

Přechod osob s mentálním postižením s nařízenou ústavní výchovou do chráněného bydlení

Michaela Stejskalová, DiS.

Bakalářská práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Michaela Stejskalová, DiS.
Osobní číslo:	H19535
Studijní program:	B0111A190011 Sociální pedagogika
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Přechod osob s mentálním postižením s nařízenou ústavní výchovou do chráněného bydlení

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti mentálního postižení, ústavní výchovy a sociální služby chráněného bydlení.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

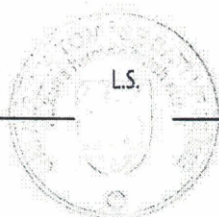
Seznam doporučené literatury:

- MATOUŠEK, Oldřich, 2011. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál. ISBN 9788026200413.
- MÜLLER, Oldřich, 2001. Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 8024402076.
- SEKERA, Ondřej, 2009. Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 9788073687281.
- ŠVARČÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál. ISBN 9788026206446.
- VIDEBECK, Sheila, 2020. Psychiatric-mental health nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer. ISBN 978-1-975116-37-8.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **26. ledna 2022**
Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2022**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 26. ledna 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 14. 4. 2022

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 nevydělečně 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 vzdělávacímu 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 užit 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 přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku přechodu jedinců s mentálním postižením z dětského domova do chráněného bydlení. Teoretická část práce popisuje legislativu ústavní výchovy a chráněného bydlení. Dále se zaměřuje na mentální postižení a přibližuje profesi nejen sociálního pedagoga, ale taky pracovníka v sociálních službách. Cílem práce je zjistit, jakým způsobem jsou klienti z dětského domova připraveni na proces přechodu do chráněného bydlení, včetně toho, jak příprava probíhá nebo v jakých oblastech vidí pracovníci v připravenosti deficit. K tomu, aby bylo možné na výzkumné otázky odpovědět, bylo využito metody polostrukturovaného rozhovoru, který byl uskutečněn v rámci kvalitativního výzkumu. Z výsledků výzkumu bylo zjištěno, že v oblasti připravenosti vidí pracovníci chráněného bydlení určité nedostatky, na kterých by bylo dobré v rámci ústavní výchovy zapracovat. Tato zjištění tak lze využít při práci s klienty v dětském domově, kde se vychovatelé mohou zaměřit na větší samostatnost svých klientů a na život mimo ústav je tak lépe připravit.

Klíčová slova: ústavní výchova, deprivace, mentální postižení, chráněné bydlení, příprava

ABSTRACT

The bachelor thesis is focused on the issue of transition of individuals with mental disabilities from children's homes to sheltered housing. The theoretical part of the thesis describes the legislation of institutional education and sheltered housing. It also focuses on mental disabilities and approaching the profession of not only a social pedagogue, but also a worker in social services. The aim of the thesis is to find out how clients from the children's home are prepared for the process of transition to sheltered housing, including how the preparation takes place or in which areas the workers see a deficit in readiness. In order to be able to answer the research questions, the method of semi-structured interview was used, which was conducted within the qualitative research. The results of the research revealed that in the area of preparedness, sheltered housing workers see certain shortcomings that it would be good to work on in institutional education. These findings can be used when working with clients in children's home, where educators can focus on greater independence of their clients and thus better prepare them for life outside the institution.

Keywords: institutional education, deprivation, mental disability, sheltered housing, preparation

Tímto bych ráda poděkovala Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph.D. za cenné rady a vstřícný přístup při vedení mé bakalářské práce.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	12
1.1 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	12
1.2 VLIV ÚSTAVNÍ VÝCHOVY NA OSOBNOST JEDINCE	14
1.3 CHARAKTERISTIKA MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	17
1.4 KLASIFIKACE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ	18
1.5 ČLOVĚK S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V OBDOBÍ ADOLESCENCE A DOSPĚLOSTI.....	19
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBA CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ	22
2.1 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ	23
2.2 CHARAKTERISTIKA CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ	24
2.3 TYPY CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ	25
2.4 JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O SLUŽBU	26
2.5 SOCIALIZACE OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	27
3 PŘECHOD Z ÚSTAVNÍ VÝCHOVY DO CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ	29
3.1 PŘÍPRAVA NA ODCHOD Z ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	29
3.2 ROLE SOCIÁLNÍHO PEDAGOGA A ASISTENTA PEDAGOGA V DĚTSKÉM DOMOVĚ	32
3.3 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA A PRACOVNÍKA V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ	33
3.4 PODPORA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	34
II. PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	37
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE	37
4.2 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	37
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	39
4.3.1 HLAVNÍ VÝZKUMNÁ OTÁZKA	39
4.3.2 DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY	39
4.4 DRUH VÝZKUMU	39
4.5 DESIGN VÝZKUMU	40
4.6 METODA SBĚRU DAT	40
4.7 VÝZKUMNÝ SOUBOR	40
4.8 PRŮBĚH ZÍSKÁVÁNÍ DAT	41
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	42
5.1 ANALÝZA DAT DĚTSKÉHO DOMOVA	42

5.1.1	„SIMULUJEME RODINU“	42
5.1.2	„ASI NĚKAM PŮJDU“	44
5.1.3	„TADY JE VŮLE HLAVNÍ A PODLE TĚ MUSÍ JEDNAT VŠICHNI“	48
5.1.4	„NOVÁ ZKUŠENOST“	50
5.2	SHRnutí OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ – DĚTSKÝ DOMOV	51
5.3	ANALÝZA DAT CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ	53
5.3.1	„ZÁJEMCE O SLUŽBU“	53
5.3.2	„ŽIVOT V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ“	55
5.3.3	„BYLI ZVYKLÍ NA URČITÝ KOMFORT A TEĎ HO NEMAJÍ“	58
5.3.4	„JEŠTĚ VÍC VOLNOSTI“	59
5.4	SHRnutí OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ – CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ	61
5.5	ANALÝZA DOKUMENTŮ	62
5.5.1	PŘÍPADOVÁ STUDIE PAVEL	62
5.5.2	PŘÍPADOVÁ STUDIE JANA	65
	ZÁVĚR	68
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	70
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	75
	SEZNAM TABULEK	76
	SEZNAM PŘÍLOH	77

ÚVOD

Jakmile se zdravý, mladý jedinec vyrůstající v rodině chce osamostatnit, nečekají na něj ve světě taková úskalí, jako když se má osamostatnit jedinec s mentálním postižením vyrůstající v dětském domově. Pro takového člověka je zcela nepředstavitelné, jak funguje svět, rodinný nebo společenský život mimo ústav. Najednou, ze dne na den, pro něj etapa života v dětském domově skončí a on se ocitne ve zcela jiném světě, v jiném druhu zařízení, kde pravidla, která platila dříve, nyní neplatí. Ocítá se ve společnosti úplně nových lidí, kde se musí naučit vycházet nejen s nimi, ale i s novými pracovníky. Svoboda, která po opuštění dětského domova přišla a na kterou se mohou mladí jedinci těšit, nemusí být zcela tak růžová, jak si ji třeba vysnili.

Naše práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Hlavním cílem teoretické části, která je členěna na tři větší kapitoly, je podat ucelený pohled na přechod z ústavní výchovy zaměřené na dětský domov s klienty, kterým bylo diagnostikováno mentální postižení, do sociální služby chráněné bydlení. Zaměříme se zde taky na charakteristiku a klasifikaci mentálního postižení včetně popisu období adolescence a dospělosti, kdy právě v tomto období jedinci nejčastěji dětský domov opouští. Druhá kapitola je zaměřena na sociální službu chráněné bydlení, kdy popisujeme nejen danou službu pomocí zákona o sociálních službách, ale popisujeme zde taky typy chráněného bydlení včetně popisu procesu, kdy má klient o danou službu zájem. Třetí kapitola se již teoreticky zaměřuje na přechod z ústavní výchovy do sociální služby. Zabývá se přípravou na odchod ze zařízení a popisuje pozici vychovatele a asistenta pedagoga v rámci ústavní výchovy, stejně tak sociálního pracovníka nebo pracovníka v sociálních službách v chráněném bydlení.

Druhou část bakalářské práce tvoří praktická část. Ta se zabývá kvalitativním výzkumem a cílem je zjistit, jakým způsobem jsou klienti z ústavní výchovy připravováni na proces přechodu do chráněného bydlení, a to nejen pohledem vychovatelů dětského domova, ale taky pracovníků chráněného bydlení. Výzkum je realizován formou polostrukturovaného rozhovoru se čtyřmi vychovateli dětského domova a dvěma pracovníky chráněného bydlení. Získaná data jsou analyzována pomocí otevřeného kódování a následně taky zpracována formou kazuistik dvou klientů.

Hlavním cílem celé práce je podat ucelený přehled o tom, jakým způsobem jsou klienti z dětských domovů připravováni na proces přechodu do chráněného bydlení a zda existují nějaká úskalí, na kterých by pracovníci mohli zapracovat a přechod klientům ulehčit.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA PRO OSOBY S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

První kapitola popisuje ústavní péči a její legislativní vymezení. Je zaměřena na dětský domov a popisuje, jakým způsobem dokáže jedince ovlivnit v jeho dalším bytí. Kapitola se taky věnuje charakteristice mentálního postižení včetně její klasifikace. Poslední podkapitola popisuje období adolescence a dospělosti jedinců s mentálním postižením.

1.1 Legislativní vymezení ústavní výchovy

Základním dokumentem, který se zabývá ústavní výchovou, je **zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovná péče ve školských zařízeních**, ve znění pozdějších předpisů. Hlavním smyslem těchto zařízení je poskytovat nezletilým osobám, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let výchovnou péči, která bude v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání. Mezi taková zařízení patří diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou nebo výchovné ústavy. Zákon dává povinnost dětem dle § 2 odst. 2, 3 a 4 umožňovat plné přímé zaopatření, mezi které patří poskytnutí stravy, ubytování a ošacení, poskytnutí učebních potřeb a pomůcek, uhrazení nezbytně nutných nákladů na vzdělání, uhrazení nákladů na zdravotní služby nebo poskytování kapesného, osobních darů nebo věcné pomoci při odchodu ze zařízení.

Dle § 2 odst. 12 je možné do takovýchto zařízení umístit i děti, kterým bylo diagnostikováno mentální nebo smyslové postižení, a to v případě, kdy stupeň jejich zdravotního postižení není v souladu s umístěním do zařízení sociálních služeb, popřípadě do jiného specializovaného zdravotnického zařízení (Česko, 2002).

Dalším stěžejním dokumentem je **zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník**, který dle § 971 říká, je-li výchova dítěte nebo jeho řádný vývoj ohrožen nebo narušen, tak má soud pravomoc takto ohroženému dítěti nařídit ústavní výchovu. Za ohroženého jedince zákon považuje dítě, u kterého rodiče nemohou zabezpečit jeho řádnou výchovu. Soud v rozhodnutí, ve kterém ústavní výchovu nařizuje, určí takové zařízení, které je co nejbližší bydlišti rodičů, popřípadě dalších osob, které jsou dítěti blízké.

Dle § 972 lze ústavní výchovu nařídit po dobu tří let, pokud ovšem důvody pro nařízení ústavní výchovy trvají i nadále, lze nařízení opět prodloužit, přičemž dítě zůstává v zařízení po dobu, než o něm soud rozhodne. V případě, že pominou důvody k tomu, aby dítě nadále

zůstávalo v ústavní výchově nebo vyjde najevo, že dítěti lze zajistit jinou než ústavní péči, soud neprodleně ústavní výchovu zruší (Česko, 2012).

Dětský domov, jakožto jedno ze zařízení ústavní výchovy, patří mezi instituce, které se zabývají péčí a výchovou dětí nejen zdravých, ale ujímají se taky dětí s postižením.

Janský (2007) charakterizuje dětský domov jako místo, kde je o děti plně pečováno z důvodu nemožnosti nebo neschopnosti vlastní rodiny se o dítě postarat. Mnoho dětí se v ústavní péči ocitne jakožto dítě nechtěné, dítě z dysfunkční rodiny nebo dítě, které přichází přímo z kojeneckého ústavu. Novým trendem umístění dítěte do dětského domova je dle Janského chudoba. Rodiče nejsou schopni jakkoli zabezpečit materiální potřeby svého dítěte, což často vede právě k jejich umístění do ústavní výchovy.

Jak již bylo zmíněno výše, § 2 zákona č.109/2002 Sb., nám říká, že do dětského domova mohou být umístěny i děti, kterým bylo diagnostikováno mentální nebo smyslové postižení. Mezi taková další školská zařízení patří mimo dětský domov např. diagnostické ústavy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Děti mohou být umístěny do školských výchovných zařízení na základě věku, mentální úrovně, zdravotního postižení, stupně obtížnosti výchovy nebo taky podle pohlaví (Česko, 2002).

Ve školských výchovných zařízeních, tedy i dětských domovech, bývají umístěovány děti, které můžeme rozdělit do následujících kategorií:

Oboustranní sirotci – děti, kterým vlastní rodiče zemřeli.

Děti ohrožené sociálně patologickými jevy – děti, které vyrůstaly v dysfunkčních rodinách, přičemž se zpravidla jedná o různé druhy závislostí s delikventním chováním.

Děti s výchovnými problémy a rizikovým chováním – děti, které nedodržují povinnou školní docházku, toulají se, experimentují s návykovými látkami.

Děti s výchovnými problémy – jedná se o děti s poruchou centrální nervové soustavy doloženou na základě psychiatrické nebo neurologické diagnózy.

Děti se zkušeností s kriminalitou – děti, které by ve své nekalé činnosti pravděpodobně pokračovaly, pokud by nebyly umístěny do školského výchovného zařízení.

Do dětského domova jsou umístěovány děti zpravidla ve věku od tří do osmnácti let, nebo do skončení přípravy na budoucí povolání. Jakmile jedinec dosáhne patřičného věku, pobyt v zařízení je mu prodloužen na základě smlouvy, kterou uzavře ředitel zařízení a plnoletá osoba, pokud se připravuje na budoucí povolání. Organizační jednotkou dětských domovů

je rodinná skupina, která je tvořena dětmi různého věku a pohlaví, přičemž má nejméně pět a nejvíce osm dětí. Jakmile jsou v dětském domově umístěni sourozenci, je vhodné, aby byli taktéž umístěni do totožné rodinné skupiny. Rodinné skupiny mohou být v dětském domově nejméně dvě, nejvíce však osm (Jedlička, 2015).

Škoviera (2007) popisuje čtyři vzájemně se prolínající linie, které popisují domov. První linie se na domov dívá jako na budovu, na prostor, v němž žijeme. Druhá linie tvoří složení osob, které danou budovu obývají. Třetí linie je tvořena sociálním prostředím, které zahrnuje kamarády, sousedy nebo třeba školu. Čtvrtá linie je tvořena nejbližšími vztahy mezi rodiči a dětmi. Pokud se jedná o dětský domov, jsou tyto základní čtyři linie poněkud odlišné. V dětském domově je první linie tvořena mnoha dětskými pokoji, klubovnou, kolektivními sprchami a kabinkami WC, nebo pokojem, který je určen jen pro vychovatele. V druhé linii se jedná o personální obsazení, kde mezi dětským domovem a reálným domovem najdeme značné rozdíly. V běžném domově žijeme se rodiči, matkou nebo sourozencem. V dětském domově za dětmi matka nepřichází. Přichází teta, která za nimi chodí do práce a která vykonává svoji službu. Třetí linie patří mezi tu linii, která se nejvíce podobá běžnému domovu. Tak jako v běžném domově, tak i v dětském je sociální prostředí velmi obsáhlé. Je tvořena nejen spolužáky, ale taky kamarády, vrstevníky. Čtvrtá linie pro děti z dětských domovů nezaručí rodinné tradice nebo rituály, které se dítě v běžném rodinném prostředí naučí, ale pokud jedinci z dětského domova k srdci přilne jeho teta nebo strejda, může se k němu i po letech, kdy dětský domov opustil vrátet, jako ke svému rodičovskému domu.

1.2 Vliv ústavní výchovy na osobnost jedince

Abychom si mohli udělat obrázek o tom, jaký vliv může mít ústavní výchova na osobnost jedince, je důležité začít samotnou historií. Ta nám říká, že negativní dopady ústavní výchovy na jedince jsou patrné již v 19. století, protože Pipeková (2006) uvádí, že ústavní péče se u nás datuje od roku 1871, kdy vzniklo první zařízení pro mentálně postižené. Tento ústav byl členěn na tři oddělení. V prvním oddělení probíhala diagnostika, pomocí které se rozhodovalo tom, zda bude klient umístěn do druhého nebo třetího oddělení. Ve druhém oddělení probíhaly výchovné a vyučovací práce a ve třetím oddělení byl klientům poskytnut trvalý azyl. Hlavní myšlenkou tohoto ústavu bylo, aby byli klienti po jeho opuštění schopni samostatného výdělků. Postupem času u nás vznikaly další a další ústavy, ve kterých byli umístěováni klienti s různým stupněm mentálního postižení. Jelikož všechny ústavy byly dlouhodobě přeplňovány, často docházelo k tomu, že klienti byli omezováni ve snaze mít

nějaké soukromí, převládala zde kolektivní péče a tím docházelo k inhibici osobnosti jedince. Ačkoli si ústavní péče v té době kladla za cíl rozvíjet jedince s mentálním postižením, opak se stal pravdou a klientům byla zbavována způsobilost k právním úkonům a stejně tak jim bylo zamezováno se vzdělávat. Těmito kroky se přispělo k postupné separaci lidí s mentálním postižením z běžného života. Změna nastala až po roce 1989, kdy hlavním cílem ústavů, byla celková péče o klienty, která zahrnovala uspokojování jejich potřeb, rozvíjení zájmů a dovedností a vedení k soběstačnosti.

Dle Langmeiera a Matějčka (2011) se na dětech, které byly vychovávány ústavní péčí podepsala psychická deprivace. Toto zjištění bylo velmi často zkoumáno s jasným cílem a výsledkem, a to zrušením dětských domovů. V dnešní době jsou již tyto závěry minulostí, neboť je jasné, že ústavní péče je tady pro nemalý počet opuštěných dětí více než potřebná. Ačkoliv byly vedeny výzkumy, které měly za cíl nalézt konkrétní znaky toho, jak ústavní prostředí působí na dítě, podstatně méně se ale zkoumalo samotné dítě, které by mělo být takovému působení vystaveno. Dodnes nebyla zjištěna jasná kritéria, která by dala jasně najevo, které dítě nebude mít vážnější problémy s konkrétním typem ústavního zařízení. V momentě, kdy musí být dítě odebráno a umístěno do dětského domova, měly by se brát v potaz následující faktory: věk dítěte, tělesný a duševní stav dítěte, rodinná situace a předpokládané trvání ústavní výchovy. Všechny tyto faktory hrají velkou roli v tom, zda si jedinec do života přivede nějakou deprivaci či nikoli. U dětí, u nichž je jasné, že v ústavní péči zůstanou na trvalo, je nutné zabezpečit příznivé podmínky. Hlavní takovou podmínkou je citový vztah ke svým vychovatelům. Nejlepší výsledky pak dosahují taková ústavní zařízení, kde je možné mít jednoho vychovatele pouze k jednomu dítěti. Nesmí se ovšem zapomínat na situace, kdy vychovatel pro dítě nepředstavuje jeho vlastního rodiče. Vychovatel se musí smířit s faktem, že jak k němu dítě přišlo, stejně rychle může zase odejít. Proto není vhodné, aby s ním více prožívalo jeho radosti nebo strasti, protože on sám není jeho samotným osudem. I Matoušek (1999) hovoří o tzv. **deprivačním syndromu**, který u dětí může vzniknout ústavní péčí, která zpravidla začne porodnicí, pokračuje kojeneckým ústavem přes dětský domov až po dospělost. Ke vzniku deprivačního syndromu se může podílet fakt, kdy dítě vyrůstá ve větší skupině, která je tvořena dalšími dětmi, přičemž si musí zvyknout na vychovatele, kteří se u nich na základě různých směn střídají. Následkem deprivačního syndromu mohou být děti, které se jeví jako méně nadané, děti pomalejší, úzkostné a bojácné. Takové děti často vyhledávají kontakt k jiné osobě, jsou taky často přelétavější, pomocí čehož chtějí docílit nenaplněné potřeby kontaktu.

Matoušek (1999) dále tvrdí, že nejvíce rizikovým faktorem, který vzniká díky dlouhodobému pobytu v ústavním zařízení, je tzv. **hospitalismus**. Jedná se o situaci, kdy si jedinec zvykne na ústavní život a jeho podmínky, přičemž dochází ke snižování schopností přizpůsobit se běžnému životu mimo ústav. Další riziko shledává v tzv. **ponorkové nemoci**, která na klienty působí převážně ve stereotypním prostředí, ze kterého takřka nejde utéct. Zpravidla se jedná o situace, kdy mají klienti mezi sebou dobrou náladu, jsou schopni spolu dobře vycházet, přičemž po chvíli se může dostavit stadium ignorace, nenávisti a nepřátelství.

Krejčířová (2001) i Kříž (2004) ve svých publikacích uvádějí, že mezi nejčastější projevy chování u deprivovaných dětí z ústavní výchovy patří sociální hyperaktivita, sociální provokace a tzv. útlumový typ. **Sociální hyperaktivita** se dle autorů vyznačuje tím, že dítě velmi snadno naváže kontakt s dospělou osobou, přičemž se aktivně snaží o získání jeho pozornosti. Nejčastějším projevem je žárlivost, vymáhání si pozornosti, vyhrožování nebo agresivní jednání. Takoví jedinci nemají strach z navazování nových kontaktů, nebojí se cizích lidí, avšak takový kontakt je pro ně spíše povrchní a netrvalý. **Sociální provokace** se u deprivovaných dětí vyznačuje domáháním se pozornosti úmyslnou provokací s určitými prvky agresivního chování. Takoví jedinci bývají často velmi úzkostní a nezralí. Mohou mít narcistické rysy, sbírají nepotřebné předměty, nejsou empatictí a dokáží být až necitliví. Jedinci pasivní, apatičtí nebo až plaší, kteří uspokojování citových potřeb řeší uspokojováním potřeb biologických, se řadí mezi **útlumové typy**. Takoví jedinci nevyhledávají kontakt s jinými lidmi, většinou jsou stranou, neupoutávají na sebe žádnou pozornost a jsou často izolovaní. Posledním typem deprivovaných dětí jsou dle Kříže (2004) **děti relativně dobře přizpůsobené**. Jedná se o děti, které na sebe z nějakého důvodu strhávají pozornost personálu a patří v zařízení mezi ty oblíbené. Jedinci s psychickou deprivací se mohou potýkat s určitými následky, mezi které patří např. narušení kognitivního a motorického vývoje nebo narušení vývoje osobnosti.

Šikana, jakožto druh rizikového chování, se v ústavních zařízeních taky často vyskytuje. Nejedná se jen o šikanu mezi klienty, ale může se jednat taky o šikanu vedenou záměrně ať už ze strany vychovatelů nebo jiného personálu. Riziko takové šikany je vyšší v případě, kdy jsou hlavní klientelou malé děti nebo mentálně postižení lidé, popřípadě taky jinak nemocní nebo staří. Ztráta soukromí je další daní, která je zaplácena za ústavní život. Dětské domovy jsou tvořeny rodinnými skupinami, kde děti často žijí v minimálně dvoulůžkových pokojích s klientem, kterého si sami většinou nemohou ani vybrat. Na základě takových vlivů, které

na jedince v ústavním zařízení působí, je zcela zřejmé, že mu právě ústavní pobyt může přinést nejedno trauma, které jej může dlouhodobě poznamenat (Matoušek 1999).

1.3 Charakteristika mentálního postižení

Mentální retardace neboli mentální postižení je v dnešní době pojmem nejednotným. Ve světě se setkává s velkým množstvím definic, které mají ovšem jedno společné, a to fakt, že se jedná o celkový pokles intelektových schopností jedince a jeho možnosti adaptace na sociální prostředí. Týká se to především poznávacích, řečových, motorických nebo sociálních schopností (Valenta a kol. 2012).

Švarcová (2006) taktéž uvádí, že pojem mentální postižení nebyl doposud konkrétně definován. Je pro něj ovšem typické, že znázorňuje nízkou úroveň rozumových schopností neboli inteligenci. Pro klasifikaci se využívá Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10), která mentální postižení dělí na šest kategorií.

Dle Lečbycha (2008) existuje pro mentální retardaci nejen spousta definic, ale jsou zde taky různé filozofie přístupů, které směřují právě k osobám s mentálním postižením. Vzniklo tak několik modelů, které mentální postižení a jeho odlišnosti popisují. Prvním z nich je model medicínský, u něhož se k jedinci s mentálním postižením přihlíží jako k pacientovi. Tento model vznikl na základě Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10), která mentální postižení vymezuje na základě inteligenčního kvocientu (IQ). V tomto přístupu však existují určitá rizika, protože hodnota IQ podává jen informace o celkových rozumových schopnostech jedince. Důležitou součástí pro posouzení mentálního postižení člověka, je ale taky kvalita zvládnání jeho životních nároků v jeho přirozeném prostředí. Jedná se tedy o schopnosti, které ovšem v inteligenčních testech nezjistíme. Černá (2008) dodává, že u medicínského modelu jde především o jakousi odbornost personálu, který se o jedince s postižením stará. Cílem lékaře je určit správnou diagnózu, nastavit určitou léčbu a výsledkem dané odbornosti personálu je uzdravený pacient. Model sociální péče, který na medicínský model navazuje, představuje vcítění se mezi jedince, kteří jsou díky svému postižení ve společnosti znevýhodňováni a má se za to, že by jim měla být nabízena komplexní péče. Tento model tak představuje pro osoby s mentálním postižením život v ústavech sociální péče. Dle Černé (2008) sociální model poskytuje nové paradigma, kdy postižení jedince je bráno jako následek handicapujících vlivů dané společnosti. Samotné postižení u jedince tak není stěžejním bodem jeho vyloučení nebo jakéhokoli znevýhodnění. Další, popisný model, je spjatý s kritikou negativních jevů. Na jedince s postižením se často

pohlíží jako na pacienta s určitou lékařskou diagnózou. Tento model tak varuje před negativním vlivem, tzv. nálepkováním. Hlavní myšlenka tohoto modelu spočívá v lidských právech a přirozené lidské stránky. Základním podnětem popisného modelu je dívat se na osoby s mentálním postižením jako na bytosti se všemi právy a až poté se zabývat jejich mentálním postižením. Posledním modelem je model ekologický, který se zajímá o integraci osob s mentálním postižením. Tento model vychází z předpokladu, že každá bytost má právo být součástí společenství, které je pro něj přirozené. Černá (2008) dále dodává, že aby bylo možné fungování člověka s mentálním postižením pochopit, je důležité znát základní prvky, mezi které patří právě člověk s mentálním postižením, jeho prostředí a podpora, která je mu nabízena. Pomocí podpory poté dokážeme fungování člověka s mentálním postižením změnit.

1.4 Klasifikace mentálního postižení

Zdraví, ať už fyzické, duševní nebo sociální dokáže uvést člověka v jakýsi pocit štěstí. Zdraví ovšem není samozřejmostí a zdaleka se netýká každého z nás. Videbeck (2020) ve své publikaci uvádí, že Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, přičemž vylučuje jakoukoli přítomnost nemoci nebo nějaké vady. Lidé ve stavu emocionální, fyzické a sociální pohody plní životní povinnosti, efektivně fungují v každodenním životě a jsou spokojeni se svými mezilidskými vztahy i se sebou samými. Proto taky tato definice zdůrazňuje zdraví jako pozitivní stav pohody. Slowík (2007) poukazuje na to, že pokud se jedná o jedince s mentálním postižením, který se nachází v dobré fyzické a psychické kondici, přičemž se vyskytuje bez jakéhokoli příznaku nějaké nemoci, můžeme takovou osobu za určitých podmínek považovat za zdravou, nikoli jako nemocnou.

Klasifikace mentálního postižení vychází z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), přičemž od 1.1.2022 vyšla v platnost 11. revize (MKN – 11), která přinesla změnu týkající se označení mentální retardace. V nové Mezinárodní klasifikaci nemocí byl pojem mentální retardace nahrazen pojmem novým, a to Disorders of Intellectual Developmental, neboli vývojové poruchy intelektu (WHO, 2020).

Lehká mentální retardace (IQ 50–69) – jedinci s lehkou mentální retardací se dokáží vyrovnat úrovni dětí středního školního věku. Nedělá jim problém vzdělávat se v praktické nebo speciální škole, a to i přes to, že se u nich ve většině případů objevují různé specifické poruchy učení typu dysgrafie nebo dyslexie. Ačkoliv mohou mít ze začátku problémy s řečí,

většinou ji dokáží užívat v každodenním životě zcela bez problémů. V období dospělosti jim nedělá problém žít samostatně, dokáží se i pracovně začlenit, je tady ovšem nutný určitý dohled nebo forma nějaké podpory.

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49) – u jedinců se středně těžkou mentální retardací je typické myšlení předškolního dítěte. K tomu, aby si takový jedinec cokoli zapamatoval je nutné časté opakování. Někteří jedinci s touhle diagnózou jsou schopni si osvojit snadné dovednosti a návyky co se jejich sebeobsluhy týče, jiní potřebují celoživotní podporu. V rámci pracovní činnosti jsou schopni zastávat snadné pracovní úkony, nad kterými bude téměř vždy nutný trvalý dohled.

Těžká mentální retardace (IQ 20-34) – pro jedince s těžkou mentální retardací je charakteristické uvažování na úrovni batolete. Na základě dlouhého časového období jsou schopni se naučit základní úkony sebeobsluhy, přičemž někteří zvládnou i určité slovní výrazy, které dokáží používat, ovšem velmi nepřesně. Velmi často se jedná o kombinované postižení s vadnou motorikou a jinými přidruženými nemocemi. Jedinci s touto diagnózou jsou odkázáni na celoživotní pomoc.

Hluboká mentální retardace (IQ 0-19) – takto postižení jedinci jsou zcela odkázáni na pomoc jiných lidí, a to ve většině případů v ústavech sociální péče. U hluboké mentální retardace se zpravidla jedná o kombinované postižení, přičemž se u takovýchto jedinců nevyvine ani schopnost řeči.

Jiná mentální retardace – tato kategorie se aplikuje v případě, kdy stanovení stupně intelektové retardace na základě běžných metod není reálné, a to převážně z toho důvodu, že se jedná o přidružené senzomotorické nebo somatické postižení.

Nespecifikovaná mentální retardace – používá se v případě, kdy byla jedinci diagnostikována mentální retardace, ale díky nedostatku informací jej není možné zařadit do výše zmíněných kategorií (Fischer, Škoda 2014).

1.5 Člověk s mentálním postižením v období adolescence a dospělosti

Je to právě období adolescence nebo rané dospělosti, kdy se mladí lidé osamostatňují a touží po své svobodě. Proto je toto vývojové období pro osoby opouštějící nejen ústavní výchovu velmi důležité. Dle Vágnerové (2004) je dospívání u mentálně postižených daleko více ovlivněno biologicky než psychosociálně. I když se jedná o období, kdy většina adolescentů touží po osamostatnění se, u mentálně postižených tomu tak není. Stejně tak tomu není ani

se sexuální potřebou, která se neprojeví u každého. A pokud se projeví, jedinec se tím může snažit vyjádřit jen jakousi touhu být nějakému člověku nablízku. Mentálně postižený člověk si s vlastní sexualitou takřka neumí poradit, nemá prostor ji jakkoli uspokojit, a hlavně většinou nemá ani tušení, jak to udělat. I když některá ústavní zařízení svým klientům dávají prostor k tomu, aby vedli partnerský život, v rodinách se často tomuto způsobu života vyhýbají, jelikož to považují za něco nemístného a nevhodného. V období rané dospělosti si taky můžeme u osob s mentálním postižením všimnout větší agresivity. Důsledkem může být stresující sociální prostředí, se kterým si jedinec neví rady a nedokáže jej pochopit. Zpravidla se jedná o různé odmítání, zavrhování nebo omezování, což už může být pro jedince neúnosné a určitým agresivním chováním tak dává najevo svůj nesoulad. Taktéž se může jednat o nezpůsobilost porozumět smyslu různých pravidel a chování, díky čemuž jedinec nedokáže ovládnout své jednání.

Vágnerová a Lisá (2021) popisují adolescenci jako období mezi 10 a 20 lety, kdy dochází k celkové změně osobnosti, a to v tělesných, sociálních a psychických oblastech. Pro toto období je typické, že jedinec se snaží najít vlastní identitu, přičemž často pochybuje o sobě samém, o své pozici ve společnosti nebo o svých schopnostech. Dle Vágnerové (2004) se kognitivní funkce u osob s mentálním postižením přestanou vyvíjet již před 15. rokem života. K tomu, aby nedošlo k jejich úbytku nebo k postupnému zhoršování, je nutná celoživotní podpora. Pipeková (2006) ve své publikaci taktéž vyzdvihuje nutnost podpory, a to především z toho důvodu, že jakmile mentálně postižený jedinec nepocítí celoživotní vedení a podporu, velmi často dojde ke ztrátě nabytých vědomostí, dovedností a stejně tak i návyků.

Ačkoliv v dnešní době neexistuje jasná definice, která by charakterizovala dospělost, existují ale faktory, pomocí kterých můžeme jedinci status dospělý buď přiznat nebo mu k získání statusu dospělosti můžou taky bránit. Mezi takové faktory např. patří: ukončení školní docházky, získání zaměstnání, uzavření sňatku a založení rodiny, dosažení zletilosti, trestní odpovědnosti nebo držení identifikačních průkazů. Ačkoliv držení např. občanského průkazu může být bráno jako banalita, pro osoby s mentálním postižením může být takové držení důkazem toho, že se od něj očekávají nejen práva, ale taky povinnosti (Černá, 2008).

Dle Lečbycha (2008) si jedinci s mentálním postižením v dospělosti kladou otázku, která se týká jejich samostatného života. Jejich problémy velmi často tkví v oblastech jako je partnerský, pracovní nebo osobní život. Jelikož se může zdát, že najít si k sobě vhodného partnera je pro osoby s mentálním postižením nemožné, není tomu tak. Jakmile se totiž

takovým lidem podaří žít partnerským životem, může to blahodárně působit na kvalitu jejich života, přičemž velmi často dojde k pocitu spokojenosti a uvědomění si vlastní hodnoty. Jelikož osoby s mentálním postižením velmi často žijí v ústavních zařízeních, najít si pro sebe vhodného partnera mají o to složitější. Pokud se jim to povede a jsou schopni vést osobní a partnerský život, tento pocit jim může přispět k jejich seberealizaci.

Se stejným názorem přichází i Pipeková (2006), která dále vyzdvihuje potřebnost přiblížit se „normálním“ lidem, pro které je partnerský život zcela přirozený. Jedinci s mentálním postižením bývají již od útlého věku často deprivováni pocitem osamělosti. K naplnění jejich potřeb a eliminaci pocitu osamění jim postačí vědět, že mají někoho blízkého u sebe, někoho, s kým budou trávit společné chvíle a čas. I když si jedinci s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením dokážou uvědomit rozdíl mezi mužem a ženou, dokáží si taktéž uvědomit jejich role v rámci partnerského vztahu, přičemž se spokojí pouze se vztahem platonickým. Pörtner (2009) z hlediska partnerského vztahu a sexuálního života jedinců s mentálním postižením považuje za důležité mít vlastní prostor pro rozhodování, které se týká jejich vztahů, a to nejen takových, které jsou založené na lásce, ale taky na přátelství, přičemž by jim měla být dána určitá prevence, a to v oblasti násilí, různých nemocí nebo třeba nechtěného těhotenství. Dle Pörtnera (2009) je důležité se jedinců s mentálním postižením zeptat, jaké mají o konkrétním vztahu představy, protože jejich přáním je být v tomhle směru za zcela „normální“ a mít status zasnouben, ženatý nebo vdaná takřka přirozený i když není zcela jasné, co si právě pod těmito statusy myslí a představují.

Vágnerová (2004) dále hovoří o nutnosti pracovního uplatnění. U jedinců s mentálním postižením výkon práce napomáhá rozvíjet jejich kompetence a dává jejich životu náplň a smysl. Jedinci s mentálním postižením potřebují ke své práci klidné a nerušené prostředí, přičemž by tam nemělo docházet k velké koncentraci neznámých lidí. Pracovní pozice by měla odpovídat nejen jejich inteligenci, ale měla by záviset taky na jejich motorických schopnostech, vlastnostech daného jedince, nebo taky na jeho motivaci, proč chce danou práci vykonávat. Pipeková (2006) dodává, že práce u mentálně postižených je jakýmsi symbolem seberealizace, přičemž pokud o zaměstnání takový jedinec nemá zájem nebo jej přeruší, velmi často dochází k frustraci, která dokáže nepříjemně ovlivnit jeho další rozvoj. Pracovní uplatnění dává mentálně postiženým sebedůvěru, pocit potřebnosti a užitečnosti, což je cesta, která vede ke splnění jedné ze základní potřeby Maslowovy pyramidy a tím je seberealizace.

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBA CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

„Sociální služby existují proto, aby pomáhaly lidem udržet si své místo ve společnosti, a aby je chránily před sociálním vyloučením. Sociální služby by v maximálním možném rozsahu měly lidem pomáhat žít běžným životem-umožnit jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školu, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o svou domácnost stejně jako o všechny další věci, které jsou lidmi vnímány jako samozřejmé až do chvíle, kdy nám v nich nějaký stav či událost začne bránit.“ (Bílá kniha, s. 10, 2003). S podobným tvrzením přichází i Matoušek (2011), který sociální služby charakterizuje jako určitý druh pomoci, která je směřována společensky znevýhodněným lidem. Cílem této pomoci je zlepšit kvalitu života takových osob, která zahrnuje např. jejich začlenění do společnosti, popřípadě taky jejich ochranu před riziky, které tyto jedince můžou ohrožovat.

Sociální služby se dle zákona **č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** dělí na:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence.

Dle § 38 *„služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení“* (Česko, 2006).

Zákon dále dle § 33 stanovuje i formy, na základě kterých, se sociální služby mohou poskytovat. Jedná se o služby pobytové, terénní a ambulantní. Služby pobytové jsou spojeny s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Služby terénní jsou klientům poskytovány v jejich přirozeném prostředí a služby ambulantní jsou klientům poskytovány na základě klientova docházení do zařízení sociálních služeb.

Ludíková a kol. (2013) tvrdí, že sociální služby jsou tu od toho, aby lidem pomohli žít běžným životem. Jsou určeny nejen pro jednotlivce, ale i pro rodiny nebo skupiny obyvatel, kterým právě sociální služby umožní zachovat si nejvyšší kvalitu a důstojnost jejich života. Sociální služby jsou poskytovány obcemi a kraji, dále taky neziskovými organizacemi, fyzickými osobami, ale především Ministerstvem práce a sociálních věcí.

2.1 Legislativní vymezení chráněného bydlení

Stěžejním dokumentem pro sociální službu chráněného bydlení je zákon č. 108/2006 Sb., **o sociálních službách**. Tento zákon vymezuje podmínky, pomocí kterých poskytne jedincům v nepříznivé sociální situaci pomoc a podporu, a to skrze sociální služby a příspěvku na péči. Dle zákona do sociálních služeb patří sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, přičemž se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Služby sociální péče, mezi které mimo jiné patří i chráněné bydlení, si kladou za cíl podporovat jedince v jejich přirozeném sociálním prostředí, přičemž se snaží o to, aby byly v co možná nejvyšší možné míře účastníky běžného života společnosti.

Dle § 51 je chráněné bydlení charakterizováno jako pobytová služba určená osobám, které mají z důvodu postižení nebo chronického onemocnění sníženou soběstačnost, na základě čehož potřebují pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení dle § 51, odst. 2 obsahuje tyto základní činnosti:

- „poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- poskytnutí ubytování,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“ (Česko, 2006).

Dalším dokumentem, který se chráněným bydlením zabývá, je vyhláška č. 505/2006 Sb. Tato vyhláška stanovuje maximální možnou výši úhrady za poskytování chráněného bydlení a to následovně:

- 170 Kč za celodenní stravu nebo 75 Kč za oběd, a to včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.
- 210 Kč denně celkem za úkony, které se týkají poskytování ubytování

130 Kč za hodinu, a to na základě skutečně spotřebovaného času, který je nezbytný k zajištění úkonů, jako je pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti nebo pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Česko, 2006).

2.2 Charakteristika chráněného bydlení

Matoušek (s. 74, 2008) popisuje chráněné bydlení jako: *„Bydlení v bytě, který je v ideálním případě v běžné zástavbě a patří poskytovateli sociální služby. Bydlí v něm jeden nebo více klientů, kteří se podle svých možností podílejí na vedení své domácnosti.“*

Švarcová (2006) popisuje chráněné bydlení jako způsob pomoci a podpory, která je lidem s mentálním postižením poskytována v průběhu celého roku, a to ve společném obydlí. Jedná se tedy o domácnost klientů, kterým dle jejich potřeb chodí pomáhat asistenti chráněného bydlení. Ti ovšem neplní funkci rodiče, ale jsou spíše v roli pomocníka, díky čemuž mohou klientovi dopomáhat s běžnými domácími pracemi, jako je vaření, uklízení nebo nakupování. Se stejným tvrzením přichází i Pipeková (2006), která dále poukazuje na to, že klient nemusí mít potřebu podpory pouze s praktickými věcmi týkající se jeho domácnosti, ale může taky potřebovat podporu, která se týká jeho společenského života. Klient se tak na svého asistenta může obrátit s žádostí o pomoc při navazování sociálních kontaktů, s vyřizováním různých finančních nebo administrativních záležitostí. Dle Černé (2008) je pro osoby s mentálním postižením asistent důležitý taky v oblasti týkající se interpersonálních vztahů nebo jako podpora při začlenění jedince do komunity. Jak hovoří Švarcová, Pipeková (2006) tak i Černá (2008), asistent chráněného bydlení přináší klientovi hlavně určitý druh podpory, která by je měla vést k tomu, že budou co nejvíce samostatní nejen v oblasti sebeobsluhy, ale taky v péči o domácnost nebo v řešení svých životních situací.

Chrastina a kol. (2016, s. 123) dodává, že: *„Chráněné bydlení podporuje sociální začlenění lidí s mentálním postižením do společnosti tak, aby mohli vést relativně samostatný život. Snahou je, aby se jedinec dostával do běžného kontaktu s okolním prostředím v každé oblasti svého života. Při nakupování, v práci, aby navštěvoval různé instituce pro volný čas, zájmové a kulturní akce atd.“*

Jelikož má chráněné bydlení pro své klienty představovat běžné bydlení, nabízí se dvě možnosti, pomocí kterých individuální potřeby klientů uspokojit. Jedním z nich je

individuální domácnost. V této podobě bydlení jde zpravidla o menší byt nebo dům, který obývají klienti s mentálním postižením, a to buď individuálně nebo ve skupině. Může tak zde žít jednatel, partneři nebo rodina. Druhou možností je skupinová domácnost. Tady žije několik jedinců pohromadě, přičemž společně obývají byt nebo dům, ve kterém je kuchyň, obývací, pokoje, koupelna a WC. V téhle domácnosti by z hlediska vlastního soukromí měl mít každý klient svůj pokoj, výjimku mají zpravidla partnerské dvojice, kterým nevádí sdílet svůj pokoj společně. Zmíněné formy bydlení jsou typické pro komunitní bydlení, kde jedinci sdílí společné prostory (*Bydlení nejen pro osoby se zdravotním postižením*, 2012).

Pörtner (2009) ve své publikaci hovoří o určitém paradoxu, o kterém se v rámci mentálního postižení u jedinců žijících ve skupině nemluví. Má se za to, že lidé, u nichž je prokázáno mentální postižení, mají taky určitá omezení, která se týkají především jejich sociálních schopností, zatímco se od nich na druhou stranu očekává určité přizpůsobování, ohleduplnost nebo porozumění, a to právě ve vzájemném, skupinovém soužití. Dle Pörtnera (2009, s. 80) by tak daleko lepší bylo „*bydlení s individuální péčí v jakýchsi penzionech, než vynucené soužití ve skupinách, které není pro jednotlivce zdaleka vždy dobré.*“ Zde by měli klienti možnost vybírat si z nabídky volnočasových programů, které by jim vyhovovali takřka na míru. Dostupná by jim taky byla intenzivní osobní péče, kterou by klienti mohli využívat vždy v konkretizovaných hodinách, přičemž by se pečovatelé mohli věnovat jen jejich konkrétním potřebám. Pro samotné pečovatele by to tak přineslo výhodu v podobě individuálního doprovodu klienta, přičemž by jim zbyl čas, který by dříve věnovali k řešení neustálých sporů a konfliktů mezi klienty.

2.3 Typy chráněného bydlení

Pipeková (2006) uvádí čtyři druhy chráněného bydlení, kde klienti s mentálním postižením mohou žít. Jedná se o:

Chráněné bydlení v rámci služeb ústavu – jedná se o chráněné bydlení, které je vybudováno v areálu ústavu, přičemž klienti zde mají režim a strukturu dne jasně danou. Klientům jsou zde nabídnuty důstojnější podmínky pro bydlení, zejména s větším soukromím a kvalitami nabízených služeb.

Domovy rodinného typu – zpravidla se jedná o byty v činžovních domech, kdy každý byt je obýván třemi nebo čtyřmi klienty, přičemž celkový počet klientů by neměl být větší než dvacet. Pro klienty je k dispozici asistent, který je ovšem povinen respektovat soukromí

klientů a zároveň by jim měl umožnit se samostatně rozhodovat, a to na základě klientových schopností.

Chráněné byty – představují klasické byty s počtem klientů v rozmezí od jednoho do pěti, přičemž každý z klientů má v bytě svůj pokoj, kde má své plné soukromí. Klienti navštěvují chráněné dílny nebo denní stacionáře a podílí se na aktivitách, pomocí kterých tráví svůj volný čas dle svých preferencí a zájmů.

Nezávislé bydlení se supervizí – tento typ bydlení je pro klienty, kteří se o sebe dokážou postarat zcela sami. Asistent je klientovi k dispozici jen při řešení náročnějších otázek, se kterými si klient nedokáže poradit sám.

Dle Švarcové (2006) je chráněné bydlení vhodné především pro dospělé jedince s mentálním postižením, kteří pravidelně navštěvují nejen chráněná pracoviště, ale taky různá centra nebo instituce pro volný čas. Pokud dospělí jedinci tráví v chráněném bydlení veškerý svůj volný čas, aniž by navštěvovali chráněná místa nebo dílny, ztrácí tento druh bydlení svou integrační funkci.

2.4 Jednání se zájemcem o službu

Chloupková (2013) říká, že k tomu, abychom zjistili, zda je zájemce o službu vhodným adeptem do chráněného bydlení, je třeba si projít určité fáze, které nám na tuhle otázku odpoví. První fází je *poskytnutí informací o možnostech a podmínkách poskytované služby*. V této fázi záleží především na tom, jakými způsoby se zájemce o službu, popřípadě jeho rodinný či jiný příslušník dozví, jaké konkrétní služby jemu mohou nabídnout a které naopak nabídnout nelze. Odpovědní pracovníci pak postupují dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž zájemci vysvětlí konkrétní službu a dále dle Vyhlášky č. 505/2006 Sb., která mimo jiné informuje cenách za jednotlivé úkony. Druhou fází je *podání žádosti*. I když podání žádosti není zákonnou povinností, je běžnou praxí, že poskytovatel sociální služby může přejít rovnou k sociálnímu šetření, a to na základě projeveného zájmu ze strany zájemce. Třetí fází je *posudek o zdravotním stavu*. Tato fáze je dle § 91 odst. 4 zákona o sociálních službách povinná. Zájemce je tedy povinen předložit poskytovateli pobytové služby posudek o svém zdravotním stavu. Čtvrtou fází je samotné *sociální šetření*. Ačkoliv není termín sociálního šetření nijak legislativně vymezen, zpravidla se jedná o záměrné zjišťování důležitých informací o zájemci o službu, kterou provádí sociální pracovník. „Sociální šetření je metoda, kterou získáváme informace o zájemci o sociální službu (od zájemce o službu i z jiných zdrojů), předáváme informace o naší sociální službě, poskytujeme sociální poradenství a informace vyhodnocujeme. Sociální

šetření je jedním z nástrojů pro ověření skutečnosti, zda zájemce o službu spadá do okruhu osob, pro které je naše sociální služba určena.“ Chloupková (s. 57, 2013). Poslední, pátou fází je *výstup*. Fáze výstupu má zpravidla další tři negativní možnosti, jak může dopadnout. První možností je odmítnutí zájemce o službu z důvodu nezapadnutí do cílové skupiny, druhou možností je zdravotní stav, který zájemce o službu vyloučí a třetí možností je nedostatečná kapacita sociálního zařízení. V případě, kdy zájemce o službu vyhoví ve všech požadavcích dané sociální služby, stane se po podpisu smlouvy jejich klientem.

2.5 Socializace osob s mentálním postižením

Müller (2002) socializaci chápe jako určitý celoživotní proces, který probíhá mezi jedincem a prostředím, ve kterém se nachází. Jedinec do tohoto procesu dává veškeré své osobní vlastnosti, a naopak každá situace tohoto procesu jedinci dává soubor sil, pomocí kterých na něj působí. Proces socializace je u osob s mentálním postižením od raného věku opožděna. V sociální interakci si můžeme jako první všimnout zhoršeného porozumění řeči a schopnosti samostatně se projevovat. Dalším znakem mohou být problematické projevy chování, které závisí na určitém stupni postižení. Jakmile jedinec vstoupí do školního prostředí, sociální interakce se rozvíjí s jejich schopnostmi takřka současně. Toto období je pro jedince s mentálním postižením náročné, protože je na něj vyvíjen tlak, na který v předškolním období nebyl zdaleka připravován. Takové životní situace a nátlak, začali jedinci řešit pseudokompenzačními technikami, mezi které patří např. útěk, agresivní chování nebo nevhodné upoutávání pozornosti. To, jakým způsobem se takový jedinec bude v náročných situacích chovat nezáleží na jeho vrozených dispozicích, ale na sociálním učení, které si v průběhu školní docházky bude osvojovat. Vágnerová (2004) dodává, že děti s mentálním postižením právě ve školním věku dávají přednost neměnným, obvyklým situacím i v sociálních vztazích. Preferují kontakt se známými lidmi, kteří se projevují pro ně běžným a jasným způsobem. I když mentálně postižené děti pozorují různé vzorce chování a jednání lidí, není v jejich silách pochopit jejich podstatné znaky a smysl takového chování. Z toho důvodu je učení nápodobou pro ně jakýmsi mechanickým opakováním nějakého vyjádření, přičemž to nemá zdaleka žádný význam. Müller (2002) dále tvrdí, že sociální učení by v první řadě mělo začít poznáním nejbližšího okolí, do kterého spadají interpersonální vztahy, následně cizího prostředí, a to za pomoci asistence důvěrně známé osoby a jako poslední by mělo probíhat jedincovo samostatné jednání, které bude zprvu probíhat s podporou a následně již bez podpory.

Dle slov Vágnerové (2004) je podstatnou překážkou socializace jedinců s mentálním postižením jejich nedostatečný rozvoj komunikačních dovedností. Pro dorozumívání lidí zdravých s osobami mentálně postiženými je charakteristická menší empatie, schematičnost nebo kratší doba trvání samotného rozhovoru. Mentálně postižený jedinec se v rozhovoru často staví do role pasivního příjemce získávaných informací, přičemž často podléhá a stává se závislým na druhých, aktivních lidech. Pro mentálně postižené v procesu socializace nepředstavuje problém pouze dorozumění, ale jsou to taky určité reakce, které dokáží být ne vždy zcela standartní. Jedinci se tak stávají na svém okolí více závislí, což často vede k jejich podceňování a negativnímu hodnocení. Velmi často se stává, že jim nejsou přisuzována stejná práva, jako ostatním lidem, přičemž na ně ale taky nejsou kladeny stejné požadavky a nároky. Sociální stigmatizace je totožná se vzhledem a chováním mentálně postižených jedinců. V případě dětství je tak daleko vyšší, a to z toho důvodu, že u malých dětí, ať už kojenců nebo batolat nejsou tak jasné a konkrétní.

Ludíková (2013) ve své publikaci popisuje, jaký způsob života jedinci v ústavní péči vedou. Děti vyrůstající a žijící v ústavech mají režim dne jasně daný, strukturovaný. Každé dítě je po materiální stránce dostatečně vybaveno a jasným záměrem vychovatelů je připravit každé dítě na výkon svého budoucího povolání. Je to právě ukončení přípravy na budoucí povolání, díky čemuž opouští jedinec ústavní výchovu, přičemž není státem garantovaná žádná podpora, která by klientům takový přechod ulehčila.

Slowík (2007) ve své publikaci uvádí, že jsou to právě jedinci s lehkým mentálním postižením, kteří tvoří největší skupinu osob mentálně postižených. Jakmile se takovým jedincům dostane patřičná příležitost, jsou velmi často schopni se buď úplně samostatně nebo s menší pomocí postarat sami o sebe. Jakmile zjistí, že přece jen nějakou formu podpory potřebují, jsou tu pro ně možnosti, jako je chráněné nebo podporované bydlení, stejně tak zaměstnání. Mentálně handicapovaní lidé obvykle musí čelit taky určitým předsudkům, které vůči nim společnost má. Mezi takové předsudky patří obavy ze samostatného života, který s sebou nese samostatné bydlení, výkon práce nebo partnerské soužití s možností založení rodiny, přičemž tady jsou právě obavy z neschopnosti zvládnutí rodičovských rolí. I když si společnost myslí, že takovým jedincům nezáleží na jejich sociálním statusu, opak je pravdou. Pro jedince s mentálním postižením existuje hnutí sebeobhájců, jehož cílem je, aby si takový jedinci uvědomili svou hodnotu a společenskou roli. Aby se dokázali samostatně jednat a nebyli pouhými lidmi, kteří jsou závislí na pomoci jiných.

3 PŘECHOD Z ÚSTAVNÍ VÝCHOVY DO CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

Poslední, třetí kapitola teoretické části, popisuje průběh přípravy mladých dospělých jedinců opouštějící ústavní zařízení. Stejně tak nám ukazuje, s jakými úskalími se mladí lidé po opuštění zařízení potýkají. Dále nám popisuje, jakou roli hraje sociální pedagog v dětském domově a popisuje taky roli pracovníků v chráněném bydlení.

3.1 Příprava na odchod z ústavní výchovy

Dětský domov může mladému dospělému jedinci, který toto zařízení opouští, určitým způsobem pomoci. „*V zájmu přípravy na budoucí samostatný život dítěte může být v zařízení zřízena jedna nebo více samostatných bytových jednotek pro ubytování jednotlivých dětí nebo nejvýše tříčlenné skupiny dětí, které se připravují na odchod ze zařízení. Do těchto bytových jednotek mohou být umístěny děti starší 16 let podle kritérií a za podmínek stanovených vnitřním řádem zařízení.*“ (Česko, 2006).

Běhounková (2012) popisuje celkem tři fáze procesu přípravy na samostatný život, které by podle ní měly být dlouhodobé a systematické. Jedná se o:

Zahájení, jakožto první fáze přípravy, se zabývá návratem dítěte ať už do rodiny nebo do samostatného života. Ta by měla začít již prvním dnem po příchodu daného dítěte do zařízení ústavní péče. V rámci ústavního zařízení je s každým dítětem zpracován **Plán rozvoje osobnosti**, se kterým je každý klient řádně seznámen. V rámci plnění Plánu rozvoje osobnosti, se na něm klient aktivně podílí, přičemž se účastní i jeho vyhodnocování a stanovování dalších cílů, které odpovídají jeho intelektovým schopnostem. „*Pedagogický pracovník určený ředitelem zařízení zpracuje program rozvoje osobnosti dítěte na základě komplexní diagnostické zprávy. Zpráva je zpracována ve spolupráci s odborným zaměstnancem diagnostického ústavu, který nejméně dvakrát ročně ověřuje účelnost a výsledky.*“ (Česko, 2006).

Druhá fáze, **průběh** procesu přípravy na samostatný život, probíhá během umístění dítěte v ústavním zařízení. „*Po celou dobu trvání péče by měly systematicky usilovat o přípravu dítěte na soběstačnost a plnou integraci do společnosti, zejména prostřednictvím pěstování sociálních a životních dovedností, které je možno osvojovat aktivní účastí na životě místní komunity.*“ (OSN, 2009, s.20). V rámci druhé fáze je dle OSN (2009) taky důležité, aby každý klient měl přidělenou specializovanou osobu, která by klientovi pomohla ulehčit jeho

nezávislost při odchodu z ústavního zařízení. V českých zařízeních se zpravidla jedná o klíčového pracovníka, který svého klienta doprovází a je jeho jakýmsi pomocníkem a důvěrníkem. Pro klienta je klíčový pracovník důležitý především v roli patrona, který se snaží o jeho naplňování potřeb, zájmů a taky cílů. I když je klíčový pracovník zodpovědný za plánování rozvoje osobnosti svého klienta, je z jeho strany taky důležité, aby byl naplněn pocit důvěrnosti a vztahovosti vůči jemu a svému klientovi navzájem. Důležitým procesem druhé fáze je taky **rituál loučení**. Ten se dle Běhounkové (2012) dělí na dvě roviny, z nichž první je rovina terapeutická, která zahrnuje loučení s klíčovými osobami, včetně předání zpětné vazby nebo významných kontaktů. Druhá rovina, rituální, zahrnuje loučení s ostatními členy dané komunity, ve které klient žil. Klientův odchod je třeba náležitě připravit, přičemž průběh loučení je závislý mimo jiné taky na věku klienta, ale taky na typu a tradici daného zařízení.

Třetí fáze, **odchod**, se zaměřuje na provázení klienta. Jelikož je proces odchodu ať už od rodiny nebo z ústavního zařízení emočně silný, jedinec si tak právě v tento moment uvědomí, že zodpovědnost sám za sebe přejímá právě on sám, což může vyvolat určité pochybnosti o sobě samém. Je důležité, aby odcházející osoba měla nějakého svého poradce nebo průvodce, který by jí pomohl se začleněním do samostatného života. Běhounková (2012) taky doporučuje, aby pro jedince opouštějící ústavní zařízení byla k dispozici návazná ambulantní služba, která by klientům po jejich odchodu byla nápomocná s jejich případnými potížemi v samostatném životě. Jedná se především o dobu prvních tří měsíců po opuštění ústavního zařízení, kdy mladý dospělý jedinec může potřebovat určitou podporu, která by z intenzivní měla přejít na poradenskou. Celková podpora by měla postupně odeznívat, což ovšem závisí na situaci, kdy se mladý jedinec na nové životní podmínky adaptuje. „*Děti opouštějící péči by měly být zapojeny do plánování života v následné péči. Děti se zvláštními potřebami, například s postižením, by měly mít přístup k odpovídajícímu podpůrnému systému s cílem zabránit, mimo jiné, jejich zbytečné institucionalizaci.*“ (OSN, 2009, s. 21).

Gottwaldová a kol. (2006) hovoří taky o úskalích, se kterými se mladí jedinci opouštějící ústavní výchovu musí často potýkat. Dle jejich slov se jedná především o neschopnost hospodařit s financemi, přičemž sami dostatečně neznají ceny zboží, což se může projevit taky v neschopnosti si uvařit nebo obstarat kvalitní, zdravé jídlo a potraviny. Pro takové jedince je taky těžké vést normální život, který zahrnuje pracovní uplatnění, včetně pracovních návyků, jako je ranní vstávání a dodržování času, nebo péči o partnery a následné

plnění rodičovské role. Takoví jedince mají silnější vztah k vrstevnickým skupinám, díky čemuž se vyhýbají určité odpovědnosti a závazkům. Mezi další obtíže, se kterými se mladí dospělí jedinci opouštějící ústavní výchovu potýkají, patří vztahy. Jsou často velmi naivní a důvěřiví, což může vést taky k naletění různým podvodníkům. Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice, (2009) shrnuje nepřipravenost mladých dospělých jedinců do tří celků, kterými jsou sociální nepřipravenost, ekonomická nesamostatnost a chybějící emocionální podpora. Ačkoliv systém sociálních služeb je v naší zemi rozsáhlý, není v jejich možnostech na takové problémy a potřeby ihned reagovat, a to hlavně z finančních a kapacitních důvodů. I přes to ale legislativa mladým dospělým nabízí služby, které by jim přechod do samostatného života mohly ulehčit, jedná se o:

Odborné poradenství, které jedincům může poskytnout potřebné informace, které jim pomůžou při řešení nenadálých životních situací. Může být poskytováno jak osobní formou, tak pomocí infolinek nebo webových stránek.

Doprovázení je určeno takovým osobám, které nejsou schopny si sami poradit s běžnými, denními situacemi, které je mohou potkat. Poskytují pomoc např. s hledáním vhodného zaměstnání nebo ubytování.

Ubytování patří do služby sociální prevence, která má za úkol zabránit sociálnímu vyloučení mladých jedinců, kteří opouští ústavní výchovu.

Přímé zaopatření je určeno právě pro ty jedince, kteří nejsou schopni se samostatně o sebe postarat a vyžadují péči jiné fyzické osoby, což se děje právě v chráněném bydlení (Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice, 2009).

Česká republika v říjnu 2021 přijala **nový zákon č. 363/2021**, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Součástí tohoto nového zákona je taky úprava zaopatřovacího příspěvku. Prostřednictvím jednorázového zaopatřovacího příspěvku stát může pomoci mladému jedinci opouštějící ústavní výchovu s výdaji, které se týkají např. nákupu osobních potřeb. „*Výše jednorázové dávky činí 25 tisíc korun a nárok na ni vzniká po nabytí plné svéprávnosti. Úřad práce ČR (dále je „ÚP ČR“) příspěvek poskytuje mladým dospělým při odchodu z náhradní rodinné nebo z ústavní péče, pokud přestanou splňovat podmínku nezaopatřenosti. To znamená, že už ukončili povinnou školní docházku,*

nepokračují v dalším studiu a není jim více než 26 let. Dávka náleží stejné oprávněné osobě jen jednou.“ (Úřad práce ČR, 2021).

3.2 Role sociálního pedagoga a asistenta pedagoga v dětském domově

Bendl (2015) popisuje dětský domov jako zařízení, která se starají o děti, jejichž rodiče se o ně neumějí, nechtějí nebo nedokážou postarat. Mezi hlavní funkci, kterou dětský domov má, patří výchovně vzdělávací funkce, ke které zpravidla dochází před vyučováním a hlavně po něm. O takovou činnost se starají pedagogičtí pracovníci. Dle Bendla (2015) se přes den o děti na rodinné skupině starají dva vychovatelé a v noci zabezpečuje provoz asistent pedagoga. Sekera (2009) dodává, že i když asistent pedagoga pracuje převážně v noci, velmi často mu neunikne společná konfrontace s klienty, a to hlavně z důvodu, jako je noční šikana, různé konflikty nebo večerní návrat klienta z vycházky nebo útěku. Škoviera (2007) popisuje funkci vychovatele v institucionální péči jako velmi obtížnou. Samotná náplň práce začíná od osobní, často až intimní péči o dítě a končí u terapeutického dialogu mezi ním a klientem. Požadavky na odborné a osobnostní kvality vychovatele jsou často velmi fiktivní, neboť představují „*nereálný model ideálního člověka se samými pozitivními vlastnostmi.*“ (Škoviera, 2007, s. 103). Bendl (2015) tvrdí, že vychovatel vykonává výchovně-vzdělávací činnost, která je orientovaná na celkový rozvoj osobnosti. Samotné činnosti dělí na administrativní činnost, organizační činnost, koordinační činnost, metodické činnosti, diagnostické činnosti, přímou výchovnou a vzdělávací činnost.

Kraus a Poláčková (2001) popisují profesi sociálního pedagoga jako odborného pracovníka, jehož úkolem je vedení výchovného procesu. Ten by měl působit na cílové skupiny sociální pedagogiky, mezi které patří děti, mládež a dospělí. Působení sociálního pedagoga je zaměřeno jednak ve směru žádoucího optimálního vývoje, a to především ve volném čase a jednak ve směru integrace, což se týká jedinců, kteří se ocitli v tíživé životní situaci a potřebují kvalifikovanou pomoc. I když je profese sociálního pedagoga velmi blízká profesi např. učitele, psychologa nebo psychoterapeuta nedá se říci, že by tyhle profese plnohodnotně nahrazovala.

Vychovatel je dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů pedagogickým pracovníkem, který vykonává přímou pedagogickou činnost (Česko, 2004). Vychovatelská činnost směřuje k rozvoji osobnosti dětí, žáků nebo studentů, jejich zájmů, znalostí a tvořivých schopností, které probíhají dle programu činnosti školského nebo jiného zařízení. Výchovný a vzdělávací proces je taky zaměřen na tvorbu

a rozšíření vědomostí, dovedností a návyků klientů zařízení sociálních služeb nebo v záchytných zařízeních včetně rozvíjení jejich zájmové činnosti s využitím pedagogických metod. Vychovatelská činnost ve školských nebo jiných zařízeních rozvíjí zájmy, znalosti a tvořivé schopnosti dětí, žáků i studentů. Výchovné metody a jejich následné vyhodnocení souvisí s tvorbou a průběžnou aktualizací pedagogické dokumentace, která je vychovatelem vytvořena a dle které postupuje. Vychovatel působí taktéž v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a pro preventivně-výchovnou péči zaměřenou na specifické potřeby dětí, žáků nebo studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi další činnosti vychovatele patří např. provádění vstupní a průběžné pedagogické diagnostiky, návrhy výchovných a vzdělávacích opatření a zpracovávání podkladů pro koncepci výchovné a vzdělávací činnosti dětí, žáků, studentů nebo klientů se speciálními vzdělávacími potřebami (Katalog prací, 2010). Sekera (2009) dodává, že vychovatel přebírá zodpovědnost za kvalitu a náplň výchovně-vzdělávací činnosti, přičemž koná činnosti, které spíše spadají pod funkci speciálního pedagoga.

Dalším pracovníkem, který může poskytovat v ústavní výchově přímou pedagogickou činnost dle zákona č. 563/2004 Sb., je **asistent pedagoga**. Jeho náplň práce se vyznačuje v pomocných výchovných pracích zaměřených na zkvalitnění společenského chování dětí. Koná rutinní práci při výchově dětí, upevňuje jejich společenské chování, pracovní, hygienické, sebeobslužné a jiné návyky, napomáhá při péči a poskytuje pomoc při pohybové aktivizaci. Vzdělávací a výchovnou činnost dětem poskytuje podle jasně daných postupů vychovatele a je zaměřená na speciální vzdělávání, individuální vzdělávání nebo specifické výchovné potřeby dítěte nebo skupiny dětí (Katalog prací, 2010). Mezi další náplň práce asistenta pedagoga mimo jiné patří podávání léčiv, nápojů nebo stravy. Dále dohlížení na pořádek, kontroluje místnosti, poskytuje první pomoc nebo dbá na dodržování doby spánku klientů, přičemž zároveň zajišťuje dodržování nočního klidu (Sekera, 2009).

3.3 Role sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách v chráněném bydlení

Dle zákona č. 108/2006 Sb, o sociálních službách, mohou vykonávat odbornou činnost zaměstnanci, kterými mohou být sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci nebo další pracovníci, kteří poskytují sociální služby.

Dle § 109 sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, poskytuje taky krizovou pomoc nebo sociální poradenství a rehabilitaci (Česko, 2006).

Matoušek (2011) dodává, že sociální pracovník je ten, který služby přímo poskytuje, přičemž je jeho úkolem taky služby koordinovat, případně taky vhodné klienty vyhledávat.

§ 110 tvrdí, že je pro výkon profese sociálního pracovníka nezbytná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost, která může být získána pouze vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním (Česko, 2006).

Jak bylo zmíněno výše, v oblasti sociálních služeb nevystupují jen sociální pracovníci, ale taky pracovníci v sociálních službách. Zákon definuje pracovníka v sociálních službách jako osobu, která vykonává:

Přímou obslužnou péči, která spočívá v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji nebo pomůckami, vytváření sociálních kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb.

Základní výchovnou nepedagogickou činnost, která se zaměřuje na rozvíjení pracovních návyků a manuální zručnosti. Dále se zaměřuje na rozvoj osobnosti, zájmů a znalostí prováděných skrze volnočasové aktivity.

Pečovatelskou činnost v domácnosti osoby, která spočívá v celkové péči o jejich domácnost, včetně zajišťování sociální pomoci a provádění osobní asistence (Česko, 2006).

Chrastina a kol. (2016) tvrdí, že pracovníci v sociálních službách spadají pod tzv. pomáhající profese, protože hlavní náplní jejich práce je právě pomoci lidem. Není ovšem vhodné zapomínat, že nejen pracovníci v sociálních službách, ale i všichni ostatní zaměstnanci jsou povinni respektovat soukromí svých i jiných klientů.

3.4 Podpora osob s mentálním postižením

Nevládní neziskové organizace pro lidi s mentálním postižením nabízejí takové služby, informace a podporu, které ze strany státu nejsou v takové míře vůbec nabízeny. Mezi nejznámější patří např.:

Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP) ČR je složena téměř ze sta organizací, jejímž cílem je integrace osob se zdravotním postižením do společnosti, včetně hájení jejich práv. Spolek je tvořen více než padesáti procenty osobami, které trpí zdravotním postižením, přičemž v každém kraji má své profesionální pracoviště. Mezi hlavní činnosti

patří zejména poskytování registrovaných sociálních služeb dle zákona č. 108/2006. Sb., o sociálních službách, a to především se zaměřením na sociální poradenství. Dále napomáhá vytvořit podmínky pro podporu a začleňování sociálně znevýhodněných občanů včetně snahy o získání pracovního uplatnění (NRZP ČR).

Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, z.s. svou podporu poskytují lidem s mentálním postižením, která je zaměřena na to, aby takoví lidé mohli žít život podle svých představ, přičemž hájí jejich práva a prosazují ve společnosti takové změny, které povedou k zachování jejich důstojnosti. Společnost má více než sedm tisíc členů ve čtrnácti krajích (SPMP).

Naděje je další neziskovou organizací, která své služby poskytuje téměř po celém území České republiky. Sociální služby pro osoby s mentálním postižením jsou cílené na všestranný rozvoj jejich osobnosti včetně podpory kvality jejich života s integrací do společnosti. (Naděje).

Podporu lidem s mentálním postižením taky poskytují církevní organizace, mezi které patří zejména:

Charita České republiky, patří mezi nejstarší dobročinné organizace působící po celé České republice, přičemž je taky největším nestátním poskytovatelem nejen sociálních, ale i zdravotních služeb. Své služby poskytuje nejen lidem s mentálním postižením, ale všem, kteří se ocitli v jakékoliv nouzi, přičemž si sami nedokáží pomoci (Charita ČR).

Diakonie Českobratrské církve evangelické, patří mezi další významné poskytovatele sociálních služeb, přičemž nabízí služby jako jsou raná péče, podpora samostatného bydlení, osobní asistence nebo centra denních služeb. Lidem pomáhá i díky humanitární pomoci nejen v České republice, ale i v zahraničí. Jelikož samotné poslání Diakonie vychází z křesťanských hodnot, své služby nabízí tak všem a bez rozdílu (Diakonie ČCE).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

V praktické části našeho výzkumu se zabýváme odchodem klientů z dětského domova do chráněného bydlení. Zkoumáme, jak jsou klienti připravováni na přechod do nového bydlení, jakým způsobem se na jejich přípravě podílí vychovatelé dětského domova a jak samotnou přípravu poté hodnotí pracovníci chráněného bydlení.

4.1 Výzkumné cíle

Hlavním cílem výzkumu je zjistit a analyzovat, jakým způsobem jsou osoby s mentálním postižením z ústavní péče připravovány na proces přechodu do sociální služby pohledem vychovatelů dětského domova a pracovníků chráněného bydlení.

Kromě hlavního výzkumného cíle máme i 3 cíle dílčí, kterými jsou:

- Zjistit, jak probíhá příprava klientů z dětského domova na odchod do sociální služby chráněného bydlení.
- Zjistit, jakým způsobem se vychovatelé dětského domova a pracovníci chráněného bydlení u svých klientů podílí na přípravě samostatného života.
- Zjistit, v jakých oblastech vidí pracovníci chráněného bydlení deficit v připravenosti klientů z dětského domova na život v chráněném bydlení.

4.2 Výzkumný problém

Jako výzkumný problém jsme stanovili proces přechodu osob z ústavní péče do sociální služby chráněného bydlení. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007) definovat výzkumný problém můžeme až poté, kdy si stanovíme výzkumné cíle naší práce. Jedná se tedy o jasnou definici toho, čím se bude výzkum zabývat. Definování výzkumného problému tak závisí především na tom, jak jsme definovali výzkumné cíle. Samotný výzkumný problém se zpravidla zabývá nějakou událostí, která probíhá v sociální realitě, přičemž problematiku dané události z nějakého důvodu nemůžeme pochopit nebo s ní neumíme zacházet. Proto bychom měli o zkoumaném jevu zjistit více dat.

Náš výzkumný problém zkoumal např. Nadační fond Krok domů, který v roce 2020 uskutečnil výzkum, jehož cílem bylo zmapovat přípravu osob, které opouštějí pobytová zařízení. Nadace si za hlavní cíle výzkumu stanovila získat dostatek informací týkající se samotné přípravy osob na odchod do samostatného života, dále najít aktivity a programy,

kteřé jsou osobám nabízeny a posledním cílem bylo najít potřeby přecházejících osob, které by jim ulehčili proces přechodu do dospělého života.

Z výzkumu vyplývá, že osoby, které opouští ústavní výchovu a jsou nějakým způsobem připravovány na proces přechodu do samostatného života, individuální plán ochrany dítěte ani plán rozvoje dítěte neznají. Pouze malá část si vzpomněla, že s pracovníky vyplňovali metodický nástroj. Jako nejlepší metodu přípravy na odchod osoby uvedli mít možnost startovacího bytu, přičemž jim ale chybí možnost zkusit si reálný život, který zahrnuje např. běžné domácí práce jako praní, vaření, nakupování. Co se týče psychické podpory, tak z výzkumu vyplývá, že odcházejícím osobám chybí podpora nejen ze strany pracovníků ústavu, ale taky ze strany OSPODU.

Odcházejícím osobám vyhovují dlouhodobé a praktické projekty, které jim do dospělého života pomůžou. Jsou to např. projekty typu finanční gramotnost, vedení domácnosti, jednání na úřadech, nebo osobnostní rozvoj.

Mezi potřeby, které by jedincům proces přechodu ulehčili, uvedli např. mít blízký vztah s osobou, která by byla v roli průvodce. Dále být zapojen do rozhodování o vlastním životě, mít dostatečnou kvalifikaci pro nalezení vhodného zaměstnání, vyzkoušet si samostatné bydlení, mít dostatek informací o možnostech podpory jako jsou věci týkající se bydlení, psychologické podpory, finanční jistoty, vzdělávání. V neposlední řadě taky uvedli cítit se být jedinečný a podporovaný (Příprava mladých dospělých vyrůstajících v pobytových zařízeních na odchod do dospělého života, 2020).

Odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína vypracoval Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024, který byl vytvořen na základě projektu Komunitní plánování sociálních služeb na Zlínsku. Projektu se mohl účastnit kterýkoli občan a kterýkoli poskytovatel sociálních služeb na Zlínsku. Cílem projektu bylo zjistit, které sociální služby nejen poskytovatelům, ale taky uživatelům chybí nebo co je trápí.

Z projektu vyplývá několik priorit, na které se Zlínsko v průběhu let chce zaměřit. Jedná se např. o vybudování 11 bytů sociální rehabilitace nebo chráněného bydlení pro osoby s duševním onemocněním, dále navýšení stávající kapacity chráněného bydlení o celkem 20 míst, vznik nové sociální služby terénní a ambulantní formy sociální rehabilitace nebo rozvoj stávajících služeb sociální rehabilitace (Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024, 2019).

4.3 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsou nedílnou součástí výzkumného projektu. Tvoří tak jeho hlavní podstatu a jsou důležité především ze dvou důvodů. Prvním z nich je fakt, že jsou každému výzkumníkovi nápomocné k tomu, aby se získané výsledky shodovaly se stanovenými cíli. A druhým důvodem je fakt, že nám naznačují cestu, jakým způsobem máme svůj výzkum vést (Švaříček a Šed'ová, 2007).

4.3.1 Hlavní výzkumná otázka

Jakým způsobem jsou osoby s mentálním postižením z ústavní péče připravovány na proces přechodu do sociální služby chráněné bydlení?

4.3.2 Dílčí výzkumné otázky

- Jak probíhá příprava klientů z dětského domova na odchod do sociální služby chráněného bydlení?
- Jakým způsobem se vychovatelé dětského domova a pracovníci chráněného bydlení u svých klientů podílí na přípravě samostatného života?
- V jakých oblastech vidí pracovníci chráněného bydlení deficit v připravenosti klientů z dětského domova na život v chráněném bydlení?

4.4 Druh výzkumu

Pro naši práci jsme zvolili kvalitativní výzkum, který Hendl (2005, s. 51) popisuje slovy: „Kvalitativní výzkum se provádí pomocí delšího a intenzivního kontaktu s terénem nebo situací jedince či skupiny jedinců. Tyto situace jsou obvykle banální nebo normální, reflektující každodennost jedinců, skupin, společností nebo organizací.“

Dle Švaříčka a Šed'ové (2007) kvalitativní výzkum v sociálních vědách zkoumá, jak účastníci vnímají pojmy a vztahy sociální reality. Samotní účastníci, kteří prožívají svoji konkrétní sociální situaci jsou považováni za naivní vědce, přičemž úkolem výzkumníka je pochopit účastníkovu situaci přesně tak, jak ji chápe sám aktér. Badatel je zkoumá ve svém přirozeném prostředí a může na ně nahlížet dvěma pohledy. Prvním z nich je pohled emic, u které zaznamenáváme smysl událostí z pohledu jedince, zatímco pohledem etic na smysl událostí nahlížíme skrze pohled jiné skupiny.

Gavora (2000) tvrdí, že výzkumník, který provádí kvalitativní výzkum, by si měl zapsat veškeré události, které se ve zkoumaném prostředí odehrají. Využít k tomu může různé

druhy audio nebo obrazových záznamů, stejně tak jako svých zápisů a poznámek, které následně prozkoumá.

4.5 Design výzkumu

Pro naši práci jsme zvolili design případové studie. Miovský (2006) popisuje případovou studii jako jeden z nejrozšířenějších typů výzkumu, pro který je charakteristický případ. Případem tak může být osoba, skupina nebo i organizace. Jedná se tedy o objekt našeho výzkumu. Hendl (2005) uvádí, že pomocí případové studie se snažíme shromáždit co největší množství dat buď od jednoho nebo od několik málo jedinců. Cílem případové studie je zaznamenat komplexnost případu. Data, která k případové studii shromažďujeme, můžeme získat z rozhovorů, ze záznamů pozorování nebo z dokumentů, kterými mohou být lékařské zprávy, deníky nebo různé zápisky.

4.6 Metoda sběru dat

Kvalitativní výzkum nám přináší možnosti, díky kterým dokážeme získat konkrétní a hojné informace, a to díky určitým metodám, které jsou orientovány na odhalení a objasnění jevu. Jsou to určité kroky, pomocí kterých výzkumník odhalí a představí to, jakým způsobem aktéři tvoří sociální realitu (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Vzhledem ke kvalitativnímu výzkumu naší práce jsme jako vhodnou metodu sběru dat zvolili **polostrukurovaný** hloubkový **rozhovor**, který patří mezi nejvíce používané metody. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007) se jedná o nestandardizované dotazování, které probíhá mezi účastníkem výzkumu a výzkumníkem samotným a to pomocí několika otevřených otázek, které by měly být zpravidla hlavní, navazující a pátrací. Otázky, které výzkumník položí, jsou závislé na tom, jaký byl zvolen typ designu, výzkumný záměr ale taky na tom, jak rozhovor v danou chvíli zrovna probíhá.

Pro sběr dat jsme použili taky analýzu dokumentů klientů. Využili jsme osobní a pedagogickou spisovou dokumentaci, kterou jsme následně využili taky u případových studií.

4.7 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor je tvořen čtyřmi vychovateli, kteří působí v dětském domově pro mentálně postižené ve Zlínském kraji a dvěma pracovníky chráněného bydlení, kteří taktéž působí ve Zlínském kraji. Přesný název neuvádíme, a to z důvodu anonymity, která byla

účastníkům výzkumu písemně potvrzena. Na základě ochrany osobních údajů neuvádíme konkrétní jména respondentů, ale uvádíme pouze zkratky, a to na základě toho, kde daný respondent působí. V případě dětského domova uvádíme zkratku RDD a v případě chráněného bydlení je to zkratka RCHB. Každý z respondentů bude označen taky číslicí, a to na základě toho, v jakém pořadí byl rozhovor s účastníkem uskutečněn.

Tabulka 1: Přehled respondentů (Zdroj: Vlastní výzkum, 2022)

Zkratka	Pohlaví	Věk	Pracovní uplatnění
R1DD	muž	38 let	vychovatel
R2DD	žena	33 let	vychovatelka
R3DD	žena	43 let	vychovatelka
R4DD	muž	43 let	vychovatel
R1CHB	muž	45 let	Pracovník soc. službách
R2CHB	žena	39 let	Pracovnice v soc. službách

4.8 Průběh získávání dat

Rozhovory proběhly ve dvou zařízeních, a to v dětském domově pro mentálně postižené a v chráněném bydlení. Všichni respondenti byli na úvod seznámeni s tím, že budou nahrávání na audio záznam, přičemž podepíší písemný souhlas, který je utvrdí v tom, že veškeré nahrávky budou zcela anonymní.

V našem případě se rozhovor pro vychovatele dětského domova sestával z 21 otevřených otázek, které byly rozčleněny na další podotázky. Pracovníci chráněného bydlení odpovídali na 18 otevřených otázek, které byly taktéž rozčleněny na další podotázky. Rozhovory proběhly postupně. V měsíci listopadu jsem vedla rozhovory v dětském domově, přičemž nejdelší rozhovor byl zhruba na hodinu, nejkratší na půl hodiny. V měsíci prosinci pak proběhly rozhovory v chráněném bydlení. Tady byl nejdelší rozhovor na více než hodinu, druhý rozhovor proběhl během čtyřiceti minut. Všichni respondenti byli velmi ochotní, za což jsem jim po uskutečnění rozhovoru poděkovala.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Údaje, které jsme prostřednictvím rozhovorů získali, jsme dále zpracovali skrze otevřené kódování. Kódování představuje určitý úkon, pomocí kterého jsou nasbírané informace analyzovány a dále seskládány jiným, novým způsobem. Text rozhovoru je roztržštěn na jednotky, díky kterým vzniknou nová označení, se kterými dále pracujeme. Jednotky představují slova, věty nebo odstavce a výzkumník takto vzniklým jednotkám určí nějaký kód. Kódy představují nějaká slova nebo kratší spojení, která charakterizují určitý typ jednotky a rozlišují se tak od jiných.

Jakmile jsme si vytvořili seznam kódů, přejdeme k dalšímu zpracování, a tím je vytvoření kategorií. Všechny kódy, které nám díky určité podobnosti vznikly, přiřadíme pod nově vzniklou kategorii (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Rozhovory s respondenty jsme se rozhodli kódovat zvlášť. První skupinou tak bylo kódování rozhovorů s vychovateli dětského domova a druhou skupinou bylo kódování pracovníků chráněného bydlení.

5.1 Analýza dat dětského domova

První podkapitola je vytvořena kódy z rozhovorů s vychovateli z dětského domova, které byly uspořádány do následujících kategorií:

5.1.1 „*Simulujeme rodinu*“

První kategorie nese pojmenování „*Simulujeme rodinu*“. Ukazuje nám, jak si vychovatelé dětského domova myslí, že jejich klienti vnímají nebo jakou mají představu o chráněném bydlení, jaké mají z nové životní etapy obavy nebo zda existuje nějaký způsob, který by odcházejícím klientům ulehčil přechod do nové služby.

První kategorie vznikla pomocí 4 kódů, kterými jsou: představa o chráněném bydlení, obavy klienta ze změny, prvotní seznámení klienta s chráněným bydlením a možnosti dětského domova usnadnit klientovi přechod.

Tabulka 2: Vlastnosti a dimenze kategorie „*Simulujeme rodinu*“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Rozdíl	nedostatečný
Bezradnost	značná
Seznámení	částečné
Usnadnění	možné

O tom, jakou mají klienti o chráněném bydlení představu, se respondenti z dětského domova téměř shodli. Klienti, dle svých tří vychovatelů o chráněném bydlení takřka moc nevědí. R1DD: „...*představa si myslím, že je celkem nulová. O tom, jak to tam funguje. Že si to představují, že to bude úplně stejné, jako v dětském domově, ta míra té podpory a všeho.*“ S podobným názorem vystupuje i R2DD a říká: „*Upřímně si myslím, že naši klienti o chráněném bydlení nic neví.*“ R4DD domněnku potvrzuje a říká: „*Já si myslím, že oni tu představu o tom moc nemají, jo. Jako do čeho jdou. Nedovedou si představit, co je vlastně čeká. I když jim to říkáme, oni tu představu prostě nemají.*“ R3DD si naopak myslí, že jejich klienti o chráněném bydlení přemýšlí a tvrdí: „...*vidí to strašně růžově. Myslí si, jak ten život tam bude jednodušší, zkrátka, že to bude procházka růžovým sadem.*“ Můžeme zde vidět, že dle výpovědí respondentů, klienti žádný větší **rozdíl** mezi dětským domovem a chráněným bydlením nevidí. Jejich představa o tom, jakým životem budou žít, jakmile ústavní výchovu opustí, je nulová.

S životními změnami jsou spojeny taky emoce. Každý jedinec se s jakoukoli životní změnou vyrovnává jinak a dle slov vychovatelů mají určité obavy ze změny i jejich klienti. R1DD tvrdí: „*Obavy určitě můžou mít...tak si myslím, že nejistota. Nejistota z nového prostředí, úplně noví lidi, takže žádné zakotvení. Všechno se musí budovat úplně od začátku, takže určitě taková nestabilita.*“ R2DD si taky myslí, že klienti nějaké obavy mají a říká: „*Samozřejmě, jak se to blíží, to stěhování, tak začínají mít obavy z toho, že to nezvládnou.*“ R3DD říká: „*Obavy mohou mít různé a určitě musí mít velkou obavu z neznáma.*“ R4DD obavy u klientů potvrzuje a dodává: „... *asi spíš možná se bojí toho odloučení od nás. I ze samoty. Tady simulujeme tu rodinu.*“ Tyto odpovědi respondentů nám popisují určitou vlastnost dané kategorie, kterou je **bezradnost**. Klienti se z nové životní etapy cítí nejistě a nezajištěně.

K tomu, aby klienti měli alespoň nějakou představu o tom, kam vlastně budou směřovat dál, může být nápomocné prvotní seznámení s chráněným bydlením. To probíhá dle slov vychovatelů skoro totožně. R1DD to popisuje takhle: „...přijede ten sociální pracovník z toho zařízení sem a potom, pokud by to přicházelo v úvahu, tak ten klient přijede v doprovodu sociální pracovníce nebo klíčového vychovatele tam, aby viděl to prostředí, aby se porozhlídl, aby tak trochu věděl, do čeho jde.“ R2DD zmiňuje, že: „Naše sociální pracovníce zkontaktuje chráněné bydlení, domluví schůzku a následně probíhá návštěva.“ R3DD se shoduje s předešlými respondenty a tvrdí: „...návštěvy probíhají buď osobně klienta v chráněném bydlení či pracovník chráněného bydlení přijede k nám.“ R4DD dodává, že existuje i jiný model a říká: „...můj klient si tam vlastně zajel i sám, podívat se, popovídat si...takže může jet i klient sám, pokud na to samozřejmě má.“ Jako další vlastnost této kategorie jsme určili **seznámení**. Dle výpovědí respondentů je seznámení klienta s chráněným bydlením částečné, neboť ne vždy se klient do služby má možnost podívat. Jelikož se stává, že sociální šetření daného klienta probíhá v dětském domově, nikoli v chráněném bydlení.

Jakmile se blíží čas, kdy by měl klient opustit prostory domova a pokračovat dál ve své cestě, nabízí se i otázka týkající se možnosti, jak klientovi usnadnit jeho přechod do nového bydliště. Na otázku, zda existuje nějaký způsob, který by klientům přechod usnadnil, respondenti odpovídají odlišně. R1DD říká: „Já nevím, jestli je vůbec dobré to ulehčovat...je to prostě nějaká životní cesta.“ R3DD dodává: „Bohužel si myslím, že jiný způsob přechodu do chráněného bydlení není.“ R4DD si jako jediný myslí, že přeci jen nějaký způsob, který by přechod klientům usnadnil, existuje a zmiňuje: „Já si myslím, že nějaký tréninkový byt by byl supr. Ten odchod by se ulehčil a hlavně bychom věděli, že ta míra té samostatnosti je na takové úrovni, že může jít bydlet víceméně sám. Byl by to dobrý způsob k tomu, aby jim to v tom přechodu do chráněnka pomohlo.“ **Usnadnit** klientům přechod alespoň dle jednoho respondenta možný je. I když není jasné, zda by právě tento způsob klientům nějak pomohl.

5.1.2 „Asi někam půjdu“

Druhá kategorie nese název „Asi někam půjdu“ a vypovídá o tom, jak vychovatelé dětského domova připravují své klienty na odchod do chráněného bydlení. Klienti tady mohou cítit určitou míru podpory od svých vychovatelů.

Tato kategorie vznikla na základě 7 kódů, kterými jsou: uvědomění si odchodu, začátek přípravy na chráněné bydlení, učení samostatnosti, metodika DD, odpovědnost, nácvik finanční gramotnosti a rozvoj zájmů u klienta.

Tabulka 3: Vlastnosti a dimenze kategorie „Asi někam půjdu“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Uvědomění	pozdní
Snaha	citelná
Volnost	značná
Odpovědnost	nízká
Omezení	velké
Rozvoj	dostatečný

Jakmile se začne blížit doba, kdy klient bude muset opustit dětský domov a posunout se zase dál, nastává pro něj zlomový okamžik, který začíná **uvědoměním**. Respondenti se ve svých odpovědích téměř shodli na tom, že si klienti svůj odchod uvědomí pozdě. R1DD říká: „...že si to začnou reálně uvědomovat až ve chvíli, kdy opravdu to místo pro ně je. Ne v tu chvíli, kdy se hledá, ale kdy se jim oznámí, že to místo je a že třeba za měsíc se budou stěhovat.“ R2DD tvrdí: „Myslím si, že si to uvědomí až těsně před odchodem...pro ně nějaké časové období v řádově měsících je strašně dlouhá doba, která je úplně taková nedosažitelná, neuchopitelná.“ R3DD dodává: „Klienti, kteří budou odcházet do chráněného bydlení, jsou na tom mentálně velmi dobře...uvědomí si to hned, v prvních okamžicích, kdy se jim to oznámí.“ R4DD se s respondenty shoduje a dodává: „Asi až ve fázi, kdy je ta žádost kladná. Oni nepřemýšlí dopředu. Už se mi blíží sedmnáctý rok, asi už někam půjdu. To asi ne. Prostě až se najde konkrétní bydlení, konkrétní místo.“

Aby byli klienti co nejvíce samostatní, zodpovědní a naučili se co nejvíce praktických dovedností, je na vychovatelích dětského domova, aby své klienty na život v chráněném bydlení připravili. Samotná příprava dle respondentů probíhá téměř totožnými způsoby. Nejen klientům, kteří budou odcházet do chráněného bydlení, vychovatelé zpracovávají Plán rozvoje osobnosti dítěte (PROD), ve kterém se snaží zohlednit takové činnosti, které jsou právě kvůli nadcházejícímu odchodu důležité. R1DD říká: „...je to samozřejmě o sebeobsluze...aby dokázalo vyhodnotit stav třeba svého oblečení, jestli je špinavé nebo ne, zapnout pračku, umýt si nádobí, připravit jednoduché pokrmy...takže je to zaměřené hlavně na tu praktickou stránku té sebeobsluhy a samostatnosti.“ R2DD dodává: „Při každé

*přípravě PRODu se snažíme pokaždé zvýšit klientovu samostatnost, nějakou schopnost či dovednost...především se jedná o činnosti v oblasti sebeobsluhy, samostatnosti, zvyšování sociální zdatnosti, komunikačních dovedností apod.“ R3DD má téměř totožný pohled na vypracování PRODu a zmiňuje: „...a tak se jedná o aktivity, které budou rozvíjet komplexně celou jeho osobnost.“ Mezi základní činnosti, které vychovatelé do PRODu zahrnují, a ve kterých se většinou shodli, patří obsluha elektrospotřebičů, nákupy v obchodě, běžné domácí práce jako je uklízení, praní, vysávání, utírání prachu, příprava jednoduchých pokrmů nebo orientace v prostředí. Z této skutečnosti vyplývá poměrně citelná **snaha** o to, aby vychovatelé do přípravy svých klientů dali co nejvíce.*

Důležitým bodem při přípravě klientů na život v chráněném bydlení je taky učení samostatnosti. R1DD tvrdí: *„Já si myslím, že takové to přirozené učení, které je. Nevytváříme žádné umělé situace, ale je to přirozený ten chod...“* R2DD dodává: *„Především praktické učení, to je pro naše klienty podstatnější než teorie.“* Aby se klienti v samostatnosti co nejvíce zdokonalovali, vychovatelé s nimi procvičují taky vycházky mimo areál dětského domova. Většina respondentů se shodla, že mají vypracovanou metodiku, na základě které, mohou klienti dětský domov opustit. Co se týče bezpečnosti klientů mimo domov, respondenti odpověděli. R1DD *„Vím, že děti mají vypracované takové kartičky, které nosí na krku, kde mají napsané jméno a adresu a nejspíš nějaké telefonní číslo. Nikdy to klienti na krku neměli, ale je to součástí metodického pokynu...“* R4DD dodává: *„Máme kartičky na krk, mobilní telefon, reflexní prvky. To, že budou mít kartičku s názvem domova je podle mě zbytečné, protože ten klient na to dokáže sám odpovědět jo, z kama je...“* Na otázku, které domácí práce klienti samostatně vykonávají respondenti odpověděli následující. R1DD říká: *„Své oblečení si nějakým způsobem řeší, špinavé oblečení vyhodí, čisté si ukládají do skříně, utírají nádobí, umývají nádobí, zapnou myčku...věší prádlo, sbírají prádlo, vysávají, vytírají, zametají.“* R2DD dodává: *„...učí se pracovat s pračkou, učí se taky žehlit.“* R3DD má obdobnou odpověď a dodává: *„...postupně jsou seznamováni i s různými typy čistících prostředků, jaké mohou použít a na co.“* Charakteristickou vlastností této kategorie je taky **volnost**. Dle výpovědí je patrné, že klienti jsou v určitých ohledech velmi samostatní a že jim k tomu vychovatelé dávají prostor. Se samostatností se pojí taky otázka týkající se odpovědnosti. To, jestli klienti s mentálním postižením za sebe můžou být odpovědní respondenti sdělili následující R1DD: *„...a plně odpovědní za sebe být nemůžou nikdy, a to z toho titulu, že mají nějaké mentální postižení.“* R3DD doplňuje: *„Bohužel děti s mentálním postižením za sebe nebudou nikdy plně*

odpovědní. Oni na sebe musí dávat pozor, aby se jim nic nestalo. Následky za své chování jsou schopni nést. Jsou jim vštěpovány základy slušného vychování a správné vzorce chování. “ R4DD má s předešlými respondenty obdobný názor a říká: „Pro tuto klientelu to nejde. Je tam nějaká fixace v rámci plnění nějakých povinností nebo...celkově jako zásady se jim vštěpují furt dokola. Žádný metodický postup, kterým bychom je vedli k odpovědnosti, to jako není. Myslím, že je to tady taková vysněná meta. “ Další vlastností, která je pro tuto kategorii typická, je **odpovědnost** klientů, která je na základě výpovědí respondentů velmi nízká.

Aby se příprava na život v chráněném bydlení rozvíjela komplexně a ve všech směrech, vychovatelé dětského domova se svými klienty taky trénují finanční gramotnost. Většina se shodla na tom, že své klienty učí rozpoznávat bankovky i mince, ale mnoho klientů není schopna hodnotu peněz určit. R1DD tvrdí: „...ale nedokázala už, nebylo to v jejich možnostech jít prostě do obchodu a opravdu si spočítat třeba kolik peněz jí má prodavačka vrátit. “ R2DD dodává: „Klienty učíme rozpoznávat peníze podle velikosti, barvy, podle hodnoty, ale dělá jim to velký problém. Neuvědomují si reálnou hodnotu peněz. “ R4DD taktéž mluví o tom, že finanční gramotnost je velký kámen úrazu a zmiňuje: „V obchodě nás tady třeba znají, takže ví, že mají dávat doklad pro kontrolu kapesného, popřípadě jim s penězi pomáhají. “ Výrazně se zde dává najevo určité **omezení**, díky němuž jsou klienti značně znevýhodňováni, co se samostatnosti při nakupování týče.

Pro celkový růst osobnosti je důležité taky jedince podporovat v činnostech, o které jeví zájem a které jej nějakým způsobem naplňují. Vychovatelé dětského domova se ve většině shodli na tom, že své klienty podporují a míra podpory je zde opravu velká. R1DD tvrdí: „...chtěla chodit do kytary, tak se jí koupila kytara...pak chtěla skateboard, dostala ho na Vánoce...chtěla chodit na koně, jezdila na koně...Takže si myslím, že ta podpora v momentě, kdy to dítě projeví nějaký takový zájem, tak má tady maximálně. “ R3DD dodává: „Tak všechny klienty naprosto plně podporujeme ve všech činnostech, o které jeví zájem. “ Souhlasí i R4DD a říká: „Podporujeme je jak finančně, tak personálně. Věnujeme se jim pravidelně, mají své kroužky, své záliby, dělají je dle svých přání a my jim vyhovujeme. “ Vyplývá zde fakt, že proto, aby byl **rozvoj** klientů v dětském domově naplněn, vychovatelé opět dělají vše proto, aby svým klientům vyhověli.

5.1.3 „Tady je vůle hlavní a podle té musí jednat všichni“

Třetí kategorie popisuje to, jak dlouho trvá příprava klientů, zda jsou klienti domova schopni se samostatně rozhodovat, jestli je dobré, aby si před svým odchodem vyzkoušeli žít na stejný způsob jako v chráněném bydlení, ale jen nanečisto, jakým způsobem se starají o své věci.

Třetí kategorie vznikla pomocí 5 kódů: délka přípravy, deficit v samostatnosti, míra podpory, materiální zabezpečení, využití metodiky.

Tabulka 4: Vlastnosti a dimenze kategorie „Tady je vůle hlavní a podle té musí jednat všichni“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Čas	dostačující
Volnost	nedostatečná
Zkušenost	možná
Lhostejnost	značná

K tomu, aby byli klienti z dětského domova připraveni, je důležité se jim taky patřičnou dobu věnovat. Respondenti na celkovou dobu trvání přípravy svých klientů odpověděli R1DD: „Když si to vezmu, tak dítě s lehkou mentální může být v normálním dětském domově a kdyby to dítě bylo v běžném dětském domově, tak bude úplně někde jinde. Protože tam mají mnohem více volnosti, mnohem víc svobody, bude se mnohem líp adaptovat. Zatímco tady se řeší každý krok.“ R3DD říká: „Délka přípravy klientů na život v chráněném bydlení je individuální, změnit bohužel nejde nic.“ A respondent R4DD dodává: „...toho klienta by musel mít jeden člověk na starost třeba půl roku a pak by ten výsledek byla asi mnohem lepší. Délka je časově dobrá, ale chybí ten prostor na skupině.“ Charakteristickou vlastností této kategorie je **čas**, který je dle respondentů alespoň z větší míry dostačující k tomu, aby byli jejich klienti na odchod ze zařízení připraveni.

Mít určitou volnost je pro jedince bráno jako samozřejmost. Mít svobodnou vůli a dokázat se rozhodovat sám, je taky podstatné pro klienty dětského domova. To, v jakých oblastech se dokáží klienti samostatně rozhodovat a jednat respondenti uvedli R1DD: „Tady k nějakému samostatnému rozhodování není absolutně dán dostatečný prostor. Opravdu toto si myslím, že je velký handicap zdejšího zařízení...tady se samostatně nerozhodují, tady

je jim všechno plánované, tady mají všechno naservírované...takže já si myslím, že svobodné rozhodování se děti prostě nevedou...tady je vůle hlavní a podle té musí jednat všichni, tak já to teda cítím.“ R2DD má podobný názor a dodává: *„Tak dokáží se rozhodovat o tom, co chtějí a co nechtějí, prostor na to rozhodovat se ale moc nemají.“* R4DD doplňuje: *„To se nedá určit, jaká oblast. Já si vůbec nevybavuju žádnou oblast, kde by se dokázal rozhodnout sám“.* **Volnost** je další z vlastností kategorie, která dle výpovědí respondentů dětem z dětského domova chybí a je zcela nedostatečná. Klientům není dáván takřka žádný prostor k tomu, aby se jakkoli samostatně rozhodovali nebo jednali.

Chráněné bydlení nanečisto je jednou z možností, jak klienty připravit a pomoci jim při přechodu do nového života. Při téhle možnosti podpory se respondenti většinou shodli na tom, že by bylo vhodné nějaké bydlení nanečisto pro své klienty zřídit a že by jim to při přechodu do bydlení pomohlo. R2DD říká: *„...protože klienti si vyzkouší nanečisto samostatný život, starat se sami o sebe, chodit včas do školy, takže nevidím na tom nic špatného.“* R3DD má opačný názor a tvrdí: *„Bohužel se obávám, že to není dobrá volba, protože dítě zjistí, že to není jednoduché a bude se chtít vrátit do dětského domova, kde má plný servis.“* R4DD by tuhle alternativu uvítal a říká: *„Myslím si, že ty startovací byty tady u nás by pomohly. Byl by to dobrý způsob k tomu, aby jim to v tom přechodu do chráněnka pomohlo.“* Osobní **zkušenost**, která by klientům byla nápomocná při přechodu do chráněného bydlení je možná. Panují zde ale odlišné názory, zda by to pro klienty dětského domova bylo vůbec vhodné.

Citová vazba a starostlivost o své osobní věci je u každého jiná. U dětí z dětského domova je to ještě jiné. Dle respondentů klienti ke svým věcem moc vřelý vztah nemají a počítají s tím, že když si něco zničí, dostanou to sice později, ale znovu. Je otázkou, zda na to klient bude připraven i v případě nového života v chráněném bydlení. R1DD říká: *„Takže takové to rozbil jsem si – nemám, jestli to vůbec pocítili? Možná krátkodobě, ale stejně se jim to pak zase podstrčilo pod nos. Protože tady je to materiálně rozvinuto opravdu velmi.“* R2DD říká: *„Se svými osobními věcmi klienti většinou zachází velmi neopatrně, nehlídají si své věci, ztrácí je.“* R4DD má totožný názor a tvrdí: *„Oni to prostě rozbijou a ví, že stejně dostanou další.“* Je patrné, že klientům jsou jejich osobní věci téměř **lhostejné**, jelikož vědí, že po materiální stránce nikterak strádat v domově nebudou.

5.1.4 „Nová zkušenost“

Čtvrtá kategorie nese název „Nová zkušenost“ a můžeme zde vidět, jaké má klient citové vazby na dětský domov, jak je vychovatelé podporují, proč chráněnému bydlení předávají pomocí dotazníku informace nebo jak se adaptovali na nové prostředí.

Vznikla na základě 6 kódů: možnost setrvat ve vztazích s DD, emoční podpora ze strany DD, neschopnost adaptace na změnu, adaptace klienta na nové bydlení, potřebná doba k přijetí nového způsobu života, využití metodiky.

Tabulka 5: Vlastnosti a dimenze kategorie „Nová zkušenost“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Vazba	silná
Cítění	dostatečné
Odmítání	značné
Návaznost	záměrná

Vztahy, které mezi vychovateli a klienty domova během pobytu v domově vzniknou se přechodem do jiného zařízení jen tak nevytrátí. Alespoň to tvrdí respondenti. **Vazba** mezi vychovateli a klienty přetrvává i po odchodu do chráněného bydlení a je silná. R1DD říká: „...takže můžou kdykoli v podstatě přijít a ty vazby můžou nějakým způsobem pokračovat.“ R4DD dodává: „Ty vazby tady vždycky nějaké budou. Velmi často se sem vrací, volají nebo nám píšou. A pokud už je ta vazba silnější, tak je dobře, pokud je to chráněné bydlení v naší blízkosti. Oni ví, že kdykoli za námi můžou přijít. Ta vzdálenost pro udržení vazeb je důležitá.“

Vychovatelé své odcházející klienty podporují taky citově. Klienti tak mohou vnímat určitou formu emoční podpory, pomocí které se vychovatelé snaží jejich obavy minimalizovat. R1DD říká: „Tak snažíme se je utvrzovat v tom, že samozřejmě to bude dobré, že to zvládnou, že jsou šikovní, že prostě nás pořád mají, jsou kousek, tak můžou kdykoli přijít, zavolat nebo napsat. Cítí tu podporu, že se můžou tady obrátit, přijít sem na návštěvu a podobně.“ R3DD dodává: „Jak už jsem říkala, říkáme jim, že je to pro ně nová zkušenost a že jim tam bude určitě lépe.“ R4DD dodává: „...snažíme se je podpořit verbálně,

snažíme se je motivovat, že to bude krok dopředu. “ **Cítění** dávají vychovatelé svým klientům dostatečně najevo a způsob takové podpory klienti vítají.

Vychovatelé při odchodu dítěte vypracovávají taky dotazník, který by měl chráněnému bydlení pomoci se s přicházejícím jedincem lépe seznámit. R1DD říká: „*Je tam zahrnuta jak stránka praktická, tak i těch dovedností, tak i stránka intelektová, emocionální, problém případně s chováním apod.*“ R2DD má podobný názor a tvrdí: „*Vyplňuji se tam informace o schopnostech, dovednostech, co v současné chvíli zvládá samostatně, částečně nebo s čím potřebuje dopomoc nebo úplnou pomoc.*“ R4DD na dotaz odpovídá docela nevrle a říká: „*My sice vypracováváme dotazník, ale oni si to šetření dělají sami. Takže nevím, na kolik je to pro ně dobré. Hlavně, když k nám přišlo nějaké děcko, tak nikdy nic takového s sebou nemělo. To zas děláme jen my.*“ Vychovatelé se určitým způsobem snaží o nějakou **návaznost**, pomocí které by pracovníkům chráněného bydlení předali nějaké informace o jejich klientech a ulehčili jim vzájemné poznávání se.

Jakmile klienti dětský domov opustí a žijí svůj nový život v chráněném bydlení, své kontakty s vychovatelem nebo dětmi neztrácejí. Adaptovat se na nové prostředí nemusí být úplně jednoduché a může si to vyžadovat nějaký čas. R1DD říká: „*Když odešla, tak často psala, často sem chodila, ale už to jakoby odeznělo a teďka třeba napíše jenom jednou za čas, stává se jednou za čas, ona se třeba sociálně adaptovala dobře, tam to klaplo.*“ R2DD má podobný názor a říká: „*Jo, tak ten start byl pro ně určitě těžký. Ale jsou klienti, o kterých jsme po přechodu do jiného zařízení ani nevěděli a pak je tu klient, který je na nás fixovaný hodně. Často nás kontaktuje, má na nás osobní číslo, píše nám, volá nám. Musím ale říct, že už ten kontakt není takový, jako byl, když od nás odešel a v novém bydlení byl chvíli.*“ R4DD „*Ze začátku ten kontakt byl velmi častý, několikrát týdně. Postupně se ale vytrácel a teď už je to já nevím, třikrát za měsíc? Osobní návštěvy byly taky častější, ale myslím, že jakmile si tam zvykl, tak už nemá tu potřebu se sem tak často vracet.*“ Vlastností poslední kategorie je **odmítání**. Klienti nechtějí přijmout tu změnu, která je v životě potkala a trvá jim, než se nové životní etapě přizpůsobí.

5.2 Shrnutí otevřeného kódování – dětský domov

Kategorie, které nám otevřeným kódováním vznikly, dále zpracujeme technikou „vyložených karet“. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007) se jedná o způsob, pomocí kterého dané kategorie uspořádáme do určité linky, která již bude obsahovat i odpovědi na výzkumné otázky.

Z úvodní kategorie s názvem „*Simulujeme rodinu*“ vychází, že klienti o chráněném bydlení nemají dostatek informací. Mají takřka nulovou představu a život v chráněném bydlení vidí různově. Nápomocné by jim mělo být sociální šetření, na které buď se svým vychovatelem nebo sociální pracovníci jezdí. Osobně tak mohou vidět nový způsob života, který je čeká. Opačný efekt způsobí to, kdy je sociální šetření prováděno s klientem v dětském domově. Z toho si klient bohužel žádnou představu o novém životě neudělá. Jelikož se jedná o velkou životní změnu, klienti z ní mají patřičné obavy. Dle vychovatelů se bojí nového, neznámého prostředí, mají strach z toho, že to nezvládnou, ale taky z odloučení od známého prostředí nebo kamarádů. Vychovatelé si taky myslí, že jim bude chybět určité zakotvení, které budou muset začít budovat od začátku. Jelikož jim dětský domov určitým způsobem simuluje rodinu, není divu, že je to právě odloučení, z čeho mají největší strach. Nápomocný by mohl klientům být startovací byt, který by byl pod záštitou dětského domova a vychovatelé by tak měli přehled o tom, jak průpravu do samostatného života jejich klient zvládá. Se stejným tvrzením přichází taky průzkum z roku 2020, kdy nadační fond Krok domů došel k závěru, že lidem opouštějící ústavní výchovu chybí zkušenost s bydlením nanečisto, kdy by si vyzkoušeli reálný, samostatný život.

Druhá kategorie s názvem „*Asi někam půjdu*“ nám ukazuje, jak vychovatelé své klienty připravují na život v chráněném bydlení. Z výzkumu vyplývá, že příprava, kterou vychovatelé svým klientům věnují, je velmi obsáhlá. Vypracovávají plán rozvoje osobnosti dítěte, který se snaží přizpůsobit jejich odchodu. Zahrnují tam sebeobslužné činnosti, praktické dovednosti, nácvik samostatnosti, péči o domácnost a elektrospotřebiče. Finanční gramotnost patří mezi oblasti, které jsou s klienty probírány a prakticky učeny téměř dennodenně, v rámci výchovně vzdělávací činnosti, a to především z toho důvodu, že je pro klienty tahle oblast velmi náročná. Z výzkumu vyplývá, že vychovatelé nevytváří žádné umělé situace, ale své klienty běžným dovednostem učí praktickým životem. I když mají pro své klienty v případě učení se samostatnosti vypracované identifikační kartičky, které v případě jejich ztráty slouží k tomu, aby se bezpečně vrátili do domova, z výpovědí vyplývá, že je téměř nikdy svým klientům nedali. Spoléhají na to, že se klienti o sebe postarají sami a v případě, že se ztratí, své jméno a adresu, ve kterém domově žijí, bez problému sdělí.

Třetí kategorie „*Tady je vůle hlavní a podle té musí jednat všichni*“ poskytuje informace o tom, jak se klienti dle svých vychovatelů dokáží samostatně rozhodovat. Z výpovědí vychází, že klientům není dán žádný prostor na to, aby se mohli samostatně rozhodovat nebo jednat. Klientům je režim dne daný, sami ho měnit nemůžou, stejně tak rozhodování o sobě

samém. Rozhodnout se, co chtějí nebo nechtějí můžou, ale prostor na to, aby své rozhodnutí sdělili nebo vykonali, nemají. Se stejným výsledkem průzkumu přichází opět nadační fond Krok domů, který přišel na to, že osobám z ústavní výchovy značně chybí být zapojen do rozhodování o vlastním životě.

Poslední kategorie s názvem „*Nová zkušenost*“ poukazuje na to, že klientova vazba k vychovatelům je i po odstěhování do nového domova silná, postupně se však vytrácí. Vychovatelé ale své klienty emočně velmi podporují v tom, že tuhle etapu života zvládnou, že je mají na blízku a můžou se na domov kdykoli zastavit. Podporují je verbálně, snaží se je motivovat tím, že to bude nová zkušenost a že je to krok dopředu. Z průzkumu nadačního fondu Krok domů vyšlo najevo, že odcházejícím osobám chybí psychická podpora nejen ze strany pracovníků ústavu, ale taky OSPODU. Ovšem dle výpovědí respondentů našeho průzkumu, své klienty vychovatelé emočně velmi podporují. Vychovatelé při tom, kdy klient opouští prostory domova a stěhuje se do nového zařízení, poskytuje chráněnému bydlení Dotazník při odchodu dítěte ze zařízení. V tomto dotazníku se snaží vymezit veškeré informace, které by mohli chráněnému bydlení pomoci při prvotním seznamování se s novým klientem. Jsou tam veškeré údaje týkající se schopností, dovedností, co klient zvládá sám, nebo s čím potřebuje pomoc.

5.3 Analýza dat chráněného bydlení

Poté, co byly analyzovány data z dětského domova, tak stejným způsobem jsme analyzovaly data z rozhovorů respondentů z chráněného bydlení. Z kódů nám vznikly následující kategorie:

5.3.1 „*Zájemce o službu*“

Kategorie nese název „*Zájemce o službu*“ a můžeme zde vidět, jak je klientům představena sociální služba chráněné bydlení, kdy se mohou podívat na byt, proč je důležité, aby u prohlídky byl i budoucí spolubydlíci nebo jaká jsou v chráněném bydlení pravidla. Vznikla na základě těchto kódů: prvotní představení CHB, seznámení, pravidla.

Tabulka 6: Vlastnosti a dimenze kategorie „*Zájemce o službu*“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Informovanost	dostatečná
Prozkoumání	značné

Omezení	potřebné
---------	----------

Klienti, kteří směřují do chráněného bydlení se s novou sociální službou zpravidla seznamují se sociálním pracovníkem daného chráněného bydlení prostřednictvím osobní schůzky R1CHB: „*Ta schůzka probíhá i za přítomnosti samozřejmě toho opatrovníka nebo rodiče a ten sociální pracovník celkově popíše tomu klientovi nebo zájemci celou tu službu. Jaký je účel toho chráněného, pro jakou cílovou skupinu je vlastně určen, pro jakou věkovou skupinu je určen, co ten klient musí všechno splňovat...*“ R2CHB dodává: „*Ta schůzka probíhá zpravidla já nevím třeba hodinu nebo dvě, kdy ten sociální pracovník tomu klientovi a jeho doprovodu sdělí veškeré informace, které se chráněného týkají.*“ Mezi informace, které zájemci o službu sociální pracovník sdělí, patří taky cena spojená za úkony, které si chráněné bydlení účtuje. R1CHB říká: „*...protože v tom chráněného dle toho zákona o sociálních službách je x nevím, 9 nebo 10 těch úkonů, jo podpora při chodu domácnosti, podpora při nakupování, podpora při hájení práv a takových věcí a ke každému tomu úkonu je cenová jednotka...*“

Jakmile sociální pracovník zájemci o službu podal veškeré informace, dohodnou se na prohlídce služby a bytu. R2CHB tvrdí: „*Tam si teda ten zájemce má možnost prohlédnout celou tu službu, celý ten byt, podívá se případně, jestli je pokoj jednolůžkový, dvoulůžkový.*“ Dle respondentů je vhodné, aby byl v bytě přítomen taky zájemcův případný spolubydlicí. R1CHB říká, že: „*...protože když ten zájemce tam přijde a ten jeho případný spolubydlicí vůbec není sympatický, tak se jako často stalo, že řekli, že ne, že prostě nemají zájem a odešli.*“

Sociální pracovník zájemci sdělí taky informace týkající se určitých pravidel. R1CHB tvrdí: „*No, chráněného bydlení má pravidla a jedno z těch pravidel je, že klient musí pravidelně pečovat o domácnost, a že asistent chráněného bydlení má právo po dohodě s tím klientem kdykoliv přijít a zkontrolovat stav toho bytu...*“ R2CHB dodává: „*...jedno z pravidel je, že než jdu do práce nebo třeba do sociálně terapeutické dílny, tak musím mít ustlané, nebude tam žádné špinavé nádoby, bude umytý záchod a koupelna...*“

Dle respondentů se taky stává, že si zájemci službu rozmyslí, protože se na schůzce dozvědí informace, které se jim nelíbí a na základě kterých si službu chráněného bydlení nezvolí. R1CHB říká: „*...pak se vlastně od toho sociálního pracovníka dozvěděl, o čem ta služba je,*

tak zjistil vlastně, že něco takového nechce, protože mu tam vadí různé požadavky a pravidla, která v tom chráněném bydlení jsou.“

5.3.2 „Život v chráněném bydlení“

Druhá kategorie nese název „Život v chráněném bydlení“ a můžeme zde vidět, jakou úlohu pro klienta plní asistent chráněného bydlení, jakým způsobem nacvičují praktické dovednosti, co jsou to komunity nebo jak klienti tráví svůj volný čas.

Vznikla na základě následujících kódů: dopomoc asistenta, metoda učení, potřeba podpory, nácvik dovedností, komunity, volný čas.

Tabulka 7: Vlastnosti a dimenze kategorie „Život v chráněném bydlení“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Kooperace	Výrazná
Dopomoc	potřebná
Samostatnost	potřebná
Poučenost	důležitá
Rozvoj	značný

Jakmile se ze zájemce o službu stane klient chráněného bydlení, stává se v jeho životě nedílnou součástí asistent chráněného bydlení. R1CHB říká: „*Asistent je s ním ze začátku třeba první dva měsíce každý den...po dvou měsících se spolu vidí třeba už jenom...příklad dvakrát, třikrát, čtyřikrát do týdne...a po nějakém čase, jak to ten klient potřebuje.*“ Asistent chráněného bydlení je klientům ze začátku plně k dispozici, názorně jim ukazuje, jak se konkrétní věci dělají, projde se s ním po městě, ukáže obchody. Stává se ale, že si jeho funkci klienti špatně vyloží R2CHB říká: „*Ten asistent tam není od toho, aby to všechno za něho dělal, ale on je tam jenom od toho, aby ho to naučil. Někteří klienti nebo rodiče si myslí, že když tam přijde ten asistent do toho bytu, tak vlastně s ním uklízí nebo uklízí za něj, ale tak to není.*“ **Kooperace** mezi klientem a asistentem je výrazná. Dle respondentů klienti ve svých začátcích v CHB potřebují svého „průvodce“, který je ze začátku klientovi velmi často nablízku a klient se tak na něj může ve všem spolehnout.

Asistent chráněného bydlení tak klientům pomáhá se v běžném životě lépe orientovat a zvládat jej. Respondenti uvedli, že pro klienty připravují různými způsoby R1CHB říká: „*aby to bylo úplně co nejpodobnější*“. R2CHB dodává: „*...vezmeme toho klienta třeba do města v okolí toho, kde se ten člověk ubytuje...asistent ukazuje, jak se nakupuje, kde jsou relativně dobré obchody...ten klient se učí vlastně taky nápodobou.*“ R1CHB ještě dodává: „*Případně ještě zkusíme a taky se nám osvědčila metoda, že vezmeme s sebou už i klienta, který tam je třeba nějaký čas, který už vlastně zvládá většinu činností sám a on vlastně mu vypráví: tady chodím a toto dělám, a toto je dobrý, to musíš udělat taky tak.*“ Co se týče samostatnosti, tak dle R1CHB je důležité, aby klienti nebyli jen v té pasivní roli, ale v aktivní „*Snažíme se, abychom za klienta třeba na tom úřadě a tak, nemluvili my, aby on tam jen tak nestál a nehleděl, ale snažíme se, aby on byl schopen říct, co nejvíce sám. Snažíme se prostě posílit sebevědomí tím, aby co nejvíce si vyřídil sám.*“

Asistenti chráněného bydlení své klienty často doprovází taky na nákupy, přičemž reálně procvičují klientovu finanční gramotnost R1CHB říká: „*Bud' má ty peníze klient u sebe a jdou společně nakoupit a potom, až se platí, tak ten klient dá peníze tomu pracovníkovi a on to zaplatí, ale lepší model je ten, že ten pracovník je jakoby za tím člověkem, takže klient si to zaplatí sám a pracovník pak jen zkontroluje vrácené peníze.*“ Aby si klienti finanční gramotnost stále trénovali, tak po každém nákupu jdou k sociálnímu pracovníkovi a tam si své finance z nákupu překontrolují. R2CHB dodává: „*...vezmou si ten lístek z toho nákupu, projdou si ceník těch potravin a baví se o tom, jestli nakoupili dobře nebo mohli koupit třeba levněji.*“ V této kategorii si taky můžeme všimnout **dopomoci** ze strany asistenta CHB, která je potřebná, jelikož asistent CHB klientovi pomáhá s nákupy, financemi, seznamuje jej s okolím nebo je mu nápomocen při jednání na úřadech apod.

Pro život v chráněném bydlení je nutné, aby klienti zvládali péči nejen o sebe, ale i o svou domácnost. R2CHB říká: „*Nejčastěji zvládají takové věci, jako nakupování základních potřeb...dále je to péče o domácnost, tam se ukáže, jestli je člověk naučený z té původní rodiny nebo z toho předešlého zařízení.*“ R2CHB dodává: „*...základní úklidové práce, ty celkem zvládají. Já nevím, umýt nádobí, umí si poskládat oblečení do skříňky, umí si vyprat, protože jsou to většinou automatické pračky, takže se naučí ty dva, tři cuplíky zmáčknout.*“ R1CHB dodává: „*Jsou tam i takoví, kteří si dokážou i vyžehlit, pověsit prádlo, jsou zvyklí třeba na myčku.*“ Vzhledem k tomu, že jsou klienti povinni si byt udržovat v pořádku a čistotě, tak dle slov R1CHB: „*Oni vlastně mají svoji nástěnku někde v kuchyni a tam mají takové ty základní informace, jako třeba: než odejdeš z bytu, zkontroluj, že nejede plyn.*“

Pokud si žehlil, že je žehlička vytažená z elektriky, že jsi vyndal zásuvku z varné konvice.“ Co se týče péče o své osobní věci, R2CHB říká: *„O elektroniku oni se musí samozřejmě starat sami. V případě, že se stane nějaká nehoda, že si to rozbijou, nebo cokoliv, tak je to jejich věc, protože oni mají vlastně tyhle věci napsané na nějakém seznamu. Takže když si věci nějakým způsobem poničí, tak si je musí nahradit.“* **Samostatnost** je v této kategorii potřebná. Klienti jsou schopni pečovat o domácnost, zvládají úklidové práce. Mají nástěnku, která jim připomíná, aby nezapomenuli při svém odchodu si pořádně zkontrolovat byt.

Důležitou součástí života v chráněném bydlení je dle slov R1CHB následující: *„...máme takové jako kruhy, říkáme tomu komunity. Třeba jednou týdně nebo jednou za 14 dní takhle jsme se setkali na kruhu se sociálním pracovníkem, který to vedl a tam jsme si říkali o různých věcech, které se nám stali z vlastní zkušenosti.“* R2CHB dodává: *„Téma, které jsme naposledy řešili, bylo vytopení souseda. Takže komunity probíhají tak, že jsme si všichni sedli a řeklo se, Romane, ty jsi minulý týden udělal to, že jsi odešel a tekla voda a ty jsi potom vytopil souseda, což se tam jako často stává. Takže to jsme měli jako téma toho kruhu, kdy klientům říkáme: Podívejte, Roman udělal tady tuto chybu, vy prostě nikdy nesmíte odejít z bytu, aniž byste si zkontrolovali všechny kohoutky, všechny plyny, všechny hořáky, zavřeli okna...aby se prostě tyhle věci nestávaly.“* Aby si klienti své chyby, které se jim v průběhu života v CHB stanou, jsou důležité komunity, které jsou pro ně velmi **poučné**. Slouží nejen k tomu, aby se dozvěděli, co třeba dělají špatně, ale hlavně, aby se ze svých chyb nebo z chyb svým spolubydlících poučili.

Nejen povinnosti, ale taky způsob trávení volného času je pro klienty v chráněném bydlení důležitý. Volný čas je dle slov respondenta dalším tématem, o kterém se na komunitě s klienty baví. R1CHB říká: *„My jim spíše předkládáme možnosti. Třeba Petře, ty máš rád muziku, takže za 14 dní je tady koncert, takže to by bylo super, kdyby sis odložil peníze, udělal si na to čas, zašel tam a užil sis to.“* R2CHB dodává: *„Své klienty ve volném čase podporujeme si myslím, velmi. Každý má jiné zájmy, každého baví jiná aktivita, ale jsme tu taky od toho, aby klienti byli spokojeni a dělali to, co je baví.“* I klienti CHB mají nárok na volný čas. Všestranný **rozvoj** je důležitý taky z hlediska volnočasových aktivit, které klienti rádi vykonávají a které jsou jim třeba nejen na komunitách představovány.

5.3.3 „Byli zvyklí na určitý komfort a teď ho nemají“

Třetí kategorie byla pojmenována jako „Byli zvyklí na určitý komfort a teď ho nemají“ a vypovídá o tom, jaké obavy klienti mají, s jakými situacemi se musí nejen klienti, ale i pracovníci CHB vyrovnávat nebo řešit a jakým způsobem mezi sebou řeší konflikty.

Vznikla na základě následujících kódů: obavy, spory.

Tabulka 8: Vlastnosti a dimenze kategorie „Byli zvyklí na určitý komfort a teď ho nemají“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Averze	silná
Smíření	možné

Mezi obavy, které klienti chráněného bydlení mají, dle slov R1CHB jsou: „*No tak jedna z nejčastějších obav je to, že se právě nesnese s tím spolubydlícím...protože tam jsou velmi často spory těch spolubydlících, protože oni jsou spolu vlastně pořád, že.*“ R2CHB dodává: „*Jedna z těch obav taky může souviset s tím bytem, že se mu třeba buď nelíbí nebo je nedostatečně prostorný, že prostě byli zvyklí na určitý komfort a teď ho nemají.*“ R1CHB ještě mluví o: „*...tam je velice často opečovávají a tím pádem ti klienti vlastně nic moc neumí a potom přijdou k nám a jsou z toho zoufalí, protože najednou musí všechno dělat, což je vlastně pro toho klienta nepřijemné.*“

Mít mezi sebou dobré vztahy je to, co si dle R2CHB v chráněném bydlení přejí, protože dle jeho slov: „*...oni se hodně hádají, neshodnou se a teď neví, jak to vlastně vyřešit. Poté přijdou za námi, oba dva si stěžují, křičí na vás, že s ním už v životě nebude bydlet, že z tadyma odejde, že mu nadává, že je sprostý...*“ R2CHB dodává: „*My s nimi různé rozepře a konflikty řešíme skoro každý den. Je to velmi vysilující, ale prostě to k tomu patří.*“ R1CHB ještě dodává: „*Velmi často tam dochází k hádkám, nesrovnalostem, ke krádežím nebo agresivnímu chování.*“ V této kategorii si můžeme všimnout určitých silných **averzí**, které klienti vůči svým spolubydlícím mají, a které musí pracovníci CHB velmi často řešit.

Nejen asistenti chráněného bydlení, ale taky sociální pracovník se snaží o to, aby si své konflikty klienti řešili co možná nejvíce sami. R2CHB říká: „*nesnažíme se za ně tu situaci vyřešit, ale zeptáme se třeba no dobře, ty máš teď s ním takový a takový problém, jste mezi sebou pohádání, a co s tím teď budete dělat, jak to budete teď řešit...oni se pak začnou spolu*

bavit a tím pádem dochází k zaoblení hran a mnohem lépe se s nimi potom pracuje. “ K tomu, aby byly konflikty nějakým způsobem vyřešeny, je důležité, aby se klienti **smířili** s tím, že si je musí vyřešit hlavně mezi sebou a že není dobré být s někým v neustálých rozepřích.

5.3.4 „Ještě víc volnosti“

Čtvrtá kategorie nese název „*Ještě víc volnosti*“ a pojednává o tom, jak jsou klienti z ústavní výchovy připraveni na život v CHB, jak probíhá proces začleňování do CHB, nebo jak probíhá spolupráce mezi nimi a dětským domovem.

Vznikla na základě kódů: připravenost klientů z DD začleňování do CHB, spolupráce s DD, vazby s DD.

Tabulka 9: Vlastnosti a dimenze kategorie „*Ještě víc volnosti*“ (otevřené kódování)

Vlastnost	Dimenzionální rozsah
Očekávanost	nízká
Podpora	nutná
Návaznost	významná
Izolovanost	nízká

To, jak jsou klienti z dětského domova svými vychovateli připravováni na nový život v chráněném bydlení, respondenti sdělili následující R1CHB říká: „...*musím říct, že ta připravenost nás příjemně překvapila. Klienti z těch základních věcí, které tady učíme, docela dost zvládají sami a řekl bych, že mnohdy jsou na tom lépe než klienti přicházející z rodin.*“ R2CHB dodává: „*Máme velmi dobrou zkušenost s ústavní výchovou. V dětském domově jsou pracovníci, kteří je na to připravují a myslím si, že to tam funguje...snaží se co nejlépe, aby ty děti připravili na život co nejlépe to jde, v rámci jejich možností a personálního obsazení a podobně. Takže z mé zkušenosti mám z těchto ústavů dobrou zkušenost.*“ R1CHB ještě dodává: „...*on s tím klientem ten jeho poslední rok, než odešel z toho dětského domova, tak on s ním cíleně pracoval, aby zvládl ty základní věci, které chráněnko potřebuje.*“ Dle pracovníků CHB jsou klienti z DD na novou životní etapu značně připravováni. Ačkoli nemají nějaká **očekávání**, zkušenosti s DD ohledně přípravy jejich klientů na samostatný život, jsou dle jejich slov velmi dobré.

Jsou oblasti, kde klienti potřebují více podpory a mezi takové dle slov R1CHB patří: „*No, nejvíce podpory vyžadují u hájení práv u různých těch institucí jako úřadech, kdy si musí vyřizovat třeba příspěvek na bydlení, na péči nebo si vyřizují občanku, kartičku na MHD. To jsou věci, které úplně nezvládají.*“

Pokud by mohli pracovníci domova na přípravě svých klientů něco změnit a pomoci jim se lépe do samostatného života připravit, tak by to dle slov R2CHB bylo: „*Možná bych jim dal ještě víc volnosti, aby se toho naučili ještě víc. Posilovala bych jeho sebevědomí, aby si vyzkoušeli co nejvíce věcí, než vlastně opustí ten dětský domov.*“ U této kategorie vidíme, že míra **podpory** u klientů z DD je v určitých oblastech nutná. Dle odpovědí nám vychází fakt, že nejvyšší míru podpory klienti z DD potřebují při hájení práv. Možnost, jak klientům posílit jejich sebevědomí při vyřizování si osobních záležitostí, tkví v jejich volnosti, díky které by se toho měli více samostatně naučit.

Klienti z dětského domova jsou dle respondentů začleňováni dobře a mají dle nich výhodu v tom, že vyrůstali ve větším kolektivu. R2CHB říká: „*...ty ději jsou zvyklé na kolektiv, tím pádem i relativně dobře vycházejí i potom s klienty v tom chráněném bydlení.*“ R2CHB dodává: „*Horší je to pro ty, kteří jsou jedináčci a bydlí s rodiči a potom musí fungovat ve službě, kde je třeba 10 klientů.*“ Klienti z DD mají dle výpovědí jasnou výhodou v tom, že vyrůstali v komunitě, proto by jim **návaznost** na komunitní život neměla dělat takové problém, jako třeba jedincům, kteří přicházejí z domova.

Poté, co se z klientů dětského domova stali klienti chráněného bydlení, navzájem probíhá určitá spolupráce a vzájemný kontakt. R1CHB mluví o tom, že: „*Nejčastěji v tom prvním měsíci je to o tom, že si třeba vzájemně voláme, s tím vychovatelem toho klienta, protože se ho chceme doptat na určité věci, které jsme si nestihli předat při tom přechodu do služby.*“ R2CHB dodává: „*Ten klient se často vrací do dětského domova, protože ty vazby nedokázal přerušit, takže dochází často k návštěvám, přičemž může jít na návštěvu i s asistentem. Nezávazně si popovídají mezi sebou a předají si další informace.*“ Dle jejich slov není dobré, aby se ty vazby nějakým způsobem přerušovaly. R2CHB říká: „*Aby se neřeklo, teď jsi tady a zapomeň na dětský domov. Naopak myslím si, aby se tyto vztahy udržovaly a tím pádem ten člověk má ty začátky mnohem snazší.*“ Dle výpovědí z poslední kategorie taky vychází, že pracovníci CHB se nesnaží své klienty jakkoli **izolovat** od svých vychovatelů a kamarádů z DD, ale naopak je podporují ve vzájemném kontaktu, protože dle výpovědí je vhodné, aby se vztahy pro lepší adaptaci v CHB udržovaly.

5.4 Shrnutí otevřeného kódování – chráněné bydlení

Tak, jako tomu bylo u shrnutí kódování dětského domova, stejným způsobem shrneme kódování chráněného bydlení a to technikou „vyložených karet“.

V první kategorii „*Zájemce o službu*“ si můžeme všimnout, jakým způsobem je klientům představena nejen služba chráněného bydlení, ale popřípadě taky jejich budoucí byt. Dle pracovníků je s klienty prvně vedena sociálním pracovníkem informační schůzka, kde jsou jim sděleny veškeré podstatné informace, které se týkají jejich bytu, povinností a pravidel, která klienti musí dodržovat. Taktéž jsou obeznámeni s úkony, které je nutné chráněnému bydlení finančně uhradit. Dle respondentů není žádnou výjimkou, že si zájemce službu rozmyslí, a to na základě informační schůzky a následnému zjištění, která se týkají jeho budoucích povinností a pravidel ve službě chráněného bydlení.

Druhá kategorie „*Život v chráněném bydlení*“ nám sděluje, jaký význam má pro klienta v prvních měsících v novém domově asistent chráněného bydlení. Dle respondentů je role asistenta velmi potřebná, neboť klientům pomáhá nejen s chodem domácnosti, nákupy ale seznamuje ho i s okolím a je mu dle jeho potřeb k dispozici. Z výpovědí vyplývá, že se asistenti snaží o to, aby klienti byli místo v pasivní roli spíše v té aktivní. Tím dochází k jejich větší samostatnosti a učení se odpovědnosti sám za sebe. Snaží se o to převážně na úřadech a jiných veřejných místech, kde jim dle výpovědí pracovníků chybí životní zkušenosti a klientům vyřizování běžných záležitostí dělá problém. Z kategorie nám taky vyplývá, že jsou klienti schopni vést si ve své domácnosti pořádek. Z ústavní výchovy, co se péče o domácnost a o sebe týče, odchází klienti připraveni. Umí si nakoupit základní potraviny, umí si po sobě uklízet, prát a někteří i žehlit. Součástí života chráněného bydlení jsou dle výpovědí taky komunity. Účelem komunit je s klienty probírat různá témata od skutečností, která se jim v životě dějí, až po způsob trávení volného času. Důležitou funkcí komunit, je taky poučit klienty z chyb, které se jim mohou v samostatném životě stát.

„*Byli zvyklí na určitý komfort a teď ho nemají*“ je další kategorií, která nám dává pohled na to, s čím se musí nejen klienti, ale taky pracovníci chráněného bydlení téměř denně vyrovnávat. Z výpovědí respondentů vychází, že klienti v dětském domově mají veškerou možnou péči, která je jim jako mávnutím proutku v chráněném bydlení odejmuta. Musí se začít starat sami o sebe, není jim režim dne naplánován tak, jako tomu bylo v dětském domově, a hlavně se musí smířit s tím, že za ně už nikdo rozhodovat nebo jednat nebude. Na základě výpovědí nám vychází, že mezi klienty jsou časté konflikty a spory, které mez sebou musí řešit. Pracovníci se jejich neshody nesnaží vyřešit, naopak je přimějí k tomu, aby si své

rozepře vyřešili oni mezi sebou. Tím opět zvyšují klientovu samostatnost a odpovědný přístup.

V poslední, čtvrté kategorii „*Ještě víc volnosti*“ můžeme vidět, jak vnímají pracovníci chráněného bydlení připravenost klientů, kteří k nim přichází z ústavní výchovy nebo v čem vidí jejich deficit. Dle výpovědí je jasné, že jsou klienti z dětského domova na život v chráněném bydlení dostatečně připravováni. Jsou tam ale taky určité oblasti, na kterých je dle výpovědí pracovníků chráněného bydlení vhodné zapracovat. Jedná se např. o hájení práv na úřadech a v jiných institucích, kdy si sami neumějí vyřídit náležitosti, které se jejich osoby týkají. Na základě výpovědí vyplývá, že by bylo vhodné dát klientům v ústavní výchově více volnosti, která by jim pomohla k tomu, aby se dokázali v určitých situacích obrátit pouze na sebe. Tím si vyzkouší více věcí, posílí se jejich sebevědomí a naučí se rozhodovat sami za sebe. Klienti z dětského domova mají taky značnou výhodu v začleňování se do komunitního života chráněného bydlení, protože právě z většího kolektivu přicházejí a jsou na komunitní život zvyklí. Z výpovědí respondentů je patrné, že klienti s dětským domovem mají silné vazby i po jejich opuštění. Dochází k častým telefonním hovorům nebo osobním návštěvám. Dle respondentů je to tak ale správné, protože právě dobré vztahy klientům v začátcích s novým bydlením hodně pomůžou.

5.5 Analýza dokumentů

K tomu, abychom získali další potřebné informace jako z analýzy rozhovorů, využili jsme osobní a pedagogickou spisovou dokumentaci klientů dětského domova a provedli tak další analýzu. V případových studiích jsou tak informace získané nejen z dokumentace, ale jsou taky doplněny z rozhovorů s respondenty z dětského domova. V rozhovorech jsme se tak zaměřili na klientovu samostatnost, finanční gramotnost, způsob trávení volného času nebo na zvládání školní povinností.

5.5.1 Případová studie Pavel

Osobní anamnéza

Pavel se narodil jako prvorozené dítě. Těhotenství bylo neplánované, bez potíží, porod proběhl císařským řezem, hodnoty novorozence byly v normálu. U Pavla se vyskytla novorozenecká žloutenka. Otec v době po narození syna pracoval a péči zajišťovala matka sama. Vzhledem k tomu, že nebyla schopna odhadnout potřeby dítěte a zajistit odpovídající péči, byl nezletilý hospitalizován v nemocnici a později byl umístěn do Kojeneckého ústavu.

Okresní soud v roce 2015 nařídil předběžné opatření, na základě kterého, byl nezletilý předán do péče Dětského domova. „*Pavel se při příchodu do kolektivu zařadil velmi dobře, byl na pokoji se svým vrstevníkem, vždy pomáhal mladším dětem.*“

Pavel zvládá dobře veškeré sebeobslužné činnosti svým pomalejším tempem, ale vše nakonec udělá. „*Je třeba ho ve všem popohánět, podporovat. Na různé činnosti jsme stanovili časový limit a Pavel se jej snaží splnit a většinou se mu to daří.*“ Mnohdy jej nebylo třeba ani pobízet a rád pomáhal při úklidu. Precizně je schopen uklidit v jídelně, obývací, nebo na svém pokoji. Zvládá vysávat, vytírat, utírat prach, zapnout pračku i si vyžehlit. Rád pomáhal také při venkovním úklidu kolem zařízení. „*Pavel měl ve svém pokoji tendence seskupovat různé nepotřebné a starší věci, což s ním bylo potřeba občas protřídit. Toto ne úplně dobře snáší.*“ U Pavla je třeba více nacvičovat finanční gramotnost, tzn. nácvik počítání a rozeznávání peněz. „*S Pavlem jsme trénovali sčítání mincí, i bankovek. Pravidelně si ukládal určitou částku „bokem“, aby si našetřil peníze na mobil, tím jsme taky tuhle oblast dostatečně trénovali*“ V oblasti hygieny je již úplně soběstačný, nepotřebuje v této oblasti pomoc.

Co se týče Pavlových zájmů a trávení volného času, tak rád poslouchá hudbu, tráví čas na PC, tabletu a mobilu, pomocí kterého si všechno rád fotí. „*Pavel se pravidelně účastnil sportovních tréninků, a to jak v plavání, tak v atletice nebo lyžování. V létě se zúčastnil třídních atletických závodů, kde získal několik medailí, což ho velmi motivovalo, aby se ještě více zlepšoval.*“

Pavel osobně není v kontaktu ani s jedním z rodičů. Matka přes několikrát sdělení, že jej přijede navštívit, se nikdo do dětského domova nedostavila a ani se neomluvila. „*Matka o něj, na rozdíl od otce, nejeví žádný zájem. Neposílá mu dopisy, dárky, nezavolá ani k narozeninám, ke svátku nebo na Vánoce. Otec naopak velmi často píše naši sociální pracovníci a dožaduje se alespoň písemného kontaktu, Pavel ale o něj nemá vůbec zájem.*“

Rodinná anamnéza

Vzhledem k nižší mentální úrovni matky byl nezletilý Pavel svěřen rozsudkem okresního soudu do péče otce. Nad výchovou byl stanoven dohled, avšak péče rodičů začala mít výkyvy. V prosinci 2013 byl poprvé nezletilý Pavel umístěn do Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, protože rodiče byli pod vlivem alkoholu a nebyl nikdo jiný, kdo by péči zajistil. V dalším případě byl umístěn do ZDVOP v lednu 2014, kdy ho rodiče nevyzvedli ze školy. Pavel tam byl umístěn na základě předběžného opatření s tím, že otec slíbil, že

bude řešit problémy s alkoholem. Odmítal však nastoupit léčbu v psychiatrické nemocnici a tvrdil, že stačí jeho ambulantní návštěvy u psychiatra. Rodiče si své poměry neupravili a v březnu roku 2015 byl otec vzat do vyšetřovací vazby z důvodu podezření z násilného trestného činu vraždy.

Ve věznici přes sociální pracovníci otec učinil snahu o kontakt s Pavlem, který již byl umístěn v dětském domově. Psycholožka ani sociální pracovnice ovšem návštěvu Pavla ve věznici nedoporučují, a to vzhledem k traumatickým vzpomínkám na otce, jeho abscesy v opilosti, agresivitě a verbálními výpady proti Pavlovi i jeho matce. „*Pavel o žádný kontakt s otcem nestojí, dopisy z věznice u sebe mít nechce, bojí se jich a je vždy velmi rozrušen.*“

Zdravotní anamnéza

Pavlovi byla diagnostikována lehká mentální retardace (lehký stupeň ev. střední st. IQ 68), psychomotorická retardace (oligofrenie a alkoholismus obou rodičů). Je neobratný, chůze je nejistá, všechny opakující se každodenní úkony provádí velmi pomalu, svým tempem (potřebuje blízkost dospělé osoby, průběžnou motivaci i ke sněžení běžné porce jídla). Postižení mentální v kombinaci s dysfunkčním násilnickým rodinným prostředím přispělo také k onemocnění psychiatrickému. Neumí dodržovat sociální distanc, nemá zábrany v chování ani ve vyjadřování a zároveň je důvěřivý k druhým lidem (riziko zneužití cizí osobou i riziko nevhodného chování ze strany chlapce).

Školní anamnéza

Pavel nyní studuje praktickou školu, obor pečovatel. Studium se mu zamlouvá, baví jej a rád se sám učí. Ze školy přichází s informacemi a zážitky, které si rád přibarvuje k obrazu svému, a tak není dobré mu ve všem úplně věřit. Na dětském domově již samostatně zvládal odchod i příchod ze školy, večer byl schopen nastavit si budík a ráno vstát. Bylo ovšem nutné, aby byl ráno vzhůru dříve, než jiná klientka, která s ním stejnou školu navštěvuje. Důvodem bylo jeho pomalé tempo. „*Petr úspěšně ukončil první ročník praktické školy, sám byl rád za dobré známky a podle jeho slov by si je chtěl udržet i ve druhém ročníku. Určitě je i rád, že do školy chodí mimo domov, cítí se totiž víc dospěle a určitě to posílili i jeho sebevědomí.*“ Třídní učitelka jej chválila, že se snaží a i když je jeho tempo pomalé, tak vše zvládá.

5.5.2 Případová studie Jana

Osobní anamnéza

Jana je dítě ze 4. gravidity, porod byl spontánní v domácnosti – veden řidičem sanitky. Porodní adaptace bez komplikací, od 8.měsíce pozorováno psychomotorické opoždění.

Jana vyrůstala v sociálně nestimulujícím až zanedbávajícím výchovném prostředí v bytové i materiální nouzi, přičemž se o ni otec nestaral a matka sama ji nebyla schopna poskytnout odpovídající péči. Proto byla na základě předběžného soudního opatření v červnu 2007 z biologické rodiny odebrána a posléze ji byla soudem nařízena ústavní výchova „*myslím, že je tady spokojená a dobře adaptovaná.*“ Jana je oboustranným sirotkem, v roce 2013 jí zemřela matka a v roce 2015 otec. Má několik nevlastních sourozenců ze strany otce i matky, více se o ni zajímají sourozenci ze strany matky. Občas si ji berou k sobě domů na prázdniny nebo na Vánoce. „*Jana nadále udržuje kontakt s biologickou rodinou, v současné době zejména telefonicky, k osobní návštěvě sourozenců už delší dobu nedošlo.*“

Janě byla diagnostikována lehká mentální retardace „*je důvěřivá, snadno ovlivnitelná, nerozumí souvislostem, potřebuje kontrolu a dohled. Je zcela nepředstavitelné, že by byla schopna se sama o sebe bez pomoci postarat a že by obstála v běžném životě, našla si bydlení, nebo si spravovala finance. Téměř jistě by ji někdo využil ekonomicky a zřejmě i zneužil sexuálně ve svůj prospěch. Je hrozně naivní a důvěřivá, na první pohled snad i imponuje sebevědomě, ale i při sebemenší sociální zátěži se jakoby zarazí a je bezradná a ve své podstatě ve všem spoléhá na druhé.*“

Vzhledem k tomu, že Jana vyžaduje pomoc a zastoupení další osoby při uplatňování zákonných nároků jí soud omezil ve svéprávnosti tak, že není způsobilá nakládat s majetkem a finančními prostředky v hodnotě převyšující částku 500,- Kč týdně a být účastníkem jakýchkoliv závazkových vztahů s hodnotou plnění nad 500,- Kč, být účastníkem pracovněprávních vztahů, uznat či popřít otcovství, osvojit dítě či udělit souhlas s osvojením dítěte. Omezení svéprávnosti bylo nutné, protože díky naivitě a neschopnosti rozlišit, co je a co není správné, jí hrozí vážná újma. „*Sama si není schopna nic vyřídit na úřadech, neorientuje se dostatečně v cenách zboží a služeb, v podstatě nemá ani představu o výši svého důchodu, finanční gramotnost je nízká. Umí číst i psát, ale souvislému textu nerozumí, smlouvy je tedy schopná podepisovat, ale neví, co podepisuje nebo k čemu se vlastně zavazuje.*“

„V rámci přípravy na odchod ze zařízení, který byl vzhledem k věku velmi aktuální, byl kladen zvýšený důraz na samostatnost v oblasti sebeobsluhy – obsluha myčky, pračky, příprava základních pokrmů, pořádek v osobních věcech, nákup oblečení. V rámci sebeobslužných dovedností Jana samostatně zvládá nákup základních potravin a některého oblečení a to vždy po konzultaci s klíčovým vychovatelem. V rámci úklidu svých osobních věcí není samostatná, i přes opakované upozornění na udržování pořádku na pokoji problémy přetrvávají. „Zodpovědnost za movitější věci je minimální, pravidelně má rozbitý mobilní telefon nebo vytrhaná tlačítka na notebooku.“ Co se týče osobní hygieny, tak ji zvládá samostatně, ale i zde je však žádoucí kontrola kvality ze strany dospělé osoby. Jana běžné pracovní úkoly zvládá samostatně, v případě potřeby pomůže i mladším dětem, ale občas má tendenci své povinnosti odkládat, nebo plnit jen z části.

Co se týče volného času, měla Jana v dětském domově spoustu aktivního vyžití. Pravidelně navštěvovala stáje v nedaleké obci, kde se učila o koně pečovat. Dále byla zapojována do keramického kroužku, pohybových her v tělocvičně i výcviku plavání *„pravidelným tréninkem se připravovala na atletické závody, ve kterých dětský domov příkladně reprezentovala. Jana ke sportovním aktivitám tíhne a nominace na závody je pro ni vždy velmi motivační, účastnila se např. i Speciálních olympiád v Krkonoších.“*

Rodinná anamnéza

Jana pochází ze sociálně slabé rodiny s nedostatečným bytovým i materiálním zařízením – dvě místnosti bez zavedené vody, kamna na tuhá paliva v jedné místnosti, suché WC, domácnost byla vedena v nepořádku. Otec o ni nejevilo prakticky žádný zájem, byl často pod vlivem alkoholu a agresivní. Matka o ni péči řádně nezabezpečovala. Do mateřské školy Jana chodila špinavá, hladová, ospalá, nedostatečně obutá a oblečená. Matce byla doporučována stimulace a pravidelné cvičení, to však nerespektovala. O Janu se z větší části starala starší sestra Petra. Rodiče vytýkané chyby odmítali odstranit. V roce 2007 jí byla nařízena ústavní výchova.

Školní anamnéza

Jana nyní navštěvuje dvouletou praktickou školu, kde je vzdělávací proces zaměřen na rozvoj komunikačních dovedností a dosažení co možná nejvyšší míry samostatnosti a nezávislosti na péči druhých osob. Tato škola poskytuje přípravu na osvojení manuálních dovedností a jednoduchých činností využitelných v oblastech praktického života, které by jí měly usnadnit integraci do společnosti.

„Jana se k výuce staví svědomitě, školu navštěvuje ráda, domácí úkoly plní bez potíží. Dokonce zvládá i přihlášení a práci s elektronickou žákovskou knížkou.“ Po uzavření škol v období pandemie se vzdělávala formou domácí výuky. Úkoly měla k dispozici od třídní učitelky a za podpory pedagoga a jeho následné kontroly probíhala výuka plynule.

Zdravotní anamnéza

Jana je v péči FDN Brno, na onkologii, a to z důvodu rodového zatížení (oba rodiče byli onkologickými pacienty). Po matce zdělila onemocnění střev, tvořily se jí polypy, pravidelně užívá léky, které tvorbu polypů zastavily. V dětském domově byl na onemocnění brán zřetel, pravidelně s Janou dojížděli na kontrolu do nemocnice, pravidelně byla medikována. *„Zdravotní sestra Janu vždy doprovázela k pravidelným zdravotním kontrolám a byla informována o svém zdravotním stavu. Zná termíny vyšetření, zodpovědně si vydává léky.“*

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsme se zabývali procesem přechodu jedinců s diagnostikovaným mentálním postižením z ústavní výchovy do chráněného bydlení. Cílem práce bylo zjistit, jak jsou klienti dětského domova připravováni na přechod do pro ně nové sociální služby chráněné bydlení, a to dvěma rozdílnými pohledy. Pohledem pracovníků dětského domova, kteří je na proces připravují a pohledem pracovníků chráněného bydlení, kteří si své budoucí klienty poté do své péče převezmou.

Teoretická část se zaměřuje jednak na legislativní vymezení ústavní výchovy a jednak na charakteristiku a klasifikaci mentálního postižení. Snažili jsme se také přiblížit problematiku vývoje jedince s mentálním postižením v období adolescence a dospělosti, neboť právě v tomto období dochází k jejich odchodu z dětského domova. Z teoretické části nám vyplývá, že pobyt v ústavním zařízení může zanechat na jedincích stopy v podobě různých psychických deprivací, se kterými se poté v osobním životě musí potýkat. I proto je správný emoční vývoj a vhodné prostředí pro vývojové období jedinců velmi důležité.

Druhá kapitola teoretické části se věnuje sociální službě chráněné bydlení. Stejně tak jako u ústavní výchovy, tak i zde vymezujeme její legislativu. Věnujeme se nejen její charakteristice, ale i konkrétním typům chráněného bydlení. Popisujeme zde i samotný proces jednání se zájemcem, přičemž na základě určitých fází se poté zjistí, zda je právě tento klient pro chráněné bydlení vhodný či nikoliv. Poslední část této kapitoly se věnuje celoživotnímu procesu jedinců, kterou je socializace.

Poslední kapitola teoretické části nám ukazuje, jakými fázemi jedinec v ústavním zařízení prochází, aby byl na samostatný život připraven. Zaměřujeme se zde taky na roli sociálního pedagoga a asistenta pedagoga, kteří v dětském domově působí a klienty na samostatný život připravují. Dále taky popisujeme roli sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách, kteří klienty po odchodu z ústavního zařízení převezmou a stanou se tak jejich klienty. Poslední část jsme věnovali možnostem podpory, která se pro klienty s mentálním postižením nabízí a na kterou se v případě potřeb mohou obrátit.

Praktická část je již zaměřena na samotný kvalitativní výzkum, kdy jsme si stanovili hlavní výzkumnou otázku, dílčí výzkumné cíle a výzkumný problém. Výzkumný soubor naší práce je tvořen čtyřmi vychovateli dětského domova a dvěma pracovníky chráněného bydlení. Hlavní metodou sběru dat byly hloubkové polostrukturované rozhovory, které byly doplněny údaji z osobní dokumentace klientů. Data, která byla danou metodou získána, byla následně analyzována a interpretována. Poté byly vytvořeny dvě případové studie klientů,

kteřé vycházely z analýzy rozhovorů a které byly taktěž doplněny z jejich osobní dokumentace.

Výsledky výzkumu nám ukazují, že i když jsou klienti dětského domova téměř dobře na život v chráněném bydlení připravováni, tak nemají téměř žádnou představu o tom, kam z prostředí, které je jim známé a na které jsou zvyklí, přechází. Klientům ústavní výchovy chybí reálný pohled na situaci, která je se stěhováním do sociální služby spjatá. Neví, co od chráněného bydlení čekat, nemají představu o tom, jak moc je ústavní život a život v chráněném bydlení rozdílný. K tomu by jim měly být nápomocné startovací byty pod záštitou dětského domova, kde by si klienti mohli alespoň nanečisto vyzkoušet život, který je po opuštění ústavní výchovy čeká.

Ačkoliv je z výzkumu patrné, že pracovníci dětského domova se svým klientům v oblasti samostatného života věnují dostatečně a přípravu nezanedbávají, dle pracovníků chráněného bydlení se najdou místa, na kterých by bylo dobré s klienty více pracovat a trénovat tak jejich větší samostatnost. Jedná se především o oblast, která se týká vyřizování si svých osobních záležitostí na úřadech a v podobných institucích, přičemž právě v takových situacích klientům z ústavní výchovy chybí zkušenosti.

Tato bakalářská práce může být přínosná nejen pro pracovníky ústavních zařízení, ale taky pro pracovníky sociálních služeb. Jelikož je rozdílnost bytí v dětském domově a chráněném bydlení diametrálně rozdílná, může tato práce podat pohled na danou problematiku dvěma směry, přičemž záleží vždy jen na osobnosti jedince, jak s nabytými informacemi naloží.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BENDL, Stanislav a kol., 2015. *Vychovatelství. Učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada. ISBN 978-247-9763-2.
- [2] BĚHOUNKOVÁ, Leona, 2012. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga. ISBN 978-80- 87652-87-9
- [3] ČERNÁ, Marie a kol, 2008. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
- [4] ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 29. března 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2002, částka 48. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=109/2002&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [5] ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. 2006, částka 37. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [6] ČESKO. Vyhláška č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. 2006, částka 164. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=505/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [7] ČESKO. Vyhláška č. 438 ze dne 30. srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. In: Sbírka zákonů České republiky. 2006, částka 142. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=438/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
- [8] ČESKO. Zákon č. 563 ze dne 24. září 2004 o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2004, částka 190. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=563/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

- [9] FISCHER, Slavomil, Jiří ŠKODA, Zdeněk SVOBODA a Ladislav ZILCHER, 2014. *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-792-7
- [10] FOLDA, Jan a kol. 2009. [online]. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následná péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice*. Praha: Nakladatelství SOS dětských vesniček [cit. 2022-03-25]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/system-nrp.pdf>
- [11] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85031-79-6
- [12] GOTTWALDOVÁ, Martina a kol., 2006. [online]. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života*. Chrudim: Centrum J.J. Pestalozziho, o.p.s. [cit. 2022-03-25]. Dostupné z: <https://adoc.pub/dlouhodobapiprava-dti-s-naizenou-ustavni-vychovou-na-vstup-.html>
- [13] HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2
- [14] CHLOUPKOVÁ, Soňa, 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-7266-0
- [15] CHRASTINA, Jan a kol, 2016. *Percepce subjektivního dopadu zdravotního postižení / přítomnosti chronického onemocnění a pojetí zdravotního uvědomění a gramotnosti. Výzkumy, teorie a jejich využití při práci s klientem*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4888-6
- [16] JANSKÝ, Pavel, 2007. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-534-9
- [17] JEDLIČKA, Richard, 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha : Grada. ISBN 978-80-247-5447-5
- [18] *Kdo jsme*. Charita Česká republika. [online]. 2022 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.charita.cz/kdo-jsme/>
- [19] KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ, 2001. *Člověk - prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2

- [20] KŘÍŽ, Josef, 2004. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*. Vyd. 2. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-724-7
- [21] LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK, 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5
- [22] LUDÍKOVÁ, Libuše at. Al., 2013. *Kvalita života osob se speciálními potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 9788024438276
- [23] LEČBYCH, Martin, 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc Disertační práce.
- [24] MATOUŠEK, Oldřich, 1999. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-7
- [25] MATOUŠEK, Oldřich, 2008. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 9788073673680
- [26] MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0237-0
- [27] MPSV: *Bílá kniha v sociálních službách. Konzultační dokument*. [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003[cit. 2022.21.03]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/bila_kniha.pdf/c2aa7980-4aa6-5d50-a839-f9d4844b3251
- [28] MPSV: NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě [online]. 2010 [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: [hps://www.mpsv.cz/documents/20142/372793/Na%C5%99%C3%ADzen%C3%AD+v1%C3%A1dy+%C4%8D.+222_2010+Sb..pdf/02aab315-a81a-ceab-1914-95065bd0295c](https://www.mpsv.cz/documents/20142/372793/Na%C5%99%C3%ADzen%C3%AD+v1%C3%A1dy+%C4%8D.+222_2010+Sb..pdf/02aab315-a81a-ceab-1914-95065bd0295c)
- [29] MÜLER, Oldřich, 2001. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0207-6
- [30] MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4
- [31] *O diakonii*. Diakonie Českobratrské církve evangelické. [online]. 2022 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.diakonie.cz/o-diakonii/>
- [32] *O naději*. Naděje. [online]. 2022 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: https://nadeje.cz/ustredi_nadeje

- [33] *O nás*. Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s. [online]. 2022 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.spmpr.cz/o-nas/>
- [34] *O NRZP*. NRZP ČR [online]. 2022 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/o-nrzp/>
- [35] *OSN, Směrnice o náhradní péči o děti*. [online]. 2009. [cit. 2010-04-01]. Dostupné taky z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/Umluvy/deti/Smernice_OSN_o_nahradni_rodinne_peci.pdf
- [36] PIPEKOVÁ, Jarmila, 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. MSD, spol. s.r.o.: Brno. ISBN 80-86633-40-3
- [37] PÖRTNER, Marlis, 2009. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-582-0
- [38] SEKERA, Ondřej, 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 9788073687281
- [39] SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. Havlíčkův Brod: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3
- [40] *Střednědobý plán sociálních služeb na Zlínsku na období let 2020 – 2024*. 2019. [online]. Zlín: odbor sociálních věcí Magistrátu města Zlína. [cit. 2020-11-10]. Dostupné z: <https://www.zlin.eu/clanky/dokumenty/7848/ctwu278z0c3n-strednedoby-plan-socialnich-sluzeb-na-zlinsku-na-obdobi-let-2020-2024.pdf>
- [41] ŠKOVIERA, Albín, 2007. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5
- [42] ŠVARCOVÁ, Iva, 2006. *Mentální retardace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-060-7
- [43] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0
- [44] ŠVEHLA, Jakub a Martina POLÁČKOVÁ. 2020. [online]. *Příprava mladých dospělých vyrůstajících v pobytových zařízeních na odchod do dospělého života. Závěrečná zpráva z průzkumu*. Confess Research. [cit. 2021-11-08]. Dostupné z: <https://www.krokdomu.cz/media/krokdomu/pruzkum.pdf>
- [45] VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2012. *Mentální postižení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3829-1

- [46] VÁGNEROVÁ, Marie, 2002. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 80-7178-678-0
- [47] VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ, 2021. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0
- [48] VIDEBECK, Sheila, 2020. *Psychiatric-Mental Health Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer. ISBN 978-1-975116-37-8
- [49] *Zaopatřovací příspěvek jednorázový*. Úřad práce ČR. [online]. 2021 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/zaopatrovaci-prispevek-jednorazovy>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

DD	dětský domov
CHB	chráněné bydlení
IQ	inteligenční kvocient
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize
MKN-11	Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize
Např.	například
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PROD	Plán rozvoje osobnosti dítěte
Sb.	Sbírka zákonů
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Přehled respondentů (Zdroj: Vlastní výzkum, 2022)	41
Tabulka 2: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Simulujeme rodinu</i> “ (otevřené kódování)	43
Tabulka 3: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Asi někam půjdu</i> “ (otevřené kódování)	45
Tabulka 4: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Tady je vůle hlavní a podle té musí jednat všichni</i> “ (otevřené kódování).....	48
Tabulka 5: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Nová zkušenost</i> “ (otevřené kódování)	50
Tabulka 6: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Zájemce o službu</i> “ (otevřené kódování).....	53
Tabulka 7: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Život v chráněném bydlení</i> “(otevřené kódování)	55
Tabulka 8: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Byli zvyklí na určitý komfort a teď ho nemají</i> “ (otevřené kódování)	58
Tabulka 9: Vlastnosti a dimenze kategorie „ <i>Ještě víc volnosti</i> “ (otevřené kódování).....	59

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky polostrukturovaného rozhovoru – vychovatelé dětského domova

Příloha P II: Otázky polostrukturovaného rozhovoru – pracovníci chráněného bydlení

Příloha P III: Ukázka rozhovoru s respondentem dětského domova

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU – VYCHOVATELÉ DĚTSKÉHO DOMOVA

Jak probíhá příprava klientů, kteří odchází do sociální služby chráněného bydlení?

- Co si myslíte, že vaši klienti vědí o chráněném bydlení? Jak byste princip chráněného bydlení klientovi vysvětlil? Popište mi vaši zkušenost v minulosti v rámci procesu přípravy – jak to probíhalo, jak se klienti cítili, jak tu etapu prožívali?
- Popište mi vaše zkušenosti s tím, jak klienti o službě přemýšlí, jak ji charakterizují? Co pro ně služba chráněného bydlení znamená? Kdy si dle vás klienti uvědomí, že budou odcházet do CHB? Jakým způsobem zjišťují informace ohledně chráněného bydlení? Jakým způsobem s nimi o tom komunikujete? Jak je podporujete?
- V jakém věku je dle vás nejlepší doba na to, začít s klienty o chráněném bydlení mluvit? Proč zrovna v tomhle věku?
- Na základě čeho, mohou klienti ať už sami nebo v doprovodu jiného klienta opouštět prostory domova? Kdo v takovém případě přebírá za klienty odpovědnost? Jak jsou klienti vedeni k tomu, aby byli za sebe plně odpovědní? Od jakého věku a na základě čeho mohou opustit prostory domova sami? Jak k tomu přistupovali sami klienti? Vznikl u nich někdy nějaký problém? Jaký? Jak jste jej s klientem řešili?
- Jakým způsobem je ošetřena bezpečnost dětí mimo domov? Jaký na to máte názor? Myslíte, že by to mělo být jinak? Jak?
- Jaké dle vás mají klienti z nové životní etapy obavy? Kolik si myslíte, že potřebují času na to, aby nové informace a způsob nového života, který je čeká, přijali?

Jakým způsobem se vychovatelé DD a pracovníci CHB u svých klientů podílí na přípravě samostatného života?

- Jakým způsobem se věnujete přípravě plánu rozvoje osobnosti dítěte u klientů, kteří budou odcházet do chráněného bydlení? Které činnosti zahrnujete do plánu rozvoje osobnosti dítěte? Proč zrovna tyhle? Myslíte, že jsou pro klienta dostačující? Proč si to myslíte?
- Jakými způsoby připravujete své klienty na život v chráněném bydlení? Jak často se tomu věnujete? Jak vám vyhovuje současné pojetí a délka přípravy klientů na život v CHB? Co byste změnil/a? Proč?
- Jak se klienti seznamují s chráněným bydlením? Jakým způsobem probíhá návštěva CHB? Myslíte, že je to tak dobře? Proč si to myslíte? Jaké dle vás mají klienti obavy?

Co děláte pro to, abyste jeho obavy minimalizoval/a? Jakým způsobem zjistíte, že to pomohlo?

- Jaký je váš názor na chráněné bydlení nanečisto? Jaký podle vás existuje i jiný způsob, který by klientům ulehčil přechod do chráněného bydlení? Jak byste jej uplatnil/a? Kdy byste jej uplatil/a?
- Jakým způsobem vypracováváte adaptační dotazník? Jaký myslíte, že má pro chráněné bydlení význam? Co byste na něm změnili? Proč?
- V jakých oblastech, na základě vaší zkušenosti, se dokáží klienti samostatně rozhodovat a jednat? Kdo a jakými metodami je to učí? Myslíte, že je to pro život v chráněném bydlení dostačující? Proč si to myslíte?
- Jakými metodami vedete klienta k tomu, aby mohl sám opustit prostory domova? Jak často probíhá nácvik? Kdy je podle vás na to připraven? Jak je to učíte?
- Jaké formy učení používáte k tomu, aby se vaši klienti, v rámci svých možností, dokázali postarat sami o sebe? Je to dle vás dostačující? Kdo je v procesu učení podporuje? Jakým způsobem?
- V jakých oblastech péče o sebe vyžadují (dle vašich předchozích zkušeností) klienti nejvyšší míru podpory? Jakým způsobem jim pomáháte, aby se zdokonalili? Na základě čeho, je dle vás, proces příprav ukončen?
- Jakým způsobem se s klienty učíte rozpoznávat peníze? Jak probíhá nácvik samostatného nakupování? Myslíte, že je to dostačující? Proč?
- Jaké domácí práce klienti běžně samostatně vykonávají? Kdo jim v procesu učení pomáhá? Jakým způsobem probíhá kontrola vykonaných prací?
- Jaké dovednosti si klienti rychle osvojí? Které jsou dle vás stěžejní k tomu, aby je klient dokázal sám používat? Kdo a jakým způsobem je to učí?
- Jak pečují o domácnost? Jak často? Z čeho se úklid sestává? Kdo je k tomu vede?
- Jakým způsobem klienti zacházejí se svými osobními věcmi? Jak klienty učíte odpovědnosti za své věci?
- Jakým způsobem podporujete klienty v činnostech, které je baví a jeví o ně zájem? Jak často se jim věnujete? Jak často je klienti dělají?

PŘÍLOHA P II: OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU – PRACOVNÍCI CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

Jakým způsobem se vychovatelé DD a pracovníci CHB u svých klientů podílí na přípravě samostatného života?

- Jak se klienti seznamují s chráněným bydlením? Jakým způsobem probíhá návštěva CHB? Myslíte, že je to tak dobře? Proč si to myslíte? Jaké dle vás mají klienti obavy? Co děláte pro to, abyste jeho obavy minimalizoval/a? Jakým způsobem zjistíte, že to pomohlo?
- V jakých oblastech, na základě vaší zkušenosti, se dokáží klienti samostatně rozhodovat a jednat? Kdo a jakými metodami je to učí? Myslíte, že je to pro život v chráněném bydlení dostačující? Proč si to myslíte?
- Jakými metodami vedete klienta k tomu, aby mohl sám opustit prostory domova? Jak často probíhá nácvik? Kdy je podle vás na to připraven? Jak je to učíte?
- Jaké formy učení používáte k tomu, aby se vaši klienti, v rámci svých možností, dokázali postarat sami o sebe? Je to dle vás dostačující? Kdo je v procesu učení podporuje? Jakým způsobem?
- V jakých oblastech péče o sebe vyžadují (dle vašich předchozích zkušeností) klienti nejvyšší míru podpory? Jakým způsobem jim pomáháte, aby se zdokonalili? Na základě čeho, je dle vás, proces příprav ukončen?
- Jakým způsobem se s klienty učíte rozpoznávat peníze? Jak probíhá nácvik samostatného nakupování? Myslíte, že je to dostačující? Proč?
- Jaké domácí práce klienti běžně samostatně vykonávají? Kdo jim v procesu učení pomáhá? Jakým způsobem probíhá kontrola vykonaných prací?
- Jaké dovednosti si klienti rychle osvojí? Které jsou dle vás stěžejní k tomu, aby je klient dokázal sám používat? Kdo a jakým způsobem je to učí?
- Jak pečují o domácnost? Jak často? Z čeho se úklid sestává? Kdo je k tomu vede?
- Jakým způsobem klienti zacházejí se svými osobními věcmi? Jak klienty učíte odpovědnosti za své věci?
- Jakým způsobem podporujete klienty v činnostech, které je baví a jeví o ně zájem? Jak často se jim věnujete? Jak často je klienti dělají?

V jakých oblastech vidí pracovníci chráněného bydlení deficit v připravenosti klientů z DD na život v CHB?

- Jak hodnotíte připravenost klientů, kteří přicházejí z ústavní výchovy? Jak jsou podle vás připraveni na život v CHB? Změnil byste na jejich přípravě něco? Co by to bylo? Proč? Jakým způsobem to dle vás klientům v procesu přípravy pomůže?
- V jakých oblastech vyžadují nejvíce podpory? Proč si myslíte, že je mají? Jakým způsobem pracujete na jejich zlepšení?
- Jak si myslíte, že ústavní péče přispívá ke kvalitě života klientů při přechodu do CHB? Co byste změnili nebo doporučili? Proč?
- Jak se podle vás ústavní výchova věnuje přípravě klientů na přechod do CHB? Co byste změnili nebo udělali jinak? Proč?
- Jak probíhá proces začleňování klientů z DD do CHB? Co dělá klientům největší problém? V jakých oblastech nevyžadují podporu? Proč si myslíte, že jsou to právě tyto oblasti?
- Jakým způsobem nakládáte s adaptačním dotazníkem? Jaké položky jsou pro vás stěžejní? Jaké položky vám v dotazníku chybí? Proč?
- Jak probíhá spolupráce mezi vámi a DD? Jak vám současný systém vyhovuje?

PŘÍLOHA P III: UKÁZKA ROZHOVORU S RESPONDENTEM

Co si myslíte, že vaši klienti vědí o chráněném bydlení (CHB)?

Tak klienti, kterých se to netýká, tak to samozřejmě záleží na jejich mentální úrovni a těch, kterých se to týká, kteří vlastně směřují do toho chráněného bydlení, tak je o tom informujeme vlastně v době, kdy se to začne blížit, kdy nějaká ta žádost bude podána. Ale jejich představa jako, si myslím, že je celkem nulová. O tom, jak to tam funguje. Že si to představují, že to bude úplně stejné jako v dětském domově, ta míra té podpory a všeho.

Jak byste princip chráněného bydlení klientovi vysvětlila?

Tak to je zase individuální, vzhledem ke schopnostem a k tomu, jaký je a asi bych to vysvětlila, tak předpokládám, že už je ve věku dospělém, takže bych mu to vysvětlila jako tím způsobem, že vlastně když děti dorůstají i v rodinách, tak se musí osamostatnit a v podstatě tento krok čeká i je.

Popište mi vaši zkušenost v minulosti, v rámci procesu přípravy. Jak to probíhalo, jak se klienti cítili, jak tu etapu prožívali?

Mluvílo se s nimi o tom často. Myslím si, že se báli, že určitě tam probíhal jakoby stres z toho neznámého, z té nejistoty a navíc z toho, že vlastně jedou pryč z domu. Třeba tito klienti, o kterých se bavíme, tak jsou ve Zlíně, jsou blízko, takže můžou kdykoli v podstatě přijít a ty vazby můžou nějakým způsobem pokračovat. Cítí tu podporu, že se můžou tady obrátit, přijít sem na návštěvu a podobně.

Co pro ně služba chráněného bydlení znamená? Kdy si podle vás klienti uvědomí, že budou odcházet právě do chráněného bydlení?

Hovoří se s nimi o tom v dostatečném předstihu, ale do jaké míry si to uvědomují, to asi úplně si myslím, že neuvědomují, že si to začnou reálně uvědomovat až ve chvíli, kdy opravdu to místo pro ně je. Ne v tu chvíli, kdy se hledá, ale kdy se jim oznámí, že to místo je a že třeba za měsíc se budou stěhovat. Takže se nakupují věci, balí se věci a chystá se to dítě na ten fyzický odchod. Takže až tehdy probíhá takové to reálné uvědomění, že to nastalo.

Jakým způsobem zjišťují informace o CHB? A jakým způsobem o tom s nimi mluvíte?

To jsem teda u sebe nezaznamenala, že by se mě někdo ptal, jak to vypadá a nebo takhle. Takže v podstatě byli takoví pasivní příjemci těch informací, které jim byly předávány. Informace hledala sociální pracovnice, která se stará o to, kam dítě bude umístěno a na nás vychovatelích a asistentech bylo jim to jakoby vysvětlovat a připravovat je na ten odchod jak z toho praktického hlediska, tak z toho emocionálního hlediska.

V jakém věku je dle vás nejlepší doba na to, začít s klienty o chráněném bydlení mluvit a proč zrovna v tomhle věku?

Já si myslím, že to nejde tak říct, že v určitém věku by se s nimi o tom mělo začít mluvit, je to všechno strašně individuální. Taky záleží na tom studiu toho dítěte. Pokud končí tady praktickou jednoletou školu, tak bude odcházet dřív než klient, který půjde třeba na další studium, třeba na dvouleté. Myslím si, že je to na místě v té době, kdy opravdu se reálně to místo začne řešit.

Na základě čeho mohou klienti ať už sami nebo v doprovodu jiného klienta opouštět prostory domova? Kdo v takovém případě přebírá za klienty odpovědnost?

My máme takovou metodiku vypracovanou, které dítě může opustit prostory domova třeba v doprovodu někoho nebo třeba samostatně jít do obchodu nebo do města. A podle tohoto

se tím v podstatě řídíme, abychom byli jednotní. Nikdy jsme neměli vyspecifikované, kdo za ně v tu dobu zodpovídá, takže já se domnívám, že za to do jisté míry zodpovídá ten sloužící vychovatel, ale nemůže zodpovídat jakoby za to, když máme metodický pokyn, že dítě může opustit areál a něco se v tu dobu přihodí. Tak podle mě za to nemůže nést nějakou.. že on pochybyl, být třeba prošetřován, protože my máme vnitřní směrnici na toto vypracovanou.

Jak jsou klienti vedeni k tomu, aby byly za sebe plně odpovědní? Od jakého věku a na základě čeho mohou opustit prostory domova sami?

Na základě svých schopností, samozřejmě se k tomu vedou. Aby byly schopní se orientovat. Někteří mají lepší orientační schopnosti, někteří horší. A plně odpovědní za sebe nemůžou být nikdy a to z toho titulu, že mají nějaké mentální postižení. Snažíme se je vést k nějaké samostatnosti, ale vždycky musíme mít na paměti to, že pracujeme s člověkem, který má mentální postižení. Opouštět prostory domova mohou na základě té metodiky a je to samozřejmě na základě domluvy všech pracovníků toho domova.

Vznikl u nich někdy nějaký problém, když opustili dětský domov?

Myslím si, že žádný závažný problém tady neproběhl, nějaké takové problémy, kdy dva klienti byli na fotbale, přitom řekli, že byli úplně někde jinde a rozpytvávalo se to. Jako ano, ale myslím si, že to k tomu věku patří, že to dělají všechny děti i zdravé děti v rodinách. Doma řeknou to, co chtějí rodiče slyšet. Ale nebylo to nic závažného, neudělali žádnou trestnou činnost nebo něco podobného.

Jakým způsobem je ošetřena bezpečnost dětí mimo domov? Jaký na to máze názor?

Vím, že děti mají vypracované takové kartičky, které nosí na krku, kde mají napsané jméno a adresu a nejspíš nějaké telefonní číslo. Nikdy to klienti na krku neměli, ale je to součástí metodického pokynu, že když dítě opouští areál, jako samostatně, tak má na sobě tady tu identifikační kartičku. Kdyby se ztratilo, tak aby se vědělo odkud je. Naštěstí k tomu nikdy nedošlo, děti se neztratily a vždy se v pořádku vrátily.

Myslíte si, že by to mělo být ošetřeno nějak jinak? Jak?

To nejde, to je nereálné. Pokud toho klienta pustím do světa, tak musím počítat s určitou mírou rizika. Ta určitá míra rizika patří ke všemu, co člověk dělá. A pokud si myslíme, že je zralé na to opustit domov, nebo jít na vycházku do města, tak to buď zvládne nebo to nezvládne. Ale jako nejde udělat nějaký bezchybný proces, to prostě nejde.

Jaké dle vás mají klienti z nové životní etapy obavy?

Obavy určitě můžou mít, když se vcítím sama do sebe, jaké bych měla obavy já, tak si myslím, že nejistota. Nejistota z nového prostředí, úplně noví lidi, takže žádné zakotvení. Všechno se musí budovat úplně od začátku, takže určitě taková nestabilita a ten čas je individuální. Máme klienta, který je v CHB třeba 3 roky a neustále se sem vrací. Tady se cítí doma, protože je zvyklý žít komunitně a v CHB se nežije komunitně, nebo já to tak vnímám, ze svých zkušeností, že se tam nežije komunitně. Kdežto tady se žije jako komunita, všichni dohromady.

Jakým způsobem se věnujete přípravě PRODU u klientů, kteří budou odcházet právě do CHB?

Když je to dítě v plánu, aby odcházelo, tak je to součástí i toho našeho PRODU. Je to samozřejmě o sebeobsluze. Takže je to o tom, aby dítě dokázalo udržet pořádek kolem sebe, aby dokázalo vyhodnotit stav třeba svého oblečení, jestli je špinavé nebo ne, zapnout pračku, umýt si nádobí, připravit jednoduché pokrmy, které s nimi nacvičíme. Takže je to zaměřené

hlavně na tu praktickou stránku té sebeobsluhy a samostatnosti. U Jany v rámci přípravy na odchod ze zařízení, který byl vzhledem k věku velmi aktuální, byl kladen zvýšený důraz na samostatnost v oblasti sebeobsluhy – obsluha myčky, pračky, příprava základních pokrmů, pořádek v osobních věcech, nákup oblečení

Které činnosti zahrnujete do plánu rozvoje osobnosti dítěte?

Tak jak jsem říkala, je to třeba obsluha elektrospotřebičů, nákupy v obchodě, způsob ošetření finanční gramotnosti, i když to se pravda příliš nedaří. Hospodaření třeba s nějakou menší částkou, to si myslím, že je takové nejčastější.

Proč tyhle činnosti?

Protože jim třeba jídlo je přichystané až pod nos, tady jim přiběhne čisté prádlo z prádelny, vyžehlené a tam už je to jinak. Tam si myslím, že ten člověk se o sebe musí postarat mnohem samostatněji a tam na to nejsou k tomu vedené, nejsou na to zvyklé. Takže proto tady tyhle. Myslím, že v tom chráněnkou i když si sami nakupují, i když je to učí, tak aby měli trošičku nějaký základ. Jestli je to dostatečné, to těžko říct. Já to vnímám tak jako jiné, sociální služby a školství jakoby dva rezorty, že si myslím, že to jakoby nemůže být nikdy úplně dostatečné, že ten přechod je celkem dramatický. Podle mě a jak kdo to snáší, každý je jiný.

Jakými způsoby připravujete své klienty na život v chráněném bydlení? Jak často se tomu věnujete?

Způsoby jsem vyjmenovala. To jsou všechny tady ty sebeobsluhy, samostatnost, finanční gramotnost a podobně. Snažíme se to zakomponovávat do běžné denní výchovně vzdělávací činnosti, ale samozřejmě ne vždycky je na to prostor. Ono už samo o sobě tady ty šikovnější děti, které potom směřují do toho CHB, tak jsou víc zapojované od začátku do těch domácích prací než děti, které jsou na tom hůř a nevládají to. Takže v podstatě je to do jisté míry součástí té VVČ, ale potom se na to klade větší důraz a pak se to rozšiřuje o další aktivity, jako je třeba usmažit si palačinky, udělat si bramborovou kaši. Vytvořit si nějakou večeri.

Jak vám vyhovuje současné pojetí a délka přípravy klientů na život v CHB? Co byste změnila a proč?

Já nevím, myslím si, že to dostatečné není. Já si to v reálu ani nedovedu představit, nějakou koncepci, jak by to bylo, aby se to zlepšilo. Jako fakt nevím. Protože my jsme tak specifictí, a tak strašně uzavření, když si to člověk jakoby vezme, nemyslím teď vůči světu, ale vůči já nevím. Když si to vezmu, tak dnes dítě s lehkou mentální může být v normálním dětském domově a kdyby to dítě bylo v běžném dětském domově, tak bude úplně někde jinde. Protože tam mají mnohem víc volnosti, mnohem víc svobody, bude se mnohem líp adaptovat. Zatímco tady se řeší každý krok. Takže si myslím, že po té stránce té samostatnosti a té nezávislosti, by jim prospělo, kdyby byly v jiném druhu zařízení než prostě tady u nás. Ten prostor jim tady není moc dáván, na nějaké i sebevyjádření. Jako jak se mají ostříhat, pořádek, že má špatně uklizený pokoj, přitom přirozené je mít prostě bordel. Puberťák má v pokoji prostě bordel, tak to jako je.

Jak se klienti seznamují s CHB? Jakým způsobem probíhá návštěva?

Já jsem neměla nikdy dítě, které by opustilo do CHB. Ale vždycky vím, že ten průběh je takový, že je sociální šetření, přijede ten sociální pracovník z toho zařízení sem, a potom, pokud by to přicházelo v úvahu, tak ten klient přijede v doprovodu sociální pracovnice naší nebo klíčového vychovatele tam, aby viděl to prostředí, aby se porozhlídl, aby tak trošku věděl, do čeho jde.

Myslíte si, že je to tak dobře?

Představuju si to tak, že jdou, projdou se po prostoru, představují si, kdo kde bydlel, jaké mají aktivity, jaké je tam vyžití, denní režim, seznámí se s těma klientama no a tak.

Jaké mají obavy potom, kdy viděli to CHB?

Oni to nedali najevo. Nebo přede mnou Jana dávala najevo přede mnou, tu nejistotu a tak, ale nikdy nepřišla třeba konkrétně: byla jsem tam, vidělal jsem toto a z toho mám strach. Já si myslím, že oni to ani nedokážou tak říct, vevnitř se to u nich všechno bije a přece jenom ten handicap intelektový tam je, takže si myslím, že ta jejich nejistota je taková jakoby nějaká skvrna, ale nedokáží se v tom pitvat sami, že je to z tohoto, z tohoto, z tohoto..

Co děláte proto, abyste jeho obavy minimalizovala? Jakým způsobem zjistíte, že to pomohlo?

Tak snažíme se je utvrzovat v tom, že samozřejmě to bude dobré, že to zvládnou, že jsou šikovní, že prostě nás pořád mají, jsou kousek, tak můžou kdykoli přijít, zavolat nebo napsat. Takovou tu podporu, jako když dítě odchází z domu, tak aby vědělo, že má dveře otevřené a nevím, jestli to zabralo v době, než odcházeli, ale myslím si, že Jana když odešla, tak často psala, často sem chodila, ale už to jakoby odeznělo a teďka třeba napíše jenom jednou za čas, staví se jednou za čas, ona se třeba sociálně adaptovala dobře, tam to klaplo. David, tak tam to bylo horší ten se vrací stále, je na tohle prostředí fixovaný. Je takový sám kůl v plotě a potřebuje pořád tu komunitu. Z toho usuzuju, že když se děti ozývaly a měly tu tendenci sem jít tak že to proběhlo jakoby tak nějak jak mělo.

Existuje jiný způsob, který by klientům ulehčil přechod?

Já nevím, jestli je vůbec dobré té ulehčovat. Důležitá je podle mě ta podpora z té naší strany, aby cítily to zázemí a podporu, že o to nepřichází. Ale ono něco ulehčovat.. je to prostě nějaká životní cesta. Tak jak třeba to zdravé dítě se osamostatní a odejde a musí se s tím nějak srovnat a poprat, taky má ty dveře doma otevřené, tak já to vnímám tak stejně. V rámci svých schopností a možností by každý měl jakoby jít skrz a ne okolo.

To je těžko, někdy je prostě lepší hod' do vody a plav, že. Myslím si, že je to všechno strašně individuální, ale zase aby to potom nezkouzlo k tomu, že a mně se tam nelíbí, protože oni po mně chtějí něco, co mně se nelíbí, tak já uteču zpátky. To taky není dobré. Já nevím, to je těžko říct.

Jakým způsobem vypracováváte adaptační dotazník? Jaký myslíte, že má pro CHB význam?

Adaptační dotazník to jsme tvořili vlastně že ty otázky, které jsme mysleli, že by pro ty pracovníky tam mohli být jako důležité, takže v podstatě to vypracovává klíčový vychovatel u dítěte, které má na starosti. Je tam zahrnuta jak stránka praktická, i těch dovedností, tak i stránka intelektová, emocionální, problém případně s chováním apod. My jsme se těma dotazníkama hrozně moc zabývali, dali jsme do toho podle mě úplné maximum a snažili jsme se obsáhnout nějak stručně co nejvíc to jde. Ale je to pořád jenom dotazník. Možná to pro ně může sloužit jako dobrý start podkladu, ale stejně já vycházím z toho, že ten člověk si to přečte, v tu chvíli polovinu zapomene a pokud tam není opravdu něco, co je strašně důležité, aby se toho vyvaroval nebo něco podobného, ale stejně si na to musí postupně přicházet sami, tou prací s tím klientem. Ale třeba když potom narazí na nějakou věc, tak se k tomu dotazníku můžou vrátit a říct si aha, tak tady je napsané tohle a tohle a už můžou na to nějakým způsobem navázat.

V jakých oblastech na základě vaší zkušenosti se dokáží klienti samostatně rozhodovat a jednat? Kdo a jakými metodami je to učí?

No, tak to si myslím, že tady vůbec nefunguje. Tady k nějakému samostatnému rozhodování není absolutně dán dostatečný prostor. Opravdu toto si myslím, že je velký handicap zdejšího zařízení. Takže v podstatě já si myslím, že tady to ani neexistuje. Tady se samostatně nerozhodují, tady je jim všechno plánované, tady mají všechno naservírované, takhle to bude. Jako ono je to těžko, že protože je to smečka a pracuje se tady jako se skupinou a pracovat individuálně je složité, i když by se to mělo, samozřejmě. Každé dítě je na jiné mentální úrovni že, každé má jiné zájmy, ale svobodnou volbu.. Když si tak představím Hanku, v čem uplatnila svobodnou volbu tak možná tak v oblečení částečně třeba, jako jaké si může koupit oblečení tak částečně, protože jí spousta oblečení byla cenzurována, jakože to je nevhodné a podobně. Navíc tady se točí hodně lidí a každý na to má jiný pohled. Co mně přišlo naprosto v pořádku někoho strašně pobuřovalo, třeba nátělník. Mně přijde v létě nátělník naprosto v pořádku, ale někdo z toho byl úplně rozhozen a přišlo mu to jako vyzývavé. Takže to je otázka názoru. Takže já si myslím, že tady jako svobodné rozhodování se děti prostě nevedou. Je to určitě umocněné i tím handicapem intelektovým, ale ne. Tady je vůle hlavní a podle té musí jednat všichni, tak já to teda cítím.

Myslíte si, že je to pro život v CHB dostačující?

Já si myslím, že je to nedostačující, protože tady to není. Z mého pohledu to tady rozvíjené není. Určitě je na tom menší prostor než u zdravých dětí, o tom žádná. Ale je to i o nátuře těch vychovávajících, žejo. Ale prostě ve školství se celkově uplatňuje spíš direktivní přístup než třeba v sociálních službách. Je to jeden extrém a sociální služby jsou pro mě druhý extrém. Tam je třeba zas moc té svobody. Chtělo by to třeba nějakou zlatou střední cestu.

Jakými metodami vedete klienta k tomu, aby mohl samostatně opustit prostory domova? Jak často probíhá návčik?

Já jsem to nikdy nenacvičovala, ale já si myslím, že moc často neprobíhal. Co si tak uvědomuju, tak když začal jezdit do kroužku, tak se s ním dvakrát jelo trolejbusem a pak už to zvládal sám, ono je to prostě individuální, podle těch schopností toho dotyčného. Ale asi tak dlouho, jak je potřeba. Ale pokud to dítě na to má, tak si myslím, že na to nepotřebuje nějakou dlouhou dobu nebo se využívá druhého klienta, který už se orientuje a on s tím jde v tandemu.

Jaké formy učení používáte k tomu, aby se vaši klienti v rámci svých možností dokázali postarat sami o sebe?

Já si myslím, že takové to přirozené učení, které je. Nevytváříme žádné umělé situace, ale je to přirozený ten chod, takže prostě umývá se nádobí, potřebujeme udělat večeři, tak uděláme společně jednoduchou večeři. Nebo teď potřebujeme vyprat ponožky, tak pojď učiš se, jakým způsobem se zapíná pračka, myčka apod. Nebo jde se do obchodu, jo takže návčik takových těch přirozených situací. Nehrajeme si tady na obchod, ale jdeme do obchodu.

Kdo je v procesu učení podporuje a jakým způsobem?

Tak určitě ti pedagogové by je měli podporovat tou pozitivní motivací nejlépe. Jakože pochvala a povzbuzení, pokud si třeba nevěří. By měli.

V jakých oblastech péče o sebe vyžadují dle vašich předchozích zkušeností, klienti nejvyšší míru podpory?

Každý je jiný, ale určitě v té čistotě. Oblečení třeba například. To vidím i teď, třeba konkrétně u toho Davida chodí špinavý po ulici apod. Oni podle mě ani nedokážou, Podle mě byli k tomuto opravu vedené, jako hodně vedené a tepované v tom ale prostě v tom sociálu je tak velká svoboda a myslím si, že je tam strašně malý důraz kladený na estetickou

stránku toho klienta. Potom zbytečně oni vypadají tak jako uboze, i když to tak nemusí být. Neříkám, že musí mít značkové oblečení, ale tady chodí děti oblečené pěkně a hlavně čistě. Tady se na to hodně dbá a myslím si, že oni to sami nedokáží vyhodnotit, takže proto v tomto podle mě potřebují velkou míru podpory. Tak jak potřebují s nákupem surovin. To, že se naučí usmažit palačinky a naučí se mechanicky dvě základní jídla, tak oni si je budou dělat pořád dokola. Oni se nenaučí sami od sebe žádné jiné jídlo, žejo. Takže já si myslím právě naopak, že v tom chráněnků by měly dostávat větší míru podpory, než já vidím, že dostávají. Jana je důvěřivá, snadno ovlivnitelná, nerozumí souvislostem, potřebuje kontrolu a dohled. Je zcela nepředstavitelné, že by byla schopna se sama o sebe bez pomoci postarat a že by obstála v běžném životě, našla si bydlení, nebo si spravovala finance. Téměř jistě by ji někdo využil ekonomicky a zřejmě i zneužil sexuálně ve svůj prospěch. Je hrozně naivní a důvěřivá, na první pohled snad i imponuje sebevědomě, ale i při sebemenší sociální zátěži se jakoby zarazí a je bezradná a ve své podstatě ve všem spoléhá na druhé.

Jakým způsobem jim pomáháte, aby se zdokonalili a na základě čeho je dle vás proces příprav ukončen?

Já si myslím, že proces příprav není ukončen nikdy. Tak nikdy nemůžu říct, tak je to hotovo, v pořádku předáváme hotového klienta. Tak to jako není. To tak nemůžeme říct ani o zdravém dítěti. Člověk se učí celý život téma situacema, které přichází, a tak já to vnímám i u nich, u všech lidí. Je to nikdy nekončící proces.

Jakým způsobem se s klienty učíte rozpoznávat peníze?

Zkoušeli jsme rozdat bankovky, mince, takže hodnotu určit, ale to oni většinou zvládají, protože si to přečtou, dokáží přečíst hodnotu té mince. Ale takový ten reálný užitek té mince, třeba někteří se orientovaly, že věděli že za dvě stě korun si koupí zhruba to, za tisíc to, ale dvě stovky mi třeba stačí na menší nákup v obchodě. Toto třeba někteří dokáží rozlišovat. Ale nedokázala už, nebylo to v jejich možnostech jít prostě do obchodu a opravdu si spočítat třeba kolik peněz jí má prodavačka vrátit. Kolikrát chodila samostatně do obchodu, chodila často, i několikrát do týdne. Napsali jsme jí seznam a stalo se několikrát, že donesla miň peněz. Protože si to nedokázala spočítat. A to nikdy nedokáže. S Pavlem jsme trénovali sčítání mincí, i bankovek. Pravidelně si ukládal určitou částku „bokem“, aby si našetřil peníze na mobil, tím jsme taky tuhle oblast dostatečně trénovali. Ten nácvik probíhal tak, že třeba já jsem řekla Jano, najdi si recept, vypiš si, jaké suroviny potřebuješ a půjdeš je koupit. Jo že to dělala jakoby samostatně. Ale to bylo na jednu konkrétní věc, nebylo to třeba tak a teď potřebuješ na dva dny nákup. To tady ani nejde. Na to nejsou ani finanční prostředky. To si myslím, že už spadá do kompetencí toho chráněnků.

Jaké domácí práce klienti běžně samostatně vykonávají? Kdo jim pomáhá?

Své oblečení si nějakým způsobem řeší, špinavé oblečení vyhodí, čisté si ukládají do skříně, utírají nádobí, umývají nádobí, zapnou myčku, plní myčku, vyskládají myčku, pračku zapnou, věší prádlo, sbírají prádlo, vysávají, vytírají, zametají.

Jakým způsobem probíhá kontrola těch vykonaných prací?

Pedagog to jde zkontrolovat, v jakém je to stavu. Ono nikdy to nebude na sto procent, takže vždycky je poučen, ale příště je to prostě zase znovu.

Jaké dovednosti si klienti rychle osvojí?

To je těžko, každý je jiný. Ale tady ti lehkáči, kteří tam jdou tak je to hodně o té šikovnosti. Jana s tím neměla problém, Pavel byl naopak ve všem strašně nejistý a ve všem strašně tápal, takže tu podporu, a to ujišťování pořád dokola potřeboval víc, než ta Jana. Ta Jana byla

i rychlejší, všechno udělala mnohem rychleji než ten Pavel. Pavel to zase ale udělal třeba pečlivěji, to je pravda.

Jak pečují o domácnost, jak často z čeho se skládá úklid a kdo je k tomu vede?

Asistent pedagoga tohle má na starosti s tím, že každý týden v pátky se utírá prach, takže udělá se prach, parapety, květiny. Vysává se samozřejmě koberce, pokoje a tak a pravidelně se večer uklízí obývací a kuchyň, takže pravidelně se vysává. To je v podstatě součástí pravidelných denních činností tady ty aktivity. Nebylo to třeba tři dva jedna teď ty odcházíš, ale celý ten jejich pobyt tady, tak bylo k tomu celou dobu vedeni.

Jakým způsobem klienti zacházejí se svými osobními věcmi? Jak je učíte odpovědnosti za své věci?

Každý s něma zachází jinak, ale třeba Jana si těch věcí moc nevážíla. Co se týče elektroniky a podobně. Zodpovědnost za movitější věci je minimální, pravidelně má rozbitý mobilní telefon nebo vytrhaná tlačítka na notebooku. Ta odpovědnost tady se těžko rozvíjí, když klient rozbije něco, tak to dostane na Vánoce znovu. Takže takové to rozbil jsem si – nemám, jestli to pocítily vůbec? Možná krátkodobě, ale stejně se jim to pak zase podstrčilo pod nos. Protože tady je to materiálu rozvinuto opravdu velmi, takže myslím si, že třeba Jana byla klasická puberťačka. Švihla s věcmi, do skříně špinavé hadry, nechtělo se jí vstát a jít to jako uklidit, nechtělo se jí vynášet papír, tak ho někde švihla. Ale to jsou běžné věci. Pořád je to prostě přirozené. Jana měla třeba devatenáct, ale oni to mají zase opožděně, tady tyto projevy. Odpovědnost se tady v těch podmínkách strašně těžko zkouší. Pořád jim to dokola meleme, že rozbil sis – nemáš – z kapesného si to zaplatíš. To kapesné není zas tak velké, ona měla teda i důchod, takže ty peníze měla. Pavel, když spotřeboval mraky mýdla, tak si musel prostě z kapesnému kupovat mýdlo. Aby si nějak ten důsledek nesly, aby ho pocítily. Ale nemyslím si, že to někdy pocítily nějak dramaticky. Pavel zase měl ve svém pokoji tendence seskupovat různé nepotřebné a starší věci, což s ním bylo potřeba občas protřídit. Toto ne úplně dobře snáší.

Jakým způsobem podporujete klienty v činnostech, které je baví a jeví o ně zájem?

Jana jevila vždy velmi akční zájem velmi krátkou dobu o cokoli. Takže tady to bylo tak, že Jana chtěla chodit do kytary, tak se jí koupila kytara, chodila do kytary. Jenomže za dvě lekce zjistila, že se jí tam nelíbí, protože samozřejmě narazila na to, že nedostačuje těm dětem, i když byly mladší než ona, tak jim nedostačovala a necítila se tam logicky dobře a nechtěla tam chodit. Pak chtěla menší skateboard, dostala ho na Vánoce a nikdy jsem ji na tom neviděla. Takže to byly takové záchvatovité věci a ona tu podporu vždycky v to dostala. Chtěla chodit na koně, jezdil na koně. Tam se asi cítila dobře, taková přijatá, takže jezdila i na tábory, takže to ano. Pavel se pravidelně účastnil sportovních tréninků, a to jak v plavání, tak v atletice nebo lyžování. V létě se zúčastnil třídních atletických závodů, kde získal několik medailí, což ho velmi motivovalo, aby se ještě více zlepšoval. Takže si myslím, že ta podpora v momentě, kdy to dítě projeví nějaký takový zájem, tak má tady maximálně. Jsou jim umožněny kroužky, ty aktivity, o které projeví zájem. Tady je to vzácné, že dítě projeví o něco zájem.