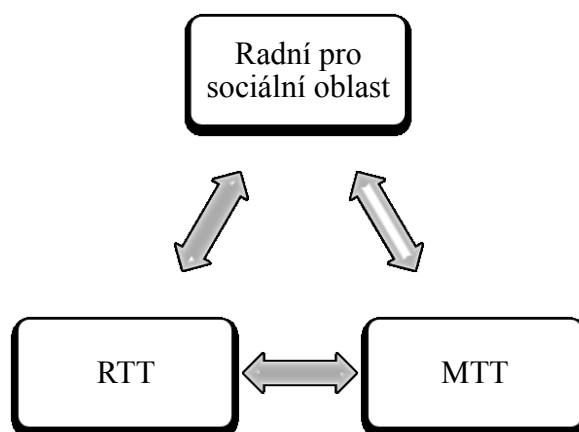
Mezi nejdůležitější mezník v procesu transformace považují motivaci pracovníků a klientů k přijetí a ztotožnění se se změnou. Zde je velice důležitá role klíčového pracovníka, který je zapojen do individuálního plánování s klientem, do plnění osobního cíle apod. Snahou pracovníků je zapojení rodin a opatrovníků, dáváme jim možnost vyjádřit se a říct otevřeně svůj názor.

Na podporu pracovníků vznikl multidisciplinární transformační tým, dále (MTT), který je složen z ředitele zařízení, managementu a externího, odborného pracovníka Národního centra podpory transformace sociálních služeb. Na počátku procesu transformace byl stanoven počet pracovníků, rozděleny kompetence v týmu, pravidelné termíny setkávání, místo a doba konání společných schůzek. Mezi členy MTT jsou i pracovníci zřizovatele a další externí odborníci.



Obrázek 4 Diagram členů MTT

Od roku 2011 se konají pravidelné schůzky s radním kraje pro sociální oblast. Dále byl ustanoven regionální transformační tým, dále (RTT), který je složen z vedoucího oddělení sociálních služeb, úředníka na úseku inspekce a registrace, projektového a finančního manažer, úředníka z oddělení správy realit a ředitelů příspěvkových organizací. Tento tým řeší především stavební záležitosti a záležitosti transformačních projektů. V transformačním plánu tyto funkce mají přesně stanovené zodpovědnosti a kompetence.



Obrázek 5 Diagram vzájemné komunikace

Z každého setkání MTT je vytvořen zápis odbornou externí pracovnící NC, který vkládám pro ostatní zaměstnance na intranet ÚSP Křižanov, aby měli všichni zaměstnanci možnost pravidelné informovanosti o fázích jednotlivých kroků v procesu transformace. Tímto způsobem tak předcházíme šíření různých fám a negativních zpráv, které se většinou mezi pracovníky šíří nejrychleji. I v našem kolektivu pracovníků se našli a najdou pracovníci, kteří jsou v opozici a projektu nevěří. Snažíme se takové pracovníky motivovat.

Pracovníkům ÚSP Křižanov jsme umožnili stáže v zařízeních, které již poskytují službu Chráněné bydlení, dále (CHB), aby se tak mohli s příkladem dobré praxe blíže seznámit. Poznat zařízení, které již změnilo způsob poskytování sociální služby.

5.4 Podoba a průběh transformace ÚSP Křižanov

Transformační záměr ÚSP Křižanov

ÚSP Křižanov si bere za cíl prostřednictvím transformačních záměrů humanizovat stávající poskytované služby a zvýšit míru sociálního začlenění osob se zdravotním postižením, zlepšit kvalitu dosavadního života klientů, důrazně dodržovat základní lidská práva a nastavit síť sociálních služeb reálné potřebnosti lidí, kteří tyto služby ke svému životu potřebují.

Základní vizí ÚSP Křižanov je podoba života člověka s postižením, kdy bydlí v běžné domácnosti (v rodinném domě, bytě), využívá veřejných služeb, chodí do denních programů či ambulantních služeb, chodí do zaměstnání a stává se součástí stávající komunity. Žije obdobným životem jako jeho vrstevníci či lidé bez zdravotního postižení.

Naše zařízení ÚSP Křižanov začalo s transformací sociálních služeb již v roce **2010** pronájmem bytu pro dva klienty. Zde se jedná o partnerský pár. Základní myšlenkou projektu bylo zachování denního režimu, stejného, jaký mají lidé bez hendikepu. Podařilo se nám pronajmout byt v domě panelového typu. Tím jsme docílili včlenění klientů do běžné komunity. Klienti se podílejí na úklidu společných prostor i okolí domu.

Transformační záměr pro rok 2011

- pronájem bytu 3+1 v městysi Křižanov pro 4 klienty.
- realizace koupě domu v Křižanově, zajištění projektové dokumentace. V roce 2012 pak celková rekonstrukce objektu a následné zahájení provozu pro 8 klientů. V rekonstruovaném objektu by byla vybudována i kavárna pro podporované zaměstnávání klientů z ÚSP Křižanov a současně instalován ateliér pro výstavu výrobků klientů
- pronájem bytu 2+1 v Křižanově pro 3 klienty
- jednání se starosty okolních měst o možnostech rozšíření transformačního záměru i do jejich lokalit
- tréninkové bydlení - výstavba dvou samostatně stojících domů celkem pro 12 klientů v přilehlém zámeckém parku. Studie byla vypracována již v roce 2009. Zde je nutná příprava projektu a realizace. Tento projekt je možno chápat jako jakýsi mezistupeň k projektu Transformace sociálních služeb ÚSP Křižanov. Výstavbou domů se nezvýší kapacita zařízení, ale dojde ke zlepšení podmínek obyvatel a bude možné snížit stávající počty klientů na pokojích a přiblížit se tak současným standardům. Tato služba bude

komplexně navazovat na systém poskytovaných sociálních služeb v ÚSP Křižanov

- s pracovníkem Národního centra bude probíhat příprava na výstavu v rámci transformačního záměru z financí MPSV

Transformační záměr pro rok 2012 – 2013

- realizace domu s ateliérem a kavárnou (z roku 2011)
- výstavba dvou dvojdomků pro 12 klientů v Křižanově. Domy budou včleněny do běžné zástavby. ÚSP Křižanov zažádal o 3 stavební pozemky z 20 možných. Pozemky jsou určeny k výstavbě nových domů v nově vzniklé lokalitě.
- výstavba dvou dvojdomků pro 12 klientů ve Žďáru nad Sázavou. Domy budou rovněž včleněny do běžné zástavby.

Každý dům bude mít k dispozici tři základní druhy místností: ložnice – pokoje, obývací pokoj a sociální zařízení. V domcích bude simulován rodinný život. Klienti budou podporováni v náviku samostatného způsobu života. Časový rozsah poskytování sociální služby bude odvíjet od individuálních potřeb jednotlivých klientův návaznosti na individuální plánování služby.

Vlastní zhodnocení úspěšnosti zamýšlených transformačních záměrů

Partnerský pár i nadále bydlí v pronajatém bytě 1+1. Zařízení se podařilo pronajmout byt 3+1 pro 4 klienty v témže panelovém domě. V roce 2012 jsme pronajali byt 1+1 pro jednu klientku. Po zkušenostech s bydlením v bytě 3+1 a v souvislosti se záměrem majitelů bytu tento byt prodat, se ozval majitel rodinného domu, že má zájem pronajmout svůj dům právě klientům z ÚSP Křižanov. Této nabídce jsme využili, domluvili se zřizovatelem a v měsíci listopadu 2012 došlo k radosti klientů k přestěhování do tohoto rodinného domu. Majitel dal k volnému užívání zahradu se skleníkem.

Nepodařilo se uskutečnit záměr z roku 2011, což byla koupě a rekonstrukce objektu ani realizace, která byla plánovaná pro rok 2012. Tento projekt se nepodařilo uskutečnit z důvodu nepřijatelné ceny za objekt a ani zřizovatel po jednáních nepodpořil tento projekt. Maketa projektu je uložena v kanceláři starostky městyse Křižanov. Místo pronájmu bytu 2+1 jsme využili nabídku na pronájem bytu 3+1. Dále nedošlo a ani nedojde k výstavbě domů v přilehlém zámeckém parku. Tento projekt by byl částečně tzv.

„protitransformační“. Objekt by byl nadále v areálu ÚSP Křižanov a klienti by využívali komplexních služeb ÚSP Křižanov a nenaučili by se využívat jiné, běžně dostupné služby.

5.5 Transformační plán ÚSP Křižanov

ÚSP Křižanov má schválen Transformační plán I usnesením 0808/17/2012/RK ze zasedání rady kraje č. 17/2012 konaného dne 24.4.2012. Transformační plán, dále (TP) byl použit jako příloha k projektové žádosti projektu Transformace ÚSP Křižanov. Projekt je v souladu se střednědobou koncepcí rozvoje sociálních služeb v Kraji Vysočina, která požaduje vyšší pokrytí službou Chráněné bydlení.

Transformační plán, který má celkově 100 stran, obsahuje základní údaje o zařízení, identifikace zařízení a popis zaregistrovaných služeb. Krátce představuje historii zařízení. Jako členové MTT jsme společně vytvořili nové poslání organizace, popsali principy organizace a definovali jsme cílovou skupinu. TP byl doplněn na základě dohody se zřizovatelem a od dubna 2012 došlo ke změně v registračním listu poskytovatele, kdy věk cílové skupiny byl posunut pro přijímání nových uživatelů až od 18 let věku. Vše z důvodu přísných pravidel a podmínek poskytování sociální služby pro dětského uživatele.

Vizi transformace je **humanizovat a minimalizovat prvky institucionalizace a postupně umožnit všem uživatelům s mentálním a kombinovaným postižením přirozený život v majoritní společnosti.**

Realizací projektu **Transformace ÚSP Křižanov I**, dojde k výstavbě nových domácností, a to dvou domácností v Bystřici nad Pernštejnem pro 12 uživatelů, převážně s vysokou mírou podpory (dále VMP). Zde bude poskytována služba Domov pro osoby se zdravotním postižením, dále (DOZP). Také dojde k pronájmu cca 4 objektů pro 16 osob v lokalitě Žďárska a budou vybudovány další dvě domácnosti pro 12 uživatelů ve Velkém Meziříčí. Zde budou žít klienti s nízkou mírou podpory (dále NMP) a střední mírou podpory (SMP), kde jim bude poskytována podpora 2 – 24 hodin denně. V současné době již v pronájmech bytů a jednoho rodinného domu žije celkem 12 uživatelů, které jsem si vybrala pro svůj výzkum. Snížením kapacity v zámecké budově dojde k humanizaci poskytované služby DOZP.

Základní časový horizont:

Rok 2012 – 2 CHB pro 6 uživatelů z provozních prostředků

Rok 2015 – 2 CHB a DOZP pro 24 uživatelů z prostředků ERDF (výstavba nových domácností, 2x Bystřice nad Pernštejnem a 2x Velké Meziříčí)

Rok 2015 – 2 CHB pro 10 uživatelů z provozních prostředků

Byly vytýčeny krátkodobé strategické cíle – seznámení a motivování zaměstnanci, uživatelé, rodinní příslušníci, opatrovníci, veřejnost, zřizovatel, vytipování vhodných lokalit, analýza dostupnosti lokálních sociálních služeb, analýza lidských zdrojů, zvýšené kompetence uživatelů v péči o vlastní osobu a domácnost a další. Je zpracovaná komunikační strategie, analýza stávající komunikace i mimo zařízení, včetně nastavení krizové komunikaci při nepřijetí projektu veřejností. Dále projekt obsahuje popis a analýzu spolupráce s dotčenými subjekty, zapojenými do procesu transformace. Za velmi důležitou považují zpracovanou SWOT analýzu zařízení, která nám jasně vymezila silné a slabé stránky, upozornila na rizika a příležitosti a která by měla zlepšit výkonnost organizace.

V rámci přípravy komunikační strategie jsme zpracovaly analýzu stávající komunikace v rámci zařízení, vytvořily jsme plán komunikační strategie zaměřené na pracovníky, ředitelka zařízení seznámila všechny pracovníky s prvotními prvky zapojení zařízení do projektu transformace. V průběhu roku při dokončovacích pracech na transformačním plánu a zahájení jednání o možnosti zakoupení vhodných pozemků pro výstavbu dvojdomků, jsem pracovníky informovala formou prezentace o transformaci, o výstavbě a projektech domků a o personálním složení. Dále jsem pro zaměstnance vytvořila na serveru zónu „bezpečného prostoru“ pro dotazy a připomínky zaměstnanců, protože v průběhu procesu transformace se začaly množit otázky a obavy se změnou pracovního zařazení a změnou místa pracovního výkonu.

Pracovníci jsou na serveru rovněž plně informováni z pravidelných schůzek multitransformačního týmu, regionálního transformačního týmu, s transformačním plánem apod. Pracovníci v přímé péči předávají tyto informace vhodnou formou klientům a rodině. Myslím si, že je velmi důležité pro management, aby pracovníci byli včas a dostatečně informováni o změnách v organizaci a dostatečně motivováni pracovat na těchto změnách, protože těm, co nejsou přesvědčeni o funkčnosti a kvalitě změn, mohou zhatit úsilí ostatních.

SLABÉ STRÁNKY	SILNÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"> - u většiny uživatelů je opatrovníkem zaměstnanec zařízení - slabá motivace a nepružnost ke změnám u části zaměstnanců - zkušenost uživatelů s dlouhodobým pobytem v zařízení - polovina uživatelů se 4.st. příspěvku na péči - velké pobytové zařízení (vysoký počet uživatelů i zaměstnanců) - velké věkové rozpětí cílové skupiny 	<ul style="list-style-type: none"> - zkušenosti s tréninkovým bydlením v běžné zástavbě - úplné opuštění sociální služby jednou uživatelkou a začleněním do běžné společnosti - zapojení části rodinných příslušníků uživatelů do výkonu opatrovnictví - realizace kurzu nakládání s financemi pro část klientů - zkušenosti části klientů s využíváním veřejných služeb a veřejné dopravy i v jiných lokalitách - zkušenosti části uživatelů se zapojením do školského systému v běžné společnosti, U3V
RIZIKA	PŘÍLEŽITOSTI
<ul style="list-style-type: none"> - nepřijetí osob s postižením běžnou společností - špatná sociální síť v plánovaných lokalitách - slabá motivace rodin a opatrovníků - nepochopení ze stran samospráv dotčených obcí - nedostatek financí v jakékoli fázi procesu - změna v nastavení sociální politiky státu a zastavení nových trendů - přeplněná kapacita praktických a odborných lékařů 	<ul style="list-style-type: none"> - spolupráce s transformujícími se zařízeními, využití zkušeností, dobrá praxe - možnost zasíťování větší lokality Kraje Vysočina chybějícími sociálními službami - spolupráce se samosprávami obcí - nabídka práce pro nové pracovníky i možnost zaměstnání osob s postižením - zvýšení kompetencí pracovníků a klientů - změna v poskytování sociálních služeb jako prevence syndromu vyhoření převážně u pracovníků v přímé péči - skutečný individuální přístup k osobám s postižením a jejich návrat k běžnému způsobu života

Obrázek 6 Swot analýza ÚSP Křižanov

Mým úkolem bylo zpracovat analýzu zařízení z pohledu materiálního zabezpečení služeb dle jednotlivých objektů, včetně zařízení v nově vystavěných domácnostech, kde jsem zpracovala i rozdělení nákupu z prostředků zřizovatele, z prostředků IOP apod.

Dále je zpracovaná analýza zařízení z pohledu uživatelů, strategie práce s klientem s rizikem chování. Strategie zajištění skupinových domácností. V projektu je podrobně zpracován časový harmonogram pořizování objektů pro služby v oblasti bydlení pro dospělé klienty, strategie podpory domácností pro děti do 18 let, kteří jsou stávajícími uživateli služeb. V současné době žije v ÚSP Křižanov jen 5 dětských uživatelů, viz. příloha PII.

V TP je předpoklad, že v budoucnu dojde k posunu u klientů v některých získaných a upevněných dovednostech natolik, že jim umožní přechod na jiný druh poskytované sociální služby formou podpory samostatného bydlení nebo osobní asistence. Dále projekt popisuje přípravu klientů na přestěhování, přesun zdrojů, plán přestěhování a nákup nového vybavení, plán výstavby nových objektů

V rámci projektů je každoročně zpracován dotazník spokojenosti (příloha č. 2), který je vyhodnocován 1x ročně a který umožňuje zapojení max. 40% uživatelů.

Celý transformační plán Křižanov I, je též dostupný na oficiálních stránkách Kraje Vysočina Jihlava, je dostupný z http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18064

Realizací projektu **Transformace ÚSP Křižanov II.**, dojde k výstavbě nových domácností pro 30 uživatelů, výstavbou 2 domů ve Žďáru nad Sázavou (CHB, DOZP), 2 domů v Křižanově (CHB) a 1 domu v Bobrové, kde bude nově zřízena služba Domov se zvláštním režimem (dále DZR), v podobě skupinových, individuálních domácností nebo domácností po osoby s vysokou mírou podpory o maximálním počtu 6 uživatelů na jednu domácnost, tak jak přikazují podmínky projektu.

Základní časový horizont:

rok 2015 – 2 CHB a 2 DOZP pro 24 uživatelů z prostředků ERDF (výstavba 4 domácností, 2x Velké Meziříčí – individuální domácnost a 2x v Bystřici nad Pernštejnem – VMP)

2015 – 2x CHB pro 10 klientů z provozních prostředků ÚSP Křižanov

2015 – 6x CHB pro 18 uživatelů z prostředků ERDF (stavba 3 rodinných domů – 3x individuální domácnost v Křižanově, 1x skupinová domácnost v Křižanově, 1x skupinová domácnost ve Žďáru nad Sázavou)

2015 – 1x DOZP pro 6 klientů z prostředků ERDF (1x skupinová domácnost – VMP ve Žďáru nad Sázavou)

2015 – 1x DZR pro 6 klientů z prostředků ERDF (stavba rodinného domu s 1x skupinovou domácností a 1x domácnost pro osoby s VMP v Bobrové)

Po realizaci obou projektů transformace ÚSP Křižanov I a II, dojde k humanizaci stávající poskytované sociální služby, protože v původním objektu bude nadále žít jen 72 klientů.

Celý Transformační plán Křižanov II je též dostupný z http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18919

V roce 2012 jsem i s kolegyní z ÚSP Křižanov, úspěšně absolvovala školení od Národního centra s názvem **Řízení procesu transformace pobytových sociálních služeb**. Jedná se o vzdělávací program pro pracovníky, kteří se podílejí na procesu transformace na úrovni zařízení a regionu. Příloha P III. Úspěšně jsem tak zakončila 80 hodinové vzdělávání a společně jsme obhájili ještě s dalšími kolegy projekt transformace vybraného zařízení. Zpracovaný projekt má tedy určitý potenciál přispět k praktické transformaci pobytových služeb. Náš projekt byl zaměřen na celkové opuštění pobytové služby poskytované ÚSP Křižanov v budově renesančního zámku ÚSP Křižanov. **Cílem našeho zpracovaného projektu je: zajistit úplnou transformaci zařízení a umožnit tak zbývajícím 72 uživatelů život v komunitě v běžné zástavbě obcí v oblasti Žďárska.**

Práce na projektu probíhala několik dní a v průběhu několika měsíců. Závěrem jsme dospěli k názoru, že lze náš projekt za finanční podpory dokončit s tím, že si jsme vědomi dočasně zvýšených personálních nákladů, které budou spojeny s přechodem na nový typ poskytování sociální služby. Dále, že náklady na provoz zámku jsou v současné době vyšší, než poskytování sociálních služeb v domácnostech rodinného typu.

6. INKLUZE KLIENTŮ

Pojem integrace u nás patří po listopadu 1989 mezi nejfrekventovanější termíny. Posunuly se také názory na život lidí se zdravotním postižením a na jejich vzdělávání. Pojem není nový, ale jako by dostal nový obsah. Termín integrace je v současné době nejčastěji spojován s termínem **inkluze**, což je přirozené a nenásilné začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti ve smyslu integrální součástí běžné společnosti. (Jankovský, 2006, s 87).

6.1 Inkluze mentálně postižených klientů

Švarcová (2003, s. 12) uvádí, že převažující část společnosti, a to nejen u nás, ale i ve světě ještě dlouho nebude chápat, že určitá část populace je odlišná od určitého společenského průměru. Jsou buď mimořádně nadaní, nebo různými formami postižení. Ovšem i s odlišnými jedinci se musí společnost naučit komunikovat a společně žít. Tento trend se označuje pojmem **integrace**, což je postoj společnosti k hendikepovaným osobám, které neodmítá, nesegreguje, ale snaží se vytvářet optimální podmínky pro jejich začlenění do společnosti.

Uzlová (2010, s. 18 – 19) definuje **inkluzi** jako vyšší stupeň integrace. Zatímco při integraci se zaměřujeme na potřeby jedince se znevýhodněním, pro inkluzi je charakteristické zaměření přímo na osobu s postižením a na prostředí ve kterém žije. Prostor by mělo být přátelské ke všem, kteří zde žijí. Dále by mělo být otevřené, tolerantní, respektující jinakost a také by mělo nabízet dostatek podnětů pro rozvoj a vzájemnou komunikaci.

Čadilová, Jůn, Thorová a kol. (2007, s. 157), kde Lucie Jirků uvádí důvodovou zprávu, která předcházela novému zákonu o sociálních službách. Uvádí zde důležité zjištění, že cílem sociálních služeb je ***zajištění potřebné podpory a pomoci pro sociální začlenění osob a zajištění důstojných podmínek pro život v takové úrovni, která odpovídá úrovni rozvoje společnosti.*** Podporou a pomocí jsou myšleny takové činnosti, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob. Hlavním posláním sociální služby je umožnit lidem žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi v jejich přirozeném sociálním prostředí, využití širokého spektra sociálních služeb. Podpora poskytování péče v domácím prostředí, minimální odchod do pobytových zařízení

6.2 Ústav sociální péče Křižanov

Ústav sociální péče poskytuje v současné době sociální službu pro 142 klientů s postižením zejména mentálním, ale i s přidruženými kombinovanými vadami. Sociální služba je klientům poskytována celoročně. Pobyt, včetně zdravotní, výchovné a rehabilitační péče zajišťuje 100 pracovníků, kteří také připravují a plánují pro klienty kulturní a sportovní vyžití. ÚSP Křižanov neposkytuje službu lidem s převažujícími sklony k agresivitě, s autistickými rysy, lidem závislým na alkoholu a psychotropních látkách, osobám nevidomým a neslyšícím a dalším osobám, jestliže jejich zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení, osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci nebo by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití. (vnitřní materiály ÚSP Křižanov, dostupné též z <http://www.uspkrizanov.cz/index.aspx>).

Poslání ÚSP Křižanov je poskytování nezbytné míry podpory lidem s mentálním postižením na cestě k běžnému způsobu života s ohledem na jejich individuální potřeby a možnosti. (www.uspkrizanov.cz)

Na tomto poslání jsme pracovali na společně. Jak management organizace, který pak dal poslání k diskuzi pracovníkům. Měli jsme tak možnost vyzkoušet si, jak je těžké v jedné větě vymyslet poslání, které by plně vystihovalo naši poskytovanou sociální službu, bylo všem srozumitelné a snadno zapamatovatelné. Toto poslání vzešlo ze dvou dnů týmové práce.

Začátkem září bylo dokončeno přehodnocování míry podpory u všech uživatelů. Toto přehodnocování probíhalo ve spolupráci s klíčovými pracovníky a uživateli.

Míra individuální podpory v ÚSP Křižanov:

69 uživatelůs vysokou mírou podpory
58 uživatelů.....se střední mírou podpory
15 uživatelů.....s lehkou mírou podpory.

Náklady na provoz získává ÚSP Křižanov především z:

- dotace MPSV
- zřizovatel – Kraj Vysočina Jihlava

- příspěvky na péči
- úhrady za sociální službu od klientů
- dotace od Úřadu práce na pracovníky v přímé péči
- sponzorské dary

6.3 Způsob života klientů ve stávajících prostorách ÚSP Křižanov

V budově renesančního zámku žije v současné době **136 klientů**, 10 klientů má k dispozici 1 lůžkový pokoj, 19 klientů žije ve 2 lůžkovém pokoji, 13 klientů ve 3 lůžkovém, 5 klientů ve 4 lůžkovém pokoji. Stále ještě máme 1 pokoj 6 lůžkový a 3 sedmilůžkové, převážně z důvodu stavebně – konstrukčních.

V roce 2000 byla dokončena nová stavba stravovacího provozu mimo hlavní budovu, tím došlo k uvolnění prostor v hlavní budově. Zde byla v roce 2002 dokončena přestavba bývalého stravovacího provozu na nové bydlení pro 50 klientů, kteří tak žijí ve dvou, tří a čtyřlůžkových pokojích.

V ÚSP Křižanov je 10 oddělení průměrně po 15 klientech. Na pokojích mají možnost k připojení na internet, který poskytuje místní firma zdarma, formou sponzorského daru. Dále mají možnost mít na pokoji vlastní televizor, rádio apod. Vždy je ovšem třeba, aby došlo k vzájemné domluvě se spolubydlicími, protože renesanční budova zámku a ani její půdorys neumožňují přestavbu stávajících pokojů na plnohodnotné jednopokojové místnosti. Za posledních 10 let jsme se ve spolupráci se zřizovatelem snažili o snížení počtu lůžek na velkých ložnicích, kde spávalo až 9 a více klientů. Přepažením pokojů sádkartonovými příčkami jsme docílili rozdělení u jedné z velkých ložnic na 3 dvoulůžkové pokoje. Musel se ovšem snížit počet klientů na tomto oddělení, a to přesunem a rozdělením uživatelů na jiná oddělení. Takovéto přepažení ovšem nelze stavebně upravit na jiných odděleních, protože bychom dle stavebníků nedocílili dobré světelnosti a i s výměníkem vzduchu, který má ÚSP Křižanov, by byly též problémy.

Klienti se společně setkávají při podávání stravy. Strava je jim podávána na velkých jídelnách a v přesný čas. Vzhledem k velkému množství klientů na oddělení a při počtu pracovníků a přísným hygienickým normám, není možné docílit toho, že by si každý klient mohl určit hodinu a místo, kde bude obědovat. Klienti mají možnost výběru stravy ze dvou druhů jídla 3x týdně.

Méně prostoru pro možnost individuálního trávení volného času je málo. Jsou určeny společenské místnosti a pracovny. Zde se klienti setkávají již několik let, a tak často

dochází k neshodám a averzi. Pracovníci a vedení jsou si tohoto problému vědomi a snaží se o co maximální zlepšení bydlení klientů postupnou cestou a za finančního přispění zřizovatele Kraje Vysočina Jihlava v co možná největší míře zlepšit a zkvalitnit bydlení pro uživatele ÚSP Křižanov.

Nechci a také se ovšem neztotožňuji s tvrzením Milana Chába (2007, s. 46), kde popisuje ústav jako instituci, kde klienti jedí hliníkovou lžící z hluboké misky, za kávu chodí pomáhat do prádelny, za bonbóny pomáhat údržbářům apod. Tohle je přežitek a jistě jeho negativní zkušenost s nějakým zařízením. Není vhodné, aby si laická veřejnost po přečtení jeho publikace si myslela, že je to tak praktikováno v každém ústavním zařízení.

Současný náhled pracovníků na život lidí s postižením je jiný. V každém případě kladou pracovníci důraz především na práva těchto osob.

6.4 Způsob života klientů v CHB, v DOZP mimo zámek

Od roku 2012 má Ústav sociální péče Křižanov zaregistrovanou novou sociální službu – Chráněné bydlení. Služba CHB je poskytována v bytě 1+1 pro partnerský pár, v bytě 1+1 pro jednu klientku a v pronajatém domě, kde bydlí 6 klientů. Tedy celkem pro 10 klientů ÚSP Křižanov.

Dále se nám podařilo pronajmout pěkný rodinný domek v další části Křižanova, kde bydlí dvě klientky a čtyři klienti. Potřebnou míru podpory zde zajišťují 3 pracovníce na 2,5 pracovního úvazku. Součástí poskytování sociální služby je nácvik každodenních běžných činností v rámci samostatného bydlení s podporou. Jedná se především o pomoc při přípravě stravy, nákupu, hospodaření s financemi, praní, úklid domácnosti apod.

Všem uživatelům je samozřejmě umožněno partnerské soužití, dále si mohou sami určit, jak naloží se svým volným časem.

Klienti, kteří už bydlí mimo původní zařízení, docházejí do zaměstnání. Jedná se převážně o úklidové práce pro místní restaurace a firmy. Někteří i nadále docházejí do ÚSP Křižanov, kde pracují na dohodu na vrátnici.

6.5 Shrnutí a porovnání jednotlivých systémů

Ústavní forma péče

Matoušek (1995, s. 17 - 23) definuje ústav jako zvláštní úkaz, ve kterém jsou pracovníci zaměstnání stejně jako v jiné organizace, pro klienty je ale ústav dočasnou nebo trvalou náhradou domova. Takový rozdíl v postojích je hlavním problémem ústavní péče. Personál často považuje klienty za objekt své práce, ovšem klienti chtějí být individuálními subjekty. Trvalý hendikep vyžaduje tzv. pečovatelský model, kde ovšem hrozí naprosté podrobení klientů ústavním řádům. Ústav je jakýmsi pokusem o vytvoření umělého domova. Ústavy jsou vůči okolnímu světu uzavřené, protože přístupnost je více či méně regulována pravidly a vstup do nich je kontrolovaný. Smysl budou mít ústavy, které odvozují svůj režim především z individuálních potřeb klienta a pouze v minimální nutné míře vůči němu uplatňující různá omezení.

Matoušek (1995, s. 22) shrnuje hlavní funkce ústavů do třech bodů:

1. **Podpora a péče** – tato funkce je především v těch zařízeních, které poskytují náhradu za nefunkční rodinu – ústavy sociální péče, kojenecké ústavy, dětské domovy, domovy pro seniory.
2. **Léčba, výchova a resocializace** – především v nemocnicích, rehabilitačních zařízeních, v zařízeních pro propuštěné vězně a pro rizikovou mládež. Zařízení se snaží o změnu stavu svých klientů k lepšímu.
3. **Omezení, vyloučení a represe** – především ve věznicích, psychiatrických zařízeních, táborech pro uprchlíky. Pokud by tato zařízení neexistovala, byla by společnost vystavena ohrožení kriminálními osobami, lidmi trpícími akutní psychózou apod.

Podle Sobka (2007, s. 7) převládá v moderně pojatých sociálních službách model sociálního začlenění, kde osoba s mentálním postižením již přestává být pasivním příjemcem, ale stává se aktivním partnerem v procesu plánování a poskytování sociální služby. Důraz je kladen na začlenění do běžného života a dále na vytvoření pokud možno stejných životních podmínek, které jsou srovnatelné s podmínkami lidí bez postižení. Sociální služba tak musí umožnit uživateli **žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný**, a při kterém dochází k naplňování práv uživatelů. To je jeden z hlavních znaků kvalitní sociální služby.

Také Matoušek (1995, s. 34 - 35) preferuje neústavní formu poskytování sociální služby před ústavní formou. Neústavní forma sociální práce má tendenci jít spíše za klientem do jeho přirozeného prostředí, než pro něj vytvářet nové, neumělé ústavní prostředí. Do ústavní péče vstupuje dnes více vysokoškolsky vzdělaných pracovníků a ústavy se otvírají vůči komunitě. Mnohde se ústavy zmenšují až na rozměry bytu v panelákovém či činžovním domě, v němž žijí čtyři klienti se dvěma pracovníky. Do péče se zapojují též dobrovolníci. Ústavy se polidšťují, ustupuje se od negativního nálepkování a moderní sociální práce směřuje především ke klientovi jako osobnosti, která má schopnost se dále vyvíjet.

Matoušek (1995, s. 62 - 76) považuje ústavní pobyt, především pokud jde o pobyt dlouhodobý, za vážný zásah do klientova života, které někdy ovlivňuje jeho další život. Velká řada ústavů byla původně postavena pro jiné účely. Máme tady ústavy v bývalých zámcích apod. Často jde o staré, památkově chráněné budovy, které tedy nesmějí být nijak radikálně přestavovány.

Mezi velké riziko při dlouhodobém pobytu v ústavní zařízení považuje Matoušek (1995, s. 107) *hospitalismus*, což je stav dobré adaptace na uměle vytvořené ústavní podmínky, které snižují schopnost osob s mentálním postižením na neústavní, běžný způsob života. Všechny úkony, ať už jde o praní prádla, žehlení, vaření, vykonává za klienta personál.

Z vlastní praxe vím, že se v dnešní době ústavy více otevírají veřejnosti v rámci Dnů otevřených dveří apod. Klienti se připravují na samostatný život, v ÚSP Křižanov probíhají přípravy formou kroužku vaření, nácvik praní prádla, žehlení apod. Kniha je spíše zajímavým historickým exkurzem do světa ústavních zařízení, které byly do roku 1995. Obsahuje ale cenné informace a již zaznamenává moderní postupy.

Mühlpachr (2009, s. 108) definuje ústavní péči ve stávající podobě jako přežitek. Velké ústavy jsou *dehumanizující*. Vše spěje v postupnou, avšak důslednou *deinstitucionalizaci*. Cílem pro další období je zajistit, aby již nevyrostaly velké ústavy.

Je s podivem, že v ČR i nadále pokračuje výstavba nových velkých ústavů. I v kraji Vysočina byly vystavěny nové Domovy pro seniory, k budovám ÚSP jsou stále přistavována nová velká křídla budov. Dle mého názoru chybí jednotná politika krajů, jednotná koncepce, kde bude jasně vytyčen postup při deinstitucionalizace v celé ČR.

Neústavní forma péče, podpory

Jedná se především o služby **ambulantní a terénní**. Tyto služby jsem blíže popsala v kapitole Sociální služby. Klady této ambulantních a terénních služeb vidím především v tom, že sociální služba je klientům poskytována v domácím prostředí, v prostředí, na které je osoba, která potřebuje pomoc a podporu zvyklá. Některé z ambulantních služeb jsou zase poskytovány během dne, převážně dopoledne, jejich snahou je aktivní využití volného času klienta a klient se tak vrací domů až odpoledne nebo večer. Má možnost aktivního zapojení do činností, motivace a smysluplného trávení volného času. Večer se vrací do svého prostředí, do svého domu a do svého pokoje. Má možnost vybrat si službu, která mu vyhovuje a míru podpory, kterou potřebuje. Proto si myslím, že volba ambulantní a terénní služba je lepší, vidím zde ovšem nutnou spolupráci i rodiny a rodinných příslušníků.

6.6 Vyhodnocení spokojenosti transformovaných klientů

Z výsledků kvalitativní analýzy, kterou jsem provedla u respondentů, u 12 klientů, kteří využívají službu Chráněné bydlení a Domov pro osoby se zdravotním postižením mimo původní zařízení – budovu zámku ÚSP Křižanov vyplývá, že všichni klienti jsou spokojeni se současným poskytováním sociální služby mimo původní zařízení ÚSP Křižanov. Jeden klient chce začít bydlet v Praze. Všichni klienti se již do původní zařízení nechtějí vrátit.

Mají pocit větší samostatnosti a v nových domácnostech se cítí velice dobře. Všichni mají pocit většího soukromí. Mají možnost si sami organizovat svůj volný čas. Většina z nich je zaměstnaná.

Všichni pociťují, že by potřebovali zvýšit podporu při přípravě stravy, hlavě při přípravě hlavní jídla, obědu. Někteří potřebují podporu i s žehlením a praním.

Většina z klientů se cítí být naprosto soběstačná a cítí se být plnohodnotnými členy společnosti.

Ve výzkumném šetření jsme se snažila shrnout pocity spokojenosti do závěru a dále jsem se snažila doporučit další možné vzdělávání a rozvoj osobního potenciálu z každého z respondentů.

Opověď na základní výzkumnou otázku zní, dle výsledků kvalitativní analýzy, že u klientů dochází při procesu transformace sociálních služeb k subjektivnímu zkvalitnění

života v nově vytvořených malých domácnostech. Mají nyní možnost srovnání. Cítí větší odpovědnost a samostatnost. Jsou spokojeni.

Odpověď na dílčí výzkumnou otázku, zda-li se chtějí klienti, kteří žijí mimo původní zařízení, ve službě CHB a DOZP vrátit ke způsobu poskytování sociální služby v budově zámku, do ÚSP Křižanov zní ne. Všichni chtějí žít v lokalitě a místě, které jim vyhovuje. Nechtějí se vrátit do původního zařízení. Dle jejich slov mají větší klid, cítí se dobře.

Oproti původnímu záměru se nepodařilo zjistit, zda-li je běžná společnost připravena na soužití s lidmi v běžné společnosti. Při zpracování své diplomové práce a rozhovory se vzorkem lidí jsem zjistila, že tato oblast je velmi subjektivní. Všichni jsou dle svých slov připraveni, ale pokud by měli mít dům nebo byt hned vedle těchto osob, už shledávají se soužitím problém a hlavně obavy z bezpečnosti. Zde vidím potřebu rozvíjení vztahů s budoucími sousedy, seznámení s klienty, kteří budou v nových domácnostech žít.

U klientů, kteří žijí v pronajatém domě, kde ÚSP Křižanov poskytuje službu DOZP, doporučuji pracovat na rozvíjení sousedských vztahů, třeba uspořádáním Garden party, sousedského setkání. Všichni klienti jsou v současné době s poskytovanými službami spokojeni, až na jednoho, který touží žít v Praze. Do budovy zámku, kde je institucionalizovaná forma péče, by se již nechtěli vrátit. Cítí se být spokojeni, dle jejich slov mají větší klid.

7. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

7.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, zda při procesu transformace dochází k subjektivnímu zkvalitnění života klientů ÚSP Křižanov v nově vytvořených malých domácnostech a kteří již žijí v běžné společnosti.

Základní výzkumná otázka zní: dochází při procesu transformace sociálních služeb k subjektivnímu zkvalitnění života klientů v nově vytvořených malých domácnostech?

Dílčí výzkumná otázka zní: chtějí se klienti vrátit ke způsobu poskytování sociální služby v budově zámku, do ÚSP Křižanov?

Kvalita života byla pro moji diplomovou práci operacionalizována jako vlastní klientovo ohodnocení života, které se týká především spokojenosti v jednotlivých oblastech života (volný čas, práce) a spokojenosti s kvalitou života při poskytování sociální služby v jiné než institucionální formě.

7.2 Metodologická východiska

Kvalitativní výzkum je definuje Pedagogický slovník (Průcha – Walterová – Mareš, 1998, s. 119) jako druh pedagogického výzkumu, který se rozvíjel především od 60 let. Kvalitativní výzkum je založený na odlišných metodologických principech než klasický, empirický výzkum. Důraz je kladen na výklad zkoumaných jevů očima samotných aktérů a produktem je především detailní popis často jednotlivých případů. Metody jsou přejímány z etnografie, sociologie.

7.3 Metoda sběru dat

Pro svou práci jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu, především formou kvalitativní analýzy, kterou jsem doplnila o polostrukturovaný rozhovor s respondenty, kteří jsou uživatelé sociální služby ÚSP Křižanov, a kteří v současné době žijí mimo mateřské zařízení ústavu. Z hlediska výzkumu se tedy jedná o kvalitativní výzkum.

Vzhledem k použité metodě tvorby výběrového souboru nemohla být zajištěna reprezentativnost zkoumaného vzorku především z hlediska zastoupení pohlaví a věku.

Na podkladě studia literatury a osobní znalosti problému jsem vytvořila 10 okruhů otázek, které jsem v průběhu rozhovoru zapisovala do formuláře a dále analyzovala.

Některé z okruhů otázek jsem v průběhu rozhovoru rozšířila o doplňující otázky, které byly použity v případě, že klient otázce neporozuměl nebo jako rozšíření odpovědi. Jako další zdroje jsem použila interní materiály ÚSP Křižanov, na některých jsem se podílela jako člen MTT a člen vrcholného managementu. Některé z nich jsem zpracovávala i samostatně.

Délka rozhovoru byla odlišná od rozumových znalostí a schopností klientů, jeden klient má problémy v oblasti komunikace. Vzhledem k tomu, že se známe již více jak 10 let, proto jsem klientovi rozuměla. Se všemi účastníky hovoru máme i bližší vztah, proto jsme se již na začátku našeho seznámení domluvili na tykání, a proto jsou rozhovory vedeny touto formou a navzájem si tykáme. Odpovědi jsem zaznamenávala doslovně na papír a pak jsem je přepsala do diplomové práce. V závěru jsem u každého klienta dospěla k závěru a snažila se dle jeho schopností a studia materiálu doporučit další rozvoj jeho osobního potenciálu.

Rozhovory probíhaly v přirozeném prostředí klientů, v jejich novém bydlení, v jejich pokoji, protože všichni klienti dali svolení. Byli všichni šťastní, že mi můžou ukázat nejen svůj pokoj, ale i ostatní prostory. Chtěli se „pochlubit“ změnou a zútulněním bydlení, protože jsem byla vždy přítomná při výběru jejich bydlení i při stěhování.

7.4 Charakteristika respondentů

Ivana, 42 let

narození: duben 1970

diagnóza: lehká mentální retardace

přijata do ÚSP Křižanov v dubnu 1986

Rodinná anamnéza:

Ivana se narodila matce, která je invalidní kvůli mentálnímu postižení, otec je dle záznamů agresivní psychopat a alkoholik. Do ústavu byla přijata po pobytu ve zvláštní škole internátní, dále (ZVŠI). Manželství rodičů bylo těžce disharmonické, rozvedené v roce 1986. Sourozenec Rudolf zemřel jako malý, Radomír je mentálně postižený, navštěvovala rovněž ZVŠI. Děti vyrůstaly 3 roky u babičky, která je nezvládala, a proto jim byla uložena ústavní výchova.

Osobní anamnéza:

Jednalo se o první těhotenství s normálním průběhem, porod v termínu, komplikace nebyly, váha 2550g, nekříšena, žloutenka nebyla. U babičky byla Ivana od r. 1970 – 1973,

poté byla umístěna do DD Hoštice, od roku 1974 pak v DD Gottwaldov a od roku 1977 ve zvláštní škole internátní, v Čechách pod Košířem. Ve škole byla náladová, nesoustředivá, bez zájmu, neukázněná, nevydržela déle pracovat. Často zlostná, negativistická, s chudším slovníkem, dobrá výslovnost, byla orientována. Zvládla trivium ve čtení a psaní, hůře na tom byla s počty. Rodiče se nezajímali, patřila ke slabším žákům. Ivana zvládla učivo 5 ročníku zvláštní školy, v roce 1987 ukončila povinnou docházku.

Dle psychologa jde o nevyzrálou osobnost, lehce retardovanou, citově deprivovanou. Adaptabilita je snižená, hrozí nebezpečí zkratového jednání. V roce 1990 byla Iva krátce v psychiatrické léčebně, dále (PL) v Jihlavě. Jednou po návratu z domova byla úzkostná, bála se, byly zde signály sexuálního obtěžování.

Vývoj v ÚSP Křižanov

Ivana byla i v ústavu velmi nejistá, nedůvěřovala si. Jako malá byla netrpělivá až hrubá k menším dětem i k personálu. Stále u ní převládaly pocity méněcennosti, rychle se unavila. Při manuální práci byla ochotná, obratná, ale málo vytrvalá. Dosti se u ní střídaly nálady. V sebeobsluze byla samostatná, pěkně upravená, dbala o svůj zevnějšek i pěkné a čisté bydlení. Ivana trpěla a trpí častými výkyvy nálad, je zlostná, svárlivá, netečná k práci, jindy veselá a společenská, se zájmem o práci i kolektiv. V sebeobsluze je zcela samostatná. Ivana byla také několikrát na návštěvě u svého otce a jeho družky. Po jedné z návštěv ho Ivana obvinila ze sexuálního obtěžování a bití. Od té doby se již s otcem nesešla a přestala jezdit domů. Občas ji navštěvuje maminka. V roce 2003 byla přijata do praktické školy a v roce 2005 ji úspěšně dokončila. Vzdělání jí umožnilo získat pracovní uplatnění. Ivana navštěvuje U3V ve Velkém Meziříčí, pracuje v ÚSP Křižanov v prádelně na Dohodu o vykonané práci. Díky výraznému posunu byl také podán podnět na změnu právní způsobilosti ve smyslu vrácení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům.

Způsobilost k právním úkonům:

V roce 1989 byla Iva zbavena způsobilosti k právním úkonům z důvodu své diagnózy – lehké mentální retardace. V květnu 2005 podala opatrovnice podnět k vrácení či omezení způsobilosti k právním úkonům s odůvodněním, že Ivana v roce 2005 úspěšně ukončila praktickou školu, umí číst, psát a počítat, bez problémů navazuje sociální kontakt, je snaživá a pečlivá, aktivní v činnostech. Je schopna si sama nakoupit. V roce 2010 byla opětovně podána žádost. V počínání Ivy byl zřetelný pokrok, změny byly podstatné.

Upozorněn na to byl ústav i při návštěvě pracovníků z kanceláře ombudsmana. Ivě oproti předešlému rozsudku, kde mohla nakládat a hospodařit pouze s 500Kč, mohla začít hospodařit s finančními prostředky do výše nepřesahující 1000Kč.

Současnost:

Ivana má silnou motivaci k úspěchu, k osamostatnění se a k sebeprosazení. To jí umožňuje postupně se včleňovat do společnosti a osvojovat si řadu praktických dovedností a všeobecných znalostí. Ivana prošla nácvikem samostatných vycházek. Po Křižanově se velmi dobře orientuje, navštěvuje i svoji kamarádku ve Velkém Meziříčí. Jezdí za ní autobusem. Navštěvuje i U3V. Ivana bydlí od roku 2012 sama v jednopokojovém bytě v Křižanově. Bydlí v panelovém domě, v pronajatém bytě 1+1. Samostatně si nakupuje snídaně, obědy si chodí vařit na CHB za ostatními klienty, kde je jim poskytována podpora.

1. ***Kde teď bydlíš a s kým? V bytě, v Křižanově a sama. Chtěl by se mnou bydlet i K.*** (klient, který žije v jiném z pronajatých bytů a Ivě se dvoří), *ale zatím bydlím sama.*
2. ***Vyhovuje ti bydlení? Dokud mě to paní umožní*** (myslí tím pronajímatelku), *tak jo.*
3. ***Znáš někoho ze sousedů? Ano, znám*** (jmenuje mi příjmení 3 sousedů) *a ještě ty mladý manžele.*
4. ***Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Asi s vaření. Oběd si vaříme u kluků. Dneska jsme měli ovocný knedlíky a polívku. Sama si chodím nakupovat na město.***
5. ***Co se ještě chceš naučit? Vaření a pečení. Stačilo by mě, kdyby za mnou někdo na chvíli přišel, někdo, kdo to má blízko a upekli bysme spolu třeba bábovku.***
6. ***Kde bys chtěla v budoucnu bydlet? Tady, v Křižanově. Jinak je mi to jedno.***
7. ***Jak trávíš volný čas? Většinou jsem u kluků. Tady v bytě si uvařím čaj, dívám se na televizi, už těším na internet. Kdy už to bude?*** (ptá se mě, protože jsem jí zajistila zdarma připojení na internet, odpověděla jsem, že příští týden).
8. ***Chodíš do práce? Chodím do prádelny. Baví mě to. V prádelně jsem už dlouho, už několik let. Už když tam byla p. S a p. L.*** (jmenuje příjmení bývalé pracovnice) *Skládám tam prádlo, žehlím a kluci věší prádlo.*
9. ***Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Ne, teď byla karanténa. Jinak za mnou chodí B. a K. třeba.***(klient z ústavu a jeden z CHB). *Taky si vybírám, kdo za mnou půjde. Dovolím to jen někomu, koho mám ráda. Ty můžeš za mnou přijít vždycky.* (To mě potěšilo, předběžně jsme se domluvily, že spolu upečeme bábovku, protože bydlím naproti v jiné bytovce).

10. Chtěla bys žít zase v ústavu? Ne, já když tam přijdu, připadám si tam ještě jako doma, ale tady se mě líbí, su tady spokojená. Chtěla jsem na domek za klukama, chtěla sem bejt s nima na domečku.

Závěr a doporučení:

Ivana je velice šikovná. Společné bydlení s ostatními se ale ukázalo jako nevhodné. Je ve svých činnostech až přepečlivá, miluje pořádek a nesnese, když jí někdo, třeba jen na chvíli, přemístí její osobní věci nebo nádobí někam jinam. V kolektivu je hádavá a snaží se být vůdčím typem. To se ukázalo, když chodí na CHB vařit. Zde se snaží každému rozdělit práci a velet. Tím velice narušuje jejich jinak klidné soužití. Proto je dobré, že bydlí sama. Potřebovala by ještě pomoci s vařením. Sama si dokáže připravit jen jednoduchou snídani a večeře. V rozhovoru se zmínila, že by třeba chtěla upéct někdy bábovku. Tak jsme se domluvily, že přijdu a společně ji upečeme. Nejlepší by pro Ivanu bylo, pokud by si našla kamarádku z běžné společnosti, třeba sousedku, která by za ní docházela jako dobrovolník a pomáhala jí s vařením jen pár hodin týdně. Velice by ji to posunulo dál v samostatnosti a získala by tak sebejistější pocit.

Ivana je natolik šikovná, že by mohla žít a pracovat i v jiném městě než v Křižanově v ústavu. Měla by se učit s klíčovým pracovníkem více cestovat dopravními prostředky dál než do Velkého Meziříčí za kamarádkou. Snahou by mělo být i hledání nového zaměstnání mimo Křižanov a ústav. Je důležité ukázat jí i další možnosti pracovního uplatnění, vzhledem k její dobré pracovní morálce a důslednosti ve vykonané práci. Mohla by se seznámit i s jinými lidmi a lépe se tak začlenit do běžné společnosti.

Jiří, 34 let

narozen: duben 1978

diagnóza: lehká až střední mentální retardace, epilepsie, strabismus

přijat do ÚSP Křižanov v roce 1992

Rodinná anamnéza:

Jiří pochází z úplné rodiny, má jednoho bratra, který je zdravý a je o 2 roky starší. Bratranec je také umístěn v ÚSP Křižanov. Matka, rovněž jako Jiří, trpí epilepsií. V těhotenství musela kvůli záchvatům brát lék Sanepil, který je kontraindikován. Otec, který nadměrně požíval alkohol, zemřel v roce 2006. Ze závěrů odborníků vyplynulo, že LMR vznikla na podkladě poškození plodu před porodem užíváním nevhodných léků.

Osobní anamnéza:

Překotný porod proběhl ve 32 měsíci, porodní váha byla 2,900g, míra 46cm. Už po narození byl u Jiřího pozorován opožděný psychomotorický vývoj. V prvním roce života se objevily první záchvaty bezvědomí. Jiří začal sedět v 15 měsíci, chodil v 16 měsíci, čistotu začal udržovat od 3 let a sám se najedl od 4 roků. Prodělal plané neštovice, zarděnky, spálu, byly u něho prodělány časté záněty nosohltanu. Od 2 let trpěl Jiří epileptickými záchvaty, prodělal oční operaci, pravidelně byl sledován na neurologii, na očním oddělení pro strabismus, na ortopedii pro vadné držení těla. Ve zvláštní mateřské školce měl výchovné problémy, proto byl umístěn v roce 1992 do ÚSP Křižanov. Opakovaná vyšetření dříve u Jiřího stanovovala mentální retardaci středního stupně se sklony k úzkostným a depresivním reakcím. Byl zproštěn školní docházky. Jako malý pobýval v ústavu pro děti a mládež na Velehradě. Jiří i zde trpěl občasnými výbuchy vzteku, nezvládl základy školního trivia, myšlení bylo zpomalené, disponoval omezeným rozsahem pojmů. Emotivita byla nezralá, vyšší city se nerozvíjely. Měl tendence k explozím zlosti spojeným s agresivitou. Pozornost byla snadno odklonitelná, při práci nebyl vytrvalý.

Vývoj v ÚSP Křižanov

V ústavu byl Jiří spokojený, aktivně se zapojoval do všech činností. Po čase zkusil i hrát na harmoniku a bicí v ústavní kapele. Sebeobsluhu zvládl velice dobře, je zcela samostatný. Občas se v některých situacích cítí bezradný. Vše ale s malou podporou pak zvládá bez větších obtíží. Jirka jezdí pravidelně a celkem často k mamince a bratrovi na návštěvu. Bratr má ovšem 4 malé děti a malý byt, kde žijí všichni členové rodiny včetně psů. Z těchto důvodů již Jiří jezdí na návštěvy k bratrovi na kratší dobu. Rodině pomáhá s nákupy a domácností. Jiří navštěvoval Praktickou školu od roku 2005, kterou ukončil v roce 2007 s výborným výsledkem. Jirka se mezi ostatními projevuje jako vůdčí skupiny, nesnese kritiku, po kritice se stáhne do sebe. Jako spolubydlící se projevoval velmi autoritativně a svými věcmi často zabíral většinu společného prostoru. Vyhovoval by mu lépe samostatný jednolůžkový pokoj, což vzhledem k budově zámku a počtu klientů na oddělení nebylo možno zajistit. Byl zapojen do samostatných vycházek, měl zájem o děj na oddělení, Měl rád domácí práce, hlavně vaření apod. Proběhla příprava na samostatné bydlení.

Způsobilost k právním úkonům:

Rozsudkem Okresního soudu byl Jiří v roce 1993 zbaven způsobilosti k právním úkonům z důvodu dříve stanovené střední mentální retardace. V roce 2007 zažádala sociální pracovnice o přezkoumání jeho způsobilosti k právním úkonům z důvodu úspěšného ukončení praktické školy, dále začal zcela samostatně vyřizovat jednoduché záležitosti. Po nácviu samostatných vycházek se Jiří začal zcela samostatně a bez obtíží pohybovat po Křižanově. Soud však přihlédl ke znaleckému posudku a rozhodl o ponechání zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům v platnosti. V roce 2010 bylo opakovaně zažádáno o omezení, popř. vrácení způsobilosti k právním úkonům s výsledkem, že je Jiří omezen ve způsobilosti k právním úkonům tak, že je schopen nakládat s finančními prostředky a majetkovými hodnotami do výše 200Kč, při všech ostatních právních úkonech musí být zastoupen opatrovníkem. Nadále je potřeba počítat s rizikem jeho zneužití a nedostatečné rozumové korekci vlastního jednání. Dle názoru znalce by limit finančních a materiálních prostředků pro toto samostatné rozhodování neměl překročit 400Kč. Soud ovšem rozhodl o výši 200Kč.

Pracovní uplatnění:

Jiří ukončil praktickou školu, rok měl praxi jako recepční, kde pracoval na dohodu o provedení práce. V současnosti je zaměstnán na Dohodu o provedení práce. Uklízí v bufetu v Křižanově. Rozsah práce 300hodin/rok.

Současný stav:

V současné době žije Jiří společně se dvěma kamarády, také z ústavu, ve třípokojevém bytě, které pronajal ÚSP Křižanov. Na poskytování služby mimo velké mateřské zařízení se důkladně připravoval spolu s pracovníky. Učil se připravovat stravu, vařil a pekl.

1. *Kde teď bydlíš a s kým? Ted' su na bytě. Bydlím s Romanem.*
2. *Vyhovuje ti bydlení? Jo, líbí se mě tady.*
3. *Znáš někoho ze sousedů? Znal jsem jedny sousedy, ty se ale ted' ostěhovali.*
4. *Je něco, s čím potřebuješ pomoci? S vařením a praním.*
5. *Co se ještě chceš naučit? Nevím, asi vařit.*
6. *Kde bys chtěl v budoucnu bydlet? Pořád tady, mě se tady líbí a su tady spokojenej.*

7. *Jak trávíš volný čas? Koukám se na telku. Hlavně na seriály. Taky chodím na počítač.*
8. *Chodíš do práce? Jo, chodím uklízet do bufetu.*
9. *Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Chodí sem za náma B. (klient, co žije na zámku). Pojedu za bráchou a vrátím se až v březnu. Brácha tady byl a moc mu tady líbilo.*
10. *Chtěl bys žít zase v ústavu? (smích) Ne, už ne. Tady je klid a pohoda.*

Závěr a doporučení:

Jiří je velice šikovný, snahou ÚSP Křižanov by měla být snaha zprostředkovat Jiřímu nové zaměstnání mimo Křižanov, nejlépe prostřednictvím Ligy vozíčkářů. Jiří je ovšem člověk, trpící epilepsií. Onemocnění ho omezuje v některých činnostech. Jiří s Karlem a Ivanou by měli být podporováni ve svých činnostech, zaměřených na službu podporované bydlení, tj. maximální podpora 3 hodiny/týden. Jiří by se proto měl nadále vzdělávat ve finanční gramotnosti, přípravě stravy a nácvik cestování mimo městy Křižanov. Dále doporučuji zapojit Jiřího více mezi zájmové spolky v Křižanově, např. Hasiči, Svaz chovatelů apod.

Pro Jiřího by podle mého názoru bylo nejlepší zajistit Jiřímu službu CHB nebo podporované bydlení v Jihlavě, vzhledem na jeho vazbu na rodinu, na bratra, který žije v Jihlavě. V současné době dle mého zjištění bude v Jihlavě poskytována služba CHB.

Karel, 55 let

Narozen: březen 1957

Diagnóza: lehká mentální retardace v dolním pásmu, fenylyketonurie

Přijat do ÚSP Křižanov: srpen 1969

Rodinná anamnéza:

matka žije, otec již zemřel prý na „mrtvičku“. Karel má 5 sourozenců, z nichž jeden bratr je umístěn též v ÚSP Křižanov a trpí Downovým syndromem. Další 2 bratři jsou oba zdraví. Jeden bratr již nežije, tragicky zahynul při železniční nehodě. Sestra je zdravá. Karel byl od dětství vychováván rodiči.

Osobní anamnéza:

Karel se narodil ze čtvrtého těhotenství matky, porodní váha 3600g, byl donošen. Již od narození byl odborníky pozorován opožděný vývoj, sezení je udáváno ve 2 letech, chůze ve 3 letech, první slovo ve 2, věta v 5 letech, od tohoto roku i sám jedl. Čistotu začal udržovat od 3 let. Karel trpí atopickým ekzémem a polyvalentní alergií, opakovaně dojíždí na kožní a oční oddělení. Z úrazů prodělal zlomeninu levé vřetenní kosti a vymknutí

hlezenního kloubu pravé dolní končetiny. V roce 1974 byl vyšetřen na dětské klinice, kde bylo zjištěno zvýšení reflexů, zesílení lebních kostí a menší mozková část lebky. *Diagnostický závěr:* Oligophrenia, při tzv. fenylyketonurii, což je vrozená porucha metabolismu aminokyselin, kdy chybí enzym, katalyzující přeměnu jedné z nich. Její produkty se pak nadměrně hromadí v těle a jsou vylučovány močí. Důsledkem poruchy je různý stupeň postižení intelektu. Od roku 1996 trvale vysazena psychofarmaka.

Vývoj v ÚSP Křižanov

Do ústavu Křižanov přišel ve 12 letech, v srpnu, roku 1969. Navštěvoval s maminkou bratra v ÚSP Křižanov. Líbilo se mu zde, a tak maminka podala žádost o jeho umístění. Dodnes jezdí Karel s bratrem pravidelně na svátky a prázdniny domů. Navštěvují i svoji zdravou sestru. V létě jsou mimo zařízení celé letní prázdniny. Karel dokáže přemýšlet v souvislostech, dobře pracuje pomocí příkladu a názoru, dokáže překvapit pohotovostí úsudku. Dále dokáže překvapit svojí informovaností v některých oblastech i pohotovostí s jakou se s pomocí jednoduchých mechanismů dopravuje k relativně složitějším závěrům, které získal během výuky v praktické škole. Působí klidným, vyrovnaným dojmem, až určitým nadhledem. Emoce jsou chudší, soustředěné více k vlastní osobě. Je více samotářský typ. Nemá rád kolektiv. Dlouhou dobu hrál v ústavní kapele, s přibývajícím věkem přestal s kapelou nacvičovat a vystupovat. Líbí se mu ženské pohlaví. V ústavu se podařilo odkrýt a rozvinout potenciál hlavně v oblasti praktických dovedností a v některých sociálních návycích. Původní rozhodnutí z psychiatrického posudku znělo, že Karel není schopen pobytu mimo ústav na delší dobu. Ovšem znalosti z Praktické školy a nácvikem se Karel vypracoval a začal samostatně bydlet v pronajatém bytě v Křižanově.

Způsobilost k právním úkonům:

Karel byl v prosinci roku 1972 zbaven způsobilosti k právním úkonům, kde bylo uvedeno, že trpí imbecilitou, stav není jen přechodný, není schopen činit žádné právní úkony. Je schopen se sám obléci, zvládá pouze drobné domácí práce. V roce 2006 dal ústav podnět na vrácení či omezení způsobilosti k právním úkonům. V roce 2003 byl přijat do praktické školy, kterou v r. 2005 úspěšně dokončil. Umí číst, psát a počítat. Bez problémů navazuje sociální kontakt, hrál v ústavní kapele, účastnil se jejích akcí i mimo republiku. Aktivně se zapojuje do všech činností. Je schopen si samostatně dojet do města a nakoupit nějakou drobnost.

Znalec doporučuje omezit Karla ve způsobilosti k právním úkonům tak, že je schopen samostatně nakládat materiálními a finančními prostředky do výše 800Kč měsíčně, rozděleně nejméně do dvou dávek.

Pracovní uplatnění:

Karel úspěšně zakončil praktickou školu a začal pracovat v ústavní recepci, kde vítal návštěvy. Vzhledem ke kožním problémům má prozatím problém s hledáním zaměstnání na běžném trhu práce. Jeho kůže se nesmí dostat do kontaktu s chemickými prostředky.

Současný stav:

Karel chodí na U3V ve Velkém Meziříčí. Od roku 2012 žije mimo ÚSP Křižanov se dvěma kamarády v bytě 3+1 v Křižanově. V bytě je jim poskytována podpora pracovníků 8 hodin denně. O víkendu si Karel chystá snídani a večeři sám, oběd odebírá z ústavní kuchyně, protože o víkendu je byt bez podpory, protože po zaběhnutí domácnosti zvládají pánové chod domácnosti bez větších problémů. V době rozhovoru Karel chystá brambory jako přílohu k obědu. Nabídl mi kávu a čaj.

- 1. Kde teď bydlíš a s kým? Tady, v bytě. Sám v pokojíku.*
- 2. Vyhovuje ti bydlení? Jo, mě jo.*
- 3. Znáš někoho ze sousedů? (jmenuje příjmením jednu sousedku) Další se vystěhovali. Jsou teď daleko a ani nepředali byt, jenom vrátili klíče.*
- 4. Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Myslím si, že nepotřebuju s ničím pomoci. Všechno si umím udělat sám. Už na zámku sem vařil s údržbářama. Smažili sme si třeba bramboráky a tak.*
- 5. Co se ještě chceš naučit? Nic, upeču aji podle voka bábovku. Mě to baví.*
- 6. Kde bys chtěl v budoucnu bydlet? Tady bych chtěl zůstat, v bytě.*
- 7. Jak trávíš volný čas? Nakupuju, noviny třeba kupuju, paní ředitelce. Taký se dívám televizi nebo si pouštím na dývku filmy. Mám ji hodně.*
- 8. Chodíš do práce? Chodím do nonstopu (bufet), tam uklízím. Chodím tam teď s M., střídáme se. Baví tě pracovat? Jo, mě jo, je to v pohodě.*
- 9. Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Jo, chodí za náma B. a M (klienti, kteří žijí na zámku). A bratr taky za tebou chodí? (bratr zůstal bydlet v ústavu) Ne, brácha nemůže, nemá samostatný vycházky, muselo by se to domluvit, jestli bych si ho sem pak mohl vzít na besedu. Chodíš ty za ním do zámku? Jo, chodím*
- 10. Chtěl bys žít zase v ústavu? Ne, tady je klid. Už ne.*

Závěr a doporučení:

Karel je velice šikovný a samostatný. Dále by se měl vzdělávat ve finanční gramotnosti, přípravě stravy a cestování mimo obec. Mohl by se i účastnit počítačového kurzu a zlepšit si tak svoji počítačovou gramotnost. Na svém počítači jenom hraje hry a surfuje po internetu. Karel by měl procházet nácvikem pro podporované bydlení, protože všechny běžné činnosti spojené s provozem domácnosti zvládá vcelku samostatně. Větší problémy cítí pouze s přípravou polední stravy. Se zaměstnáváním Karla jsou jistá omezení vzhledem k jeho kožním alergiím. Stále se nedaří ÚSP najít vhodné pracovní uplatnění. Zde vidím možnost roznášení různých reklamních letáků a akcí v Křižanově. Dalším možností je přihlásit Karla do učebního oboru textilní a oděvní výroba – tkalcovské práce, kde je přijímaný počet uchazečů – 7. Karel by mohl být připravován vzhledem k jeho komunikačním schopnostem i na jednání na úřadech.

Libor, 45 let

Narozen: červenec 1967

Diagnóza: lehká mentální retardace

Přiját do ÚSP Křižanov v únoru 1972

Rodinná anamnéza:

Libor se narodil jako nemanželské dítě svobodné matce, která pracovala jako dělnice a bydlela s dítětem u rodičů. O dítě se sama neuměla postarat. Otec Libora pracoval jako dělník. Žádné duševní onemocnění se v rodině nevyskytovalo.

Osobní anamnéza:

Libor se narodil z prvního těhotenství, porod proběhl bez komplikací a v termínu. Byl donošený, hmotnost 2500g/50cm. V prvních měsících byl zřejmý opožděný vývoj. Libor byl od 3 týdnů do 16 měsíců umístěn v kojeneckém ústavu. Chodit začal po 2 roce, slova od 3 let. Ve dvou letech proděl těžké respirační onemocnění. Byl neklidný, neartikulovaně křičel, byl opožděný v psychické sféře., Dle záznamů z roku 1971 neudržel čistotu, neobratně jedl, zvládal jen několik výrazů. Postupně se řeč rozvíjela, po pobytech doma měl Libor zhoršený psychický stav. V září roku 1968 byl na žádost matky předán opět do její péče, navštěvoval jesle, odkud byl za 2 měsíce vyloučen pro velký neklid a narušování celkového chodu jeslí. Matka Liborovi nedokázala zajistit dostatečně podnětné výchovné prostředí, proto byla nařízena ústavní výchova. Na základě rozhodnutí byl v únoru 1972 umístěn v ÚSP Křižanov. Původní diagnóza zněla: střední mentální retardace, po umístění v ÚSP Křižanov se podařilo péčí, podporou rozvinout jeho

schopnosti a dovednosti. Nový znalecký posudek změnil původní diagnózu a Libor je dle znalců v pásmu lehké mentální retardace.

Vývoj v ÚSP Křižanov

Po umístění do ústavu v Křižanově v roce 1975 se Liborovi zlepšil trochu projev, ale dál mluvil agramaticky, v 5 letech se snažil artikulovat, naučil se dobře jíst přibory, byl velice živý. Postupně se jeho vývoj začal zlepšovat, udržel čistotu a zvládl sebeobsahu. Už jako malý se zajímal o hudbu, rád poslouchal rádio a přál si hrát na bubny. Paní vedoucí vychovatelka ho naučila hrát na harmoniku, začal zpívat a vystupovat v ústavní kapele Šafařanka. Ústav zakoupil elektrické varhany, na které ho naučil hrát syn jedné z vychovatelek. Při menší výtce nebo opravě jeho projevu nebo činnosti se začne několikrát po sobě všem omlouvat. Už jako malý se zajímal o malování. Dodnes si chodí kopírovat z internetu stažené obrázky s květinovými motivy, motivu zámku a s náboženskou tematikou, které si nechává tisknout černobíle a doma je koloruje.

V roce 1973 byl Libor osvobozen od vzdělávání. Vzdělávat se začal v praktických kurzech, naučil se psát, číst a počítat. V září 2003 začal studovat Praktickou školu, kterou zvládl a úspěšně dokončil.

Při pobytu v ÚSP si zde našel přítelkyni, se kterou bydlí v jednopokojovém bytě v Křižanově jako partnerský pár.

Způsobilost k právním úkonům:

Libor byl zbaven způsobilosti k právním úkonům v roce 1983 v důsledku tehdejší diagnózy – střední mentální retardace. V roce 2006 podal ÚSP Křižanov podnět na vrácení či omezení způsobilosti k právním úkonům. V roce 2003 byl Libor přijat do praktické školy, kterou v roce 2005 úspěšně zvládl, umí číst, psát i počítat. Sociální kontakt navazuje bez problémů. Jak sám s oblibou říká, je kapelníkem ústavní kapely a účastní se s ní akcí i mimo republiku. Aktivně se zapojuje do všech činností. Je schopen si samostatně dojít do města a koupit nějakou drobnost. Liborovo chování je dle nového znaleckého posudku klidné, vstřícné, důvěřivé, slovní kontakt navazuje ochotně, odpovídá k věci. Slovní zásoba je menší. Nejsou již dříve udávané agramatismy. Myšlení je souvislé a pomalejší. Kvalita myšlení je nízká, pracuje hodně mechanicky, s pomocí názoru a příkladu, vážnou složitější logické postupy a zobecňování. Emoce jsou chudé, významnou roli hrála citová deprivace v útlém věku. Heroickým úsilím ústavu sociální péče se podařilo tento vývoj zastavit a z části i zvrátit, objevit a posílit do té doby nevyužívané dovednostní zdroje a soustavným nácvikem je i rozvíjet. Postupně si osvojil

některé základní školní znalosti a dovede je užívat v analogických situacích v práci, zacvičil se do praktických dovedností a do zvládnání opakujících se jednoduchých situací. Není schopen plánovat, je velmi manipulovatelný. Libor je schopen nakládat s materiálními a finančními prostředky do výše 800Kč měsíčně, rozděleně nejméně do dvou dávek.

Pracovní uplatnění:

Po absolvování Praktické školy a povinné praxe začal Libor pracovat v prádelně v ÚSP Křižanov, kde pracoval na Dohodu. Zpočátku musely pracovnice Liborovi všechno názorně ukázat. Libor se zapracoval a začal pracovat na některých úkolech i samostatně. Zařízení přišla pracovní nabídka od majitele restaurace v Křižanově na pracovní pozici uklízečky. Sám majitel přišel s nabídkou práce pro dva z našich klientů. Libor se již osvědčil svojí svědomitou prací v prádelně, tak nabídku přijal a začal pracovat v restauraci. Od roku 2012 pracuje v Restauraci u Musilů na Dohodu o provedení práce.

Současný stav:

Libor od října 2010 bydlí v pronajatém bytě 1+1 se svojí partnerkou Ivou, kterou si našel v ústavu a která přišla v nedávné době do ústavu z domova. Splnilo se jim tak jejich velké přání a to společné bydlení. Libor i nadále hraje v ústavní kapele. Je kapelníkem. Vystupování kapely patří k jeho velkému koníčku. Píše na počítači texty písní, včetně akordů. Mezi jeho další koníčky patří vybarvování obrázků s náboženskou tematikou. Libor je věřící a byl na svoji žádost pokřtěn v Kostele svatého Václava v Křižanově. Péči o svou osobu zvládá bez pomoci. Rád vaří a peče. Běžné domácí práce a péči o byt zvládají s přítelkyní velice dobře. Samostatně si připravují snídaně, obědy a večeře odebírají z ústavní kuchyně. Podporu pracovníka potřeboval ze začátku při nákupu a v hospodaření s penězi. Po dvouleté praxi již zvládají samostatně nakupovat a hospodařit s penězi. Vyúčtování hospodaření provádějí s klíčovým pracovníkem.

- 1. Kde teď bydlíš a s kým? Ulice U Školy, byt, panelák, byt číslo 467, bydlím tady s Ivou (přítelkyně, partnerka)*
- 2. Vyhovuje ti bydlení? Já si myslím, že je to v pohodě všechno. Líbí se nám tady. Tady je to dobrý, vyhovuje mi to takhle.*
- 3. Znáš někoho ze sousedů? Ano, znám... (jmenuje příjmením 3 sousedy ze stejného patra).*
- 4. Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Vaření, učím se od sestřiček. Nákupy zvládám dobře. Nakupuju na sešit. Jsme v plusu. Chystáme si jen snídaně, večeře si nosíme z domku. Vaříme si společně s klukama na domku. Pereme tam i žehlíme.*

5. **Co se ještě chceš naučit?** *Varit obědy, podle receptu bych to asi dokázal. Chtěl bych se taky naučit žehlit složitější věci, jako třeba kvádro a košile. Když vystupujeme s kapelou. Chtěl bych se ještě naučit jezdit na kole.*
6. **Kde bys chtěl v budoucnu bydlet?** *V Křižanově, abych měl blízko ke kapele, aby kapela nezanikla.*
7. **Jak trávíš volný čas?** *Připravuju texty pro kapelu, stahuju MP3 písničky, zkouším s kapelou ve zkušebně. S Ivou se díváme na televizi, na romantický filmy, Ordinaci a posloucháme písničky. Taky si chodím kopírovat obrázky a pak si je vykoloruju. (na zdech má na jedné straně květinové motivy a na druhé straně pokoje má obrázky s náboženskou tematikou). Ještě bych chtěl křížek na stěnu. Víš, nechal jsem se pokřtít, jsem věřící, ale Iva nechce křížek.*
8. **Chodíš do práce?** *Do restaurace k Musilům. Ted' chodíme za paní B. (pracovnice z Ligy vozíčkářů, která se zabývá zaměstnáváním osob s postižením) a shání nám jinou práci. Jakou jinou práci bys chtěl?* *Chtěl bych dělat třeba u ochranky, ale na to nemám zkoušky. Na práci doma máme prý malý byt, to taky nejde. Hlavně, aby to nebylo daleko od Křižanova, kvůli kapele.*
9. **Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny?** *Rodina tady nebyla, jenom kluci (klienti ÚSP), bývalí zaměstnanci se přišli podívat. Jo, taky koho my si vyberem. Baví mě to u kluků na domečku.*
10. **Chtěl bys žít zase v ústavu?** *Nikdy v životě, chceme bydlet v Křižanově. Tady se mě moc líbí, není mě smutno po zámku. Chodím tam do tělocvičny, do zkušebny zkoušet s kapelou atak.*

Závěr a doporučení:

Liborovi s přítelkyní poskytuje ÚSP Křižanov v současné době službu CHB. Vzhledem k tomu, že spolu žijí v bytě již dva roky, jsou schopni zvládnout většinu úkonů spojených s domácností samostatně. V bytě jim chybí pračka a elektrická trouba na pečení. Mají k dispozici jen mikrovlnnou troubu a plotýnkový vaříč. Doporučila bych ÚSP dovybavení bytu běžnými spotřebiči a naučit je s nimi zacházet. Po nácvičku by bylo možné Liborovi a Ivě poskytovat službu podporované bydlení. Doporučuji, aby jim byly dováženy obědy pečovatelskou službou, protože v současné době chodí na oběd do DOZP, do domku. Zde jsem měla možnost vidět, že v době oběda je moc klientů (8). Při službě podporované bydlení by jim měla být poskytována podpora především v oblasti přípravy stavy a finanční gramotnosti, kterou je třeba nadále procvičovat. Libor shání již spolupracuje s Ligou vozíčkářů a usilovně shání pracovní příležitosti i mimo Křižanov.

Libor by si mohl rozšířit své vzdělání o učební obor - textilní a oděvní výroba – tkalcovské práce, kde je přijímaný počet uchazečů – 7.

Alan, 24 let

Narození: prosinec 1988

Diagnóza: mentální retardace lehkého až středního stupně

Přijetí do ústavu: v prosinci 1993

Rodinná anamnéza: matka dojička, maďarské národnosti, syn z družského poměru, otec nebyl původně v rodném listu uveden, později přiznal otcovství, Pracoval jako mistr v podniku. Otec zemřel. Alan má 5 sourozenců, starší sestra je umístěna v náhradní rodině.

Osobní anamnéza:

Alan je z druhého těhotenství, porod předčasný, proběhl ve 33. týdnu, porodní váha 1900g, 43cm. V kojeneckém období měl sklony ke zvracení. Od 2 let byl léčen sójovou dietou pro alergii na kravské mléko a lepek. Jako malý prodělal operaci dolních končetin (byly zde diparézy). Bratr František, který je o 3 roky mladší, je též osoba s mentálním postižením, žije v jiném zařízení. Chlapci se navzájem navštěvují.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

Matka se o syna nezajímala, otec byl asi 13x ve výkonu trestu, nebyl schopen uživit rodinu. Alan byl umístěn ve zvláštním dětském domově v Jemnici, později byl přeřazen do dětského domova v Holicích a poté do ÚSP Křižanov. Rodiče syna nenavštěvují. Jako malý nebyl schopen ani krátkodobé a zaujaté hry, převládala hluboká deprivace s důsledky negativismu, agresivními a destruktivními prvky. Po operaci dolních končetin, včetně Achillovy šlachy, nechtěl při rehabilitaci spolupracovat. Rád otevíral skříně a prohlížel si pavilon. Neupoutala ho ani hra s míčkem. Projevoval se velice živě, neklidně, dříve byl medikamentován, nyní je bez medikace. Usilovnou péčí dokázaly pracovnice chlapce aktivizovat a snížit jeho hyperaktivitu. Na doporučení psychologa začal navštěvovat v roce 1995/96 pomocnou třídu. Toto rozhodnutí se vzhledem k jeho poruchám koncentrace později ukázalo jako nevhodné. Poté byla doporučena individuální výuka dle osnov přípravného stupně Praktické školy. Alan v roce 2007 úspěšně ukončil praktickou školu, umí částečně číst, psát a počítat. Proběhly podněty pro to, aby se chlapec častěji mohl dostávat do kontaktu se zdravými vrstevníky, což by vedlo k jeho lepšímu vývoji. Při pobytu v ÚSP Křižanov vznikl blízký vztah s jednou pracovnící, která si i po odchodu do starobního důchodu brávala a bere na návštěvu domů na kratší pobyt. Musí být u něho zvýšená ostraha, protože se u něj projeví sklony ke kleptománii.

Způsobilost k právním úkonům:

V roce 1999 byl dán podnět z Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou na nařízení ústavní výchovy a v roce 2004 byl Alan zbaven způsobilosti k právním úkonům. V roce 2008 požádala sociální pracovnice ÚSP Křižanov o omezení popřípadě vrácení způsobilosti k právním úkonům s odůvodněním, že Alan navazuje bez problémů sociální kontakt, je snaživý, ochotný a přizpůsobivý. Ze znaleckého posudku vyplývá, že i nadále nebude Alan schopen sám zajišťovat zcela sám všechny svoje potřeby a samostatně jednat v úředních záležitostech. Je však schopen samostatně nakládat s finančními a materiálovými prostředky ve výši 800Kč měsíčně, rozděleně, nejméně do dvou dávek. Soud však vynesl rozsudek, že není způsobilý činit právní úkony majetkoprávní povahy, jejichž hodnota přesahuje 200Kč.

Pracovní uplatnění:

Alan pracuje od roku 2013 v Restauraci v Křižanově, s majitelem má uzavřenu Dohodu o provedení práce. V místní restauraci uklízí.

Současný stav:

Alan má rád vodu, rád se koupe v bazénu v zámeckém parku. S oblibou sleduje televizi, zná mnoho reklam, nejráději má trilogii Slunce, seno. Z časopisů rád vystřihuje a slepuje modely domů, hradů a zámků. Má zakoupeny knihy o hradech a zámcích. Péči o svou osobu zvládá zcela samostatně, s ostatními spolubydlíci vychází bez problémů. Je ochoten pomoci při drobnějších domácích pracích, nemá rád práci v terapeutických dílnách. Baví ho práce na zahradě v zámeckém parku. Alan v současné době bydlí v pronajatém rodinném domě v Křižanově spolu s dalšími 5 klienty, kde je jim poskytována služba DOZP formou cvičných bytů, které slouží pro přípravu klientů na službu CHB.

- 1. Kde teď bydlíš a s kým?...tahle, bydlím v Polní ulici, domeček. Dřív jsem bydlel u Školy, byt dva. V první řadě jsem byl na oddělení sedum, potom osum, pak jsem do bytu.*
- 2. Vyhovuje ti bydlení? Jsem spokojen. Bydlím tady s Františkem.*
- 3. Znáš někoho ze sousedů? Ne, moc ne.*
- 4. Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Uvařím si kávu. Umíš něco uvařit ty sám? Umím si udělat úplně slámovou pomazánku. V sobotu a v neděli si vaříme.*
- 5. Co se ještě chceš naučit? Nevím, asi vařit.*

6. ***Kde bys chtěl v budoucnu bydlet?*** *Chtěl bych do Prahy, kde bych bydlel Praha 13, POHODA, líbilo se mně tam. Ještě ulici ti řeknu, ulice Koedymova, s tvrdým y, víš? Měl bych tam nové kamarády, nechodil bych sám, ale s někým. Nebude ti tam smutno? Ne, já na ně budu vzpomínat.*
7. ***Jak trávíš volný čas?*** *Když potřebuju, tak si zajdu kopírovat obrázky Prahy, stavím si auta, bagry, letadla ze stovebnice Seva, víš? (na stole má opravdu postavené velice pěkné bagry a jeřáb). Pak si ještě pletu ponožky, svetr, šály a límci. Všechno možný si pletu a tak, anebo si jdu třeba na počítač. Dívám se dývko o Praze a tak, no...*
8. ***Chodíš do práce?*** *Teď chodím do hospody k Musilům, dělám tam záchody, mušle a taky židle zvedám a tak, všechno, jak to funguje, koše, odpadky. Chodíme tam na kódy. Já a Libor anebo když Libor nemůže, tak zaskočí kamarádi. Dřív jsem měl smlouvu na zahradu, potom na hospodu. Pak bych chtěl pracovat v tý Praze.*
9. ***Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny?*** *Chodí za mnou na návštěvy tři kamarádi z ústavu. Uvaříme si kafe a povídáme si o různých věcech. Jinak se taky vidím s Františkem, když přijede. Naposled, co tady byl, jsme byli v zámku. (bratr Alana, který přijíždí do ÚSP Křižanov za Alanem z jiného zařízení).*
10. ***Chtěl bys žít zase v ústavu?*** *Ne, mě je tady dobře, ale chtěl bych do té Prahy, víš. Mám rád památky a tak.*

Celou dobu našeho rozhovoru seděl Alan klidně, hrál si s natrženým rukávem u mikiny. Usmíval se. Taky mi před rozhovorem uvařil kávu. Chtěla jsem si umýt hrnek, ale řekl mi, že ne, že on ho umyje, protože já jsem návštěva. Bylo to velice milé. Je moc šikovný.

Závěr a doporučení:

Alan je s poskytovanou službou spokojen, ale jeho snem je žít v Praze. Má v oblíbě památky, staví si různé repliky hradů a zámků z papírových šablon. Doporučuji ÚSP Křižanov jednat o možnosti vyzkoušet Alanovi bydlení v Pohodě Praha. Alan by měl mít tuto možnost, aby se ujistil, že mu bydlení v jiném městě, po kterém tak touží, vyzkoušet. Zároveň ovšem doporučuji ÚSP, aby vzhledem k tomu, že má Alan podepsanou platnou Dohodu o provedení práce, a měl by vědět i důsledky svého odchodu, že se dohoda bude muset zrušit, že o zaměstnání přijde. Měl by tak být veden k určité odpovědnosti plynoucí z jeho povinností.

Doporučuji, aby Alanovi byla poskytnuta podpora v oblasti finanční gramotnosti. Jako nejvíc důležité považuji procvičování cestování dopravními prostředky, prostředky

hromadné dopravy – tramvaje v Brně, aby se seznámil s těmito dopravními prostředky. Dále doporučuji Alanovi poskytnutí podpory v oblasti přípravy stravy. Pomazánky připravuje rád a samostatně, jak mi potvrdila i pracovnice, která je jeho klíčovým pracovníkem. Měl by pokračovat a učit se připravovat i hlavní jídlo. Pokud by nebyl spokojený s bydlením v Praze, mohl by s ostatními klienty navštěvovat obor textilní a oděvní výroba – tkalcovské práce, kde je přijímaný počet uchazečů – 7.

Jaromil, 39 let

Narození: říjen, 1973

Diagnóza: SMR

Přijetí do ústavu: červen 1986

Rodinná anamnéza:

Rodiče rozvedeni, otec – dělník, střídal zaměstnání, matka nedokončila základní vzdělání, dělnice. Má 4 sourozence, všichni byli v dětských domovech.

Osobní anamnéza:

Ze 2 těhotenství, gravidita i porod normální, váha 3600g, seděl od 9 měsíce. Chodit začal ve 20 měsíci, mluvil ve 4 letech. Do ústavu byl přijat z Psychiatrické léčebny Kroměříž. Od časného dětství zaostával ve vývoji, opakovaně byl hospitalizován v psychiatrické léčebně. Řeč byla dyslalická, Jaromil je levák. V Kroměříži byl od září 1985 do června 1986. V roce 1986 byl na dětském oddělení v nemocnici v Novém Městě na Moravě přijat pro bolesti hlavy. Jako malý založil v bytě matky požár.

Vývoj v ÚSP Křižanov

Při nástupu do ÚSP Křižanov měl agresivní projev, po zklidnění těchto agresivních projevů se začal více zajímat o dění na oddělení. Rodina chlapce nikdy nenavštívila. Bavili ho ruční práce, pletl, vyšíval, pletl ponožky. Jaromil rád jezdí na kole. Má rád vodu, rád se koupe v zámeckém bazénu, hraje Bocciu. Je šikovný a jezdí po soutěžích. Hraje i stolní tenis a účastní se i soutěží, kde získává ocenění. V dětském věku byl klidný, spíše pomalý, vyjadřoval se nezřetelně, hrál si. Moc nemluvil, schovával se, byl nesmělý, bázlivý. V 11 letech ještě neudržel čistotu. Během pobytu v ÚSP Křižanov projevila rodina zájem syna navštěvovat, bylo však zjištěno, že v rodině jsou pro jeho delší pobyt zcela nevyhovující podmínky. Sociální kontakt navazuje bez problémů, je schopen sám si nakoupit drobné věci denní potřeby, je snaživý a pečlivý. Jaromil ukončil v roce 2010 s výborným prospěchem Základní a Praktickou školu. V ÚSP Křižanov se zamiloval do partnerky, kterou zde poznal.

Způsobilost k právním úkonům:

Rozsudkem z roku 1988 byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. V roce 2010 podala opatrovnice z ÚSP podnět k řízení o navrácení či omezení způsobilosti k právním úkonům s odůvodněním, že Jaromil ukončil Praktickou školu s velmi dobrým výsledkem, umí číst, psát, počítat. Rozsudek po přezkoumání způsobilosti k právním úkonům stanovil, že Jaromil není schopen a nemůže nakládat s žádnou finanční částkou.

Pracovní uplatnění:

Jaromil má uzavřenu Dohodu o provedení práce v rozsahu 150 hodin/rok na úklidové práce. Uklízí kanceláře. Poprvé uzavřena v roce 2011, dále v roce 2012 a 2013.

Současný stav:

V současné době bydlí Jaromil v pronajatém domě v Křižanově, na ulici Polní. Před tím bydlel v pronajatém bytě 3+1 U Školy. Pronajímatelé byt chtěli prodat, proto zařízení ÚSP Křižanov pronajalo tento rodinný dům, ve kterém bydlí Jaromil spolu s dalšími klienty zařízení od listopadu roku 2012. Zde je mu poskytována služba DOZP, která je provozována formou cvičného bytu s přípravou na službu CHB.

- 1. Kde teď bydlíš a s kým? V domečku, před tím jsme bydleli v bytě, my jsme tě vždycky viděli s pejskem (bydlela jsem naproti v bytě, často jsme se vídali). Bydlím tady na pokoji s Vaškem. Mám tady Lucku (přítelkyně), ale zatím nejsme spolu na pokoji, ale jsme spolu. Chodíme na procházky spolu s Luckou. Máš ji rád? Jo, mám. Chtěl bych s ňou bydlet v pokoji.*
- 2. Vyhovuje ti bydlení? Jo, tady se mě líbí. Bydlet jinde bych nechtěl.*
- 3. Znáš někoho ze sousedů? Ne, ty neznám, ještě jsem je neviděl.*
- 4. Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Všechno zvládám sám. Uklízím, peru, jo, to umím. Těšíš se léto? Jo, zimy už je dost. Dneska pořád odhazujeme sníh. A co skleník, zahrada? Jo taky si tam něco nasázíme.*
- 5. Co se ještě chceš naučit? Nevím, asi vařit a tak.*
- 6. Kde bys chtěl v budoucnu bydlet? Tady, mě se tady líbí. Už jsme tady i zabydlení.*
- 7. Jak trávíš volný čas? Odpoledne aji večer se dívám s Luckou na televizi. Dole v obýváku. Jinak pletu, teď ne, (smích), teď tady mám Lucku.*
- 8. Chodíš do práce? Jo, uklízím kanceláře ve firmě. Baví tě to? Jo, voni si nás tam chválíjou. Co si koupíš za vydělané peníze? (smích)..něco sladkýho. Bonbóny a tak. Chodím nakupovat snídaně. Ke škole, tam jsme byli zvyklí.*
- 9. Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Ne, nechodí sem za mnou nikdo.*

10. Chtěl bys žít zase v ústavu? Už ne, protože se mě tady líbí. Všechno tady dělám. Taky je tady klid. Tam nás bylo moc. Chodím si ven, kdy chcu. Už no, už toho bylo dost. Nám tady nic nechybí. Nic.

Jarmil je celou dobu našeho rozhovoru milý a přátelský. Docela se soustředí na odpovědi. Je na něm zřejmé, že je do své přítelkyně zamilovaný.

Závěr a doporučení:

Pro Jaromila doporučuji vzhledem k jeho manuálním schopnostem pokračovat v nácviku činností spojených s přípravou stravy a drobných domácích prací, zapojit do mužských prací spojených s úklidem a provozem domu. Jaromil nezná hodiny, zde by bylo dobré opět začít s učením, aby se mohl lépe orientovat v čase, i proto, že je zaměstnán, měl by umět určit začátek a konec pracovního výkonu. Jaromil žije v domku, kde žije i jeho přítelkyně, se kterou by chtěl bydlet v jednom pokoji. Jaromil je šikovný, mohl by získat zaměstnání i mimo Křižanov, prodloužit tak pracovní dobu, protože v současné době pracuje jen 2x/týden/10h hodiny. Doporučuji postupně snižovat Jaromilovi podporu a připravovat ho na bydlení v individuální domácnosti, kde by mohl žít společně s přítelkyní.

Roman, 34 let

Narození: březen 1979

Diagnóza: mentální retardace lehkého až středního stupně F71 dle revize Mezinárodní klasifikace nemocí, epilepsie.

Přijetí do ústavu: v únoru 1986.

Rodinná anamnéza:

U pokrevních příbuzných se vyskytly psychické poruchy, otec – alkoholik, matčin i otcův otec rovněž nadměrně požívali alkoholické nápoje. Čtyři matčini příbuzní jsou mentální postižení. Socioekonomické poměry rodiny jsou velmi slabé.

Osobní anamnéza:

Druhé těhotenství matky, po předchozím umělém přerušení těhotenství. Otec i matka jsou slovenské národnosti, otec dělník, matka v domácnosti, rodina Romana navštěvuje. Po narození byl Roman umístěn do kojeneckého ústavu, kde byl od počátku sledován opožděný psychomotorický vývoj, snížená intelektová stránka již od 1 roku. Po prodělané mozkové obrně zůstalo postižení hybnosti levostranných končetin, od 5 let měl epileptické záchvaty s bezvědomím. V současné době již netrpí epileptickými záchvaty.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

Adaptace Romana na ústavní zařízení byla dobrá, protože do zařízení přišel jako malý chlapec a považoval ústav za svůj domov a zapojil se do činností. Jako malý trpěl mutismem. I nyní má problémy s řečí, jeho řeč je pro dyslalii špatně srozumitelná, má omezenou slovní zásobu, vyjadřuje se v jednoduchých větách. Umí si uvařit kávu, pozná některé bankovky a mince, ale není schopen rozpoznat jejich hodnotu. V roce 2005 byl přijat do Praktické školy a v roce 2007 ji úspěšně dokončil. Sociální kontakt navazuje bez problémů, je šikovný, hraje v ústavní kapele na bicí. Je spíše samotářský. Vždy se zajímal o práci hasičů. Podařila se rozvinout spolupráce se Sborem dobrovolných hasičů v Křižanově. Dochází za nimi a velice ochotně s nimi spolupracuje.

Způsobilost k právním úkonům:

Rozsudkem z roku 1995 byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. Znalec v oboru naznal, že Roman není schopen si své záležitosti obstarávat sám a není schopen konat jakékoli právní úkony. V roce 2008 požádala sociální pracovnice ÚSP o omezení, popřípadě vrácení způsobilosti k právním úkonům. Výsledek je takový, že Roman nemůže nakládat s žádnou finanční částkou. Podle znaleckého posudku z psychiatrického hlediska jsou i nadále dány podmínky pro úplné zbavení způsobilosti k právním úkonům.

Pracovní uplatnění:

Od roku 2008 do roku 2011 pracoval Roman v zařízení jako pomocník. V současné době chodí jako „střídač“ uklízet do místního bufetu. Sociální pracovnice mu na účet vyplatí poměrnou částku, za dny, kdy pracoval.

Současný stav:

Roman bydlí v pronajatém bytě 3+1 na náměstí v Křižanově. Zde bydlí spolu s dalšími dvěma klienty z ústavu. Roman má problémy při komunikaci. Vzhledem k tomu, že se známe již 10 let, docela dobře mu rozumím. Řeč doprovází gestikulací.

1. *Kde teď bydlíš a s kým? Byt, s Jirkou, spolu.*
2. *Vyhovuje ti bydlení? Jo.*
3. *Znáš někoho ze sousedů?* Ukazuje rukou na horní patro, kde bydlí sousedé, a kývá hlavou. Jmenovat je nedokáže.
4. *Je něco, s čím potřebuješ pomoci?* Praní, žehlení a vaření (při jmenování činností přidává gesta)
5. *Co se ještě chceš naučit? Vaření obědů, snídaně umím.*
6. *Kde bys chtěl v budoucnu bydlet? Tady, je taky klid, pohoda.*

7. ***Jak trávíš volný čas? S hasičama. Dívám se na televizi, na zprávy.*** Sleduje zprávy z důvodu zpráv, kde jsou zmíněny zásahy hasičů. Sbírá obrázky hasičů při jejich zásazích. Často chodil za mnou do kanceláře stahovat si obrázky ze zpráv z internetu, kde proběhl zásah hasičů.
8. ***Chodíš do práce? Nechodím. Chtěl bys pracovat? Chtěl bych dělat s P.*** (jeden pán, co má topenářskou firmu). *Nemám peníze.* (Roman již pracoval v bufetu, chodil uklízet, ale nevyhovujeme stálá práce. Pořád mu bylo špatně, často vynechával. Nemá rád, když mu něco nebo někdo organizuje život. Nedokáže si splnit své povinnosti- pozn. autora)
9. ***Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? B. a M.*** (klienti, kteří žijí stále v ÚSP Křižanov), *rodina ne.*
10. ***Chtěl bys žít zase v ústavu? Ne, taji. Taji v bytě.*** (přítom kroutí rukou, že ne a usmívá se).

Závěr a doporučení:

Roman je s poskytovanou službou spokojen. Je šťastný, pokud se účastní spolu se členy SDH Křižanov nějaké akce nebo školení. Vzhledem k jeho problémům s komunikací, doporučuji především rozvoj v oblasti komunikačních schopností formou AAK, aby byl schopen se domluvit při běžných činnostech, při nákupech, při jednání na úřadech. Doporučuji vytvoření komunikačních tabulek, které by mu mohly usnadnit běžné činnosti jako vaření, praní nebo nákupy. Dále doporučuji přihlásit Romana do projektu, který se v současné době vypsáný a je určený na využití tabletu v komunikaci, dále rozvíjet spolupráci s SDH Křižanov. Rodina navštěvuje Romana tak 1x/rok. On je však velice na rodinu fixován, proto doporučuji navázat a rozvíjet spolupráci a kontakt s rodinou. Roman je v budoucnu, po nácviu všech potřebných činností a zlepšení v oblasti komunikace, schopen žít ve službě CHB.

Iva, 43 let

Narození: leden 1970

Diagnóza: lehká mentální retardace při dolní hranici

Přijetí do ústavu: v červnu 2006

Rodinná anamnéza:

Otec nevyučen, řidič, matka rovněž nevyučena, dělnice,

Osobní anamnéza:

Do ústavu byla Iva přijata z rodiny, kde žila s otcem. Matka již zemřela, má tři sourozence, dva bratry a jednu sestru. Starší bratr pracuje jako slévač, druhý jako řidič, sestra pracuje jako účetní. Matka zemřela ve věku 50 let na nádor mozku, otec je zdrav.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

Jako malá se léčila u dětského psychiatra, léčena byla i u Dr. Jedličky pro disharmonický vývoj osobnosti. Jako malá studovala zvláštní školu do svých 16 let, vyšla z 8 třídy. Po nástupu do ústavu začala Iva v roce 2008 studovat jednoletou praktickou školu a v 2011 ukončila studium s výborným prospěchem. V zařízení došlo k údajnému sexuálnímu obtěžování klientky druhou klientkou. Z šetření psychologa vyplynulo, že k sexuálnímu obtěžování nedošlo. Spolubydlící ve snaze získat přízeň Ivy se jí pouze dotkla stehna. Zde se ukázalo jako dobré, že klientka věděla, komu se může svěřit, šla za sociální pracovníci a ta celou věc hned šetřila.

Způsobilost k právním úkonům:

Dle pravomocného usnesení Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou z roku 2008 je Iva omezena ve způsobilosti k právním úkonům tak, že je schopna činit majetkoprávní úkony do výše 200Kč jednorázově denně. Při všech ostatních právních úkonem musí být zastoupena opatrovníkem.

Pracovní uplatnění:

Iva pracuje i nadále v ÚSP Křižanov jako pomocník při úklidu.

Současný stav:

Iva bydlí se svým přítelem v bytě 1+1 v domě panelového typu již od října roku 2010. Společně si připravují snídaně, obědy si vaří v domku s ostatními klienty a večeri si buď připravují doma nebo si ji přinášejí z domku. Bydlí samostatně. Chodí samostatně nakupovat. Je spokojená a zamilovaná do svého přítele. Mají spolu velice pěkný vztah.

1. **Kde teď bydlíš a s kým?** *S Liborem (přítel), v bytě (usmívá se)..*
2. **Vyhovuje ti bydlení?** *Jo, vyhovuje, jsem tady spokojená.*
3. **Znáš někoho ze sousedů?** *Jo, znám(jmenuje 4 příjmení sousedů a popisuje, kde kdo bydlí)*
4. **Je něco, s čím potřebuješ pomoci?** *Sama chodím i nakupovat. Dneska jsem nakupovala já, zítra bude nakupovat Libor. Jinak asi trochu poradit s vařením.*
5. **Co se ještě chceš naučit?** *Umět s fritovacím hrncem. Mají ho na domku. Chtěla bych ho umět ovládat. Včera jsme taky pekli buchtu, byla moc dobrá, taky by ti chutnala.*

6. **Kde bys chtěla v budoucnu bydlet?** *V Křižanově, jinak je mi to jedno. Třeba tady, v bytě. Tady se nám to moc líbí.*
7. **Jak trávíš volný čas?** *Vyšívám si a maluju. Čtu si i počítám. Dívám se na romantáky a kriminálky. Taky na Cesty domů. Ty sou zrovna dneska večer. Taky Rex a Schimanski. To se díváme s Liborem.*
8. **Chodiš do práce?** *Chodím do zámku, dělám tam uklízečku se Z. (jmenuje pracovníci, která pracuje na pozici uklízečky). Vona na mě dohlíží. Už bys taky dokázala sama uklízet?* *Jo, myslím si, že už bych to zvládla.*
9. **Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny?** *Jezdí za mnou rodina. Nedávno tady byl tatínek. Líbí se mu tady, byl moc spokojenej. Mám rodinu v Dalečíně a v Poličce. Znáš to tam?* (odpovídám, že znám Poličku). *Máme teď přírůstek v rodině, ale taky jsem smutná, víš. Tátovi umřela přítelkyně.* (je smutná, snažím se vrátit k tématům, aby nebyla už smutná).
10. **Chtěla bys žít zase v ústavu?** *Ne, v žádném případě.*

Závěr a doporučení:

Iva žije v bytě společně s přítelem. Soužití s ním jí vyhovuje, miluje ho. Doporučuji rozvíjet u Ivy nácvik běžných domácích prací, vzhledem k tomu, že v bytě chybí automatická pračka a pečicí trouba, doporučuji její zakoupení. Společně s přítelem by mohli začít s nácvikem přípravy polední stravy a pečení. Iva by měla být podporována v oblasti finanční gramotnosti, komunikaci, komunikaci na úřadech apod. V současné době se podařilo ÚSP Křižanov zapojit Ivu do počítačového kurzu, který zajišťuje Liga vozíčkářů. Dále je dobré rozvíjet a podporovat vztahy s rodinou. Iva nechce měnit způsob svého bydlení a soužití s přítelem. Je s ním dle jejích slov šťastná.

Václav, 37 let

Narození: listopad 1975

Diagnóza: mentální retardace v horním pásmu středního stupně

Přijetí do ústavu: únor 1988

Rodinná anamnéza:

Rodiče rozvedeni, otec elektrikář, matka dělnice, zbavená způsobilosti k právním úkonům. Rovněž tak i otec. Otec nabyt zpět způsobilost v roce 1984. Otec trpí schizoafektivní psychózou. V rodině otce byla též zátěž, matka otce byla psychotička, otec alkoholik. Václav byl proto svěřen do pěstounské péče v roce 1979.

Osobní anamnéza:

Porod byl normální, váha 3700g/54cm. Po narození byl Vašek kojeneček, rodiče se nebyli ovšem o něj schopni postarat. Byl sledován pro opožděný neuropsychický vývoj, objevili se výraznější projevy psychomotorického neklidu, opoždění v oblasti osobní hygieny. Poté byl v kojeneckém ústavu, později u adoptivních rodičů- pěstounů. Od 5 let byl v péči pěstounské rodiny. Rodina si vzala do pěstounské péče ještě jednoho chlapce a poměrně dobře se vyvíjely interpersonální vztahy. Druhý adoptivní bratr ovšem trpěl sklonem k sebezproszování a v rodině tak nastaly problémy a pěstouni požádaly o vrácení Vaška zpět do dětského domova. Vašek reagoval na rozdíly mezi chlapci denním pokálením, býval trestán. Docházel do zvláštní mateřské školy v Brně, později do Zvláštní školy v Brně. Během školní docházky se objevily první problémy, byl umístěn do internátní zvláštní školy v Tišnově. Po pozdějším zjištění mentální retardace byl předán do ÚSP Křižanov. V roce 1985 pobýval půl roku v PL Černovice – šlo již prý o třetí psychiatrický pobyt. Od mala se projevovala u Vaška citová a podnětová deprivace.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

Do zařízení přišel z pěstounské rodiny, navštěvoval Zvláštní školu v Tišnově. Jako malý se obratně pohyboval, vyjadřoval se ve větách, řekl i krátkou pohádku. V jídlu byl vybíravý, péči o svoji osobu zvládl. V kolektivu nebyl moc společenský, stačí mu přátelství dvou kamarádů, pořád je hodně stydlivý. Otec začal syna navštěvovat v roce 1991 spolu s pěstounskou rodinou, která se i nadále snažila udržovat citovou vazbu. V roce 2002/2003 ukončil kurz základního vzdělávání, dále doplňující vzdělávání poskytované pomocnou školou, v roce 2007 dokončil Jednoletou praktickou školu s výborným prospěchem

Způsobilost k právním úkonům:

Je zbaven způsobilosti k právním úkonům rozsudkem z roku 1990. V roce 2007 podala sociální pracovnice ÚSP Křižanov podnět k vrácení či omezení způsobilosti. Vašek smí nakládat s finanční částkou 100Kč.

Pracovní uplatnění:

Je zaměstnán v ÚSP Křižanov jako pomocník na recepci od roku 2010. Před tím vykonával pomocné práce na oddělení, rovněž za úplatu.

Současný stav:

1. *Kde teď bydlíš a s kým? Polní ulice. Já tady bydlím s Jarouškem.*
2. *Vyhovuje ti bydlení? Líbí se mi to. Tady v domečku je to lepší. V bytě to bylo taky dobrý, ale tady je to lepší.*

3. **Znáš někoho ze sousedů? Neznám ani nikoho.**
4. **Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Vysávám, peru, zvládnou, víš, že jo. Žehlit, jistě, to umím. Umíš něco sám uvařit? Kakao umím dobře. Vezmeš si hrnek, dáš do něj mlíko a pak kakao, víš?**
5. **Co se ještě chceš naučit? Nevím.**
6. **Kde bys chtěl v budoucnu bydlet? Tady pořád.**
7. **Jak trávíš volný čas? Dívám se na televizi. Kluci mají tam vedle svou na pokoji. Na novu, jedničku, trojka nejde chytit. (při mém odchodu sledovali všichni Šlágr). Taký shrnuju sniž, dneska napadlo hodně sniž. Topit ale nemusíme, to bysme nezvládli, to musí chlap, spálili bysme si prsty.**
8. **Chodíš do práce? Jo, ve středu a čtvrtek. Vod osmi do jednácti, pak mám oběd a pak jdu zase za zámek a pak su do třech v práci. **Baví tě to? Baví, když přijde nějaký host. Včera tam byli dva chlapi z Kociánky. Utíká čas. Co si koupíš za vydělané peníze? Kávu? Ne, kafe mám dost. (smích, nedokáže říct, co si koupí).****
9. **Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Ne, ani nikdo sem nechodí, co by tady dělali? (smích) S nikým se nevidím.**
10. **Chtěl by ses vrátit někdy do ústavu? Ani náhodou ne. Tady je to lepší. Proč je to tady lepší? Je tady klid, tam to bylo hrozný, bylo nás tam moc.**

Závěr a doporučení:

Doporučuji Václava podporovat při učení hodin, což mu způsobuje špatnou orientaci v čase, v denních programech. I když navštěvoval Praktickou školu, nezvládl základy trivia. Václav je manuálně velmi šikovný, zapojuje se do prací spojených s chodem domácnosti. Doporučuji přihlásit Václava do učebního oboru textilní a oděvní výroba – tkalcovské práce, kde je přijímaný počet uchazečů – 7. Dále je potřeba rozvíjet schopnosti Václava především v oblasti komunikace, komunikace na úřadech, rozvíjení vztahů se sousedy, dále je potřeba s Václavem nacvičovat cestování dopravními prostředky.

Lucie, 19 let

Narození: červen 1993

Diagnóza: střední mentální retardace

Přijetí do ústavu: duben 1997

Rodinná anamnéza:

Otec dělník, byl ve vězení, matka v domácnosti. Rodiče Lucie nejsou manželé, má dva vlastní sourozence, jednu sestru nevlastní. Nevlastní sestra žije u babičky. Matka žije s druhem.

Osobní anamnéza:

Lucie se začala vzdělávat v roce 2009 v Pomocné škole a absolvovala přípravný stupeň pomocné školy. V současné době pokračuje ve vzdělávání v Základní a Praktické škole ve Velkém Meziříčí. V roce 2010 a 2011 dostala i pochvalu třídního učitele za svědomité plnění školních povinností.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

Jako malá chodila do ústavní školky. Zlepšila se jí řeč, byla hravá a často se snažila upoutat pozornost personálu na svoji osobu. Ráda třídila stavebnice podle jejich druhu. V roce 2001 nastaly výrazné změny a posun v péči o vlastní osobu. Začala se účastnit sportovních her, pořádaných zařízením. Lucie začala navštěvovat přípravný stupeň pomocné školy, znala pouze barnu červenou a žlutou. Občas měla v témže roce problémy se soustředit na činnosti. Lucie se hodně zajímá o druhé. Pomáhá jim se stavebnicemi, ale i u různých činností. Občas se u ní objevily sklony k drobným krádežím. Brala ostatním věci, které se jí líbily. Šlo převážně o hračky. Při pobytu v ústavu často vzpomínala na maminku, která ji navštěvovala 3x do roka. V roce 2006 začala Lucie chodit do pomocné školy, do recitačního a sportovního kroužku. Rovněž začala chodit do kroužku keramiky na Axmanovu techniku. Také navštěvovala muzikoterapii, kde hraje na jambee. Ráda hraje boccii. Po celou dobu v ústavu se snažila pomáhat ostatním a také se ráda zapojovala do prací spojených s běžným chodem oddělení. Naučila se ovládat a obsluhovat myčku nádobí. Začala o sebe více dbát a začala si i kupovat sama pěkné oblečení. Už při pobytu v ústavu si zde našla přítele, za kterým odešla bydlet do Chráněného bydlení, do rodinného domku v Křižanově.

Způsobilost k právním úkonům:

V roce 2008 došel soudu podnět z ÚSP Křižanov k zahájení řízení o omezení způsobilosti k právním úkonům. Lucie je rozsudkem soudu zbavena způsobilosti k právním úkonům.

Pracovní uplatnění:

Lucie nepracuje, studuje ZŠ a PŠ ve Velkém Meziříčí.

Současný stav:

Lucie bydlí spolu s dalšími klienty v pronajatém domku v Křižanově. Je zde teprve kratší dobu, cca 1 měsíc. V domku žije i její přítel. Na pokoji je s další klientkou. Zatím nechce společně žít na pokoji s partnerem.

1. **Kde teď bydlíš a s kým?** *Tady, jsou tady kluci aji holky. Jak dlouho tady bydlíš?* *Nevím, kluci už tady byli, ale já jsem tady nebyla.*
2. **Vyhovuje ti bydlení?** *Kývá hlavou, že ano. S Lenkou, tady dole v pokojíku. Jó, líbí. Akorát sou tady velcí psi. Bojíš se psů?* *To víš, že jo. Štěkají a mají velký zuby jako krokodýl. Chtěla bys bydlet s Jardou?* (přítel) *Nevím. Jarin mě doprovází každé den na autobus do školy. Ještě nemůžu chodit sama.*
3. **Znáš někoho ze sousedů?** *Ne, ale znám tady jenom jedny manžele.*
4. **Je něco, s čím potřebuješ pomoci?** *No, asi s vařením. Dneska jsme měli maso a brambory na kolečka. Pomáhali jsme s přípravou.*
5. **Co se ještě chceš naučit?** *Poradit s vařením, to nám teď musijou sestřičky. Vařit, naučit zapnout plyn, to teď sami nemůžeme, aby to tady nehozhořelo.*
6. **Kde bys chtěla v budoucnu bydlet?** *Pořád tady v domečku.*
7. **Jak trávíš volný čas?** *Jenom tak, dívám se na televizi v obýváku. Dneska ráno jsme shrnovali sníh, byl tady pan D (pronajímatel, který chodí topit), zatopil a šel dom. Ještě jsem dneska pomáhala s vařením a uklízela záchody. Máme tady rozdělenou práci. Někdy vařím a uklízím.*
8. **Chodíš do práce?** *Chodím ještě do školy.*
9. **Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny?** *Návštěvy?* *Ne nikdy. Chodím na zámek podívat se Janou (klientka, se kterou Lucie nejvíc kamarádí). Du za ňou, podívat se na návštěvu. Jezdí za Tebou někdo z rodiny?* *Mamka tady byla se podívat. Já jezdím domů za tátou, máme hodně zvířátek. Máme králíci, jednu morku, dva psi a kočku. Doma chodím se dívat na koně. Taky sbírám jabka. Koně a kozy mají rádi jabka.*
10. **Chtěla bys žít zase v ústavu?** *Na zámek? Tak se chodím je podívat. Ne, (smích), jsou tam horší děcka. My tam chodíme jen na muzikoterapii. Ptá se mě na maškarády, jestli jsem je viděla. Říkám, že ne, že jsem nebyla doma. Moc se mě to líbilo. Roman (klient, žije v pronajatém bytě v Křižanově a spolupracuje s místními dobrovolnými hasiči) šel za ženskou, ten vypadal. Měl kudrnatý vlasy a černý šaty (smích). To bylo hrozný. (smích).*

Závěr a doporučení:

Lucie stále ještě studuje. V současné době nemá ještě dostatečně nacvičeny samostatné vycházky, což ji velmi omezuje v samostatném pohybu. Na autobus do školy ve Velkém Meziříčí jí doprovází přítel. Doporučuji proto u Lucie pokračovat v intenzivním nácviku samostatných vycházek, aby byla samostatná v pohybu po městě a mohla také dojít sama do zámku navštívit kamarádku. Dále doporučuji rozvoj komunikačních schopností, nácvik domácích prací spojených s běžným chodem domácnosti tak, aby mohla žít v individuální domácnosti s přítelem.

Lenka, 23 let

Narození: červen 1989

Diagnóza: lehká mentální retardace, nepatrné autistické projevy, epilepsie

Přijetí do ústavu: září 1997

Rodinná anamnéza:

Otec zedník, matka šička. Dceru rodila ve svých 38 letech a za pět let zemřela. Starší bratr zdrav, vyučen.

Osobní anamnéza:

Lenka je z druhého těhotenství, které bylo shledáno jako rizikové pro vysoký věk matky. Porod byl překotný, v sanitce. Byl poraněn mozek a byla kříšena, 2 dny byla umístěna v inkubátoru. Vážila 3kg/50cm. Opoždění bylo sledováno kolem 14 měsíce. Asi od dvou let se v afektu tloukla do hlavy, kolem 5 roku přestala mluvit. Chodit začala ve 3 letech. Neudržela čistotu do 3 let. Vyrůstala v neúplné rodině, maminka jí zemřela na vážnou nemoc, když jí bylo 5 let. Psychický stav Lenky se po smrti matky zhoršil, přestala mluvit, chytala se za hlavu při přeletu letadel apod. Byla na léčení v Brně a v Opařanech v dětské psychiatrické léčebně. Byla v mateřské škole, kde byla nevladatelná, měla odklad školní docházky. Byla neklidná, s afekty vzteku, začaly projevy sebepoškozování. Od svých 8 let je v ÚSP Křižanov. Lenka jako malá zadržávala, nyní už ne, jen řeč je pomalejší. Jako malá si ráda vymýšlela. Chodí do recitačního kroužku v ÚSP Křižanov, hrála divadlo, má ráda sport. Od roku 2007 se více zapojuje do činností, pomáhá, navštěvuje praktickou třídu. Nemá ráda ruční práce.

Způsobilost k právním úkonům:

Lenka je rozsudkem z roku 2005 zbavena způsobilosti k právním úkonům. Znaleckým posudkem stanoveno 500Kč za měsíc. I rozhodnutím soudu stanovena částka 500Kč se kterou může manipulovat

Pracovní uplatnění:

Lenka pracuje na Dohodu o pracovní činnosti v ÚSP Křižanov jako pomocník a zahradník od roku 2010. Dohoda je uzavřena vždy na 1 rok, poslední je z roku 2012.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

Lenka je v ÚSP Křižanov od svých 8 let. Pohybuje se zvláštní houpavou chůzí. Napodobuje chůzi jednoho klienta mužského pohlaví, který se jí líbí. Trpí nepatrnými autistickými projevy. Otec si bere dceru na prázdniny domů. Po jedné z návštěv se Lucie svěřila pracovnícím, že když je otec opilý, tak ji nutí, aby s ním spala v jedné posteli. Otec byl trestním příkazem Okresního soudu v Třebíči uznán vinným ze spáchání trestných činů pohlavního zneužívání a ohrožování mravní výchovy mládeže a byl odsouzen k trestu odnětí svobody. Výkon trestu byl odložen na zkušební dobu 1,5 roku. Otec nezletilé Lenky v místě svého trvalého bydliště nejméně v jednom případě nutil svoji dceru, aby s ním spala v jedné posteli, osahával ji na intimních místech a strkal jí prsty do přirození. Otec s pracovníky a vedením ÚSP Křižanov spolupracuje. Znalec doporučil umožnit i nadále otci návštěvy dcery, které se odehrávaly zpočátku pouze v zařízení. V současné době jezdí Lenka na návštěvy k otci domů. Ten svého činu lituje a k podobnému incidentu již nedošlo. Lenka má ke svému otci pěkný vztah. V roce 2008 úspěšně ukončila vzdělávání v Praktické škole, umí číst, psát, počítat. Lenka bez problémů navazuje sociální kontakt, aktivně se zapojuje do všech činností.

Současný stav:

Lenka bydlí v pronajatém domku spolu s ostatními klienty ÚSP Křižanov. V domku žije od roku 2012. Bydlí společně s kamarádkou ve spodním patře domu. V domě si společně vaří. Snaží se žít životem obvyklým jako její vrstevníci. Ráda zpívá.

- 1. Kde teď bydlíš a s kým? V domku, s Luckou. Sme kamarádky, sme.*
- 2. Vyhovuje ti bydlení? Jo, tady se mě líbí. Lepší než zámku.*
- 3. Znáš někoho ze sousedů? Ne.*
- 4. Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Všechno zvládnou, akorát na mě sestřička dohlíží když vařím a žehlím.*
- 5. Co se ještě chceš naučit? Ve vaření. A ještě ve žehlení, abych to uměla všechno sama žehlit Neumím to z hlavy (myslí vařit), jenom to umím z knížky. Je to těžký. Jinak si umím sama taky něco uvařit, sestřička na nás tady dohlíží.*

6. **Kde bys chtěl v budoucnu bydlet? Tady, tady je to lepší. Na zámku ne? Na zámku jsem dostávala za děcka seřváno. Nemám tam ráda dvě sestřičky, jsou přísný a zlý. Nadávaly mě, že su zlá. Je to tady lepší, taky pohoda.**
7. **Jak trávíš volný čas? Maluju si třeba, dívám se na televizi když se mi chce. Taky zpívám, umím hezky zpívat. Baví mě to zpívání. Chceš zazpívat? Říkám, že ano, že si ji ráda poslechnu. Lenka mi zpívá dvě písničky. Chválím tě země má, přitom se usmívá a dívá se do země, pak se ukloní. Jen si pomyslím, že je to jeden z prvků institucionalismu. Pamatuje si, že se musí uklonit po vystoupení. Zpívá pěkně, pochválím jí a domluvíme se, že na konci rozhovoru mi ještě zazpívá. To mám hlas jak zvon, vid'? Jako Karel Gott (smějeme se). A co ještě děláš? Taky chodím v obýváku na počítač. Umím na něm psát podle slabikáře.**
8. **Chodíš do práce? Jo, uklízet na pětku (oddělení 5). Su uklízečka. Co si pak koupíš za odměnu? Něco dobrýho, byla jsem ve městě a koupila jsem si tam omalovánky. To mě baví. Půlku už mám vymalovanou. Dám to Ivě (kamarádka) jako dárek. Baví mě zpívat. Když kapela na zámku zkouší, já si zpívám venku. My to máme rozdělený. Já trénuju venku. (Cítím, že by chtěla zpívat s kapelou. Má opravdu pěkný hlas, občas vážne intonace, ale při práci s hlasem by se mohla určitě stát jednou ze zpěvaček kapely).**
9. **Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Kamarádíš s někým? Jo s Evou (kamarádka z běžné společnosti, není klientkou ÚSP). Nechodí sem. Taky s Mirkou (klientka ÚSP, žije na zámku). Eva chodí za náma do zámku. A co rodina? Byl tady někdo? Jo, táta tady byl na domečku. Na Velikonoce pojedou domů, 30 března. Líbilo se mu tady.**
10. **Chtěla bys žít zase v ústavu? Už se nechcu stěhovat. Chcu zůstat tady. Nastálo. Tady je to lepší. Tam nás bylo moc, byly tam hádky. Rači jsem byla v pokoji, abych zase nedostala seřváno za holky, že sem třeba neutřela dobře prach, dostala jsem seřváno. Tady jsou na mě hodný.**

Závěr a doporučení:

Lenka i přes problémy, které se vyskytly, má pěkný vztah k otci. Doporučuji proto rozvíjet vztahy s rodinou, rozvíjet nácvik činností spojených s chodem domácnosti. Sama cítí potřebu hlavně při žehlení a vaření. U vaření doporučuji vypracovat pro Lenku jednoduchý diagram receptů a postupně ji učit vařit i hotová jídla. Je šikovná, ovládá základy trivia. Dále je dobré podporovat ji v jejích koníčcích, touží zpívat. Doporučuji, aby se zapojila do činnosti kapely, rozvíjet vztahy se sousedy.

František, 52 let

Narození: srpen 1960

Diagnóza: střední mentální retardace v horním pásmu

Přijetí do ústavu: červen 1966

Rodinná anamnéza:

Otec dělník, matka v domácnosti, z dokumentů vyplývá, že matka je dle lékařského nálezu „duševně méněcenná“, František je její 6 dítě, 1 dítě též postižené, ostatní děti byly odebrány do dětských domovů. Otec s rodinou nebydlel, též nízká intelektová stránka. Rodina je problémová. Jedna sestra je hluchoněmá, jeden bratr se vyučil.

Osobní anamnéza:

Porod probíhal normálně, vážil 3150g. Proděl běžné dětské nemoci a epileptické záchvaty. Po porodu byl jeden měsíc ze sociálních důvodů v kojeneckém ústavu, pak v dětských domovech. František byl v roce 1962 v Dětském domově Branky, 1963 v Dětském domově Kvasice. Byl pomalý, milý, dle dalších záznamů byl neklidný, trucovitý, zlostný, velmi špatně spolupracoval.

Vývoj v ÚSP Křižanov:

František žije v ÚSP Křižanov od svých 6let, kam přišel z Dětského domova Jemnice. Vědomosti nabyté v praktické škole jsou malé, nezvládá trivium, nečte, pozná některá písmena, ale nesloží je do slov. Počítá je jednociferná čísla. Má malou tendenci sebeprosazení, je manipulativní. Při zátěži se stahuje, upadá do nezvládané trémy, pasivity, negativismu. V zařízení se upnul na svého kamaráda, vztah podobný bratrskému, velká citová vazba. Před tím, než začal samostatně bydlet, prošel intenzivním kurzem manipulace s penězi. V roce 2010 úspěšně dokončil praktickou školu, bez problémů navazuje sociální kontakt, je snaživý, pečlivý, aktivně se zapojuje do všech činností.

Způsobilost k právním úkonům:

Rozsudkem z roku 1976 je zbaven způsobilosti k právním úkonům. Sociální pracovnice z ÚSP v roce 2010 znovu zažádala o vrácení, případně omezení způsobilosti k právním úkonům. Výsledek rozsudku z roku 2011 zní, že František je i nadále zbaven způsobilosti k právním úkonům. František nemůže nakládat s žádnou finanční částkou.

Pracovní uplatnění:

František má uzavřenou Dohodu o vykonané práci, uklízí kanceláře u stavební firmy v Křižanově.

Současný stav

Rád plete z pedigu, pracuje v zámeckém parku, dále rád sleduje televizi, pije kávu a nealkoholické pivo, má rád ruční práce. František žil mimo ústav se třemi spolubydlíci v pronajatém bytě, líbilo se mu tam, všechno zvládal, jen nakupovat chodil s pracovníci. Vykonal všechny domácí práce, vysával, uklízel, dokonce si i sami prali. František tím, že začal samostatně bydlet mimo mateřské zařízení, se hodně přiblížil životu v běžné společnosti. Nyní bydlí spolu s dalšími klienty v pronajatém domě.

- 1. Kde teď bydlíš a s kým? Na domku. Víš, jak se jmenuje ulice? Polni, jo. Bydlím tady s Alanem.**
- 2. Vyhovuje ti bydlení? Jo, vyhovuje. Máme tady i televizi, tak se díváme na televizi. (myslí tím v pokoji). Dívám se v pokoji, ne v obýváku. Máme tady i přehrávač, tak se dívám taky s Alanem. Líbí se ti tady? Líbí, je to tady lepší. Je tady větší klid než na zámku, ale chodím tam taky na návštěvu. Pořád jsou tam samí lidi.**
- 3. Znáš někoho ze sousedů? Ne, ty ještě neznám.**
- 4. Je něco, s čím potřebuješ pomoci? Už umím všechno. Aji sám chodím nakupovat do města k řezníkovi. Kupuju maso, mám lísteček a donesu L (jmenoval pracovníci) i paragon a taký jí donesu zpátky přesně i peníze. L.mě chválí, že chodím sám. Aji umím prat, žehlit. Zrovna dneska jsem žehlil.**
- 5. Co se ještě chceš naučit? Nevím, asi vařit.**
- 6. Kde bys chtěl v budoucnu bydlet?**
- 7. Jak trávíš volný čas? Zrovna dneska jsem dlouho spal, byli jsme včera na plesu, tak jsem dýl spal. V Medřiči jsme byli. Taky se dívám na televizi nebo pletu s jehlicama, dělám sníh, umejvám nádobí. Uvařit si umím kakao, čaj i pozánky. Všechno umím.**
- 8. Chodíš do práce? Já chodím jenom uklízet ve středu a v pátek do kanceláře na hoře. (firma má kanceláře v horním patře budovy bufetu).. Baví tě to? Jo, moc si nás tam chválíjou. Taky chodím do zahrady za J (jmenuje pracovníci – zahradníci ÚSP Křižanov) a do keramiky za dílenskajma (myslí tím terapeutické pracovnice ÚSP Křižanov.)**
- 9. Navštěvuje tě někdo z kamarádů nebo rodiny? Z rodiny ne, jen kamarádi. Chodíjou za nama kluci ze zámku. B. a M. (jmenuje kamarády z bývalého oddělení).**

10. Chtěl bys žít zase v ústavu? Ne, už ne. Už to nejde. Du si ven, kdy chcu já. Du kdy chcu, mám samostatný vycházky. Může se jít projít, kdy chceme.

Závěr a doporučení:

František se službou CHB a bydlení v domku spokojený. Doporučuji procvičovat s Františkem činnosti v oblastech hospodaření s penězi, procvičování samostatného pohybu, využívání veřejné dopravy, dále při přípravě stravy, nakupování. Vzhledem k jeho kladnému a zodpovědného přístupu k zaměstnání doporučuji u Františka zvýšit pracovní fond nebo mu zajistit jiný druh zaměstnání. Dále by se mohl zlepšit v oblasti komunikace, jednání s úřady, rozvíjet vztahy se sousedy.

ZÁVĚR

Každý z nás žije způsobem, který si mohl vybrat a který si dobrovolně zvolil. Bydlíme na místě, které jsme si vybrali. Bydlíme s tím, koho jsme si zvolili. Svůj čas můžeme naplňovat podle zájmů, které máme rádi, můžeme se věnovat svým koníčkům, cestování nebo sportu. Pokud nejsme spokojeni, záleží jen na nás, protože máme možnost to změnit. (Sobek 2007, s. 9).

Mnozí z klientů, kteří žijí v ÚSP Křižanov znají jen ústav, kde žijí od mala. Více jak polovina klientů, zde žije více jak 20 let a průměrný věk je 36,4 let. (příloha č. II). Změna a příprava těchto klientů na samostatný život probíhá nenásilnou formou. Za hlavní oblast, se kterou je třeba pracovat, považují komunikaci nejen s klienty, ale i s rodinami klientů, s opatrovníky a také s veřejností.

Transformace sociálních služeb a inkluze osob s postižením je dlouhodobý a velice náročný proces. Nejčastěji se používá s termínem *běh na dlouhou trať*. Vzhledem ke svému rozsahu potrvá několik let. Z vlastní zkušenosti vím, že proces je náročný nejen pro samotné klienty a uživatele sociální služby, ale i pro pracovníky, kteří intenzivně pracují na přípravě uživatelů, aby se mohli bez větších problémů začlenit do běžné společnosti.

Myslím si, že je zapotřebí změnit přístup k osobám s mentálním postižením. Ti ještě v současné době trpí nálepkováním. To, že mají bydlet a žít inkluzivně v běžné společnosti, vyvolává u občanů, kteří mají nebo jsou sousedy většinou obavy a strach. To vše pramení pouze z neznalosti potřeb a způsobu života osob s postižením. ÚSP Křižanov se snaží pomocí vernisáží a besedami na zastupitelstvích, v místech, kde budou klienti žít v nově postavených domácnostech, blíže představit jejich život, potřeby a zájmy.

Ve městech, kde budou vybudovány nové domácnosti, dojde k nárůstu počtu obyvatel, k vytvoření nových pracovních míst a mnohde dojde i ke vzniku nové pobytové služby pro osoby s mentálním postižením.

Velkým problémem v sociálních službách při transformaci je finanční zajištění. Potíže ve financování probíhající transformace narůstají, hlavně pokud je část klientů transformována a další zůstávají žít ve stávajících velkých budovách. Zde vyvstává otázka

finanční udržitelnosti Počty klientů a kapacita zařízení se bude snižovat a provozní náklady se sníží jen nepatrně. Myslím si, že je na zřizovateli, aby vypracoval koncepci udržitelnosti, protože už teď je jasné, že i v ÚSP Křižanov vzrostou náklady nejen na provoz, ale i na vyšší počet pracovníků, kteří musí zajistit kvalitní poskytování sociální služby.

Dalším problémem, který brání většímu sociálnímu začlenění, inkluzi osob s mentálním postižením, aby mohli žít svůj život v podmínkách srovnatelných s běžným životem svých vrstevníků, je dle mého názoru problém s finančními prostředky na nedostatečný počet personálu, který by se klientům mohl více individuálně věnovat. Dle praxe vím, že většina zařízení je v počtu pracovníků v sociálních službách značně poddimenzována.

Důležitou úlohou transformace je **humanizace** stávajících zařízení pro uživatele, kteří nemohou anebo nechtějí, s ohledem na svoje schopnosti a dovednosti, vést relativně samostatný život. Zde mi ovšem vyvstává otázka, že pokud klient nebude mít možnost vyzkoušet si jiný typ služby, jiné bydlení, jinou lokalitu, menší domácnosti, nebude mít nikdy možnost srovnání. Může tvrdit, že chce zůstat ve stávajícím zařízení, že se mu nikde jinde nelíbí.

Všichni klienti, se kterými jsem měla možnost pracovat na diplomové práci, se shodli na tom, že už by se do „zámku“ nikdy nevrátili. Mají pocit větší samostatnosti, v nových domácnostech se cítí velice dobře, mají pocit většího soukromí. Sami si organizují svůj čas. Většina z nich je zaměstnaná. Kromě vaření, které doposud nezvládají zcela samostatně, se většina z nich cítí být naprosto soběstačná a cítí se být plnohodnotnými členy společnosti.

Naše společnost musí být připravována na společné soužití s osobami s postižením. Vždyť i lidé s postižením mají mít možnost přebrat vlastní odpovědnost za svůj život, samostatně se rozhodovat v otázce volby bydlení, lokality bydlení a měli by mít možnost vybrat si služby, která jim vyhovuje.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ADAMEC, Aleš a kol. *Jak na to – příklady dobré praxe v deinstitucionalizaci*, 1. vyd. Praha: MPSV, 2013, 75s. ISBN: 978-80-7421-045-7

ČADILOVÁ, Věra., JŮN Hynek., THOROVÁ, Kateřina. a kol. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*: 1.vyd. Praha: Portál, 2007, 248s. ISBN 978-80-7367-319-2

CHÁB, Milan. *Svět bez ústavů*, Praha: QUIP, 2004, 83 s. ISBN 80-239-4772-9

JANKOVSKÝ, Jiří. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*, 2. vyd. Praha: TRITON, 2006, 173s. ISBN 80-7254-730-5

Kolektiv autorů, *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*: 1. vyd. Tábor, 2011, 272s. ISBN 978-80-904668-1-4

KRÁLOVÁ, Jarmila, RÁŽOVÁ, Eva. *Sociální služby a příspěvek na péči 2008/20010*. 3. aktualizované vydání: Olomouc: ANAG, 2009, 423s. ISBN 978-80-7263-559-7

KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. *Sociální služby, Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociální služeb*, APSSČR, s. 223 ISBN 978-80-254-3427-7

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*, 2. vyd. Praha: Portál, 2003, 279s., ISBN 80-7178-74-4

MATOUŠEK, Oldřich, *Ústavní péče*, 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 1995, 138s, ISBN 80-85850-08-7

MÜHLPACHR, Pavel, *Gerontopedagogika*, IMS Brno: 2009, 203s

MÜHLPACHR, Pavel a kol. *Sociální pedagogika II*, IMS Brno: 2011, 251s

NAGYOVÁ Eva., URBANOVÁ, Julie.: *Křižanov od historie po současnost*- publikace městyse Křižanov

PRŮCHA, WALTEROVÁ, MAREŠ. *Pedagogický slovník: 2., rozš. a přeprac.vyd.* Praha: Portál, 1998, 336 s. ISBN 80-7178-252-1

RADVAN, E., VAVŘÍK, M., *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*, IMS Brno, 2009, 57 s.

RENOTIÉROVÁ, M, LUDÍKOVÁ, Libuše. *Speciální pedagogika: terminologický a výkladový slovník*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 313s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-244-1475-9.

ŘEHOŘ, Antonín. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce*, IMS Brno 2009, 123 s

SOBEK, Jiří. a kol. *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením, Příručka pro zaměstnance sociálních služeb*, Praha: Portus 2007, 70s., ISBN 978-80-239-9400-1

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2003, 187 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8821-X.

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Vyd.1., Praha: Portál, 2010, 136s. ISBN 978-80-7367-764-0

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2009, 366 s. ISBN 978-807-3201-371.

VAŠEK, Štefan. *Špeciálna pedagogika: terminologický a výkladový slovník*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1994, 245 s. ISBN 80-080-1217-X.

Zákony a vyhlášky

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Časopisy, periodika

Speciální pedagogika, časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky, 2008, roč. 18, číslo 1, UK Praha – Pedagogická fakulta, ISSN 1211 – 2720 – článek Mášová H, *Půjdeš do ústavu? Pokus o reformu péče o lidi s mentálním postižením a psychicky a nervově nemocné v meziválečném Československu*, s. 43 – 53.

Internetové zdroje:

<http://www.mpsv.cz/cs/9>

<http://www.uspkrizanov.cz/index.aspx>

<http://www.uspkrizanov.cz/content.aspx?id=42>

http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=85201&app=NavBar&grp=AtonPortlets&mod=Menu&sta=NavBarMenu&pst=NavBarLightMenu&p1=OID_INT_2291&p2=RoundPanel_BOOL_True&p3=ExpandAll_BOOL_True&p4=ShowRoundPanel_BOOL_True&acode=105649612

http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=11194&app=Article&grp=Content&mod=ContentPo&sta=DetailFolder&pst=DetailFolder&p1=OID_INT_6711&acode=16657044

<http://www.mpsv.cz/cs/2566>

http://www.youtube.com/watch?v=5_yAJ4LxcNI&feature=player_embedded

oficiální stránky Kraje Vysočina Jihlava:

[http://extranet.kr-](http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18919)

[vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18919](http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18919)

[http://extranet.kr-](http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18064)

[vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18064](http://extranet.kr-vysocina.cz/samosprava/index.php?akce=rada_materialy_detail&id=18064)

Materiály v tištěné podobě a interní materiály ÚSP Křižanov

Národní centrum: Historie transformace v ČR (poskytnuto NC ÚSP Křižanov)

Transformační plán Křižanov I

Transformační plán Křižanov II

Transformační záměr ÚSP pro rok 2010 a pro rok 2011 – 2013

Metodika individuálního plánování průběhu sociální služby

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR	Česká republika
DD	Dětský domov
DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
ERDF	Evropský fond pro regionální rozvoj
ESF	Evropský sociální fond
HMR	Hluboká mentální retardace
CHB	Chráněné bydlení
CHB	Chráněné bydlení
IOP	Integrovaný operační program
IP	Individuální plán, Individuální plánování
KP	Klíčový pracovník
LMR	Lehká mentální retardace
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MTT	Multidisciplinární transformační tým
NC	Národní centrum
OSN	Organizace spojených národů
PL	Psychiatrická léčebna
RTT	Regionální transformační tým
SIQoL	The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life
STMR	Středně těžká mentální retardace
TMR	Těžká mentální retardace
TP	Transformační plán
U3V	Univerzita třetího věku
ÚSP	Ústav sociální péče Křižanov
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZVŠI	Zvláštní škola internátní

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Sedmistupňové rozlišení potřeb	25
Obrázek 2: Renesanční zámek ÚSP Křižanov	30
Obrázek 3: Diagram členů MTT	46
Obrázek 4: Diagram vzájemné komunikace	47
Obrázek 5: Swot analýza ÚSP Křižanov	52

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: Leták NC – Transformace sociálních služeb pro lidi s postižením	
PŘÍLOHA P II: Statistické údaje ÚSP Křižanov	
PŘÍLOHA P III: Certifikát vzdělávání – Řízení transformace pobytových sociálních služeb	
PŘÍLOHA P IV: Personální analýza I. etapa trass – nové domácnosti	

PŘÍLOHA P I: Leták NC – Transformace sociálních služeb pro lidi s postižením

OČIMA STAROSTY

„Přestěhovalim do Náměště se uspišil proces integrace lidí s mentálním postižením. Začali se zde pohybovat lidé. Klobí se předtím v Náměšti objevili maximálně tak na nějakou kulturní akci, přišli se podívat na nějaký koncert, dvádlo a podobně. A najednou tady žili, chodili do jídelny na obědy... A Náměšťáci si ověřili, že integrace je záležitost, která nepíneší pro občany v proslané žádná rizika. Plal jsem se íd, co bydlí na sídlišti, no a nesekal jsem se s jediným negativním názorem, protože ti klienti jsou oránelší. A navíc je zde poit, že prostě patří mezi ostatní lidi.“

Vladimír Měrka
starosta Náměště nad Oslavou

Jděte na www.trass.cz a přečtete s další názory o transformaci.

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.

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

Jsmo také na facebooku:
www.facebook.com/trass.cz

NÁRODNÍ CENTRUM
FOND PRO TRANSFORMACI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3P Consulting, s. r. o., Římská 12
120 00 Praha 2

telefon: (+20) 739 444 489
e-mail: info@trass.cz
web: www.trass.cz

Součástí iniciativního projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Podpora transformace sociálních služeb

Ilustrace pro tento leták byly vytvořeny ve spolupráci se starosty a.s. Invarium, které se zabývá podporou lidí s mentálním hendikepem.

NÁRODNÍ CENTRUM
FOND PRO TRANSFORMACI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Transformace sociálních služeb pro lidi s postižením

Život v ústavu je hendikep. I pro postižené.

ESF Evropský sociální fond
NÁRODNÍ CENTRUM FOND PRO TRANSFORMACI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
3P CONSULTING s.r.o.

TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO LIDI S POSTIŽENÍM

Transformace je změna velkokapacitní ústavni 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 zastavbě 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 trávil 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 podmierek a způsobů jejich poskytování. Většina lidí s postižením se z ústavů stěhuje do běžných bytů či rodinných domů, kde jim je zajištěna potřebná podpora např. formou domácího bydlení. Využívají také denní stacionáře a další způsoby 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 příbahu transformace. Součástí přípravy jsou také výběr místa budoucího bydliště, je-n návštěvy a navazování vztahů s okolím nebo rozvoj potřebných dovedností. Zkušenosti ukazují, že přes očekávaný stres dochází po přestěhování ke zlepšení psychické pohody a navazování 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.

Podle čeho bylo těch 32 zařízení vybráno?

Ministerstvo práce a sociálních věcí oslovilo kraje, které přiměly výboraná zařízení – zohledňovala se vysoká kapacita zařízení a objektů, jejich špatný stav, izolovanost od běžného prostředí a další ukazatele

Co znamená transformace pro naši obec?

Pokud má ve vaší obci vzniknout nové bydlení nebo služba pro lidi s postižením, znamená to především příležitost pro rozvoj obce: se službami jsou spojena pracovní místa a zároveň odbyt zboží a veřejných služeb. Zlepší se tím také dostupnost sociálních služeb pro stávající občany, neboť budované bydlení a služby mohou sástečně vyžít také lidé, kteří nyní v ústavech nejsou. 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, kdo je k tomu účelu vyhrazeno cca 1,3 mld. Kč.

Podle čeho jsou vybírány obce, kam se lidé z ústavů stěhují?

Cílové obce jsou vybírány podle konkrétních potřeb lidí, kteří se do nich stěhují: často se odvíjí od jejich rodinných nebo přátelských vazeb.

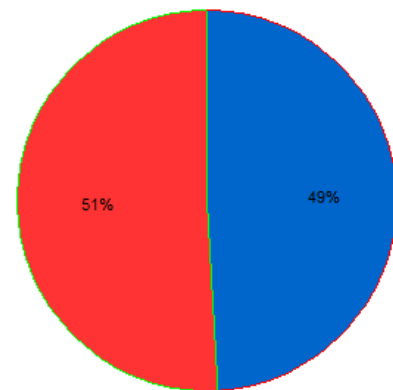
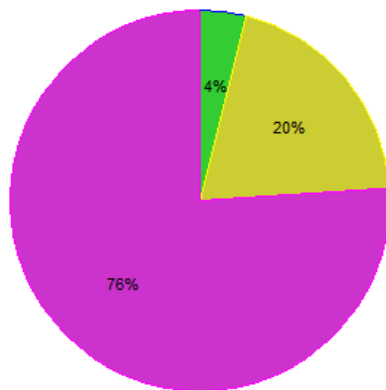
PŘÍLOHA P II: Statistické údaje ÚS Křižanov

Průměrný věk klientů: 36,4 let**Věková pásma**

Věkové pásmo	Klientů
do 6 let	0
7 - 12 let	0
13 - 18 let	5
19 - 26 let	28
27 - 65 let	108
66 - 75 let	0
76 - 85 let	0
86 - 95 let	0
nad 96 let	0

Počty mužů a žen

Počet mužů a žen	Klientů
Počet mužů	69
Počet žen	72



PŘÍLOHA P III: Certifikát vzdělávání – Řízení transformace pobytových sociálních služeb



3P Consulting s.r.o., Římská 12, 120 00 Praha 2

Číslo akreditace IČ: 28198395 Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu zařízení dle §117a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: 2007/098-I

OSVĚDČENÍ

číslo: VP-RTT/159-2012

o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu:

Řízení transformace pobytových sociálních služeb

vzdělávací program pro pracovníky podílející se na procesu transformace na úrovni zařízení a regionu

(Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu programu č.2012/0268-VP)

Rozsah vzdělávacího programu: **72** vyučovacích hodin

Termín realizace: **25. 9. – 18. 12. 2012**

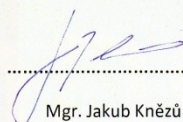
Jméno a příjmení: **Bc. Silvie Tomšíková**

Datum narození: **09.10.1974**

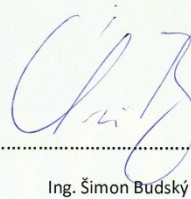
Místo narození: **Velké Meziříčí**

V Praze dne: **18.12.2012**




Mgr. Jakub Kněžů

lektor/garant


Ing. Šimon Budský

statutární zástupce organizace

NÁRODNÍ CENTRUM

PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Národní centrum podpory transformace sociálních služeb

3P Consulting, s.r.o., 120 00 Praha 2, Římská 12

(součást individuálního projektu Ministerstva práce a sociálních věcí Podpora transformace sociálních služeb)

Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu

zařízení dle §117a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: 2011/1303-I

OSVĚDČENÍ

číslo: VP-RTT/159-2012

o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu:

Řízení transformace pobytových sociálních služeb

Jméno a příjmení:	Bc. Silvie Tomšíková
Datum a místo narození:	09.10.1974 ve Velkém Meziříčí
Celkový rozsah programu:	80 vyučovacích hodin
Akreditovaný počet hodin výuky:	72 vyučovacích hodin - číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu programu č.2012/0268-VP

Skladba programu:

1. Deinstitutionalizace: podpora začlenění osob s postižením do běžného života – v rozsahu 16 hodin
2. Rozhodování uživatelů sociálních služeb a předcházení rizikům v transformaci – v rozsahu 8 hodin
3. Finanční řízení sociální služby v transformaci – v rozsahu 8 hodin
4. Příprava na změnu – komunikace v transformaci – v rozsahu 16 hodin



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



CESTA K ŽIVOTU
TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

NÁRODNÍ CENTRUM

PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Národní centrum podpory transformace sociálních služeb
3P Consulting, s.r.o., 120 00 Praha 2, Římská 12
(součást individuálního projektu Ministerstva práce a sociálních věcí Podpora transformace sociálních služeb)

Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu
zařízení dle §117a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: 2011/1303-I

5. Příprava transformace – vstupní analýzy a projektové řízení – v rozsahu 16 hodin
6. Odborné konzultace – v rozsahu 8 hodin
7. Obhajoba transformačního projektu - v rozsahu 8 hodin

V Praze dne 18.12.2012



3P Consulting, s.r.o.
Římská 12, 120 00 Praha 2
IČ: 28198395
DIČ: CZ28198395
+420 724 884 836
www.3Pconsulting.cz

.....
Bc. Lucie Pešková
zástupce za Národní centrum

.....
Mgr. Jakub Knězů
lektor a garant programu



evropský
sociální
fond v ČR



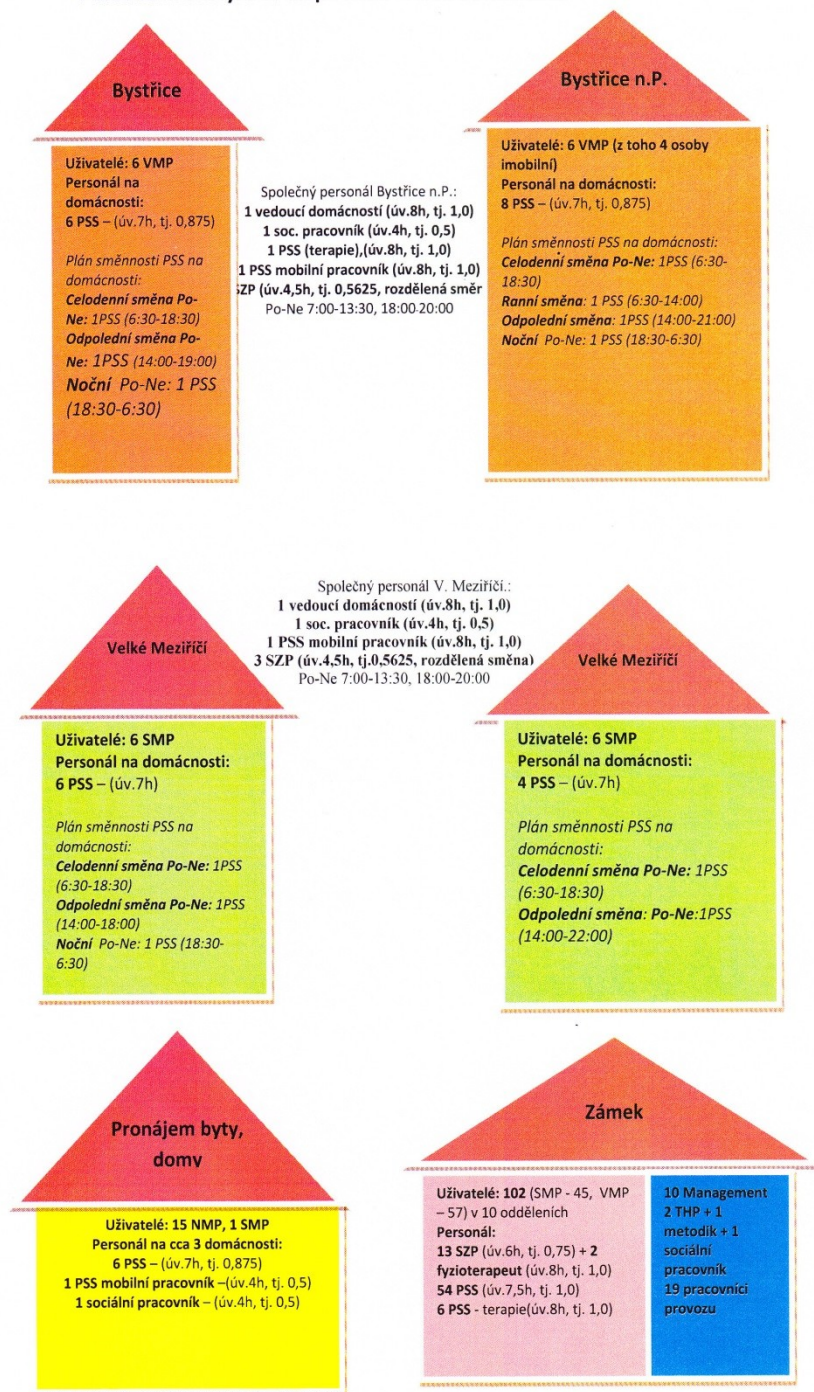
OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Příloha P IV – Personální analýza 1. Etapa trass – nové domácnosti

Personální analýza 1. etapa trass - nové domácnosti



Celkem: 153 zaměstnanců (fyzický počet), 140,375 zaměstnanců (přepočtený počet)