

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

**ÚROVEŇ SEBEOBSLUŽNÝCH DOVEDNOSTÍ U KLIENTŮ
CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ V DOMOVĚ PETRA MAČKOV**

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor práce: Hana Voříšková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: kombinovaná

Ročník: 3.

2013

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

22. 3. 2013

Hana Voříšková

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Janě Šimečkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále děkuji kolektivu pracovníků Domova PETRA Mačkov.

OBSAH

ÚVOD.....	5
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1.1 Lidé s mentálním postižením.....	7
1.1.1 Vymezení pojmu mentální postižení.....	7
1.1.2 Příčiny vzniku mentálního postižení.....	9
1.1.3 Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení	10
1.1.4 Zvláštnosti lidí s mentálním postižením.....	13
1.1.5 Sociální práce s lidmi s mentálním postižením.....	15
1.1.6 Sebeobslužné dovednosti u lidí s mentálním postižením.....	17
1.2 Systém sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením.....	20
1.2.1 Chráněné bydlení jako jedna z forem pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením.....	23
1.2.2 Finanční zajištění a úhrada nákladů v chráněném bydlení.....	26
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	29
2.1 Cíl výzkumu.....	29
2.2 Hypotéza.....	29
2.3 Popis terénu výzkumu.....	30
2.4 Metody a techniky výzkumu.....	34
2.5 Popis výzkumného souboru.....	34
2.6 Prezentace výsledků šetření.....	39
2.7 Diskuze nad výsledky.....	46
ZÁVĚR.....	48
Seznam použitých zdrojů.....	49
Seznam obrázků.....	52
Seznam příloh.....	53
Abstrakt.....	78
Abstract.....	79

ÚVOD

“Člověk nemůže žít sám pro sebe. Jsme si vědomi, že všechny životy jsou cenné a že vůči nim máme své povinnosti.”

Dr. Albert Schweitzer

Toto téma jsem si pro svou bakalářskou práci vybrala proto, protože se s lidmi s mentálním postižením setkávám každý den. Pracuji 3 roky jako sociální pracovníce v Domově PETRA v Mačkově, který poskytuje pobytové sociální služby pro lidi s mentálním a kombinovaným postižením. Z praxe vím, jak je práce s těmito lidmi důležitá. Jejím cílem je podpořit tyto lidi žít plnohodnotným a spokojeným životem, naučit je vše, co by v běžném životě mohli potřebovat, rozvíjet jejich osobnost, schopnosti, dovednosti a postupně je integrovat do společnosti. Snahou všech pracovníků je, aby se tito lidé naučili mnoha dovednostem a to hlavně dovednostem sebeobslužným a tak dosáhly co možná nejvyšší úrovně soběstačnosti.

Lidé s mentálním postižením bývají ve větší míře závislí na společnosti, jejich soběstačnost lze ale rozvíjet, a to i v dospělosti. Zvláště v poslední době můžeme pozorovat nárůst a širší uplatňování celé řady metod a postupů kladoucích si za cíl optimálnější rozvoj osobnosti jedinců s mentálním postižením, jejichž výsledkem má být docílení nejvyššího stupně socializace a tím i zlepšení kvality jejich života. I přes různá omezení a zvláštnosti jsou lidé s mentálním postižením především lidmi a mají stejné právo na život jako my ostatní se vším všudy.

Ve své práci jsem si stanovila za cíl zjistit úroveň sebeobslužných dovedností klientů Domova PETRA Mačkov a to v průběhu využívání pobytové služby chráněné bydlení od roku 2007 do roku 2012. Chtěla bych zjistit, zda v tomto období došlo k nějaké změně a k jaké. Proto se chci ve své bakalářské práci věnovat bližšímu seznámení s danou problematikou, a pokud to bude možné, využít výsledky výzkumu při další práci v Domově PETRA Mačkov.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část je sestavena na základě prostudované literatury a dalších zdrojů. Skládá se ze dvou větších kapitol. První kapitola popisuje pojem mentální postižení a jeho vymezení z různých pohledů, příčiny vzniku tohoto postižení, klasifikaci mentálního postižení, zvláštnosti lidí s mentálním postižením, jejich sebeobslužné dovednosti a sociální práci s osobami

s mentálním postižením. V druhé kapitole se zmiňují o systému sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením. Podrobněji se věnují sociální službě Chráněné bydlení jako jedné z forem pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením. Hlavními zdroji se staly knihy „Mentální retardace“ od Ivy Švarcové, „Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů“ od Jarmily Pipekové, „Psychopedie“ od Milana Valenty a Oldřicha Müllera a kniha „Sociální služby a příspěvek na péči“ od Jarmily Králové a Evy Rážové.

Poslední kapitola je věnována praktické části. V této části jsou popsány výsledky výzkumu, který proběhl v konkrétní organizaci zaměřené na poskytování pobytových sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením, v Domově PETRA Mačkov.

V praktické části jsem využila metodu kvantitativního výzkumu, kterou jsem realizovala technikou analýzy dokumentu.

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda došlo v průběhu využívání pobytové sociální služby chráněné bydlení k nějaké změně úrovně sebeobslužných dovedností u jeho klientů. Výsledky výzkumu bych ráda využila při další práci v Domově PETRA Mačkov.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Lidé s mentálním postižením

Specifickou skupinu mezi zdravotně postiženými občany tvoří lidé s mentálním postižením. Představují mezi postiženými jednu z nejpočetnějších skupin, a přesto se toho o nich ví poměrně málo. Absolutní počet mentálně postižených není v naší populaci znám. Dle kvalifikovaných odhadů se uvádí, že skupinu mentálně postižených jedinců dnes tvoří asi 3 % populace.¹

Představy „normálních“ lidí o lidech s mentálním postižením bývají spojeny s mnoha nejasnostmi, předsudky a často i obavami. Z toho vyplývá rozpačitý a někdy i nepřátelský postoj společnosti k těmto lidem.²

Je nutné upozornit na potřebu oprostít se od silně zažitých mýtů, které jsou ve vědomí většinové společnosti neustále živé a negativně ovlivňují postoje mnoha lidí ke znevýhodněným jedincům a skupinám. Každý z nás může být do jisté míry ovlivněn řadou předsudků, které není snadné odlišit od skutečné reality. Velká část společnosti má stále představu, že všichni lidé s postižením jsou nešťastníci, že nemohou mít smysl pro humor, že zábava, radost a úspěch nejdou s postižením dohromady.³

Zřejmě bude ještě nějaký čas trvat, než převažující část společnosti pochopí, že je běžné, že určitá část populace je odlišná od společenského průměru. I s těmito odlišnými jedinci se společnost musí naučit komunikovat a žít.⁴

Ten, kdo chce získat pravdivější obraz o životě lidí s postižením, musí začít přistupovat k této problematice se zdravým nadhledem, nepředpojatě a s dostatečnou mírou otevřenosti a odvahy.⁵

1.1.1 Vymezení pojmu mentální postižení

Stanovení definic mentálního postižení není stále vyřešeno. V dnešní době je v platnosti mnoho definic, které můžeme dělit podle toho, které kritérium je upřednostněno. Osoby

¹ Srov. FISCHER, S., ŠKODA J. *Speciální pedagogika*, s. 92.

² Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 12.

³ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 21.

⁴ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Základní otázky psychopedie*, s. 3.

⁵ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 21.

s mentálním postižením jsou skupinou, která se vyznačuje celou řadou odlišností.⁶ Termín mentální postižení má interdisciplinární charakter, protože postihuje všechny oblasti života jedince s mentálním postižením, a to oblast lékařskou, psychologickou, pedagogickou a oblast sociální, po celý jeho život.⁷

Mentální postižení je ve většině definic charakterizováno jako „stav celkově podprůměrných intelektových funkcí nerovnoměrně se projevujících v průběhu vývoje jedince a majících za následek poruchy v oblasti adaptivního chování a orientace v životě.“ Do oblasti adaptivního chování patří komunikace, sebeobsluha, bydlení, vzájemné vztahy, vzdělávání, volný čas a zaměstnávání.⁸

Nejnámější a nejvíce citovanou definicí u nás je definice Dolejšího, která se snaží o syntézu všech hledisek. „Mentální postižení je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostatečích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštích vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštích vývoje osobnosti.“⁹

Pojem mentální postižení (dříve retardace) vychází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit, zpomalit). Doslovný překlad by tedy zněl „opoždění (zpomalení) mysli“. Postihuje celou lidskou osobnost ve všech jejích složkách. Má tedy rozhodující vliv nejenom na vývoj a úroveň rozumových schopností, ale týká se rovněž emocí, komunikačních schopností, sociálních vztahů, možností společenského a pracovního uplatnění atd.¹⁰

Mentální postižení je závažná porucha inteligence, která je podmíněna vnitřními – biologickými faktory a je trvalého charakteru. Jde o postižení vývoje rozumových schopností, které je vrozené nebo časně získané a které podmiňuje i významné omezení adaptivního fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí.¹¹

⁶ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 80.

⁷ Srov. Tamtéž, s. 54.

⁸ Srov. LEDNICKÁ, I. Zamyšlení nad problémem mentálního postižení. *Speciální pedagogika*, s. 1.

⁹ PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 55.

¹⁰ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 109.

¹¹ Srov. SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*, s. 400.

Příčinou mentálního postižení je organické poškození mozku, které vzniká v důsledku strukturálního poškození mozkových buněk nebo abnormálního vývoje mozku. Mentálním postižením nazýváme tedy trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku.¹²

Hlavní znaky mentálního postižení jsou:

- ❖ nízká úroveň rozumových schopností, která se projevuje především nedostatečným rozvojem myšlení, omezenou schopností učení a následkem toho i obtížnější adaptací na běžné životní podmínky
- ❖ postižení je vrozené
- ❖ postižení je trvalé, přestože je v závislosti na etiologii možné určité zlepšení¹³

1.1.2 Příčiny vzniku mentálního postižení

Když se narodí mentálně postižené dítě nebo když se jeho mentální postižení odhalí později, zájem jeho rodičů se často zaměří na otázku příčiny, nezřídka i přání najít viníka této skutečnosti. Obvykle však žádný viník neexistuje. Mentální postižení může být způsobeno celou řadou různorodých příčin, které se vzájemně ovlivňují a spolupůsobí.¹⁴

Mentální postižení mohou způsobit příčiny:

- ❖ **endogenní** (vnitřní) – genetické – jsou zakódovány v systémech pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec
- ❖ **exogenní** (vnější) – působí od početí, v průběhu celé gravidity, porodu, poporodního období i v raném dětství

Exogenní příčiny se dále člení dle období působení na:

- ❖ **prenatální** – působící od početí do narození
- ❖ **perinatální** – působící těsně před, během a těsně po porodu
- ❖ **postnatální** – působící po narození¹⁵

¹² Srov. RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. Psychologie mentálně zaostalého žáka, s. 28.

¹³ Srov. VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese, s. 146.

¹⁴ Srov. ŠVARCOVÁ, I. Základní otázky psychopedie, s. 13.

¹⁵ Srov. ŠVARCOVÁ, I. Mentální retardace, s. 55.

V prenatálním období působí celá řada vlivů, mezi nimiž hrají důležitou roli vlivy dědičné. Do těchto vlivů řadíme nejen zděděné nemoci po předcích (metabolické poruchy), ale také to, kdy dítě po rodičích dědí nedostatek vloh k určité činnosti. Dále do této oblasti příčin můžeme zařadit vliv mutagenních faktorů jako jsou chemické vlivy, dlouhodobé hladovění a podobně, které způsobují mutaci genů na úrovni aminokyselin a změnu počtu chromozomů. Do této kategorie spadá velká skupina příčin mentálního postižení – 21%. Největší skupinu příčin tvoří změna počtu chromozomů, zvláště pak trizomie (existence tří chromozomů namísto běžného páru), která je příčinou známého Downova syndromu. Do prenatálních příčin řadíme i onemocnění matky v době těhotenství, a to hlavně zarděnkami, toxoplazmózou, alkoholismem matky, nedostatečnou výživou apod.¹⁶

Perinatální příčina jako je encefalopatie (organické poškození mozku), se označovala termínem lehká mozková dysfunkce (LMD). Závažnější forma poškození mozku je dětská mozková obrna (DMO). Dále do této skupiny příčin patří mechanické poškození mozku při porodu, nedostatek kyslíku, předčasný porod a nízká porodní váha dítěte, těžká novorozenecká žloutenka, při které bilirubin neodchází z těla a působí toxicky na nervovou soustavu.¹⁷

Mezi postnatální vlivy, které mohou způsobit mentální postižení patří zánět mozku způsobený mikroorganismy (klíšťová encefalitida, meningitida, meningocefalitida), dále mechanické vlivy, jako jsou traumata, nádorová onemocnění mozku, krvácení do mozku a v pozdějším období onemocnění vedoucí k různým formám demence.¹⁸

1.1.3 Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení

„Mentální postižení je stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, které v sobě zahrnují schopnost myslet, schopnost učit se a schopnost přizpůsobovat se svému okolí.“¹⁹ Důležitým kritériem hodnocení poruchy rozumových schopností je závažnost, tj. kvantita úbytku. Lze ji určit srovnáním úrovně schopností takto postiženého jedince s normou, to znamená pomocí psychologické diagnostiky

¹⁶ Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 59.

¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 59.

¹⁸ Srov. Tamtéž, s. 60.

¹⁹ PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, s. 289.

inteligence. Kvantitativní hodnocení inteligence udává pouhý globální odhad schopností, určující pozici mentálně postiženého jedince ve vztahu k populační normě.²⁰

„Nejznámějším a nejpoužívanějším vyjádřením úrovně inteligence je inteligenční kvocient, zavedený Spearmanem a Sternem (1904). Vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem.“²¹

Pro výpočet hodnoty IQ platí vzorec:

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

Průměrná hodnota inteligenčního kvocientu se pohybuje kolem hranice 100. Hraniční hodnotou pro mentální postižení je IQ 70.²² Při klasifikaci se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě (WHO), která vstoupila v platnost od roku 1992.²³

Podle této klasifikace je mentální postižení děleno do šesti kategorií:

- ❖ F 70 lehká mentální retardace IQ 69-50
- ❖ F 71 středně těžká mentální retardace IQ 49-35
- ❖ F 72 těžká mentální retardace IQ 34-20
- ❖ F 73 hluboká mentální retardace IQ 19 a níže
- ❖ F 78 jiná mentální retardace
- ❖ F 79 nespecifikovaná mentální retardace²⁴

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení:

Lehká mentální retardace – projevuje se opožděným vývojem řeči, kdy hlavní problém se objevuje až s nástupem do školy. Většina těchto lidí dosáhne úplné nezávislosti v sebeobsluze (jídlo, hygienické návyky, oblékání) a v praktických

²⁰ Srov. MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 117.

²¹ FISCHER, S., ŠKODA J. *Speciální pedagogika*, s. 93.

²² Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 148.

²³ Srov. MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 117.

²⁴ Srov. BENDO VÁ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*, s. 11.

domácích dovednostech. Jsou schopni vykonávat jednoduchá zaměstnání zaměřená spíše na práci manuální. Bez problémů se pohybují v sociálně známém prostředí.²⁵

Pokud je však takový člověk emočně a sociálně nezralý, mohou se objevit problémy s přizpůsobením se kulturním tradicím, normám a očekáváním. Není schopen vyrovnat se s požadavky manželství, výchovy dětí a nedokáže samostatně řešit problémy plynoucí z nezávislého života. Lidé s lehkou mentální retardací tvoří asi 70 % všech osob s mentálním postižením.²⁶

Středně těžká mentální retardace – řeč, myšlení a schopnosti sebeobsluhy jsou výrazně omezené. Z tohoto důvodu potřebují tito lidé chráněné prostředí (chráněné bydlení a zaměstnání) a pomoc druhé osoby po celý svůj život. Jejich řeč je jednoduchá a obsahově chudá, někdy zůstává pouze při nonverbální komunikaci. Tento stupeň postižení bývá často kombinován epilepsií, neurologickými, tělesnými a dalšími duševními poruchami.²⁷

Vývoj jemné a hrubé motoriky je zpomalen, trvale zůstává celková neobratnost a neschopnost jemných úkonů. Samostatnost v sebeobsluze je mnohdy pouze částečná.²⁸

Emocionalita je u těchto lidí labilní a nevyrovnaná, typický je infantilismus, dráždivost, výbušnost a negativismus. Pracovní zařazení je často možné pouze pod dohledem v chráněných dílnách nebo na chráněných pracovištích. Výskyt těchto lidí v populaci mentálně postižených je asi 12 %.²⁹

Těžká mentální retardace – vyznačuje se výrazným opožděním psychomotorického vývoje již v předškolním věku. Existuje zde možnost osvojení základních hygienických návyků a prvků sebeobsluhy, avšak někteří jedinci nejsou schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti.³⁰

Řečový vývoj stagnuje na předřečové úrovni. Toto postižení bývá kombinováno s motorickými poruchami, velmi často se objevují poruchy chování v podobě stereotypních pohybů, sebepoškozování, afekty a agrese.³¹

²⁵ Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 39.

²⁶ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 29.

²⁷ Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 39.

²⁸ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, s. 293.

²⁹ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 67.

³⁰ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, s. 293.

³¹ Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 39.

Typická je nestálost nálad a impulzivita. Bývají celoživotně závislí na péči jiných osob. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou značně omezené. Tvoří 7 % z celkového počtu osob s mentálním postižením.³²

Hluboká mentální retardace – nutná je trvalá péče i při nejzákladnějších životních úkonech. Často jde o těžké sensorické a motorické postižení s těžkými neurologickými poruchami. Komunikace je těžko navoditelná, je na úrovni výkřiků a grimasů. Lze dosáhnout porozumění jednoduchým požadavkům a nonverbálních odpovědí.³³

Osoby bývají inkontinentní a nejsou schopny ani základní sebeobsluhy. Tvoří 1 % populace mentálně postižených.³⁴

Jiná mentální retardace – tato kategorie by měla být použita pouze tehdy, když stanovení stupně postižení je pomocí obvyklých metod zvláště nesnadné nebo nemožné, a to z důvodu přidruženého sensorického nebo somatického poškození – např. u nevidomých, neslyšících, u jedinců s těžkými poruchami chování apod.³⁵

Nespecifikovaná mentální retardace – užívá se při diagnostice případů, kdy je prokázáno mentální postižení, ale není dostatek informací, aby bylo možno jedince zařadit do jedné z výše uvedených kategorií.³⁶

1.1.4 Zvláštnosti lidí s mentálním postižením

Jedinci s mentálním postižením netvoří homogenní skupinu. Každý je svébytnou osobností s charakteristickými osobnostními rysy. Přesto se však projevují určité společné znaky, které jsou ovlivněny druhem, hloubkou a rozsahem mentálního postižení.³⁷ *„Za mentálně postižené se považují takoví jedinci, u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná.“*³⁸

³² Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 67.

³³ Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 40.

³⁴ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 67.

³⁵ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 114.

³⁶ Srov. Tamtéž, s. 114.

³⁷ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 35.

³⁸ Tamtéž, s. 24.

Mezi typické znaky mentálního postižení patří:

- ❖ infantilnost osobnosti
- ❖ zvýšená závislost na rodičích
- ❖ nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“
- ❖ sugestibilita a rigidita chování
- ❖ pohotovost k úzkosti
- ❖ opoždění psychosexuálního vývoje
- ❖ zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí
- ❖ porucha interpersonálních vztahů a komunikace
- ❖ nerovnováha aspirace a výkonu
- ❖ malá přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům
- ❖ hyperaktivita nebo hypoaktivita
- ❖ impulzivnost
- ❖ citová vzrušivost
- ❖ zpomalená chápavost
- ❖ malá srovnávací schopnost
- ❖ ulpívání na detailech
- ❖ snížená mechanická a logická paměť
- ❖ těkavá pozornost
- ❖ porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace³⁹

V závislosti na hloubce postižení, kvalitě výchovně vzdělávací péče, složitosti životního stylu a míře vstřícnosti okolní společnosti potřebuje člověk s mentálním postižením určitou míru pomoci, podpory, případně i péče, která pramení z porozumění jeho potřebám. Protože tito lidé mají omezené schopnosti komunikace, je porozumění jejich potřebám a přáním někdy velmi složité a existuje vysoké riziko manipulace ze strany nepostižených lidí, kteří tak mohou jednat i nezámyslně a s dobrým úmyslem. Mentálně postižení jedinci nejsou zcela schopni hodnotit a domýšlet následky svého jednání, proto často bývají zneužíváni.

Přes všechna omezení a zvláštnosti jsou lidé s mentálním postižením především lidmi, kteří mají stejné potřeby jako všichni ostatní a také právo na jejich adekvátní uspokojení. Mnozí z nich mohou žít relativně samostatným a nezávislým způsobem

³⁹ Srov. MICHALÍK, J. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 122

života, mohou pracovat, navazovat partnerské vztahy, cestovat, sportovat a věnovat se dalším zájmovým činnostem.⁴⁰

1.1.5 Sociální práce s lidmi s mentálním postižením

V současné době je ideálem směřování k tomu, aby lidé s mentálním postižením žili takovým způsobem života, který se co nejvíce podobá životu ostatních lidí bez postižení. Jde o představu docílení co největší samostatnosti lidí s postižením. Pomoc a podpora by měla být poskytována jen v záležitostech, které takový člověk sám nezvládá. Tam, kde si umí poradit sám, by měl mít dostatečný prostor pro své vlastní řešení. „Sociální a jiné služby by neměly řídit život uživatele, ale pomáhat mu, aby ho mohl co nejvíce řídit sám a tak byl na službě co nejméně závislý.“⁴¹

Cílem sociální práce s lidmi s mentálním postižením může být jejich **integrace** do společnosti. Integrace lidí s postižením mezi ostatní občany není jen souborem konkrétních opatření, ale jde o neodmítavý postoj společnosti k lidem s postižením. Společnost by se měla snažit vytvořit optimální podmínky pro začlenění těchto lidí do „hlavního proudu“ společenského života.⁴²

Předpokladem této integrace je přítomnost lidí s postižením v běžném prostředí, v obchodech, restauracích, hromadných dopravních prostředcích apod. Nejen, že mohou tato místa navštěvovat jako zákazníci, mohou zde i pracovat. Využívání běžných služeb zvyšuje jejich samostatnost. Navázání vztahů s nepostiženými vrstevníky by mělo začít co nejdříve a to již v dětském věku.⁴³

Dalším cílem může být **rozvíjení schopností a dovedností** těchto lidí, např. navázáním kontaktu a komunikací. Příležitostí je každý společenský kontakt, ale je třeba nabídnout i výukový program. Důležitou roli hraje i osvětové působení na většinovou společnost a to informováním o možnostech těchto lidí, v čem potřebují pomoc a co mohou zvládnout sami. Cílem je tak změnit pohled veřejnosti na lidi s postižením a chápat je jako lidi, s nimiž se dá žít a komunikovat.⁴⁴

Bez ohledu na míru postižení je cílem práce s postiženými i postupné **zmenšování podpory**. Každý se může v něčem zlepšovat. Zároveň má člověk s postižením právo

⁴⁰ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 118.

⁴¹ MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s. 113.

⁴² Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 12.

⁴³ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s. 114.

⁴⁴ Srov. Tamtéž, s. 114.

řící, že už se zlepšovat nechce. Poskytování podpory klientovu rozvoji by mělo být do takové míry, do jaké je ochoten se na tomto procesu podílet. Klient by měl žít v komunitě takovým způsobem života, který si sám zvolí.⁴⁵

Velmi důležitá je **vzdělavatelnost** dětí s mentálním postižením. Každé dítě má schopnost vzdělávat se a rozvíjet. Otázkou je, jakým způsobem je to možné. U dětí s mentálním postižením se klade důraz na rozvoj dovedností, které jim umožní vzdělávat se v běžné škole nebo škole se speciálním vzdělávacím programem.⁴⁶

Při práci s dospělými lidmi s mentálním postižením je velice často opomíjeno pravidlo, že by se s nimi mělo jednat jako s dospělými. To znamená chápat je jako rovnocenné partnery, brát vážně jejich rozhodnutí a respektovat jejich soukromí. Velmi důležitý je srozumitelný způsob komunikace s těmito lidmi. To znamená používání krátkých vět, bez cizích slov a abstraktních pojmů. Důležité je otázkami si zpětně ověřit, zda klient informaci pochopil. „*Srozumitelné informace o existujících možnostech jsou nutné k tomu, aby se uživatelé mohli podílet na rozhodování o podobě služby.*”⁴⁷

Nejčastější kvalifikací pracovníků v oblasti péče o lidi s mentálním postižením je speciální pedagog, sociální pracovník, psycholog a zdravotní sestry a lékaři. Každá tato profese je důležitá a přináší něco jiného. Speciální pedagogové jsou kompetentní v oblasti didaktických postupů. Psychologové hodnotí duševní schopnosti a dovednosti, prožívání a emoční problémy klienta. Sociální pracovníci přispívají schopností vést rozhovor, znalostmi legislativy a vazeb na instituce. Zdravotní sestry a lékaři podávají informace o tělesném stavu a smyslových a jiných omezeních. Specifické postavení mezi pracovníky v přímé péči mají asistenti, kteří většinou žádné specifické vzdělání nemají. Kvalita jejich práce závisí hlavně na jejich osobních vlohách a na kvalitě vedení odborným pracovníkem.⁴⁸

Sociální péče se u nás uskutečňuje prostřednictvím sociální podpory a sociálních služeb. Sociální podpora zahrnuje systém finančních příspěvků a dávek a sociální služby nabízejí konkrétní pomoc při řešení nepříznivé životní situace člověka

⁴⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s. 114.

⁴⁶ Srov. Tamtéž, s. 114.

⁴⁷ Tamtéž, s. 115.

⁴⁸ Srov. Tamtéž, s. 121.

s postižením. Pomocí příspěvků sociální podpory tak může člověk financovat potřebné sociální služby a tím si řídit využití sociální péče podle vlastních aktuálních potřeb.⁴⁹

1.1.6 Sebeobslužné dovednosti u lidí s mentálním postižením

Se soběstačností lidí s mentálním postižením souvisí úroveň jejich sebeobslužných dovedností. Sebeobslužné dovednosti souvisí s vývojem motorických dovedností. Na úrovni motoriky závisí míra soběstačnosti. Jak uvádí Vágnerová: „*Důležitá je míra soběstačnosti a nezávislosti, která je vázaná na zachování přijatelné pohybové funkce horních a dolních končetin.*“⁵⁰

„*Motorika je pojem označující celkovou pohybovou schopnost organismu.*“⁵¹

Motorika hraje významnou roli ve vývoji jedince. Je prvním prostředkem v procesu poznávání okolního světa a podílí se na vývoji kognitivních funkcí.⁵²

Rozlišujeme:

- ❖ **hrubou motoriku** – uskutečňuje se prostřednictvím velkých svalových skupin, představuje pohyby celého těla (chůze, běh, skoky, lezení, plavání atd.);
- ❖ **jemnou motoriku** – zajišťují ji malé svalové skupiny, patří sem i oromotorika (motorika oblasti mluvidel), mimické svalstvo a zejména motorika ruky.⁵³

S úrovní jemné motoriky souvisí oblast grafomotorických, manuálních, pracovních a sebeobslužných činností. Pro lidi s mentálním postižením je velmi důležitý pohyb. Je prostředkem k sebepoznání a má úzký vztah k rozvoji komunikačních dovedností a myšlení. Je velmi důležitý k jejich socializaci a začleňování do společnosti. Rozvoj motoriky vede k soběstačnosti v sebeobslužných dovednostech a tak přispívá ke kvalitnějšímu a svobodnějšímu životu lidí s mentálním postižením.⁵⁴

Na motorickou dovednost má vliv nejen celkový tělesný a psychický stav jedince, ale i prostředí, které může být nedostatečné nebo naopak výrazně zatěžující. Společenské hodnocení lidí se zdravotním postižením souvisí s kvalitou jejich motorických dovedností. Proto jedinci, kteří vzhledem ke svému postižení nevládají

⁴⁹ Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, s. 42.

⁵⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 251.

⁵¹ ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*, s. 50.

⁵² Srov. Tamtéž, s. 50.

⁵³ Srov. PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*, s. 48.

⁵⁴ Srov. Tamtéž, s. 48.

samostatně pohyb nebo sebeobslužné úkony, bývají často ze strany většinové společnosti pojímáni jako jedinci méně schopní. Toto hodnocení nemusí ve skutečnosti odpovídat závažnosti stavu daného člověka.⁵⁵

Dle zákona o sociálních službách se závislost osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzuje na základě hodnocení schopnosti zvládat 10 základních životních potřeb. Tato kritéria jsou nově stanovena od 1.1.2012 a slouží pro uznání stupně závislosti pro účely příspěvku na péči. Dříve se posuzovalo 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Základní životní potřeby sledují rozhodující oblasti života posuzované osoby ve vztahu ke schopnosti péče o sebe a schopnosti sociálního začlenění.⁵⁶

Jedná se o tyto základní životní potřeby:

- ❖ **Mobilita** – schopnost zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním, v dosahu alespoň 200 m , a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.
- ❖ **Orientace** – schopnost poznávat i rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem, osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.
- ❖ **Komunikace** – schopnost dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
- ❖ **Stravování** – schopnost vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.
- ❖ **Oblékání a obouvání** – schopnost vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

⁵⁵ Srov. PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*, s. 49.

⁵⁶ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 21.

- ❖ **Tělesná hygiena** – schopnost použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
- ❖ **Výkon fyziologické potřeby** – schopnost včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
- ❖ **Péče o zdraví** – schopnost dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.
- ❖ **Osobní aktivity** – schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
- ❖ **Péče o domácnost** – schopnost nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.⁵⁷

Způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby stanoví § 9 odst. 2 a 5 zákona o sociálních službách a § 1 až § 2a a § 2c prováděcí vyhlášky.⁵⁸

Při všech sebeobslužných činnostech se zjišťuje, ve kterých oblastech je jedinec plně soběstačný a kde je třeba mu pomoci. V každé oblasti je určena nutná míra pomoci od naprosté závislosti až po úplnou samostatnost. Důvodem nesamostatnosti v oblasti sebeobsluhy u jedinců s mentálním postižením nemusí být vždy jen jejich základní vada. Mnohdy je příčinou nesprávná výchova. Pečující osoby buď jedince nevedou k samostatnosti, nebo naopak většinu činností vykonávají za něj. Neuvědomují si, že ho tak udržují v závislosti na své péči a tím snižují jeho sebevědomí a sebehodnocení. Rovněž společnost na takového jedince pohlíží jako na neschopného a méněcenného. Návčik sebeobslužných dovedností u osob s mentálním postižením vyžaduje ze strany

⁵⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 21.

⁵⁸ Srov. Tamtéž, s. 23.

pečujících osob velkou trpělivost a laskavou důslednost v přístupu. V praxi by mělo platit, že jedinci zásadně nepomáháme s tím, co už dokáže sám.⁵⁹

1.2 Systém sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením

*„Úkolem sociálních služeb je napomáhat osobám řešit jejich nepříznivou sociální situaci, do které se dostaly z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné osoby nebo z jiných vážných důvodů.“*⁶⁰

Sociální služby jsou tvořeny velkým množstvím institucí s různorodou náplní práce. Cílem kvalitních sociálních služeb je minimalizovat závislost lidí s mentálním postižením v osobním životě, aby se tak v co nejvyšší míře mohli účastnit samostatného a plnohodnotného života spolu s ostatními.⁶¹

Celý systém sociálních služeb prošel velkými změnami. Vznikly nové formy a metody práce s klienty, nové typy zařízení a také došlo k nárůstu poskytovaných služeb.⁶²

Skutečný rozvoj v oblasti sociálních služeb přinesl až Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který nabyl účinnosti 1.1.2007. Změny spočívaly v novém pojetí samotných sociálních služeb, jejich forem a podmínek poskytování, dále v novém přístupu k finančnímu zajištění osob, které pomoc v nepříznivé sociální situaci potřebují. Řídící, metodická a koordinační činnost v oblasti sociálních služeb je v kompetenci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.⁶³

Základními zásadami zákona, které jsou definovány v jeho § 2, jsou:

- ❖ bezplatné základní sociální poradenství pro každého
- ❖ zachování lidské důstojnosti a respekt k lidským a občanským právům a oprávněným zájmům
- ❖ individuální přístup

⁵⁹ Srov. PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice*, s. 55.

⁶⁰ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 13.

⁶¹ Srov. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*, s. 243.

⁶² Srov. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*, s. 17.

⁶³ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 13.

- ❖ aktivizace k samostatnosti
- ❖ podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí
- ❖ rovnoprávnost
- ❖ dobrovolnost

Tyto základní zásady jsou vodítkem, na jehož základě byly vypracovány standardy kvality sociálních služeb.⁶⁴

Zákon o sociálních službách přinesl kategorizaci sociálních služeb, kterou do určité míry převzal z německé právní úpravy.

Sociální služby dělí na:

- ❖ sociální poradenství
- ❖ služby sociální péče
- ❖ služby sociální prevence

Sociální poradenství může být poskytováno ve dvou formách – jako základní nebo odborné sociální poradenství. Poskytování základního sociálního poradenství je bezplatné a je stěžejní zásadou zákona. *„Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.“*⁶⁵

Odborné sociální poradenství se zaměřuje na specifické potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob a poskytuje se v občanských poradnách, poradnách pro osoby se zdravotním postižením apod.⁶⁶

Služby sociální péče jsou takové služby, které napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Poskytují se v domácím prostředí nebo v zařízeních sociálních služeb. Jejich cílem je umožnit osobám nejvyšší možnou míru

⁶⁴ Srov. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 17.

⁶⁵ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 73.

⁶⁶ Srov. Tamtéž, s. 77.

zapojení se do běžného života a zajistit důstojné prostředí a zacházení v případech, kdy to jejich nepříznivá sociální situace vyžaduje.⁶⁷

Zákon o sociálních službách stanoví charakteristiku těchto služeb sociální péče: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.⁶⁸

Služby sociální prevence pomáhají osobám ohroženým sociálním vyloučením překonat jejich nepříznivou sociální situaci a tím chrání společnost před působením nežádoucích sociálních jevů. Zaměřují se na osoby, které se dostaly do nepříznivé sociální situace, a to způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícím prostředím, ohrožením práv a zájmů způsobeným trestnou činností jiné osoby.⁶⁹

Zákon o sociálních službách řadí do této oblasti tyto služby: raná péče, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.⁷⁰

Podle formy a způsobu poskytování dělí Zákon sociální služby na:

- ❖ pobytové služby
- ❖ ambulantní služby
- ❖ terénní služby

Pobytové sociální služby poskytují ubytování v zařízeních sociálních služeb. **Ambulantní** sociální služby jsou takové služby, za kterými osoba dochází nebo je

⁶⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 73.

⁶⁸ Srov. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 39 - §52, ve znění platném k 1.12.2012.

⁶⁹ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 73.

⁷⁰ Srov. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 54 - § 70, ve znění platném k 1.12.2012

dopřívána do zařízení sociálních služeb, jejich součástí však není ubytování. **Terénní** sociální služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí osob.⁷¹

Pro poskytování sociálních služeb se zřizují zařízení sociálních služeb. Zákon o sociálních službách v § 34 vyjmenovává jednotlivé druhy těchto zařízení. V § 35 je uveden přehled všech základních činností při poskytování sociálních služeb. Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Dle § 71 zákona o sociálních službách se sociální služby poskytují osobám bez úhrady nákladů nebo za částečnou nebo úplnou úhradu nákladů. § 72 vymezuje sociální služby poskytované bez úhrady a § 73 za úhradu.⁷²

Zájemce o službu si sám vybírá druh, způsob a průběh sociální služby. K nákupu služby slouží příspěvek na péči, jehož náklady jsou hrazeny ze státního rozpočtu. Je poskytován osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Podmínky nároku, výši a výplatu příspěvku stanoví zákon o sociálních službách.⁷³

1.2.1 Chráněné bydlení jako jedna z forem pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením

Zákon o sociálních službách ve svém § 51 definuje chráněné bydlení takto: „*Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.*“⁷⁴

Zákon také vymezuje základní činnosti, které služba chráněné bydlení poskytuje:

- ❖ *poskytnutí ubytování,*
- ❖ *poskytnutí stravy,*
- ❖ *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*

⁷¹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 43.

⁷² Srov. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 34, § 35, § 71, § 72, § 73, ve znění platném k 1.12.2012.

⁷³ Srov. Tamtéž, § 7 - § 30.

⁷⁴ Tamtéž, § 51.

- ❖ *pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- ❖ *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- ❖ *sociálně terapeutické činnosti,*
- ❖ *aktivizační činnosti,*
- ❖ *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁷⁵*

Podle Kozlové (2005, s. 31) je chráněné bydlení „komplexní residenční služba poskytovaná klientům, kteří jsou dlouhodobě sociálně znevýhodněni v důsledku věku nebo zdravotního stavu, a proto nemohou nebo nechtějí žít zcela samostatně. S různou mírou podpory však mohou vést plnohodnotný život a v nejvyšší možné míře obstarávat chod domácnosti.“⁷⁶

Slovník sociální práce 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. Klienti jsou v pravidelném kontaktu s pracovníky sociální agentury. Služby jsou klientovi podle individuální potřeby poskytovány sociálním pracovníkem, pečovatelem nebo asistentem. Chráněné bydlení je vhodné pro klienty trvale postižené nebo dlouhodobě nemocné, kteří potřebují stálou podporu, ale jejich stav nevyžaduje ústavní pobyt s plným zaopatřením. Klienty jsou převážně lidé s mentálním postižením a lidé chronicky duševně nemocní.“⁷⁷

„Chráněné bydlení je určeno dospělým klientům, kteří jsou schopni se sami o sebe postarat s malou pomocí personálu pobytových služeb, při kterém tyto chráněné byty nejčastěji vznikají jako konkrétní výraz principu normalizace života klientů. Tendence je budovat tyto byty mimo domovy pro osoby se zdravotním postižením v běžné městské či vesnické zástavbě.“⁷⁸

Chráněné bydlení je v ČR poměrně nová služba, která nemá v našem prostředí takřka žádnou tradici. Její počátky jsou spojeny s růstem nabídky sociálních služeb ze strany nestátních neziskových organizací, které začaly vznikat po roce 1990, kdy kvalita

⁷⁵ Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 51, ve znění platném k 1.12.2012.

⁷⁶ KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*, s. 31.

⁷⁷ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, s. 74.

⁷⁸ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 108.

péče o lidi s postižením začala vzrůstat. Chráněné bydlení se dá definovat jako sociální služba, která zajišťuje lidem se zdravotním postižením samostatné a nezávislé bydlení. Velmi často se jako chráněné bydlení označují i budovy, kde se tato služba poskytuje.⁷⁹

Chráněné bydlení umožňuje lidem s mentálním postižením podporu a pomoc na cestě k nezávislému způsobu života. Má velký význam zejména pro dospělé lidi s mentálním postižením, kteří jsou zaměstnáni v chráněných pracovištích a navštěvují různé instituce pro volný čas. Pokud by klient z chráněného bydlení nevycházel a trávil zde většinu svého života, pak by trpěl nedostatkem kontaktů s ostatními lidmi a toto bydlení by ztratilo svou integrační funkci. Chráněné bydlení by mělo být pro své klienty trvalým domovem. Velmi důležitý je jejich kontakt s rodinami a přáteli.⁸⁰

Chráněné bydlení může být poskytováno více způsoby:

❖ **Chráněné bydlení v rámci služeb ústavu sociální péče**

Tento typ chráněného bydlení vychází z ústavní péče a představuje určitou formu deinstitutionalizace a humanizace sociální péče. Jednotlivé jednotky chráněného bydlení jsou vybudovány v areálu ústavu. Klienti mají strukturovaný denní režim a jejich život je těsně spjat s ústavním životem. Mají však zabezpečeno více soukromí a důstojnější podmínky pro bydlení. Práce s klienty probíhá v menších skupinách, vychází z jejich dispozic a schopností a tak umožňuje individuálnější přístup ke klientovi.

Z hlediska financování je tato forma služby chápána jako lůžko v ústavu a je na ni poskytována dotace na lůžko. Tento typ chráněného bydlení byl realizován hlavně díky iniciativě sociálních pracovníků a ostatních zaměstnanců ústavů.

Velmi důležitou roli zde hraje klíčový pracovník, který v pobytových zařízeních přebírá osobní péči o určitého klienta. Nemusí to být vysoce vzdělaný odborník, ale jde o člověka, který klienta dobře zná a klient má k němu důvěru. Jeho úkolem je pomáhat klientovi zařizovat osobní záležitosti a individuálně zlepšovat klientovu pohodu.⁸¹

❖ **Domovy rodinného typu**

Nejčastěji se jedná o bývalé činžovní domy, ve kterých je několik na sobě nezávislých bytů. Tento typ bydlení přináší dostatek soukromí a možnost odlišného

⁷⁹ Srov. RADA, M. *Chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením*, s. 8.

⁸⁰ Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 155.

⁸¹ Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 117-119.

přístupu k jednotlivým klientům. Smyslem není oddělovat jednotlivé klienty, ale přizpůsobit pracovní plány jejich individuálním zvláštnostem. Domov se skládá z několika bytových jednotek a v každém bytě žijí 3-4 klienti, kterým je k dispozici jeden asistent. Celková kapacita klientů by neměla překročit 20 obyvatel, aby tak byla zachována atmosféra rodinného bydlení. Klienti potřebují do značné míry pomoc asistenta, některé služby se zajišťují hromadně. I v tomto typu bydlení je třeba respektovat soukromí klientů a umožnit jim samostatné rozhodování v rámci jejich schopností a možností domova.⁸²

❖ **Chráněné byty**

Zde se jedná o úplnou formu integrace a to v klasické bytové zástavbě většinou městského typu. Z rozsahu postižení vyplývá rozsah asistence. Obytnou jednotkou jsou standardní byty, kde se počet obyvatel pohybuje v rozmezí 1-5. Každý klient má svůj vlastní pokoj, kde je plně respektováno jeho soukromí. Klienti v bytě bydlí společně s asistentem, který jim pomáhá s chodem domácnosti a se zajištěním volnočasových aktivit. Denní program mají klienti v chráněné dílně nebo denním stacionáři.⁸³

❖ **Nezávislé byty se supervizí**

Bydlení tohoto typu je vhodné pro klienty, kteří jsou plně samostatní v sebeobsluze a péči o domácnost. Klient má vlastní byt a pomoc asistenta využívají pouze k řešení složitějších záležitostí.

Cílem služeb chráněného bydlení je pomoci klientovi naučit se žít co možná nejsamostatněji v lokalitě, v níž žil doposud, a pomoci mu v integraci a začlenění do místní komunity. Velmi důležité je vytvářet pozitivní vztah okolí k obyvatelům chráněného bydlení. Je zapotřebí najít vyvážený vztah mezi integrováním klientů a nezbytnou dávkou soukromí.⁸⁴

1.2.2 Finanční zajištění a úhrada nákladů v chráněném bydlení

Na financování sociální služby chráněného bydlení mohou být poskytnuty dotace ze státního rozpočtu a dotace z rozpočtů obce nebo kraje. S účinností od 1.1.2008 jsou krajské úřady povinny podílet se na finanční kontrole využití dotací na zajištění

⁸² Srov. PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 117-119.

⁸³ Srov. Tamtéž, s. 117-119.

⁸⁴ Srov. Tamtéž, s. 117-119.

poskytování sociálních služeb poskytovatelům zapsaným v registru. Financování sociálních služeb je přesně vymezeno v § 101 až § 105 zákona o sociálních službách.⁸⁵

Lidé s mentálním postižením využívající službu chráněné bydlení hradí v tomto pobytovém zařízení úhradu za ubytování, stravu a za péči poskytovanou v rozsahu sjednaném ve smlouvě o poskytování sociálních služeb. Výše úhrady za ubytování a stravu není stanovena pevnými částkami. Zákon o sociálních službách upravuje v § 73 pravidlo, podle něhož maximální výši úhrady za ubytování a stravu stanoví prováděcí právní předpis. Tímto právním předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

„Maximální výše úhrady za poskytování sociálních služeb chráněného bydlení s účinností od 1.1.2012 činí:

❖ *za poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy podle § 17 odst. 1 písm. a) vyhlášky:*

1) 160 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel,

2) 75 Kč za oběd, včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy;

❖ *200 Kč denně celkem za úkony zajišťující poskytnutí ubytování uvedené v § 17 odst. 1 písm. b) vyhlášky, včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování (spotřeba elektřiny, plynu, vody, úhrada za úklid, praní a drobné opravy ložního prádla, žehlení).*

❖ *120 Kč za hodinu podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v § 17 odst. 1 písm. c) až g) vyhlášky; pokud poskytování těchto úkonů včetně času nezbytného k jejich zajištění netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí. Úhrada za péči se hradí z příspěvku na péči a v chráněném bydlení je stanovena ve výši přiznaného příspěvku na péči.“⁸⁶*

Konkrétní výše úhrady u jednotlivých klientů je sjednána ve smlouvě o poskytování sociálních služeb. Poskytovatelé pobytových služeb musí ve svých vnitřních předpisech

⁸⁵ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 195.

⁸⁶ Tamtéž, s. 137.

stanovit výši úhrady za ubytování a stravu podle svých podmínek, ale nesmějí překročit vyhláškou stanovené maximální částky. Ve svých cenících zohledňují způsob ubytování, tj. počet lůžek na pokojích, vybavenost pokoje, a různými sazbami úhrady za ubytování mohou zohledňovat kvalitu bydlení. Také úhradu za stravu si stanoví s ohledem na počet jídel, druh dietní stravy, věk klientů nebo podle dalších kritérií.⁸⁷

Při stanovení úhrady za ubytování a stravu v pobytovém zařízení se výše úhrady stanoví s ohledem na zachování minimálního zůstatku příjmu, který je upraven v § 73 zákona o sociálních službách. U týdenního stacionáře musí tento zůstatek po zaplacení ubytování a stravy činit minimálně 25% z měsíčního příjmu. U ostatních vyjmenovaných služeb je povinnost uživateli zachovat minimálně 15% měsíčního příjmu.⁸⁸

S příchodem novely zákona o sociálních službách, s účinností od 1.8.2009, bylo chráněné bydlení z této skupiny služeb vyjmuto, takže od této doby není garantován 15% zůstatek příjmu. Proto u chráněného bydlení může dojít k tomu, že uživatel zaplatí úhradu ve výši svého celého příjmu. Poskytovatelé by pak měli stanovit takovou výši úhrady u konkrétního uživatele chráněného bydlení, aby měl zajištěné nejen ubytování a stravu, ale také nějaké prostředky na ostatní základní osobní potřeby a tak se mohl zapojit do společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.⁸⁹

⁸⁷ Srov. KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*, s. 118.

⁸⁸ Srov. Tamtéž, s. 118.

⁸⁹ Srov. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Doporučení ministerstva a ombudsmana k chráněnému bydlení* [online]. MPSV: Praha, Poslední aktualizace 27.1.2010 [cit. 27.prosince 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/8173>>.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíl výzkumu

Ve své práci jsem si stanovila za cíl zjistit úroveň sebeobslužných dovedností u klientů Domova PETRA Mačkov a to v průběhu využívání pobytové služby chráněné bydlení od roku 2007 do roku 2012. Tato služba je v Domově PETRA registrována a využívána klienty právě od roku 2007. Budu zkoumat 10 klientů a jejich schopnosti zvládat konkrétní sebeobslužné činnosti, které jsou zahrnuty v 10 oblastech základních životních potřeb, které stanovil zákon o sociálních službách jako kritéria pro uznání stupně závislosti pro účely příspěvku na péči od 1.1.2012. Těchto 10 oblastí základních životních potřeb je popsáno v teoretické části v kapitole „Sebeobslužné dovednosti u lidí s mentálním postižením“. Chtěla bych zjistit, zda v tomto období došlo k nějaké změně a k jaké.

2.2 Hypotéza

Sociální službu chráněné bydlení by měli využívat klienti s nižším stupněm závislosti na pomoci jiné osoby. Předpokládá tedy větší samostatnost. V teoretické části v kapitole „Chráněné bydlení jako jedna z forem pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením“ je uvedeno, že „*Chráněné bydlení je určeno dospělým klientům, kteří jsou schopni se sami o sebe postarat s malou pomocí personálu pobytových služeb, při kterém tyto chráněné byty nejčastěji vznikají jako konkrétní výraz principu normalizace života klientů.*“⁹⁰ Tento typ bydlení umožňuje lidem s mentálním postižením podporu a pomoc na cestě k nezávislému způsobu života. Dále se zde uvádí, že „*Cílem služeb chráněného bydlení je pomoci klientům naučit se žít co možná nejsamostatněji v lokalitě, v které žili dříve.*“⁹¹

Protože takto přistupuje ke svým klientům i služba chráněné bydlení v Domově PETRA Mačkov, je **předpokládanou hypotézou to, že u vybraných 10 klientů došlo v průběhu výše zmiňovaného období k udržení či zlepšení sebeobslužných dovedností na úroveň, která jim umožňuje pobývat v chráněném bydlení.**

⁹⁰ VALENTA, M. , MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 108.

⁹¹ PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 117-119.

2.3 Popis terénu výzkumu

Výzkum probíhal v Domově PETRA Mačkov (dále jen DPM). Jedná se o samostatnou příspěvkovou organizaci s péčí o uživatele s mentálním postižením a kombinovanými vadami. Po schválení Zastupitelstvem Jihočeského kraje se od 1.1.2003 stal příspěvkovou organizací Jihočeského kraje, který je jeho zřizovatelem.⁹²

Základním posláním pobytových služeb v DPM je podpořit uživatele žít plnohodnotným a spokojeným životem a pro uživatele ambulantní služby je hlavním cílem integrace lidí s mentálním postižením, upevňování a zprostředkování jejich kontaktu s veřejností. Při své činnosti zachovává přirozené síť, respektuje práva a lidskou důstojnost každého uživatele.⁹³

Je zde zajištěna péče o klienty od 3 let věku, ženy i muže. Poskytovaná podpora směřuje podle věku a postižení klienta k soběstačnosti, pohybovému rozvoji, schopnosti komunikovat, k získání vzdělání a v rámci možností a schopností klienta k profesní přípravě, např. k pracovnímu uplatnění a co největší integraci mezi ostatní zdravou populaci.

Kapacita DPM je 122 lůžek. Domov poskytuje služby sociální péče dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a základní činnosti dle ustanovení § 35 v závislosti na druhu poskytované sociální služby. Poskytovanými službami sociální péče je jedna ambulantní služba – **sociálně terapeutické dílny** a dvě pobytové služby – **domov pro soby se zdravotním postižením a chráněné bydlení**.⁹⁴

Služba **chráněné bydlení** je poskytována zletilým, zaopatřeným osobám s lehkým a středně těžkým mentálním a kombinovaným postižením, které jsou schopny relativně samostatného bydlení za podpory pracovníků v sociálních službách (dále jen PSS), podle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. a jeho prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Kapacita služby chráněné bydlení je 52 lůžek.⁹⁵

Je realizována v 5 samostatných domcích – Slepíčka, Kočka, Sova, Ještěrka, Pávice. V každém domku je 10, většinou jednolůžkových pokojů s terasou nebo balkónem a se společným sociálním zázemím vždy pro dva uživatele. Součástí domku je také jídelna a společenská místnost. Domky mají přímou návaznost na park, kde se mohou uživatelé volně pohybovat. Park je využíván i k příjemným procházkám,

⁹² Srov. *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012*, s. 5.

⁹³ Srov. *Tamtéž*, s. 5.

⁹⁴ Srov. *Výroční zpráva za rok 2011*, s. 2.

⁹⁵ Srov. *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012*, s. 10.

relaxaci u venkovního krbu nebo v zahradním altánu anebo k hrám na nově vybudovaném dětském hřišti.

Převážnou část podpory poskytují uživatelům této služby PSS pro základní výchovnou nepedagogickou činnost a PSS – instruktoři. Ošetřovatelská, rehabilitační a lékařská péče je zajištěna dle aktuální potřeby a ordinací lékařů. Snahou personálu je zapojit všechny uživatele podle jejich individuálních schopností a možností. Každý z nich má svůj individuální plán činností.

Ubytování má charakter bydlení v domácnosti, pouze v případě potřeby je zajištěno praní ložního a osobního prádla a žehlení v centrální prádelně.

Samozřejmostí je poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, podpora a pomoc při samostatné přípravě jídla. V centrální kuchyni je možnost odběru celodenní stravy v rozsahu 3 hlavních a 1 vedlejšího jídla, přičemž oběd je možno vybírat ze 2 variant.⁹⁶

Dále jsou uživatelům poskytovány služby, které obsahují tyto úkony:

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

Služba chráněné bydlení DPM poskytuje svým uživatelům velký výběr terapeutických činností, jejichž účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Terapeutické činnosti jsou pro každého uživatele nastaveny podle jeho zájmů, možností a schopností a jsou nedílnou součástí jeho individuálního plánu. Tuto péči zajišťují odborníci nejen z řad stálých zaměstnanců, ale i externí zaměstnanci.

DPM nabízí tyto terapeutické činnosti: keramika, vyšívání, šití a pletení, paličkování, výroba dekorací a loutek, tkaní, hipoterapie, muzikoterapie, hydroterapie, arteterapie, skupinové a individuální cvičení, výuka hry na zobcovou flétnu, vaření, ruční výroba papíru, péče o květiny. Je opravdu z čeho vybírat.

⁹⁶ Srov. *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012*, s. 10.

Individuální předpoklady, schopnosti a dovednosti uživatelů jsou využity při některých činnostech, které vykonávají sami či s podporou pracovníka v sociálních službách pro základní výchovnou nepedagogickou činnost. Uživatelé tak vnímají svou zodpovědnost a potřebnost. S některými z nich byla uzavřena dohoda o pracovní činnosti (DPČ).⁹⁷

Posláním chráněného bydlení v Mačkově je zajišťovat podporu uživatelům v takové míře, aby došlo k co největšímu osamostatnění a nezávislosti na pomoci druhé osoby. Vytvářet pro ně podmínky a prostředí, které by se co nejvíce podobalo funkčnímu rodinnému prostředí.⁹⁸

Cílem je zkvalitňování individuálního přístupu k uživatelům, naplňování jejich potřeb a snižování závislosti na poskytovaných službách s co největší mírou integrace do společnosti a to tímto způsobem:

- ❖ zapojit co nejvíce uživatelů do nabízených terapií
- ❖ podle možností podpořit uživatele v hledání odpovídajícího zaměstnání mimo zařízení, eventuelně pro ně vytvářet pracovní místa přímo v DPM
- ❖ nabídnout uživatelům volnočasové aktivity nebo je podpořit v hledání aktivit v jejich volném čase
- ❖ formou klíčových pracovníků zajišťovat veškeré nákupy s postupně snižovanou mírou závislosti, tentýž postup opakovat při praní prádla, úklidu, vaření a stravování
- ❖ podporovat vztahy s rodinou, přáteli a kamarády⁹⁹

⁹⁷ Srov. *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012*, s. 38.

⁹⁸ Srov. Tamtéž, s. 10.

⁹⁹ Srov. Tamtéž, s. 11.



Obrázek 1: Vzorová fotografie chráněného bydlení DPM

(zdroj: *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012*. Mačkov: Domov PETRA Mačkov, 2013)



Obrázek 2: Vzorová fotografie chráněného bydlení DPM - domek Slepíčka

(zdroj: *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012*. Mačkov: Domov PETRA Mačkov, 2013)

2.4 Metody a techniky výzkumu

Pro svůj výzkum jsem z důvodu testování hypotézy zvolila metodu kvantitativního výzkumu a jako techniku výzkumu jsem s ohledem na charakteristiku výzkumného souboru, jímž jsou lidé s mentálním postižením, zvolila analýzu úředního dokumentu. „*Úřední dokument je primární dokument, to znamená doklad „z první ruky“.*¹⁰⁰ Jedná se o analýzu osobních profilů klientů, které jsou zhotovovány v elektronické podobě týmem zaměstnanců, kteří s klienty pracují. Jedná se tedy o dokumenty Domova PETRA Mačkov, proto jsem požádala ředitelku Domova o souhlas s tímto výzkumem – viz Příloha II.

2.5 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl vybrán z klientů chráněného bydlení Domova PETRA Mačkov. Vybráno bylo 10 klientů, a to žen s lehkým a středně těžkým mentálním postižením ve věku 33 až 57 let. Z důvodu zachování ochrany osobních údajů nebyla použita jména klientek, ale označení K1 až K10. Jedná se o klientky zbavené způsobilosti k právním úkonům, proto jsem požádala jejich opatrovníka o souhlas s výzkumem – viz Příloha I.

Z dokumentace DPM, konkrétně z osobních profilů klientek byly získány následující informace:

❖ Klientka K1

Věk: 35 let

Typ a stupeň postižení: lehká až středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 1. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mládeže

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v DPM – pomocné práce ve skleníku, ve cvičné prodejně, v prádelně, v úklidu

¹⁰⁰ SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E. *Základy sociologického výzkumu*, s. 130.

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: keramika, malba, cvičení

❖ **Klientka K2**

Věk: 38 let

Typ a stupeň postižení: středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v DPM – pomocné práce v kuchyni, v prádelně

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: keramika, tkání, vyšívání

❖ **Klientka K3**

Věk: 39 let

Typ a stupeň postižení: středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: osvobozena od povinné školní docházky

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v Základní škole speciální v Blatné – pomocné práce v úklidu včetně mytí nádobí

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: plavání, cvičení, malování, zpěv

❖ **Klientka K4**

Věk: 33 let

Typ a stupeň postižení: středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 3. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v Základní škole speciální v Blatné – pomocné práce v úklidu včetně mytí nádobí

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: zpěv, hra divadla, cvičení

❖ **Klientka K5**

Věk: 44 let

Typ a stupeň postižení: lehká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v DPM – pomocné práce v prádelně, v úklidu

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: vyšívání, tkaní, hipoterapie, malba, flétna

❖ **Klientka K6**

Věk: 57 let

Typ a stupeň postižení: lehká až středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v DPM – pomocné práce ve skleníku, ve cvičné prodejně, v recepci

Kontakt s rodinou: písemný kontakt s tetou

Oblíbené aktivity: keramika, vyšívání, tkání, cvičení, muzikoterapie

❖ **Klientka K7**

Věk: 50 let

Typ a stupeň postižení: středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v DPM – pomocné práce ve skleníku, v prádelně, v úklidu

Kontakt s rodinou: písemný kontakt s tetou, 2x ročně návštěva tety

Oblíbené aktivity: malba, cvičení

❖ **Klientka K8**

Věk: 55 let

Typ a stupeň postižení: lehká až středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mláďí

Zaměstnání: není zaměstnána

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: výroba dekorací a loutek, tkaní

❖ **Klientka K9**

Věk: 45 let

Typ a stupeň postižení: středně těžká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: osvobozena od povinné školní docházky

Příspěvek na péči: 2. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mládeže

Zaměstnání: není zaměstnána

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: tkaní, vyšívání

❖ **Klientka K10**

Věk: 50 let

Typ a stupeň postižení: lehká mentální retardace

Způsobilost k právním úkonům: zbavena úplně

Opatrovník: Obec Mačkov

Vzdělání: Základní škola speciální

Příspěvek na péči: 1. stupeň

Druh důchodu: invalidní z mládeže

Zaměstnání: Dohoda o pracovní činnosti v DPM – pomocné práce ve skleníku, při péči o zvířata (koně, ovce)

Kontakt s rodinou: nikdo ji nenavštěvuje ani nekontaktuje

Oblíbené aktivity: keramika, hydroterapie, vyšívání, muzikoterapie¹⁰¹

¹⁰¹ *Dokumentace Domova PETRA Mačkov, osobní profily klientů.*

Osobní profil každé klientky dále obsahuje informace o sebeobslužných dovednostech, které jsem z důvodu přehlednosti uvedla do tabulek - viz Příloha III. V této příloze je uvedena vždy tabulka s počátečním stavem v roce 2007 a tabulka s konečným stavem v roce 2012. Ke každé klientce jsou tedy uvedeny 2 tabulky. Každá tabulka uvádí 10 oblastí základních životních potřeb. Pod každou oblastí jsou uvedeny jednotlivé sebeobslužné dovednosti, kterých je celkem 44. Dále je u každé sebeobslužné dovednosti uvedeno hodnotící kritérium – zvládne sám, zvládne s pomocí, nezvládne. Osobní profil každého klienta je aktualizován týmem zaměstnanců DPM jednou ročně se zachycením všech změn dle skutečného posunu klienta v jednotlivých oblastech sebeobslužných dovedností.

2.6 Prezentace výsledků šetření

Tato kapitola obsahuje shrnutí výzkumu, kde byly sledovány sebeobslužné dovednosti u 10 klientek chráněného bydlení Domova PETRA Mačkov. Tyto sebeobslužné dovednosti byly zahrnuty do 10 oblastí životních potřeb. Celkem bylo sledováno 44 sebeobslužných dovedností. Vyhodnocení dat je realizováno formou tabulek. Příloha IV. znázorňuje pomocnou tabulku k vyhodnocení výsledků šetření. Zde je vidět rozdíl u každé klientky mezi rokem 2007 a 2012. Jako hodnotící kritéria byly zvoleny číselné kódy. Číslo 2 – zvládne sám, 1 – zvládne s pomocí, 0 – nezvládne.

Tabulka, která je součástí této kapitoly, znázorňuje vyhodnocení úrovně jednotlivých sebeobslužných dovedností. Je zde uvedeno opět 10 oblastí základních životních potřeb, které obsahují jednotlivé sebeobslužné dovednosti. Dále je zde uvedena úroveň zvládnutí dovednosti – **došlo ke zlepšení dovednosti** (to znamená, že klientka tuto dovednost původně nezvládala nebo ji zvládala s pomocí a poté došlo ke zlepšení), **dovednost klient zvládal sám a schopnost byla udržena, dovednost klient nezvládal sám a stav zůstal nezměněn** (to znamená, že klientka dovednost původně nezvládala nebo ji zvládala jen s pomocí a tento stav se nezměnil), **došlo ke zhoršení dovednosti**. U každé sebeobslužné dovednosti je uveden počet výskytů z maximálních možných 10 výskytů, protože zkoumáno bylo právě 10 klientek. Velmi pozitivní zjištění je to, že u žádné z 10 klientek nedošlo ke zhoršení sebeobslužných dovedností.

Komentář k výsledkům hodnocení jednotlivých oblastí základních životních potřeb: (červeně jsou zvýrazněny sebeobslužné dovednosti, které klientky zvládaly samy a tato schopnost byla udržena a nebo došlo ke zlepšení dovednosti a to u více jak 50 % klientek.

Stravování

- ❖ **Vybrat si hotový nápoj a potraviny** – zde 2 klientky dovednost zvládaly samy a tato schopnost byla udržena, 8 klientek tuto dovednost nezvládalo samo, ale v průběhu výše zmiňovaných let došlo ke zlepšení.
- ❖ **Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat** – 1 klientka tuto dovednost zvládala sama a tato schopnost byla udržena, 9 klientek se v této dovednosti zlepšilo.
- ❖ **Najíst se a napít** – všech 10 klientek tuto dovednost zvládalo a stále zvládá samo.
- ❖ **Dodržovat stanovený dietní režim** – zde pouze u 1 klientky došlo ke zlepšení, 9 klientek tuto dovednost nezvládalo samo a tento stav trvá.

Tělesná hygiena

- ❖ **Mytí a osušování jednotlivých částí těla** – u 7 klientek došlo ke zlepšení a 3 ji zvládaly samy a jejich schopnost byla udržena.
- ❖ **Koupání nebo sprchování** – výsledky jsou stejné jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy** – 8 klientek se zlepšilo, 2 zvládaly a stále zvládají samy.
- ❖ **Použití WC** – zde všech 10 klientek zvládalo a stále zvládá samo.

Výkon fyziologické potřeby

- ❖ **Včasné použití WC** – všechny zvládaly a stále zvládají samy.
- ❖ **Vyprázdnit se, provést očistu** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Používat hygienické pomůcky** – 2 zvládaly a stále zvládají samy a 8 se zlepšilo

Mobilita

- ❖ **Vstávání, usedání, změna poloh** – tuto dovednost zvládalo a stále zvládá samo všech 10 klientek.

- ❖ **Sezení, i dlouhodobější** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Stání, i dlouhodobější** – 9 zvládalo a zvládá samo a u 1 se stav zlepšil.
- ❖ **Chůze krok za krokem** – všechny stále zvládají samy.
- ❖ **Chůze po schodech nahoru a dolů** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.

Oblékání a obouvání

- ❖ **Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení** – 1 klientka zvládala sama a schopnost byla udržena, 1 nezvládala sama a stav zůstal nezměněn a 8 se jich zlepšilo.
- ❖ **Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání** – všech 10 zvládalo a stále zvládá samo.

Péče o zdraví

- ❖ **Přivolání pomoci** – 3 klientky nezvládaly samy a stav zůstal nezměněn, 1 zvládala sama a zvládá nadále a 6 se jich zlepšilo.
- ❖ **Dodržování stanoveného léčebného režimu** – zde se 10 klientek oproti původnímu stavu zlepšilo.
- ❖ **Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.

Komunikace

- ❖ **Komunikace slovní** – všech 10 klientek zvládalo samo a stále zvládá.
- ❖ **Komunikace písemná** – zde se pouze 1 klientka zlepšila, 9 dovednost nezvládalo samo a stále nezvládá.
- ❖ **Komunikace neverbální** – 10 zvládalo a stále zvládá samo.
- ❖ **Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům** – 1 klientka nezvládala sama a stav zůstal nezměněn, 1 zvládala sama a schopnost byla udržena a 8 se jich zlepšilo.

Orientace

- ❖ **Rozlišování známých a cizích osob** – všechny zvládaly a stále zvládají samy.
- ❖ **Znalost hodin** – 4 nezvládaly a stále nezvládají samy a 6 se jich zlepšilo.
- ❖ **Rozlišení denní a noční doby** – všech 10 zvládalo a stále zvládá samo.
- ❖ **Orientace v místě bydliště** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Orientace v blízkém okolí, městě** – 2 nezvládaly samy a stav se nezměnil, 8 se jich zlepšilo.
- ❖ **Zvládání pouličního provozu** – 3 nezvládaly samy s stav se nezměnil, 7 dosáhlo zlepšení.

Osobní aktivity

- ❖ **Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami** – 3 klientky dovednost nezvládaly samy a stav zůstal nezměněn, 1 zvládala sama a schopnost byla držena a 6 se jich zlepšilo.
- ❖ **Obstarání si dalších služeb (kadeřník...)** – 1 nezvládala sama a stav zůstal nezměněn, 9 se jich zlepšilo.
- ❖ **Uspořádání volného času** – 2 klientky nezvládaly samy a stav zůstal nezměněn, 8 se jich zlepšilo.
- ❖ **Stanovení a dodržování denního programu** – 4 klientky nezvládaly samy a stav zůstal nezměněn, 6 se jich zlepšilo.
- ❖ **Vyřizování svých záležitostí (úřady...)** – 5 nezvládalo samo a stále nezvládá, 5 se jich zlepšilo.

Péče o domácnost

- ❖ **Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti** – 7 nezvládalo samo a stále nezvládá, pouze u 3 došlo k zlepšení.
- ❖ **Obstarání běžného nákupu** – 7 se jich zlepšilo, pouze 3 dovednost nezvládaly a stav trvá.
- ❖ **Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Obsluha běžných domácích spotřebičů** – pouze 1 klientka nezvládala tuto dovednost sama a stav trvá, ale u 9 došlo ke zlepšení.

- ❖ **Vykonávání běžných domácích prací** – stejné výsledky jako u předchozí dovednosti.
- ❖ **Manipulace s kohouty a vypínači** – tuto dovednost nezvládalo a stále nezvládá samo všech 10 klientek.
- ❖ **Obsluha topení** – všech 10 klientek se zlepšilo.

Z těchto výsledků je zřejmé, že většinu sebeobslužných dovedností klientky zvládaly samy a tato schopnost se udržela i nadále nebo tam, kde dovednost nebyla zvládána vůbec nebo byla zvládána s pomocí, došlo ke zlepšení.

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti oblast činnosti	došlo ke zlepšení dovednosti		dovednost klient zvládal sám a schopnost udržena		dovednost klient nezvládal sám stav zůstal nezměněn		došlo ke zhoršení dovednosti	
		počet výskytů	%	počet výskytů	%	počet výskytů	%	počet výskytů	%
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	8	80,00%	2	20,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	9	90,00%	1	10,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Najíst se a napít	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Dodržovat stanovený dietní režim	1		-	0,00%	9	90,00%	-	0,00%
Celkem oblast		18	45,00%	13	32,50%	9	22,50%	0	0,00%
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	7	70,00%	3	30,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Koupání nebo sprchování	7	70,00%	3	30,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	8	80,00%	2	20,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Použití WC	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
Celkem oblast		22	55,00%	18	45,00%	0	0,00%	0	0,00%
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Vyprázdnit se, provést očistu	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Používat hygienické pomůcky	8	80,00%	2	20,00%	-	0,00%	-	0,00%
Celkem oblast		8	26,67%	22	73,33%	0	0,00%	0	0,00%
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Sezení, i dlouhodobější	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Stání, i dlouhodobější	1	10,00%	9	90,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Chůze krok za krokem	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Chůze po schodech nahoru a dolů	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
Celkem oblast		1	2,00%	49	98,00%	0	0,00%	0	0,00%
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	8	80,00%	1	10,00%	1	10,00%	-	0,00%
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	8	80,00%	1	10,00%	1	10,00%	-	0,00%
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
Celkem oblast		16	53,33%	12	40,00%	2	6,67%	0	0,00%
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	6	60,00%	1	10,00%	3	30,00%	-	0,00%
	Dodržování stanoveného léčebného režimu	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
Celkem oblast		26	86,67%	1	3,33%	3	10,00%	0	0,00%

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti oblast činnosti	došlo ke zlepšení dovednosti		dovednost klient zvládal sám a schopnost udržena		dovednost klient nezvládal sám stav zůstal nezměněn		došlo ke zhoršení dovednosti	
		počet výskytů	%	počet výskytů	%	počet výskytů	%	počet výskytů	%
Komunikace	Komunikace slovní	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Komunikace písemná	1	10,00%	-	0,00%	9	90,00%	-	0,00%
	Komunikace neverbální	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	8	80,00%	1	10,00%	1	10,00%	-	0,00%
Celkem oblast		9	22,50%	21	52,50%	10	25,00%	0	0,00%
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Znalost hodin	6	60,00%	-	0,00%	4	40,00%	-	0,00%
	Rozlišení denní a noční doby	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Orientace v místě bydliště	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%
	Orientace v blízkém okolí, městě	8	80,00%	-	0,00%	2	20,00%	-	0,00%
	Zvládání pouličního provozu	7	70,00%	-	0,00%	3	30,00%	-	0,00%
Celkem oblast		21	35,00%	30	50,00%	9	15,00%	0	0,00%
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	6	60,00%	1	10,00%	3	30,00%	-	0,00%
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník...)	9	90,00%	-	0,00%	1	10,00%	-	0,00%
	Uspořádání volného času	8	80,00%	-	0,00%	2	20,00%	-	0,00%
	Stanovení a dodržování denního programu	6	60,00%	-	0,00%	4	40,00%	-	0,00%
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)	5	50,00%	-	0,00%	5	50,00%	-	0,00%
Celkem oblast		34	68,00%	1	2,00%	15	30,00%	0	0,00%
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti	3	30,00%	-	0,00%	7	70,00%	-	0,00%
	Obstarání běžného nákupu	7	70,00%	-	0,00%	3	30,00%	-	0,00%
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	7	70,00%	-	0,00%	3	30,00%	-	0,00%
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	9	90,00%	-	0,00%	1	10,00%	-	0,00%
	Vykonávání běžných domácích prací	9	90,00%	-	0,00%	1	10,00%	-	0,00%
	Manipulace s kohouty a vypínači	-	0,00%	-	0,00%	10	100,00%	-	0,00%
	Obsluha topení	10	100,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
Celkem oblast		45	64,29%	0	0,00%	25	35,71%	0	0,00%
Celkem za všechny oblasti		200	45,45%	167	37,95%	73	16,59%	0	0,00%

2.7 Diskuze nad výsledky

V této bakalářské práci na téma „Úroveň sebeobslužných dovedností u klientů chráněného bydlení v Domově PETRA Mačkov“ jsem se zabývala problematikou soběstačnosti a sebeobsluhy konkrétních klientek Domova PETRA Mačkov. Cílem bylo zjistit úroveň jejich sebeobslužných dovedností a to v průběhu využívání pobytové služby chráněného bydlení od roku 2007 do roku 2012. Rok 2007 byl zvolen jako začátek výzkumu proto, protože služba chráněného bydlení je registrována a současně zavedena v Domově PETRA právě od tohoto roku. Chtěla jsem zjistit, zda došlo v průběhu těchto let k nějaké změně v úrovni sebeobslužných dovedností.

Teoretické poznatky byly čerpány především z knihy „Mentální retardace“ od Ivy Švarcové, „Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů“ od Jarmily Pipekové, „Psychopedie“ od Milana Valenty a Oldřicha Müllera a z knihy „Sociální služby a příspěvek na péči“ od Jarmily Králové a Evy Rážové.

V teoretické části v kapitole „Chráněné bydlení jako jedna z forem pobytových služeb pro osoby s mentálním postižením“ je uvedeno, že „*Chráněné bydlení je určeno dospělým klientům, kteří jsou schopni se sami o sebe postarat s malou pomocí personálu pobytových služeb. Tyto chráněné byty nejčastěji vznikají jako konkrétní výraz principu normalizace života klientů.*¹⁰² Tento typ bydlení umožňuje lidem s mentálním postižením podporu a pomoc na cestě k nezávislému způsobu života. Dále se zde uvádí, že „*Cílem služeb chráněného bydlení je pomoci klientům naučit se žít co možná nejsamostatněji v lokalitě, v které žili doposud.*“¹⁰³

Protože takto přistupuje ke svým klientům i služba chráněného bydlení v Domově PETRA Mačkov, bylo v tomto výzkumu předpokládánou hypotézou to, že u vybraných 10 klientek došlo v průběhu let 2007 až 2012 k udržení či zlepšení sebeobslužných dovedností na úroveň, která jim umožňuje pobývat v chráněném bydlení.

Zkoumány byly klientky s lehkým až středně těžkým mentálním postižením. Sociální službu chráněného bydlení by měli využívat klienti s nižším stupněm závislosti na pomoci jiné osoby. Předpokladem je tedy větší samostatnost. Z výsledků tohoto výzkumu je zřejmé, že většinu sebeobslužných dovedností klientky zvládaly samy a tato

¹⁰² VALENTA, M. , MÜLLER, O. *Psychopedie: Teoretické základy a metodika*, s. 108.

¹⁰³ PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*, s. 117-119.

schopnost se udržela i nadále. U více jak 50 % sledovaných klientek jde o tyto konkrétní dovednosti: najíst se a napít, použít WC, vstávání, usedání, změna poloh, sezení a stání i dlouhodobější, chůze krok za krokem, chůze po schodech nahoru i dolů, oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, komunikace slovní a neverbální, rozlišování známých a cizích osob, rozlišení denní a noční doby, orientace v místě bydliště. Dovednosti, které u více jak 50 % sledovaných klientek nebyly zvládnuty vůbec nebo jen s pomocí a poté došlo ke zlepšení, jsou následující: vybrat si hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat, mytí a osušování jednotlivých částí těla, koupání, sprchování, péče o ústa, vlasy, vousy, používání hygienických pomůcek, rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení, manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem, přivolání pomoci, dodržování stanoveného léčebného režimu, porozumění běžně používaným obrazovým a zvukovým signálům, znalost hodin, orientace v blízkém okolí, zvládnutí pouličního provozu, schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami, obstarání si dalších služeb (kadeřník...), uspořádání volného času, stanovení a dodržování denního programu, obstarání běžného nákupu, vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje, obsluha běžných domácích spotřebičů, vykonávání běžných domácích prací, obsluha topení.

Hypotéza se tedy potvrdila. **Sebeobslužné dovednosti vybraných klientek jsou na úrovni, která jim umožňuje pobývat na chráněném bydlení.**

Cílem chráněného bydlení v Mačkově je individuální přístup a zajištění podpory klientům v takové míře, aby došlo k co největšímu osamostatnění a nezávislosti na pomoci druhé osoby. Dále se snaží vytvářet pro klienty podmínky a prostředí, které by se co nejvíce podobalo funkčnímu rodinnému prostředí.¹⁰⁴ Dle výsledků výzkumu mohou potvrdit, že tento cíl se daří naplňovat. K udržení soběstačnosti také velmi významně napomáhá zapojování klientů do aktivizačních a sociálně terapeutických činností. Jak uvádí dokument Domova PETRA Mačkov „Koncepte činnosti Domova pro rok 2012“, cílem terapeutických činností je podpora v získání manuální zručnosti a kreativity, posílení sebedůvěry a začlenění do kolektivu.¹⁰⁵ Terapeutické činnosti vhodně podněcují, podporují a rozvíjí samostatnost a tvořivost a pomáhají upevňovat pozitivní sociální vztahy. Právě i na základě těchto aktivit a činností dochází k seburčení klienta s mentálním postižením.

¹⁰⁴ Srov. *Koncepte činnosti Domova pro rok 2012*, s. 10.

¹⁰⁵ Srov. *Koncepte činnosti Domova pro rok 2012*, s. 15.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá úrovní sebeobslužných dovedností u lidí s mentálním postižením, kteří využívají pobytovou sociální službu chráněné bydlení. Teoretická část charakterizuje lidi s mentálním postižením a jejich sebeobslužné dovednosti. Dále se věnuje sociální práci a systému sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením a konkrétně popisuje sociální službu chráněné bydlení.

Praktická část je zaměřena na výzkum daného problému v konkrétní organizaci zaměřené na poskytování pobytových sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením, v Domově PETRA Mačkov. Cílem výzkumu je zjištění úrovně sebeobslužných dovedností u klientů chráněného bydlení. Předpokládaná hypotéza, že klienti chráněného bydlení mají své sebeobslužné dovednosti na úrovni, která jim umožňuje pobyt na chráněném bydlení, se potvrdila. S výsledky mého výzkumu jsem spokojená. Došlo k potvrzení, že sledované klientky využívají pro ně odpovídající sociální službu.

Zvláště v poslední době můžeme pozorovat nárůst a širší uplatňování celé řady metod a postupů kladoucích si za cíl optimálnější rozvoj osobnosti jedinců s mentálním postižením, jejichž výsledkem má být docílení nejvyššího stupně socializace a tím i zlepšení kvality jejich života. Jde o představu docílení co největší samostatnosti lidí s postižením. Pomoc a podpora by měla být poskytována jen v záležitostech, které takový člověk sám nezvládá.

Z praxe vím, že postoje pečujících osob významně ovlivňují osobnostní rozvoj a kvalitu života jedinců s mentálním postižením. Proto je třeba respektovat potřeby, přání a individuální zájmy těchto lidí. Tato bakalářská práce potvrdila i mé přesvědčení, že práce s těmito lidmi opravdu není marná. Výsledky výzkumu mohou být zpětnou vazbou pečujícím osobám. I přes různá omezení a zvláštnosti jsou lidé s mentálním postižením především lidmi a mají stejné právo na život jako my ostatní se vším všudy.

Seznam použitých zdrojů

Literatura:

- BENDOVIÁ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.
- ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.
- FISCHER, S., ŠKODA J. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: TRITON, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.
- KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha: TRITON, 2005. ISBN 80-7254-662-7.
- KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči. 4. aktualizované vydání*. Praha: ANAG, 2012. ISBN 978-80-7263-748-5.
- LEDNICKÁ, I. Zamyšlení nad problémem mentálního postižení. *Speciální pedagogika*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2004, roč. 14, č. 1. ISSN 1211-2720.
- MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce. 2. přepracované vydání*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 3. přepracované a rozšířené vydání*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.
- PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.
- RADA, M. *Chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením: Praktický průvodce*. Blansko: Hnutí humanitární pomoci, 2006. ISBN nevedeno.
- RUBINŠTEJNOVÁ, S. J. *Psychologie mentálně zaostalého žáka*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1973. ISBN nevedeno.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E. *Základy sociologického výzkumu. 1. vydání*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-545-8.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-X.

- ŠVARCOVÁ, I. *Základní otázky psychopedie. 2. přepracované vydání. Speciálně*
- pedagogické centrum Černovice ve spolupráci s OV SPMP Pelhřimov, 1999. ISBN neuvedeno.
- VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.*
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.*
- ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: Nástroje pro prevenci, nápravu a integraci. 2. vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-326-0.*

Webové zdroje:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Doporučení ministerstva a ombudsmana k chráněnému bydlení* [online]. Praha: MPSV, poslední aktualizace 27.1.2010 [cit. 27.prosince 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/8173>>.

Jiné zdroje:

- Dokumentace Domova PETRA Mačkov: Osobní profily klientů. Mačkov: Domov PETRA Mačkov, 2007-2012.
- *Koncepce činnosti Domova pro rok 2012.* Mačkov: Domov PETRA Mačkov, 2013.
- *Výroční zpráva za rok 2011.* Mačkov: Domov PETRA Mačkov, 2012.
- Vyhláška 505/2006 Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách, ve znění platném k 1.1.2012.
- Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění platném k 1.12.2012.

Seznam obrázků

Obrázek 1: Vzorová fotografie chráněného bydlení DPM	33
Obrázek 2: Vzorová fotografie chráněného bydlení DPM - domek Slepíčka	33

Seznam příloh

Příloha I.: Souhlas opatrovníka s výzkumem

Příloha II.: Souhlas ředitelky Domova PETRA Mačkov s výzkumem

Příloha III.: Tabulky sebeobslužných dovedností klientek K1 – K10 v roce 2007 a 2012

Příloha IV.: Pomocná tabulka k vyhodnocení výsledků šetření

Příloha I.: Souhlas opatrovníka s výzkumem (originál je uložen v osobním archivu autorky)

Dobrý den,

jmenuji se Hana Voříšková, pracuji v Domově PETRA Mačkov jako sociální pracovníce a zároveň jsem studentkou 3. ročníku Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru Sociální a charitativní práce. Píši bakalářskou práci na téma „Úroveň sebeobslužných dovedností u klientů chráněného bydlení v Domově PETRA Mačkov.“ Ve své práci jsem si stanovila za cíl zjistit úroveň sebeobslužných dovedností u klientů Domova PETRA Mačkov a to v průběhu využívání pobytové služby chráněného bydlení. Chtěla bych zjistit, zda v tomto období došlo k nějaké změně a k jaké. Výsledky výzkumu bych ráda využila při další práci v Domově PETRA Mačkov.

Ve výzkumné části bakalářské práce bych uváděla informace z osobních profilů klientů, které jsou zhotovovány v elektronické podobě týmem zaměstnanců, kteří s klienty pracují. Výzkum bude zcela anonymní, jména klientů nebudou uvedena.

Tímto Vás žádám o souhlas s použitím výše zmiňovaných informací o těchto klientkách, kterým jste opatrovníkem:

K1

K2

K3

K4

K5

K6

K7

K8

K9

K10

Souhlasím / nesouhlasím

Datum:

Podpis:

Příloha II.: Souhlas ředitelky Domova PETRA Mačkov s výzkumem (originál je uložen v osobním archivu autorky)

Vážená paní ředitelko,

jsem studentkou 3. ročníku Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru Sociální a charitativní práce. Píši bakalářskou práci na téma „Úroveň sebeobslužných dovedností u klientů chráněného bydlení v Domově PETRA Mačkov.“ Ve své práci jsem si stanovila za cíl zjistit úroveň sebeobslužných dovedností u klientů Domova PETRA Mačkov a to v průběhu využívání pobytové služby chráněné bydlení. Chtěla bych zjistit, zda v tomto období došlo k nějaké změně a k jaké. Výsledky výzkumu bych ráda využila při další práci v Domově PETRA Mačkov.

Ve výzkumné části bakalářské práce bych uváděla informace z osobních profilů klientů, které jsou zhotovovány v elektronické podobě týmem zaměstnanců, kteří s klienty pracují. Výzkum bude zcela anonymní, jména klientů nebudou uvedena. Jejich opatrovník s tímto výzkumem souhlasí.

Tímto Vás žádám o souhlas s použitím výše zmiňovaných informací o těchto klientkách:

K1

K2

K3

K4

K5

K6

K7

K8

K9

K10

Souhlasím / nesouhlasím

Datum:

Podpis:

Příloha III.: Sebeobslužné dovednosti klientek K1 – K10 v roce 2007 a 2012

Zdroj: Dokumentace DPM, osobní profily klientů

K1 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny		x	
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		x	
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		x	
	Koupání nebo sprchování		x	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		x	
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky		x	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		x	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		x	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			x
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			x
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná			x
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		x	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu			x
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami			x
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			x
	Úspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení			x

K1 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim	x		
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu	x		
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin	x		
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě	x		
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času	x		
	Stanovení a dodržování denního programu	x		
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)		x	
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti		x	
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	x		
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K2 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny			X
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		X	
	Najíst se a napít	X		
	Dodržovat stanovený dietní režim		X	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		X	
	Koupání nebo sprchování		X	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		X	
	Použití WC	X		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	X		
	Vyprázdnit se, provést očistu	X		
	Používat hygienické pomůcky		X	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	X		
	Sezení, i dlouhodobější	X		
	Stání, i dlouhodobější	X		
	Chůze krok za krokem	X		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	X		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		X	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		X	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	X		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		X	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			X
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			X
Komunikace	Komunikace slovní	X		
	Komunikace písemná		X	
	Komunikace neverbální	X		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		X	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	X		
	Znalost hodin			X
	Rozlišení denní a noční doby	X		
	Orientace v místě bydliště	X		
	Orientace v blízkém okolí, městě			X
	Zvládnutí pouličního provozu			X
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		X	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			X
	Uspořádání volného času			X
	Stanovení a dodržování denního programu		X	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			X
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			X
	Obstarání běžného nákupu			X
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje			X
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		X	
	Vykonávání běžných domácích prací		X	
	Manipulace s kohouty a vypínači		X	
	Obsluha topení			X

K2 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		x	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin	x		
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času	x		
	Stanovení a dodržování denního programu	x		
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti		x	
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	x		
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K3 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny		X	
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		X	
	Najíst se a napít	X		
	Dodržovat stanovený dietní režim		X	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		X	
	Koupání nebo sprchování		X	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		X	
	Použití WC	X		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	X		
	Vyprázdnit se, provést očistu	X		
	Používat hygienické pomůcky		X	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	X		
	Sezení, i dlouhodobější	X		
	Stání, i dlouhodobější	X		
	Chůze krok za krokem	X		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	X		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		X	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		X	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	X		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		X	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			X
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			X
Komunikace	Komunikace slovní	X		
	Komunikace písemná		X	
	Komunikace neverbální	X		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		X	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	X		
	Znalost hodin			X
	Rozlišení denní a noční doby	X		
	Orientace v místě bydliště	X		
	Orientace v blízkém okolí, městě			X
	Zvládnutí pouličního provozu			X
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		X	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			X
	Uspořádání volného času			X
	Stanovení a dodržování denního programu		X	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			X
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			X
	Obstarání běžného nákupu			X
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje			X
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		X	
	Vykonávání běžných domácích prací		X	
	Manipulace s kohouty a vypínači		X	
	Obsluha topení			X

K3 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin	x		
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času	x		
	Stanovení a dodržování denního programu	x		
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)		x	
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	x		
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K4 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		x	
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		x	
	Koupání nebo sprchování		x	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		x	
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky		x	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější		x	
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		x	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		x	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			x
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			x
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		x	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin		x	
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			x
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu			x
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení			x

K4 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin		x	
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě	x		
	Zvládání pouličního provozu	x		
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	x		
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času	x		
	Stanovení a dodržování denního programu	x		
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)		x	
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti		x	
	Obstarání běžného nákupu	x		
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	x		
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K5 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny		X	
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		X	
	Najíst se a napít	X		
	Dodržovat stanovený dietní režim		X	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		X	
	Koupání nebo sprchování		X	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		X	
	Použití WC	X		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	X		
	Vyprázdnit se, provést očistu	X		
	Používat hygienické pomůcky		X	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	X		
	Sezení, i dlouhodobější	X		
	Stání, i dlouhodobější	X		
	Chůze krok za krokem	X		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	X		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		X	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		X	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	X		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		X	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			X
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			X
Komunikace	Komunikace slovní	X		
	Komunikace písemná		X	
	Komunikace neverbální	X		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		X	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	X		
	Znalost hodin			X
	Rozlišení denní a noční doby	X		
	Orientace v místě bydliště	X		
	Orientace v blízkém okolí, městě			X
	Zvládnutí pouličního provozu			X
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		X	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			X
	Uspořádání volného času			X
	Stanovení a dodržování denního programu		X	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			X
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			X
	Obstarání běžného nákupu			X
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje			X
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		X	
	Vykonávání běžných domácích prací		X	
	Manipulace s kohouty a vypínači		X	
	Obsluha topení			X

K5 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin		x	
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	x		
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času	x		
	Stanovení a dodržování denního programu	x		
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)		x	
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	x		
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K6 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny			x
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		x	
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		x	
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky		x	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		x	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		x	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			x
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			x
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		x	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu			x
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami			x
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			x
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení			x

K6 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin		x	
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času	x		
	Stanovení a dodržování denního programu	x		
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)		x	
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K7 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny		x	
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		x	
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		x	
	Koupání nebo sprchování		x	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		x	
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky		x	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		x	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		x	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			x
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			x
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		x	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě			x
	Zvládnutí pouličního provozu			x
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			x
	Uspořádání volného času			x
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu			x
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje			x
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení			x

K7 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin		x	
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K8 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny		X	
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		X	
	Najíst se a napít	X		
	Dodržovat stanovený dietní režim		X	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla		X	
	Koupání nebo sprchování		X	
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy		X	
	Použití WC	X		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	X		
	Vyprázdnit se, provést očistu	X		
	Používat hygienické pomůcky		X	
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	X		
	Sezení, i dlouhodobější	X		
	Stání, i dlouhodobější	X		
	Chůze krok za krokem	X		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	X		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		X	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		X	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	X		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		X	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			X
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			X
Komunikace	Komunikace slovní	X		
	Komunikace písemná			X
	Komunikace neverbální	X		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		X	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	X		
	Znalost hodin			X
	Rozlišení denní a noční doby	X		
	Orientace v místě bydliště	X		
	Orientace v blízkém okolí, městě			X
	Zvládání pouličního provozu			X
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		X	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			X
	Uspořádání volného času			X
	Stanovení a dodržování denního programu		X	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			X
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			X
	Obstarání běžného nákupu			X
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje			X
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		X	
	Vykonávání běžných domácích prací		X	
	Manipulace s kohouty a vypínači		X	
	Obsluha topení			X

K8 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		x	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		x	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná			x
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu			x
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	x		
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K9 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny		x	
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat		x	
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení		x	
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem		x	
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			x
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			x
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům		x	
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami		x	
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)			x
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu			x
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení			x

K9 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci		x	
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná		x	
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	x		
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

K10 rok 2007

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu			x
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření			x
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná			x
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě		x	
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	x		
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů		x	
	Vykonávání běžných domácích prací		x	
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení			x

K10 rok 2012

Oblast základních životních potřeb	Sebeobslužné dovednosti	Hodnotící kritéria		
	oblast činnosti	zvládne sám	zvládne s pomocí	nezvládne
Stravování	Vybrat si hotový nápoj a potraviny	x		
	Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	x		
	Najíst se a napít	x		
	Dodržovat stanovený dietní režim		x	
Tělesná hygiena	Mytí a osušování jednotlivých částí těla	x		
	Koupání nebo sprchování	x		
	Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	x		
	Použití WC	x		
Výkon fyziologické potřeby	Včasné použití WC	x		
	Vyprázdnit se, provést očistu	x		
	Používat hygienické pomůcky	x		
Mobilita	Vstávání, usedání, změna poloh	x		
	Sezení, i dlouhodobější	x		
	Stání, i dlouhodobější	x		
	Chůze krok za krokem	x		
	Chůze po schodech nahoru a dolů	x		
Oblékání a obouvání	Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	x		
	Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	x		
	Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	x		
Péče o zdraví	Přivolání pomoci	x		
	Dodržování stanoveného léčebného režimu		x	
	Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření		x	
Komunikace	Komunikace slovní	x		
	Komunikace písemná			x
	Komunikace neverbální	x		
	Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	x		
Orientace	Rozlišování známých a cizích osob	x		
	Znalost hodin			x
	Rozlišení denní a noční doby	x		
	Orientace v místě bydliště	x		
	Orientace v blízkém okolí, městě	x		
	Zvládání pouličního provozu		x	
Osobní aktivity	Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	x		
	Obstarání si dalších služeb (kadeřník....)		x	
	Uspořádání volného času		x	
	Stanovení a dodržování denního programu		x	
	Vyřizování svých záležitostí (úřady...)			x
Péče o domácnost	Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti			x
	Obstarání běžného nákupu		x	
	Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje		x	
	Obsluha běžných domácích spotřebičů	x		
	Vykonávání běžných domácích prací	x		
	Manipulace s kohouty a vypínači		x	
	Obsluha topení		x	

Příloha IV.: Pomocná tabulka k vyhodnocení výsledků šetření

Zdroj: vlastní výzkum

Sebeobslužné dovednosti oblast činnosti	hodnocení oblasti 2 - zvládne sám; 1 - zvládne s pomocí; 0 - nezvládne									
	K1		K2		K3		K4		K5	
	2007	2012	2007	2012	2007	2012	2007	2012	2007	2012
Vybrat si hotový nápoj a potraviny	1	2	0	2	1	2	2	2	1	2
Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Najíst se a napít	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Dodržovat stanovený dietní režim	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Mytí a osušování jednotlivých částí těla	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Koupání nebo sprchování	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Použití WC	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Včasné použití WC	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Vyprázdnit se, provést očistu	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Používat hygienické pomůcky	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Vstávání, usedání, změna poloh	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sezení, i dlouhodobější	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stání, i dlouhodobější	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
Chůze krok za krokem	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Chůze po schodech nahoru a dolů	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Přivolání pomoci	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Dodržování stanoveného léčebného režimu	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1
Provádění stanovených léčebných a ošetřovatelských opatření	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Komunikace slovní	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Komunikace písemná	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Komunikace neverbální	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
Rozlišování známých a cizích osob	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Znalost hodin	0	2	0	2	0	2	1	1	0	1
Rozlišení denní a noční doby	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Orientace v místě bydliště	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Orientace v blízkém okolí, městě	1	2	0	1	0	1	1	2	0	1
Zvládání pouličního provozu	0	1	0	1	0	1	1	2	0	1
Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2
Obstarání si dalších služeb (kadeřník...)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Uspořádání volného času	1	2	0	2	0	2	1	2	0	2
Stanovení a dodržování denního programu	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Vyřizování svých záležitostí (úřady...)	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Obstarání běžného nákupu	1	1	0	1	0	1	0	2	0	1
Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	1	2	0	2	0	2	1	2	0	2
Obsluha běžných domácích spotřebičů	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Vykonávání běžných domácích prací	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Manipulace s kohouty a vypínači	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Obsluha topení	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

Sebeobslužné dovednosti oblast činnosti	hodnocení oblasti 2 - zvládne sám; 1 - zvládne s pomocí; 0 - nezvládne									
	K6		K7		K8		K9		K10	
	2007	2012	2007	2012	2007	2012	2007	2012	2007	2012
Vybrat si hotový nápoj a potraviny	0	2	1	2	1	2	1	2	2	2
Nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
Najíst se a napít	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Dodržovat stanovený dietní režim	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mytí a osušování jednotlivých částí těla	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
Koupání nebo sprchování	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
Péče o ústa, vlasy, nehty, vousy	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
Použití WC	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Včasné použití WC	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Vyprázdnit se, provést očistu	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Používat hygienické pomůcky	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
Vstávání, usedání, změna poloh	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sezení, i dlouhodobější	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stání, i dlouhodobější	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Chůze krok za krokem	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Chůze po schodech nahoru a dolů	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Rozpoznání sezónního oblečení a jeho vrstvení	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
Manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Přivolání pomoci	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
Dodržování stanoveného léčebného režimu	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských opatření	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Komunikace slovní	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Komunikace písemná	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
Komunikace neverbální	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Porozumění běžně používaným základním obrazovým a zvukovým signálům	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
Rozlišování známých a cizích osob	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Znalost hodin	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Rozlišení denní a noční doby	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Orientace v místě bydliště	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Orientace v blízkém okolí, městě	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2
Zvládání pouličního provozu	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1
Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami	0	1	1	1	1	2	1	2	2	2
Obstarání si dalších služeb (kadeřník...)	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
Uspořádání volného času	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1
Stanovení a dodržování denního programu	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Vyřizování svých záležitostí (úřady...)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstarání běžného nákupu	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
Vaření a ohřívání jednoduchého jídla a nápoje	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
Obsluha běžných domácích spotřebičů	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2
Vykonávání běžných domácích prací	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2
Manipulace s kohouty a vypínači	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Obsluha topení	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

Abstrakt

VORÍŠKOVÁ, H. *Úroveň sebeobslužných dovedností u klientů chráněného bydlení v Domově PETRA Mačkov*. České Budějovice 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Jana Šimečková.

Klíčová slova: mentální postižení, sebeobslužné dovednosti, soběstačnost, chráněné bydlení

Bakalářská práce se zabývá úrovní sebeobslužných dovedností u lidí s mentálním postižením, kteří využívají pobytovou sociální službu chráněné bydlení. Je rozdělena na dvě hlavní části.

Teoretická část charakterizuje lidi s mentálním postižením a jejich sebeobslužné dovednosti. Dále se věnuje sociální práci a systému sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením a konkrétně popisuje sociální službu chráněné bydlení.

Praktická část je zaměřena na výzkum daného problému v konkrétní organizaci zaměřené na poskytování pobytových sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením, v Domově PETRA Mačkov. Cílem výzkumu je zjištění úrovně sebeobslužných dovedností u klientů chráněného bydlení.

Abstract

The level of self-service skills by the clients of sheltered housing in Domov PETRA Mačkov

Key words: mental disability, self-service skills, self-sufficiency, sheltered housing

The bachelor thesis deals with the level of self-service skills by mentally disabled people who exploit the residence social service called sheltered housing. It is divided into two main parts.

The theoretical part characterizes mentally disabled people and their self-service skills. It deals also with social work and the system of social services for mentally disabled people and it particularly describes the social service called sheltered housing.

The practical part is focused on the research of the given problem in a particular organization focused on providing residence social services for mentally disabled people, in Domov PETRA Mačkov. The aim of this research is to find out the level of self-service skills by the clients of sheltered housing.