

UNIVERZITA KARLOVA
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Poskytování služeb v organizaci Dobromysl o. p. s. pro klienty
s kombinovaným postižením.**

**Providing services for clients with combined disabilities in organization
Dobromysl o.p.s.**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Cintlová

Autor: Petra Matějková, Dis.

Praha 2017

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své bakalářské práce PhDr. Jitce Cintlové za cenné rady a odborný přístup. V neposlední řadě patří poděkování i mé rodině.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Poskytování služeb v organizaci Dobromysl o. p. s. pro klienty s kombinovaným postižením“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 23. 6. 2017

Petra Matějková

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na využití sociálních služeb a aktivizačních činností u osob s kombinovaným postižením v obecně prospěšné společnosti Dobromysl o.p.s.

V teoretické části je především charakteristika kombinovaného postižení, příčiny a kategorizace kombinovaných vad a také různé kombinace postižení. Dále jsou v práci popsány sociální služby a jejich druhy v závislosti na organizaci.

V praktické části práce jsou shrnuty informace o Dobromysli o.p.s. a konkrétních sociálních službách a aktivizačních činnostech, které tato společnost poskytuje pro své uživatele. V rámci praktické části práce jsou realizovány rozhovory s klienty, rodinnými příslušníky a odbornými pracovníky organizace, jejichž cílem bylo zhodnotit nabídku a vliv využívaných sociálních služeb na život klientů s kombinovaným postižením a vytvoření přehledu čerpaných služeb v roce 2016.

Annotation

Bachelor thesis is focused on the use of social services and activation work with people who have combined disabilities in charitable trust association Dobromysl o.p.s. In the theoretical part, I examine mostly the characteristic of combined disability, causes and categorization of these defects and various combinations of these disabilities as well. In addition, I describe social services and their types depending on organizations. In the practical part, I summarize information about Dobromysl o.p.s. and its specific social services and activation works, which this association provides for its users. Interviews with clients, family members and experts of this association are integral to the practical part because thanks to them I could evaluate offers and their influence on life of their clients with combined disabilities. Interviews also provide the background for creating survey of used services in 2016.

Klíčová slova

Kombinované postižení, smyslové vady, odlehčovací služby, mentální retardace, dětská mozková obrna, Downův syndrom, arteterapie, ergoterapie, muzikoterapie, canisterapie.

Keywords

Combined disability, sensory defects, relief services, mental retardation, cerebral palsy, Down syndrome, artetherapy, ergotherapy, music therapy, canistherapy.

Obsah

Úvod.....	1
Teoretická část	2
1. Kombinované postižení	2
1.1 Příčiny kombinovaného postižení	3
1.2 Kategorizace kombinovaného postižení	4
1.3 Kombinace postižení	5
1.3.1 Kombinace s mentálním postižením	5
Mentální retardace	6
Downův syndrom	6
Porucha autistického spektra	7
Epilepsie	7
1.3.2 Kombinace s tělesným postižením	8
Tělesné postižení	8
Dětská mozková obrna	8
1.3.4 Kombinace se smyslovými vadami	10
Hluchoslepota	10
1.3.4 Kombinace s poruchami chování	10
2. Sociální služby.....	12
2. 1. Druhy sociálních služeb	13
2. 1. 1 Sociální poradenství	13
Služby sociální péče	14
2.1.2 Osobní asistence	14
2.1.3 Průvodcovské a předčitatelské služby	14
2.1.4 Podpora samostatného bydlení	14
2.1.5 Odlehčovací služby	14
2.1.6 Centra denních služeb.....	15
2.1.7 Denní a týdenní stacionáře	15
2.1.8 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	16
2.1.9 Domovy se zvláštním režimem	16
2.1.10 Chráněné bydlení.....	16
3. Obecně prospěšná společnost.....	18
Praktická část	19
4. Dobromysl o. p. s.....	19

4.1 Historie organizace.....	19
4.2 Sídlo organizace a statutární zástupce.....	19
4.3 Zaměstnanci	20
4.3.1 Přehled pracovníků v sociálních službách.....	20
4.3.2 Organizační struktura organizace	21
4.4 Klienti.....	21
4.5 Financování	22
5. Sociální služby a aktivizační činnosti poskytované v organizaci Dobromysl.....	23
5.1 Osobní asistence.....	23
5.2 Odlehčovací služby	25
5.2.1 Velikonoční a prázdninová odlehčovací služba	26
5.2.2 Úhlavka.....	26
5.2.3 Šlovice	26
5.2.4 Canis pobyt.....	27
5.3 Sociálně terapeutické dílny	28
5.3.1 Aktivizační činnosti.....	29
5.3.2 Příběh klienta.....	29
5.4 Denní stacionář.....	30
5.5 Fakultativní služby	31
5.5.1 Arteterapie	31
5.5.2 Muzikoterapie.....	32
5.5.3 Hipoterapie	33
5.5.4 Fyzioterapie a rehabilitace.....	34
5.5.5 Speciální vzdělávání	35
5.5.6 Výletní klub Zebra.....	35
6. Metodologie šetření	37
6.1 Cíle	37
6.2 Popis metod.....	37
6.3 Popis cílové skupiny	37
6.3.1 Klienti	37
6.3.2 Rodiče.....	38
6.3.3 Zaměstnanci.....	38
7. Analýza dokumentace a standardizovaných rozhovorů	38
7.1 Přehled čerpaných sociálních a fakultativních služeb za rok 2016.....	38

7.2	Analýza standardizovaných rozhovorů	39
7.2.1	Uživatelé	39
7.2.2	Rodiče	40
7.2.3	Zaměstnanci	41
8.	Shrnutí výsledků	42
	Závěr	43
	Seznam literatury	44
	Přílohy	46

Úvod

Téma „Poskytování služeb v organizaci Dobromysl o. p. s. pro klienty s kombinovaným postižením“ jsem si vybrala především z důvodu, že v organizaci pracuji již půl roku. Nikdy jsem k této problematice neměla moc blízko, ale když jsem s lidmi se zdravotním postižením začala pracovat, můj postoj se najednou změnil. Velice mě tato problematika zajímá a naplňuje. Jsem velice ráda, že můžu být součástí této organizace, pomáhat lidem a usnadňovat jim plnohodnotně žít, včetně podpory jejich rodinám a pečujícím osobám a udržet tak v Berounském regionu dostupnost a kvalitu služeb.

V Dobromysli jsem na pozici vedoucí osobní asistence a odlehčovacích služeb, o kterých se rozepteji ještě s ostatními službami a terapiemi v následujících kapitolách.

Cílem této práce je přiblížit problematiku osob se zdravotním postižením, se kterou se denně setkáváme v běžném životě.

Hlavní cíl je zhodnotit nabídku a vliv využívaných sociálních služeb na život klientů s kombinovaným postižením. Zmapovat tak různorodost služeb, které dávají člověku s kombinovaným postižením možnost žít plnohodnotný život.

Dalšími cíli jsou charakteristika organizace a přehled čerpaných služeb za rok 2016.

Obsahem teoretické části je charakteristika osob s více vadami, jejich kategorizace a konkrétní příklady. Dále přehled poskytovaných sociálních služeb osobám se zdravotním postižením včetně jejich legislativního rámce a základní informace o obecně prospěšné společnosti.

Praktická část zahrnuje představení organizace Dobromysl. Dále přehled sociálních služeb a aktivizačních činností, metodologii šetření, analýzu a shrnutí výsledků, pro které jsou využity standardizované rozhovory s klienty, rodiči a zaměstnanci organizace.

Teoretická část

1. Kombinované postižení

Pojem kombinované postižení není v současnosti terminologicky jednoznačně vymezen. „V pojetí komprehenzivní speciální pedagogiky se užívá označení kombinované postižení pro výskyt dvou a více postižení“.¹

Postižení s více vadami můžeme nazývat také jako kombinované vady, kombinované postižení nebo vícenásobné postižení. Vzájemně se mohou kombinovat v podstatě jakékoliv druhy a stupně postižení.

Dnešní doba přináší na celosvětovou globalizaci jak pozitivní důsledky, tak i mnoho negativních. „Jedním ze symptomů postmoderní doby, je narušující konfrontace se světem těch druhých. Téměř před očima nám vyrůstá nový multikulturní svět“.²

Medicína se rozvíjí a nese sebou nové možnosti, v podobě nových léčebných metod. Patří sem i záchrana lidských životů, které ale nejsou postaveny do stejné roviny pro zapojení do společnosti plnohodnotného života. K narušení plnohodnotného života vede zdravotní postižení, které mu brání zvládat běžné potřebné úkony.

„Každá společnost ve své kultuře stanovuje určitý ideál, který odpovídá jejím potřebám, náboženským a ideovým, případně filozofickým základům té které kultury, a z toho pak vyplývají i základní normy“.³

Jestli je norma žádoucí či nežádoucí, určuje celá lidská společnost, ale i určitá sociální skupina. Důležité je poznání dané skupiny, která se může jakkoliv lišit a vyvíjet v čase, kde nemá platnost.

„Společenský tlak na konformitu, na přizpůsobení tomu, co je v dané společnosti běžné, se samozřejmě vztahuje i na vnímání a přijímání jednotlivých členů společnosti. Ti, kteří nejsou jako všichni ostatní, kteří se odlišují, jsou zpravidla vnímáni jako cizí, což platí i o jedincích s postižením“.⁴

Postoj společnosti k postižením bývá jak pozitivní, tak v mnohých případech i negativní. Tento postoj bývá často ovlivňován stereotypy neboli předsudky. Začlenění

¹LUDÍKOVÁ, L. A Kol. *Kombinované vady*, str. 9.

²LUDÍKOVÁ, L. A Kol. *Kombinované vady*, str. 7.

³LUDÍKOVÁ, L. A Kol. *Kombinované vady*, str. 7.

⁴LUDÍKOVÁ, L. A Kol. *Kombinované vady*, str. 7.

postižených do společnosti nebývá jednoduché, jelikož bývají často odmítány. Častým předsudkem je vidět všechny stejně, i přes jejich odlišnosti.

*„V důsledku této generalizace se v minulosti vytvořil negativní pohled na kategorii osob s kombinovanými vadami. Paradoxně tato skupina osob s velmi vážnými problémy stála i na okraji společnosti speciální pedagogiky“.*⁵

*„Současný pohled na člověka s postižením ale nehodnotí jeho vady a omezení, naopak se zaměřuje na pozitivní a zachované schopnosti a možnosti. Ty najdeme samozřejmě i u každého jedince s kombinací několika druhů znevýhodnění. Zajímá nás především to, jak lze potenciál takového člověka maximálně využít nejenom k jeho osobnímu rozvoji, ale i ke zvýšení jeho participace ve společnosti. Z tohoto pohledu není vlastně vůbec důležité, jaká vada, porucha nebo jejich kombinace člověka znevýhodňuje, ale které cesty a metody jsou schůdné a využitelné pro jeho sociální integraci, resp. inkluzivní začlenění do společnosti a místní komunity. Pro speciálního pedagoga i další odborníky v pomáhajících profesích je to sice práce mimořádně náročná, zároveň však mimořádně zajímavá a kreativní“.*⁶

1.1 Příčiny kombinovaného postižení

Příčiny kombinovaného postižení jsou různorodé. Někdy bývají nejasné, jelikož vznikají v různých etapách života. Důležité je se zaměřit na příčiny vzniku postižení, především na genetické příčiny. K postižení většinou dochází v prenatálním, perinatálním či postnatálním období.

Prenatální období (před narozením dítěte) – příčinou vzniku postižení může být infekce matky během těhotenství, její špatná výživa, působení záření a toxických látek, úrazy matky;

Perinatální období (období porodu a bezprostředně po něm) – postižení může vzniknout jako následek hypoxie (nedostatek kyslíku) plodu, porod může být protrahovaný (dlouhodobý) či naopak překotný;

Postnatální období (po porodu do 2 let věku dítěte) – pro vznik postižení je nebezpečná infekce novorozeněte, záněty mozku, úrazy, špatná výživa.

⁵LUDÍKOVÁ, L. A Kol. *Kombinované vady*, str. 8.

⁶SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*, str. 81.

Mezi další etiologické faktory patří:

- Infekce, intoxikace
- Indikace psychického charakteru
- Traumata nebo fyzikální faktory
- Vývojové poruchy
- Metabolické poruchy a nutriční činitelé
- Onemocnění CNS a smyslových orgánů
- Onemocnění mozku velkého rozsahu
- Poruchy v těhotenství
- Děti s nízkou porodní hmotností
- Vlivy prostředí
- Chromozomální abnormality
- Genetické vlivy
- Mechanická poškození
- Neznámé prenatální, perinatální a postnatální příčiny
- Kombinace příčin⁷

1.2 Kategorizace kombinovaného postižení

Dělení do jednotlivých kategorií u osob s kombinovaným postižením je velice obtížné z důvodu určování společných faktorů. Několik speciálních pedagogů člení kombinované vady podle druhu postižení. A to tak, že mentální postižení brali jako základní a k němu přiřazovali ostatní. U kombinovaných vad se těžko určuje lehký a těžký stupeň postižení, jelikož existuje mnoho variant, proto je až skoro nemožné stupeň kombinace postižení určit.

Monatová dělí postižení dle kombinací následujících vad:

chronické choroby, pohybová postižení, řečové vady a poruchy, zrakové a sluchové vady, mentální postižení, lehká mozková dysfunkce, specifické poruchy učení a chování, leváctví. K primárnímu postižení přidružuje také neurotické příznaky. Velmi

⁷ www.cs.wikipedia.org/wiki/Speciální_pedagogika_osob_s_kombinovaným_postižením.cz

frekventované bývají kombinace mentálního postižení s pohybovými, zrakovými či sluchovými vadami, řečovými nedostatky a poruchami chování.⁸

Vančová vychází z projevů osob s kombinovanými vadami a jejich dopadů na rozvoj osobnosti a socializaci. Dělí kombinované vady do dvou kategorií:

- **Lehké vícenásobné postižení** – jedná se o osoby, které jsou na základě výchovy a vzdělání ve školách hlavního vzdělávacího proudu nebo ve speciálních školách schopny relativně samostatně zvládat běžný život, integrovat se do společnosti, do daných životních podmínek i prostředí a dosáhnout průměrnou kvalitu života. Jsou schopny také získat kvalifikaci pro pracovní zařazení.
- **Těžké vícenásobné postižení** – jedná se o osoby, které jsou na základě speciální výchovy a vzdělávání schopny samostatně zvládat pouze primární životní situace, neobejdou se bez výrazné pomoci v každodenních činnostech, a to i sebeobslužných. V oblasti dorozumívání jsou závislé na alternativních a augmentativních formách komunikace. Většina činností se uskutečňuje na základě individuálního přístupu.⁹

Podle Pipekové reprezentují kombinované, sdružené vady postižení dvěma nebo více vadami. Lidé s kombinovaným postižením jsou velmi heterogenní skupinou. Tuto velkou a obtížně popsatelnou skupinu osob můžeme členit na menší skupiny, které je možno lépe popsat a upřesnit jejich speciální potřeby.¹⁰

1.3 Kombinace postižení

1.3.1 Kombinace s mentálním postižením

Mentální postižení je často spojováno s Downovým syndromem či s poruchou autistického spektra. S poruchou autistického spektra je ve většině případů spojována i psychická porucha, které je velmi náročné odlišovat, z důvodu podobnosti příznaků.

⁸MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální*.

⁹LUDÍKOVÁ, L. A Kol. *Kombinované vady*, str. 9.

¹⁰PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*.

Mentální retardace

V dnešní době se místo pojmu mentální retardace doporučuje používat osoba s mentálním postižením nebo osoba se zdravotním postižením. Především při komunikaci s veřejností nebo blízkými osobami.

„Písmeno F označuje duševní poruchu první číslo její druh (tedy F7 = mentální retardace). Stupeň mentálního postižení určuje další číslo v pořadí a je dán orientačně výškou inteligenčního kvocientu takto:

- 2 F70 *Lehká mentální retardace (IQ 50 - 69)*
- 3 F71 *Středně těžká mentální retardace (IQ 35 - 49)*
- 4 F72 *Těžká mentální retardace (IQ 20 - 35)*
- 5 F73 *Hluboká mentální retardace (do 19 IQ)*

Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí projevující se především sníženou schopností kognice a adaptace jedince“.¹¹

K určení stupně mentální retardace nestačí pouze výpočet inteligentního kvocientu, ale záleží i na dalších okolnostech, především na vnímání svého okolí.

Rozlišujeme dva typy mentální retardace:

1) primární (oligofrenie) – trvalý stav do dvou let života, který nemá tendenci se zhoršovat či zlepšovat

2) sekundární (demence) – porucha inteligence po druhém roce života, kdy dochází k postupnému zhoršování

Demence se projevuje snížením inteligence, poruchou chování, pozornosti, paměti či verbální komunikací.

Downův syndrom

„Downův syndrom není nemoc v klasickém slova smyslu, je to genetická anomálie s důsledky na celý život. Downův syndrom provází řada typických příznaků v zjevu (šikmo posazené oči, nižší postava, krátký krk), náchylnost k určitým nemocím (změněná funkce štítné žlázy, nemoci respiračního traktu, srdeční vady, snížená imunita, poruchy zraku a sluchu), vždy je přítomna mentální retardace různého stupně. Soubor vnějších znaků se nazývá fenotyp, je odrazem genotypu - souboru všech dědičných informací (genů) organismu.

¹¹VALENTA, M. a kol. Přehled speciální pedagogiky a školská integrace, str. 62.

Lidé s DS dostali od přírody zvláštní nadílku: každá buňka jejich těla obsahuje jeden chromozóm navíc - tj. místo obvyklých 46 chromozómů (uspořádaných ve 23 párech) jich mají 47 (22 párů a jednu trojici). Proč k takovému jevu dochází se dodnes nepodařilo uspokojivě vysvětlit. Současné znalosti potvrzují, že k chybnému okopírování genetického materiálu dochází náhodně, není to způsobeno ničím, co rodiče před a v průběhu těhotenství udělali nebo neudělali. Určitá souvislost se našla mezi četností výskytu DS a věkem rodičů - matky po 35 roku a otcové starší 50 let jsou narozením dítěte s DS víc ohroženi. Také je známo, že DS se vyskytuje rovnoměrně u obou pohlaví, u všech lidských ras, etnických skupin, sociálněekonomických tříd a národností.

Zkušenosti odborníků a rodičů z vyspělých zemí dokládají, že vývoj dětí s DS probíhá vcelku normálně, ale je mnohem zdlouhavější, pomalejší, proto jejich výchova a učení vyžaduje specifický přístup. Obecně je základní diagnózou míň ovlivněná emocionální a sociální stránka dítěte, motorický vývoj a vývoj řeči jsou poznamenány mnohem více.¹²

Porucha autistického spektra

„Autismus je nešťastný stav mysli, kdy postižený jedinec není schopen užívat lidského společenství a stahuje se do vlastního světa“.¹³

Autismus je jedna z nejzávažnějších vývojových duševních poruch, která vzniká již v nejranějším dětství. Často bývá doprovázen epilepsií. Projevuje se stereotypním opakujícím chováním, narušenou sociální interakcí, představitivostí a komunikací. Narušený vývoj řeči způsobuje neschopnost přijímat komunikační signály. Nechápují projevy ani obsah sdělení.

Chování těchto osob je velmi odlišné. Nejsou schopni se adaptovat na prostředí, ve kterém žijí a navázat běžné mezilidské vztahy. Mají svůj svět se svými pravidly, kterým rozumí jen oni sami. Často se vztahují jen na určitý okruh činností a zájmů, mají potřebu rituálů. Velice špatně nesou náhlé změny, na které nejsou dostatečně připraveni. Tyto změny mohou vyvolat výbuchy vzteku a agresivní chování. Mají problémy s porozuměním vlastních pocitů.

Epilepsie

¹² www.downuvsyndrom.wz.cz

¹³ VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese, str. 303.

*„Epilepsie je chronické postižení mozkové tkáně, které se projevuje opakovanými záchvaty různého charakteru, spojenými se změnou v prožívání a chování, motorickými projevy a často i s poruchami vědomí. Epilepsie je souhrnné označení pro různorodou skupinu onemocnění, jejichž společným znakem je výskyt záchvat“.*¹⁴

Vždy záleží na typu záchvatu, který bývá ovlivněn věkem či způsobem postižení mozkové tkáně. Onemocnět epilepsií můžeme po porodu, operaci nebo úrazu. Záchvat dokáže vyvolat i blikající světlo, nedostatek spánku či alkohol, který nás může potkat jak během dne, tak i v noci ve spánku.

*„Epileptický záchvat vzniká jako následek abnormálních elektrických výbojů v nervových buňkách, které se rozšíří do ostatních částí mozku a mohou způsobit generalizovanou poruchu jeho funkce. Pravděpodobnost jeho vzniku závisí na záchvatové pohotovosti, tj. metabolickém stavu mozku, který ovlivňuje hladinu různých neurotransmiterů. Délka trvání záchvatu se pohybuje v rozmezí několika vteřin až minut“.*¹⁵

Rozlišujeme několik typů epileptických záchvatů, které lze rozdělit třeba na parciální a generalizované. Člověk trpící epilepsií mívá většinou jen jeden druh záchvatu.

1.3.2 Kombinace s tělesným postižením

Tělesné postižení

„Osoby s tělesným postižením představují velmi heterogenní skupinu. Jejich společným znakem je omezení pohybu. Tělesné postižení postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Motorika, vnímání, kognice a emoce jsou od sebe neoddělitelné a vzájemně propojené. Tělesná motorika může být postižena jen mírně, při těžším motorickém postižení jsou však pohybové možnosti člověka omezeny podstatně.“

*Jako tělesně postižený člověk je označován člověk, který je omezen v pohybových schopnostech v důsledku poškození podpůrného nebo pohybového aparátu nebo jiného organického poškození“.*¹⁶

Dětská mozková obrna

¹⁴SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 126.

¹⁵SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 126.

¹⁶SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 140.

*„DMO je neprogresivní neurovývojová porucha, jejímž hlavním projevem je trvalé ale nikoli neměnné postižení hybnosti a držení těla. Vzniká na základě poškození mozku v raném období života, jeho důsledkem je narušení dalšího vývoje CNS a postižení neuropsychickým funkcí“.*¹⁷

Máme několik forem DMO, kdy často dochází k jejich kombinaci.

Spastická forma se dělí do třech skupin: diparéza, hemiparéza a kvadruparéza. Spastická forma je jednou z nejčastějších forem DMO. Zvýšení svalového napětí bývá jedním z hlavních znaků této formy.

Dyskineticko – dystonická forma je méně vyskytující se forma, kolem 10 – 20% nemocných. Problémy především při řízení pohybu a postavení těla.

Ataktická, mozečková forma bývá velice vzácná, spíše v kombinaci s jinou poruchou. Projevuje se u rychlých pohybů či udržením rovnováhy.

Důležité je, zda dotyčný ovládá pohyb samostatně či za pomoci nějakých pomůcek nebo je zcela imobilní. Dále záleží na hybnosti horních končetin, od kterých se odvíjí závislost na jiné osobě.

*„DMO bývá často kombinována s jinými poruchami, např. zraku, sluchu, řeči a rozumových schopností, častěji se vyskytují i epileptické záchvaty. Vývojová porucha CNS, která je příčinou pohybového postižení, může ovlivňovat veškeré psychické projevy, prožívání, uvažování i chování, i když různé funkce nebývají narušeny ve stejné míře“.*¹⁸

Jedinci s DMO trpí strachem z přijetí do společnosti, vzhledem k jejich odlišnosti od ostatních. Mají obavy z posměchu, ale i soucitu. Často k těmto obavám dochází zejména ze strany rodičů, kteří jim k tomu dávají podněty. Tito jedinci jsou méně samostatní, průbojní a otevření. O to jsou zase více vytrvalí a ambiciózní.

Důležité je, aby se takový člověk cítil prospěšný pro sebe, své okolí a společnost. Proto velice záleží na tom, aby jedinec našel vhodného partnera a odpoutal se tak od své původní rodiny. A také uspokojivé zaměstnání, které ho bude naplňovat. Což nebývá vůbec jednoduché, jelikož pro to musí vynaložit mnohem více úsilí. Snadněji se tak mohou dostat do silné frustrace.

„Pro jedince se závažnějším postižením představuje velký problém závislost na pomoci jiné osoby, což bývají často asistenti. Leckdy s nimi tráví 24 hodin denně, protože jsou na ně odkázáni i v tak intimní oblasti, jako je osobní hygiena. Vzhledem k tomu bývá vztah klient – asistent dost specifický. Totální závislost ve všech oblastech může být pro

¹⁷SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 146.

¹⁸SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 149.

*asistenty psychicky vyčerpávající. Nepříjemná je i snaha postiženého člověka o vytvoření osobnějšího vztahu, o jejich větší připoutání či tendence s nimi manipulovat. Vzhledem k tomu je důležité stanovit hranice vymezující postavení asistenta a zdůraznění skutečnosti, že se automaticky nestává blízkým přítelem či partnerem“.*¹⁹

1.3.4 Kombinace se smyslovými vadami

Hluchoslepota

*„Hluchoslepota je jedinečné postižení, vzniklé kombinací zrakové a sluchové vady, které způsobuje potíže v přístupu k informacím, komunikaci a mobilitě“.*²⁰

Hluchoslepota je kombinace sluchové a zrakové vady různých stupňů, která je dnes již jako samostatný druh postižení. U tohoto druhu postižení se vyskytují velmi specifické poruchy, které vyžadují zcela individuální přístup k postiženému jedinci. Především v komunikaci nebo vzdělávání, kdy je obtížné nahradit omezenou funkci. V tomto případě postižení je omezený jeden z nejdůležitějších nástrojů dorozumívání prostřednictvím znakového jazyka. Proto jedinci musí využívat jiné nástroje pro komunikaci, jako je např. Lormova abeceda, daktylotika do dlaně nebo Tadoma či hmat.

Vyskytuje se nejčastěji s přibývajícím věkem, kdy se jedná o získanou hluchoslepu, způsobenou přirozeným stárnutím. Také bývá často spojována s Usherovým syndromem, tedy poruchou genetického původu.

1.3.4 Kombinace s poruchami chování

Nejčastější kombinací s poruchou chování je spojeno se sníženou úrovní rozumových schopností Tito jedinci často vyrůstají v nefunkčních rodinách, způsobeno patologickými jevy.

„Komorbidita Poruchy chování se v mnoha případech kombinují s dalšími, v mnohých případech symptomaticky velice obdobnými poruchami nebo obtížemi. Jedná se především o:

- poruchy emocí,

¹⁹SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 153.

²⁰SLOWÍK, J. Speciální pedagogika, str. 149.

- poruchy pozornosti a hyperaktivitu (ADHD),
- specifické poruchy učení,
- v pozdějším věku zneužívání návykových látek apod. Časný začátek poruch chování je často spojen s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

Společný výskyt poruch chování s některými výše uvedenými jevy významným způsobem zhoršuje prognózu pozitivního vývoje dítěte“.²¹

²¹ PTÁČEK, R. *Poruchy chování v dětském věku*, str. 16.

2. Sociální služby

Nabídnutí pomoci člověku v nepříznivé sociální situaci, je úkolem každé moderní vyspělé společnosti, a to díky uznávání a respektování základních lidských práv, které jsou v České republice shrnuty v ústavní Listině základních práv a svobod. Důvod, aby se společnost zajímala o své znevýhodněné občany, spočívá v samotné ochraně celé společnosti, protože ignorování potřeb lidí může vést k závažným konfliktům, případně až k samotné destabilizaci společnosti. Tuto podporu a pomoc lidem, kteří se nacházejí ve stavu nepříznivé sociální situace, zajišťuje systém sociálních služeb.

Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností, které zajišťují lidem pomoc a podporu. Znamená to tedy, že sociální služby jako takové chrání občana tím, že v jeho prospěch něco činí, a to nejen s cílem začlenit ho, ale také zlepšit kvalitu jeho života a stejně tak zlepšit kvalitu života jeho rodiny a širšího okolí. Do roku 2006 byly sociální služby poskytovány na základě právní úpravy z roku 1988. Jednalo se o Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, který do sociálního zabezpečení kromě sociální péče zařazoval také důchodové zabezpečení a nemocenské pojištění. V rámci sociální péče byly poskytovány zejména služby výchovné a poradenské péče; pracovní rehabilitace; ústavní sociální péče; péče v ostatních zařízeních sociální péče; pečovatelská služba a kulturní a rekreační péče. Tento právní předpis byl později upraven a doplněn Vyhláškou č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. I přesto tyto normy neodpovídaly aktuálním potřebám sociálních služeb, a to z toho důvodu, že vytvářely „z klientů sociálních služeb jakési neurčité kategorie svěřenců, obyvatel, ubytovaných či osob, jejichž život se nachází v rozporu se zájmy socialistické „reality“. Tím docházelo k určité stigmatizaci lidí, kteří službu využívali, a prosazoval se zejména ústavní typ péče, který stavěl „obyvatele ústavu do role svěřenců, o něž je třeba pečovat a na které je nutné celoživotně působit prostřednictvím výchovných, vzdělávacích, pracovních či jiných programů“.²²

K důležitým změnám, které přinesl Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách patří především přístup k lidem, kteří chtějí sociální službu využít nebo ji již využívají. Zákon jasně definuje a také vyžaduje dodržování základních zásad v poskytování sociálních služeb; to znamená, že lpí na zachování důstojnosti a lidských práv osob, kteří

²²ČÁMSKÝ Pavel, Jan Sembdner a Dagmar Krutilová. Sociální služby v ČR v teorii a praxi, s. 11.

jsou zájemci nebo uživateli sociálních služeb. Mění se i způsob výběru sociální služby; tento výběr je zcela v rukou osob, které ji potřebují.

Základním cílem novely č. 189/2016 Sb. je navýšení částek příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách. Příspěvek na péči se poskytuje lidem, kteří jsou závislí na pomoci jiných lidí. O zvýšení příspěvku nebylo třeba žádat, jelikož úřady práce provedli úpravu automaticky.

Novela zákona o sociálních službách dále zavedla oznamovací povinnost pro zařízení sociální péče v případech, kdy klient nesouhlasí s umístěním v tomto zařízení. Pokud klient vysloví vážně míněný nesouhlas s umístěním, sociální zařízení bude muset oznámit přání klienta do 24 hodin soudu. Ten následně rozhodne, zda klient v zařízení zůstane i nadále. Tato úprava respektuje požadavky čl. 5 odst. 1 a 4 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a článku 14 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Novelou se také zvyšují pokuty za poskytování sociálních služeb bez oprávnění, a to z jednoho milionu na dva miliony korun.

V Poslanecké sněmovně byl přijat také pozměňovací návrh, který umožní rychlejší přidělení příspěvku na péči u osob dlouhodobě hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních pro jednu diagnózu. Jedná se zvláště o pacienty s těžkým poškozením míchy a mozku, pacienty po amputacích končetin a některá další dlouhodobá onemocnění. V současné době je po celou dobu hospitalizace u těchto osob přerušeno řízení o příspěvku na péči, a když se pacient po několika měsících dostane do domácího ošetřování, nemá příspěvek na péči přiznaný a jeho vyřízení trvá i několik měsíců. Novela č. 189/2016 Sb. umožní zahájení řízení

2. 1. Druhy sociálních služeb

2. 1. 1 Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřízpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování

kontaktem se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Služby sociální péče

2.1.2 Osobní asistence

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.3 Průvodcovské a předčitatelské služby

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tyto služby jsou poskytovány za úhradu.

2.1.4 Podpora samostatného bydlení

Podporované bydlení je terénní služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením chronickým onemocněním, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.5 Odlehčovací služby

Odehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo

zdravotního postižení, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.6 Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Cílem služby je posílit samostatnost a soběstačnost osob v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.7 Denní a týdenní stacionáře

Denní stacionáře poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování

kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.8 Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.9 Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem se poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a další typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob., Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

2.1.10 Chráněné bydlení

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. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování

kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

3. Obecně prospěšná společnost

Obecně prospěšná společnost je jednou z právních forem nestátních organizací v České republice. Jejich činnost byla upravena zákonem o obecně prospěšných společnostech č. 248/1995 Sb., který byl s účinností do 1. 1. 2014 zrušen a upraven novým občanským zákoníkem. Společnosti založené do 31. 12. 2013 se mohou nadále řídit zákonem o obecně prospěšných společnostech.

*„Krajský úřad vede registr poskytovatelů sociálních služeb, do něhož zapisuje poskytovatele, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci. Registr má písemnou i elektronickou podobu. Obsahuje všechny potřebné informace jednotlivých poskytovatelích – kontaktní údaje, poskytované služby, cílovou skupinu klientů včetně věkové kategorie“.*²³

Hlavní činností těchto společností je poskytovat obecně prospěšné služby, které jsou uvedené v zakládací listině. Důležitým kritériem pro schválení služby je, že bude poskytována pro všechny uživatele za stejných podmínek. Zákon je sám neurčuje. Její zisk nesmí být použit ve prospěch zakladatelů, členů jejich orgánů nebo zaměstnanců. Musí být použit na poskytování služeb, pro které byla společnost založena.

Obecně prospěšná společnost se může ucházet o dotace ze státního rozpočtu, z rozpočtu územních samosprávných celků nebo ze státního fondu.

²³BULANTOVÁ, K. Nápadník 2016 – sborník informací a rad pro život s postižením, str.100.

Praktická část

4. Dobromysl o. p. s.

Dobromysl je obecně prospěšnou společností, která pečuje o osoby s handicapem.

Vizí organizace je zajistit stabilitu organizace, udržet dostupnost a kvalitu profesionálních služeb minimálně ve stávajícím rozsahu, a tím posouvat hranice možností osob se zdravotním postižením usnadňující jim plnohodnotně žít.

Posláním Obecně prospěšné společnosti Dobromysl je poskytovat profesionální sociální služby dětem, mladistvým i dospělým se zdravotním postižením, včetně podpory jejich rodin a pečujících osob. A dbát na profesionální a empatický, individuální přístup ke každému člověku. Dále se svojí činností snaží přispívat k odstranění negativního vnímání osob se zdravotním postižením.

Organizace poskytuje profesionální sociální služby dětem, mladistvým i dospělým se zdravotním postižením z Berouna a širokého okolí. Poskytuje čtyři základní služby: osobní asistenci, odlehčovací služby, sociálně terapeutické dílny a denní stacionář. A také velké množství terapií, kroužků, rehabilitace nebo možnost bezbariérového svozu. Organizace pravidelně pořádá charitativní kulturní a sportovní akce.

4.1 Historie organizace

Organizace vznikla v roce 1997 pod názvem Klub Klubičko. Od roku 2012 funguje pod názvem Dobromysl o.p.s.

4.2 Sídlo organizace a statutární zástupce

Bezručova 928, 266 01 Beroun

Mgr. Kateřina Dvořáková

4.3 Zaměstnanci

V současné době pracuje v organizaci 38 zaměstnanců, někteří na HPP, DPČ nebo DPP. Z toho 18 pracovníků v sociálních službách. Zbytek doplňují především odborníci a terapeuti s managementem.

4.3.1 Přehled pracovníků v sociálních službách

PVSS	Pohlaví	Věk	Úvazek	Vzdělání	Kurz PvSs	Místo pracoviště
1.	Muž	51	1	maturita	ano	OA
2.	Žena	61	1	základní	ne	OA
3.	Žena	57	1	výuční list	ano	DS + OS
4.	Žena	56	1	maturita	ano	STD
5.	Žena	52	1	maturita	ano	OA
6.	Žena	47	0,8	základní	ano	OA + OS
7.	Žena	47	0,5	maturita	ano	OA
8.	Žena	43	DPP	bakalář	ano	OA
9.	Žena	42	1	maturita	ano	STD
10.	Žena	41	DPČ	maturita	ano	OA
11.	Žena	40	0,8	maturita	ano	OA + OS
12.	Žena	38	1	výuční list	ano	DS
13.	Žena	30	DPP	maturita	ne	OA
14.	Žena	22	1	maturita	ano	DS + OS
15.	Žena	21	DPP	maturita	ano	OA + OS
16.	Žena	21	DPP	maturita	ano	OA
17.	Žena	21	DPP	maturita	ano	OA
18.	Žena	19	DPČ	maturita	ano	OA + OS

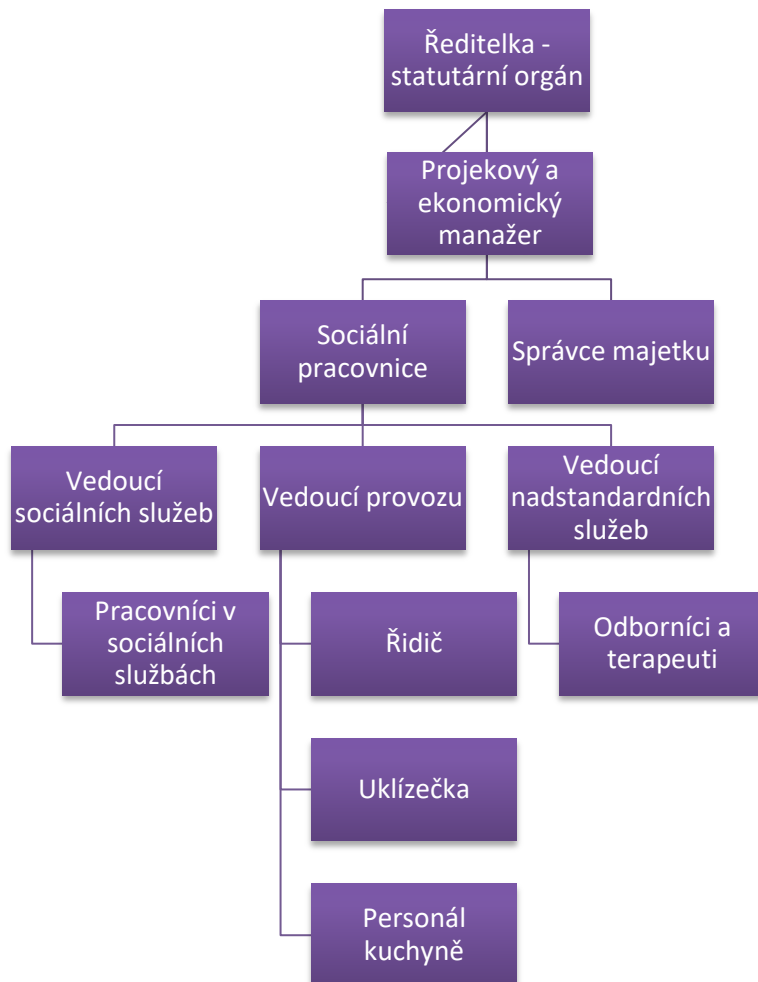
Při nástupu do zaměstnání jsou všichni pracovníci proškolení odborným personálem – mají vypracovaný plán zaškolení. Pro pracovníky je také pořádáno interní školení. Dále jsou pracovníci organizace vzděláváni v akreditovaných kurzech a každoročně absolvují odbornou stáž v trvání minimálně 8 hodin. Každý pracovník má vypracovaný vzdělávací plán dle svých potřeb.

Práce s lidmi s kombinovaným postižením není vůbec jednoduchá, jak fyzicky, tak i psychicky. Člověk pracující v sociálních službách musí být velmi empatický, trpělivý a mít cit a pochopení pro tuto problematiku. Bohužel tato profese není zdaleka finančně ohodnocena, tak jak by měla.

„Soucit je tím, co činí náš život smysluplným. Je to zdroj trvalého štěstí a radosti. A je to základ dobrého srdce, srdce člověka, který jedná z touhy pomoci ostatním.

*Prostřednictvím laskavosti, náklonnosti, poctivosti, pravdy a spravedlnosti ke všem ostatním zajistíme si svůj vlastní prospěch. Není to záležitost pro komplikované teoretizování. Je to záležitost zdravého rozumu“.*²⁴

4.3.2 Organizační struktura organizace



4.4 Klienti

V současné době, využívá našich služeb 85 klientů ve věku od 2 do 85 let, takže naše spektrum je velmi široké. 34 uživatelů tvoří děti, 4 mládež, 38 klientů dospělí lidé a zbylých 9 senioři. Z hlediska pohlaví tvoří 33 klientů ženy a zbytek klientů jsou muži, především dívky a chlapci z dětského domova.

²⁴HOTOVÁ, V. Sociální služby I – Užitečné informace pro manažery, str. 14.

4.5 Financování

Organizace Dobromysl má transparentní hospodaření a spolupracuje s městem Beroun.

Jelikož si společnost uvědomuje, jak velká finanční zátěž je pro rodinu péče o postiženého člena rodiny, snažíme se, aby většina nabízených terapií a aktivit byla zdarma.

Část nákladů na pomůcky na terapie jsou schopni hradit z veřejné sbírky. Do té plynou prostředky získané během charitativních akcí, které jako organizace pořádá (koncerty, divadlo), a dále výtěžek prodeje výrobků klientů sociálně terapeutické dílny.

Všechny projekty prezentuje organizace na webových stránkách. Na webových stránkách i FB uveřejňuje i fotografie z probíhajících projektů. Logo partnerů je umístěno na webových stránkách. Dále tato organizace zveřejňuje podporu a poděkování na facebookovém profilu. Tiskové zprávy o projektech uveřejňuje v Berounských listech, Hořovickém Měšťanu a Berounském deníku. V Komunitním centru, kde organizace Dobromysl sídlí, pravidelně umisťuje letáky o probíhajících projektech i s dárci a donory.

5. Sociální služby a aktivizační činnosti poskytované v organizaci Dobromysl

Zákon zaručuje všem osobám, které jsou v nepříznivé sociální situaci pomoc či podporu. Definiuje 34 druhů sociálních služeb a vymezuje jejich individuální rozměr. Poskytovatel musí vždy vycházet z potřeb konkrétní osoby. A všichni by měli směřovat ke stejnému cíli.

5.1 Osobní asistence

„Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.

Služba obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) pomoc při osobní hygieně,*
- c) pomoc při zajištění stravy,*
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,*
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“.*²⁵

Osobní asistence je poskytována ve věkovém rozmezí od 3 do 55 let. Organizace ji poskytuje v domácím prostředí, školách i nemocnici. V současné době využívá osobní asistenci 32 klientů, z toho 21 dětí v dětském domově a mateřské škole speciální v Berouně, kterým poskytuje asistenci každý den včetně víkendů a svátků. Devíti klientům poskytuje asistenci v domácím prostředí, jedné uživatelce ve škole a jednomu uživateli v nemocnici. K dispozici je bezbariérové auto. Za těmito klienty do domácího prostředí, školy a nemocnice dochází pět osobních asistentek.

Osobní asistenci v domácím prostředí poskytuje na základě aktuálních potřeb klientů. Pracuje se s klienty, kteří jsou po mozkových příhodách, úrazech, s dětmi, kteří jsou handicapovaní od svého narození (DMO, autismus, kombinovaná postižení atd.)

²⁵Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Např. osobní asistentky dochází za klientem po úrazu (pád ze střechy) – trvale upoutaným na lůžko (posttraumatická myelopatie a tetraplegie), klientem po vážné autonehodě, který má kvantitativní poruchu vědomí, je v permanentním vegetativním stavu. Jedna klientka v dětském věku s těžkou psychomotorickou retardací a cerebelární diparérou využívá osobní asistenci během školního vyučování. Osobní asistentka také dochází za dětským klientem do nemocnice, který trpí perinatální asfyxií (DMO).

V loňském roce rozšířil organizace poskytování asistence do vzdálenějších obcí, jelikož pečující osoby poptávaly naše služby pro své rodinné příslušníky. Službu poskytuje lidem nejen v Berouně, ale i ve vzdálenějších a hůře dostupných obcích (Meňany, Rpety, Praskolesy, Točnick). V rámci osobní asistence nabízí klientům i rehabilitační cvičení, kdy za nimi 1x za 3 měsíce dojíždí fyzioterapeutka, která vytváří rehabilitační plán. Osobní asistentka pak s tímto plánem pracuje a fyzioterapeutka ho pravidelně reviduje. Právě tím je naše služba v tomto regionu jedinečná.

Cílem je získat finanční prostředky na spolufinancování mezd osobních asistentů, cestovních nákladů a didaktických pomůcek. Jelikož si organizace uvědomuje finanční náročnost péče o blízké, nechce jít cestou zvyšování úhrad za asistenci. Tím, že se jim navýšila osobní asistence ve vzdálenějších obcích, znamená to pro ně zvýšené náklady. Jelikož je dojíždění za klienty velice finančně nákladné a veřejné zdroje tyto náklady nepokrývají, snaží se tým managementu finanční prostředky na dopravu a mzdy shánět i z jiných zdrojů.

Dobromysl chce i nadále tuto službu pro osoby se zdravotním postižením rozšiřovat, protože mají za to, že je potřebná pro osoby, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou využívat jiné služby. V době, kdy je s klientem osobní asistent/ka může si pečující osoba odpočinout, nakoupit, zařídit si potřebné věci na úřadech nebo chodit do zaměstnání.

Každý klient využívá služby osobní asistence vždy podle svých aktuálních potřeb. Je možné ji měnit vždy, když se změní situace klienta. Osobní asistenci mohou lidé s postižením využívat 24 hodin denně.

Tuto službu dále zajišťuje sociální pracovník, vedoucí sociální služby a další odborníci, kteří spolupracují na individuálních plánech klientů (fyzioterapeutka, rehabilitační pracovnice, speciální pedagog).

Cílem služby je dopomoci lidem se zdravotním postižením překonávat každodenní překážky v jejich přirozeném prostředí a jejich vedení k maximální možné soběstačnosti.

5.2 Odlehčovací služby

„Odehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- d) poskytnutí ubytování v případě pobytové služby,*
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- f) sociálně terapeutické činnosti,*
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,*
- h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti“.²⁶*

Věkové rozmezí této služby je 1 rok až 55 let.

Cílem je poskytnout lidem se zdravotním postižením pobyt kvalitou srovnatelný s domácím prostředím a pečujícím osobám tak umožnit nezbytný odpočinek.

Forma poskytování odlehčovací služby je pobytová i ambulantní. Ambulantní odlehčovací službu mohou klienti využívat v kterýkoli pracovní den v době, kdy je v provozu Denní stacionář. Služba probíhá v prostorách stacionáře a je možné během ní čerpat různé druhy terapií.

V letošním roce pořádá organizace pět typů pobytových odlehčovacích služeb: Velikonoční, Úhlavku, Šlovice, Prázdňinovou a Canispobyt. Maximální délka je 14 dní a to u Prázdňinové odlehčovací služby.

Odlehčovací pobyty se snaží nejen o profesionalitu, ale i o vytváření rodinného prostředí a pocitu bezpečí a radosti, kterou organizace považuje za jednu z nejvyšších hodnot

²⁶Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Odlehčovací pobyty pro rok 2017

VELIKONOČNÍ	14. 4. – 17. 4. 2017
ÚHLAVKA	25. 6. – 30. 6. 2017
ŠLOVICE	08. 7. – 15. 7. 2017
	12. 8. – 19. 8. 2017
PRÁZDNINOVÝ	17. 7. – 28. 7. 2017
CANIS	22. 9. – 24. 9. 2017

5.2.1 Velikonoční a prázdninová odlehčovací služba

Velikonoční a prázdninovou odlehčovací službu pořádá organizace pro velký zájem každý rok, i když je pro ně velmi finančně náročná. Tyto typy pobytů jsou nepřetržité, především pro nezbytný odpočinek pečujících osob, kdy mohou rodiny čerpat dovolenou a strávit svůj volný čas podle svých představ a potřeb.

Tyto pobyty jsou náročné také z důvodu velkého personálního obsazení, kdy je náročné sehnat dostatek pracovníků. Program pobytů je sestaven podle složení klientů a míry jejich postižení. Každý klient má svůj individuální plán, kde má stanovené cíle, které se pracovnice s klientem snaží během pobytu naplnit.

5.2.2 Úhlavka

Tento typ odlehčovací služby pořádá organizace každý rok již 10 let. Cílem je poskytnout lidem se zdravotním postižením pobyt kvalitou srovnatelný s běžným táborem a pečujícím osobám tak umožnit nezbytný odpočinek či jinou činnost. Tento pobyt je pořádán pro děti, mladistvé a dospělé, jejichž míra postižení umožňuje pobyt v bariérových podmínkách uprostřed přírody. Pobyt se koná na táborové základně u říčky Úhlavka a je zaměřený na aktivní i pasivní relaxační činnosti. Maximální kapacita této služby je jedenáct klientů, kterým je zajištěna kvalitní a profesionální péče, o kterou se postará pětičlenný odborný personál.

5.2.3 Šlovice

Dva týdenní pobyty v rekreačním centru ve Šlovicích se pořádá pro děti s kombinovaným postižením (sluchové, zrakové vady a mentální postižení) z dětského domova Beroun. Ve většině případů, není možné dětem, vyrůstajícím či žijícím v ústavech, nabídnout to, co nabízí běžně lidem rodina. Jedním z cílů tohoto pobytu je také potkávání

skupin lidí různých generací, které žijí izolovaně a bez častějšího kontaktu s běžným prostředím. Klienti se učí nejen novým sociálním dovednostem v kontaktu s novými lidmi, generacemi, které běžně nepotkávají, ale je to také možnost seberozvoje a sebepoznání i v jiných oblastech života.

5.2.4 Canis pobyt

Na podzim roku 2017 uspořádá organizace víkendový pobyt s canisterapií (terapií se psem), kterého se zúčastní celkově 12 - 15 osob se zdravotním postižením. Polovinu osob z tohoto počtu tvoří děti s handicapem, které žijí v dětském domově v Berouně a trpí sluchovými a zrakovými vadami a mentálním postižením.

S pobyty s canisterapií má organizace zkušenost již z minulých let a ví tak, že může účastníkům nabídnout individuální i skupinovou terapii se psem, společné vycházky a večery, spoustu her a aktivizačních činností pod vedením profesionálních pracovníků v sociálních službách. Konkrétní program akce je přizpůsoben přímo potřebám a zájmům přihlášených klientů.

Dominantní aktivitou pobytu je samozřejmě canisterapie. Jde o terapii, která je v mnohém speciální už jen tím, že člověku se zdravotním postižením zprostředkovává kontakt s nejlepším lidským přítelem – tedy se psem. Mnoho lidí má tohoto čtyřnohého chlupáče doma a například takové pohlázení jeho srsti pro nás není vůbec nijak zvláštní, pro spoustu lidí s handicapem je to však naprosto unikátní zážitek. Lze tedy říci, že canisterapie rozhodně posiluje a podporuje psychické blaho klienta, rozvoj jeho sociálního citění. A nejenom to – jde také o rozvoj hrubé a jemné motoriky, podněcování verbální i neverbální komunikace, pomoc při nácvičku koncentrace a paměti (klient se soustředí na hru se psem či na jeho samotnou přítomnost).

Cílem projektu je poskytovat osobám se zdravotním postižením odbornou terapii se psem. Tato terapie je pro ně netradičním zážitkem, který pozitivně působí na stav klienta po psychické i fyzické stránce.

Dalším cílem je poskytnout těmto osobám smysluplné, zábavné a edukační zajištění jejich času. A umožnit potřebný odpočinek pečujícím osobám.

Místo realizace je Svatý Štěpán - Rekreační a školící středisko v Cheznovicích u Rokycan.

Plánované aktivity:

- Doprava účastníků na místo pobytu a zpět bezbariérovým svozem

- Celodenní péče o klienty s handicapem (zajistí pracovníci v sociálních službách)
- Poskytování individuální terapie se psem pro každého z účastníků
- Poskytování skupinové terapie se psem
- Aktivizační aktivity a hry
- Vycházky do přírody dle počasí
- Zajištění stravy pro klienty a pracovníky během pobytu

5.3 Sociálně terapeutické dílny

„Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- c) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,*
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností“.*²⁷

Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením ve věku 16 - 55 let. V současnosti aktivně využívá službu sociálně terapeutické dílny 18 klientů. Možnost docházet do dílny, kde kreativně a produktivně klienti tvoří, slouží nejen klientům samotným, kteří se zde zdokonalují v sociálních a pracovních dovednostech, ale také jejich rodinám/zákonným zástupcům. Ti mají možnost bezplatně své dítě/opatrovance svěřit do rukou profesionálně poskytované sociální služby

Provozní doba sociálně terapeutické dílny je ve všední dny od 8:00 do 15:00 hodin.

²⁷Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

5.3.1 Aktivizační činnosti

Klienti se v dílně učí postarat sami o sebe. Každý týden nacvičují vaření, úklid nebo třeba péči o domácnost. V rámci seberozvoje dbají pracovnice především na to, aby se klienti dokázali zorientovat ve společnosti, učí je zvládat situace, jako je nakupování, jednání s úřady nebo práce s počítačem. Vše se ale odvíjí od požadavků každého klienta.

Záměrem organizace je zajistit dostatečné množství výrobního materiálu pro potřeby sociálně terapeutické dílny na rok 2017. Zabezpečením materiálu umožňuje klientům, aby kontinuálně pokračovali v nácvicích pracovních činností, dle svých individuálních možností s přihlédnutím k jejich individuálním cílům.

Klienti jsou nadále vnitřně motivováni k docházení do sociálně – terapeutické dílny. Jsou si vědomi toho, že o výsledky jejich práce je velký zájem, což je důležitým aspektem pro pozitivní vnímání jejich sociální integrace a celkově pozitivní hodnocení sociálně-pracovní rehabilitace, kterou tu procházejí. Cesta „sebezdokonalování se“ v pracovních návycích je pro některé klienty cestou k dalšímu pracovnímu postupu, třeba na chráněný trh práce, jak se již v minulosti stalo. Stěžejními výrobky STD jsou aromatické parafinové svíčky, mýdla, bylinné soli koupelové, drobná keramika. Každý klient dělá takovou práci, která odpovídá jeho možnostem a dovednostem, a ty postupně rozvíjí. Práce s klienty je samostatná. Pracovnice se snaží, aby nácvik pracovník dovedností šel ruku v ruce s rozvojem samostatnosti klienta.

Výrobky klientů se prodávají každým rokem na Hrnčířských trzích v Berouně a na mnoha prodejnách. Výrobky také prodávají různé obchůdky v Praze či jiných městech. Výtěžek z prodeje pak putuje na účet veřejné sbírky.

Cílem služby je maximální možná podpora samostatnosti uživatele, a to jak v péči o vlastní osobu, tak na trhu práce.

5.3.2 Příběh klienta

Lukáš dochází do sociálně terapeutické dílny již čtvrtým rokem. Za tu dobu se stal naprosto neodmyslitelným členem naší dílenské party. Lukáš je komunikativní, přátelský a nesmírně milý člověk, který umí ostatním vždy zvednout náladu. Svým smyslem pro humor a nezdolným optimismem umí nakazit každého, kdo byť jen malou chvíli setrvá v jeho přítomnosti.

Vedle těchto vlastností je na Lukášovi obdivuhodná i jeho pokora a nezlomná snaha, se kterou k věcem přistupuje. V dílně se právě díky těmto svým vlastnostem naučil zvládat

velké množství činností. Velice rád pracuje s hlínou a vytváří různé keramické drobnůstky, ale i větší misky či závěsná zvířátka. Krásné výtvořky však tvoří i při klasickém malování obrázků na různá témata. Lukáš totiž nikdy nevytvoří jen obyčejný obrázek, ale maluje celé příběhy.

Přestože o Lukášově velké představitosti víme už dlouho, není to tak dávno, co nás doopravdy překvapil. Ukázalo se totiž, že umí své příběhy nejen namalovat, ale i sepsat. Každý týden nás potěší alespoň jednou novou pohádkou a tak si vždy v úterý po obědě v poklidu odpolední siesty vychutnáváme jeho autorské čtení. Tyto chvíle patří k jedněm z nejoblíbenějších z celého týdne.

5.4 Denní stacionář

„V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- c) poskytnutí stravy,*
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- f) sociálně terapeutické činnosti,*
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“.*²⁸

Tato služba je ve věkovém rozmezí od 1 roku do 55 let. Provozní doba denního stacionáře je od 7:30 do 16:30, od pondělí do pátku.

Cílem denního stacionáře je umožnit lidem se zdravotním postižením strávit čas příjemně a plnohodnotně, aktivně se zapojit do činností směřujících k rozvoji jejich osobnosti.

²⁸Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

5.5 Fakultativní služby

Klientům chce organizace poskytovat více než jen základní péči, proto jim nabízí také odborné terapie, které jim umožní žít kvalitní život a v rámci možností pomohou posouvat jejich hranice a dovednosti. Terapie mají léčebný dopad na dlouhodobé, mnohdy celoživotní problémy, se kterými se potýkají.

Lidé s postižením tráví v Dobromysli většinu svého času, a krom toho, že jim organizace poskytuje základní péči, napomáhá také jejich osobnímu rozvoji a snaží se o to, aby se stali co nejvíce samostatnými a byli schopni se aktivně zapojovat do sociálního i kulturního života.

V rámci denního stacionáře organizace nabízí osobám s handicapem široké spektrum aktivit a terapií, jako jsou arteterapie, muzikoterapie, hipoterapie, fyzioterapie a rehabilitace, speciální vzdělávání či výletní klub Zebra nebo bezbariérový svoz. Organizace má k dispozici i osobní automobil a snaží se tak uspokojit zájem všech klientů, kteří mají problém s dostupností služeb. Tímto automobilem jezdí klienti také na pobyty a výlety. K dispozici je také snoezelen – multisenzorická terapie. V rámci služby chodí pracovníci s klienty také na bowling, společně vaří nebo dochází do solné jeskyně.

5.5.1 Arteterapie

Arteterapie je jednou z kreativních terapií, která je pro klienty velmi vhodnou cestou k rozvoji osobnosti, zkvalitnění života a zpříjemnění jejich volného času. Také je prostředkem k pozitivnímu ovlivňování lidské psychiky, poznáním sebe samotného a pomáhá zmírnit strach a úzkost. Obecně lze říci, že terapie rozvíjí schopnost prožívání a vnímání. Pomáhá klientům rozvíjet komunikaci s okolím, navazování kontaktů, pozitivní vliv na rozvoj myšlení, koordinace pohybu, jemnou motoriku a představivost. Dále uvolňuje stres, ale i svalový tonus a dává poznat svobodu při hledání výrazu pocitů, emocí a rozvíjí svou fantazii.

Organizace pořádá pravidelně každý týden lekce arteterapie pro 8 klientů, rozdělených na dvě skupiny. O terapie je velký zájem, nicméně další zájemce již nemůže organizace uspokojit. Arteterapii v Dobromysli zajišťuje paní Radka Michálková, která je v tomto směru odborně vzdělaná a má praxi u nás i v zahraničí.

Pro zákonné zástupce/opatrovníky každoročně pořádá organizace výstavu výtvarných děl našich klientů, kdy mají možnost potkat se jak s pracovníky organizace, tak

s terapeutkou. Výtvarná díla klientů jsou pravidelně vystavována v prostorách Komunitního centra.

Díky sponzorům se daří lekce finančně zajistit z jiných zdrojů než od klientů, kteří již tak mají velké výdaje se základními sociálními službami

5.5.2 Muzikoterapie

Stejně tak jako v minulých letech, chce organizace umožnit lidem se zdravotním postižením zažít léčivou moc hudby a nadále poskytovat pravidelné individuální lekce muzikoterapie celkově osmi až deseti klientům se zdravotním postižením zdarma. Jde o děti i mladistvé často s kombinovaným postižením, pro něž je muzikoterapie velmi podstatným prvkem v jejich životě. Muzikoterapie zprostředkovává lidem s postižením pozitivní prožitky, ale také jim pomáhá ventilovat ty negativní. Klienti zde mají prostor pro vyjádření své individuality a jedinečnosti. U některých se jedná o jednu z hlavních alternativ komunikace a vyjádření emocí. Zpěv jim pomáhá zlepšit artikulaci, rytmus řeči i dechu. Lidem s mentálním postižením pomáhá zpěv rozšiřovat slovní zásobu. Hudba ovlivňuje vegetativní funkce, používá se ke zmírnění bolestí, úzkosti a strachu. Klientům chce společnost zajistit kvalitní podmínky pro všestranný rozvoj – každému takový, jaký potřebuje. I proto má každý klient individuální lekci v rozsahu max. 60minut pravidelně 1x týdně. Muzikoterapii vede zkušená lektorka Mgr. Marcela Dohnalová, která s organizací spolupracuje dlouhodobě.

U klientů, kteří pravidelně dochází na muzikoterapii, je patrné, že se koncentrují na danou činnost déle než před započítím docházky, spolupracují s muzikoterapeutkou, umí se uvolnit a poslouchat hudbu. Jsou aktivní, sami vyhledávají nástroje a hrají na ně. Umí se uvolnit a relaxovat při hudbě.

Nástroje rozvíjí jemnou i hrubou motoriku - dochází k tomu, že během terapie jsou procvičovány prsty a paže, aby nedocházelo ke zhoršení hybnosti. Terapie pozitivně ovlivňuje vegetativní funkce - srdeční rytmus, krevní tlak, dýchání, svalový tonus. U klientů je viditelný pozitivní vliv hudby - často se usmívají (někdy je to jediný ukazatel, hlavně u klientů s těžkým postižením), uvolní se během terapie, sami aktivně vyhledávají nástroje.

Klientům chce organizace zajistit co nejpestřejší výběr hudebních nástrojů, proto každý rok dovybavuje místnost pro muzikoterapii novými nástroji. V loňském roce tak například zakoupili sansulu, tibetské misky a buben ze skupiny hapidrums. Kvalitní,

inspirativní a zvukově bohaté nástroje přináší klientům radost a potěšení. Je důležité, aby klienti měli možnost vybrat si hudební nástroj, který v nich, svými zvuky a tóny, vyvolává pozitivní reakce, přináší jim možnost uvolnit se a relaxovat.

Terapeutka pracuje s každým klientem individuálně, vždy dle jeho potřeb a aktivity během lekce jsou nastaveny dle schopností a možností klienta, vzhledem k jeho zdravotnímu stavu.

5.5.3 Hipoterapie

Terapii v Dobromysli čerpají klienti ve věku cca 12 – 40 let. Jezdí se s klienty do Lochovic, kde každý týden čerpá 6 klientů individuálně terapii. Ročně pořádá organizace 3 – 4 turnusy po 8 týdnech pro každou skupinu. Někteří jsou imobilní, ležící, jiní mají postižení mentální. Pro všechny je ovšem hipoterapie jednou z mála pohybových aktivit, která jim kromě tělesné kondice zlepšuje celkový zdravotní stav a přináší radost.

Hipoterapie je rehabilitační metoda, která působí prostřednictvím pohybových impulzů, vznikajících při koňské chůzi. Pozitivně ovlivňuje držení těla, harmonizuje svalový tonus a celkové cílení a plánování pohybů.

Příběhy klientů

Eliška je klientka s vážným kombinovaným postižením – má mitochondriální encefalomyopatii. Neumí sama na koni sedět, terapie probíhá v leže na koni. Přesto je to její oblíbená aktivita a účastní se jí již třetím rokem. Co může dát terapie Elišce? Pomáhá uvolnit svalový tonus, zlepšit peristaltiku, přímý kontakt se zvířetem je novým zážitkem, vjemem, komunikačním prostředkem. Samotná možnost pohybu a pobytu v přírodě je pro klientku uvázanou na vozíčku velice přínosnou aktivitou.

Lukáš je klient s Dětskou mozkovou obrnou a poruchou motoriky. Má středně těžkou mentální retardaci. I pro něj je hipoterapie prostředkem k uvolnění, procvičování motoriky, posílení fyzické kondice a prostředkem komunikace. Dále tyto klienty terapeutka učí, jak vypadá péče o koně a ti jí pomáhají s jednoduchými činnostmi. I tato část terapie má pro klienty velký význam.

Na terapie jezdí klienti po skupinách. Klienti, kteří zrovna nečerpají terapii, mají program společný s naší osobní asistentkou. Vzhledem k tomu, že hipoterapii čerpají i lidé

na vozíku, využíváme k dopravě náš bezbariérový automobil, na který jsme získali prostředky prostřednictvím charitativních akcí.

Organizace chce klientům nabízet hipoterapii zdarma tak jako v minulých letech a náklady hradit z prostředků, které seženeme. Výdaje, které mají, jsou již tak velké. Péče o člověka s postižením přináší náklady, o kterých zdravý člověk často nemá představu. Nejedná se o malé částky. Proto se Dobromysl snaží najít finance na hipoterapii, která by bez pomoci pro mnoho klientů byla naprosto nedostupná.

5.5.4 Fyzioterapie a rehabilitace

Služeb rehabilitace a fyzioterapie využívá část klientů v rámci docházky do denního stacionáře, za částí dojíždí pracovnice domů, a to i do odlehlejších obcí v našem regionu. Dobromysl je jedna z mála organizací, která tuto službu nabízí a dojíždí za klienty i do domácího prostředí. Služba je klientem částečně hrazená, nicméně klienti nehradí plné náklady na provoz.

V rámci rehabilitace nabízí klientům masáže, perličkové koupele, terapii s manufitem, cvičení na motomedu, rotopedu, individuální i skupinové cvičení. Fyzioterapeutka pracuje s klientem vždy, dle jeho aktuálního zdravotního stavu. Každý klient má rehabilitační plán, který se pravidelně aktualizuje. Fyzioterapeutka pracuje s klienty často na zlepšení mobility – nácvik vertikalizace (sezení, stání), cvičením se snaží předcházet kontrakturám svalů horních i dolních končetin, měkkými technikami se snaží udržet protažitelnost svalů a měkkých tkání. Organizace chce také rozšířit možnost relaxace po masážích a dokoupit rehabilitační molitanovou soustavu. Ta je vhodná hlavně pro osoby, které tráví většinu svého času na invalidním vozíku, nemohou se samostatně pohybovat. Pro hendikepované osoby je fyzioterapie a rehabilitační cvičení důležitou součástí jejich života. Velká část našich klientů má vážné tělesné postižení, které vyžaduje dlouhodobou, často celoživotní pravidelnou péči.

Pravidelná rehabilitace a fyzioterapie, která udržuje či mobilizuje jejich hybnost a fyzické možnosti, je pro hendikepované osoby důležitou službou. U klientů, kteří pravidelně dochází na rehabilitaci a fyzioterapii je patrné, že se nezhoršuje jejich fyzická zdatnost a hybnost končetin, zlepšuje se jejich hrubá i jemná motorika (např. dokáží uchopit předmět do ruky, hodit míčem, ujít pár kroků). Při masážích dochází k uvolňování spasmů a kontraktur – viditelné zlepšení.

Financování těchto aktivit je pro organizaci velmi náročné, protože stát (krajský úřad) nedovoluje hradit tyto činnosti z poskytovaných státních dotací. Nechce jít cestou zvyšování finanční zátěže klientů, proto na tyto aktivity hledá jiné zdroje.

5.5.5 Speciální vzdělávání

V letošním roce chce organizace nadále poskytovat pravidelné lekce vzdělávání se speciálním pedagogem celkově osmi klientům se zdravotním postižením, kteří do této doby mohli aktivitu v průběhu týdne využívat. Každý týden probíhají dvě skupinové lekce, každá trvající 90 minut.

Speciální vzdělávání je velmi podstatným prvkem právě pro tyto klienty, jelikož se jedná o jednu z hlavních možností, jak si udržet a dále rozvíjet školní znalosti. Výuka má vždy přesah do běžného života, je kladen důraz na praktické využití poznatků. Schopnost orientace v jízdách v řádech, cenách v supermarketu nebo prostý fakt, že se člověk umí podepsat, má pro naše klienty veliký význam. Velmi konkrétním způsobem tak dochází ke zlepšení kvality jejich života.

Odborná práce speciálního pedagoga je velmi finančně nákladná, jedna vyučovací lekce v trvání 90 minut stojí 700 Kč.

5.5.6 Výletní klub Zebra

Výletní klub Zebra je dlouhodobý projekt, určený pro zájemce z řad uživatelů s kombinovaným postižením. Výletní klub Zebra funguje každý pátek, tzn. měsíčně, vyjíždí uživatelé s pracovníkem na 4 výlety. Na každý výlet jedou cca 4 uživatelé, při dopravě bezbariérovým automobilem je počet uživatelů vyšší, max. 7.

Cílem výletního klubu Zebra, je umožnit uživatelům sociálních služeb, v rámci organizování tematicky zaměřených výletů a výprav, poznávat nová místa, na která by se pravděpodobně nedostali. Kromě poznávací a vzdělávací funkce klubu, tento přispívá také ke zvýšení sebeobslužnosti a učí také novým sociálním dovednostem a návykům.

Výletní klub Zebra reaguje na potřeby uživatelů a jejich blízkých. Péče o osoby s kombinovaným postižením je náročná a mnohdy by jejich blízcí, i s ohledem na svůj věk či fyzickou zdatnost, nemohli podobné výlety absolvovat. Nabízí proto tuto aktivitu pro uživatele s cílem umožnit jim aktivity stejné nebo podobné kvality, které mají osoby zdravé.

Rodiny těchto uživatelů často nemají dostatečnou kapacitu, dostatek finančních prostředků, nebo jiných možností, k uskutečňování podobných aktivit. Často jsou takové aktivity pro ně příliš náročné fyzicky. Proto organizace chce nabídnout našim uživatelům plnohodnotné prožitky a zároveň odlehčit jejich rodinám.

Uživatelé v rámci výletního klubu Zebra navštíví města, zámky, výstavy apod. v rámci celého Středočeského kraje.

Výletní klub Zebra se uskuteční každý pátek, jeho program bude vybrán vždy na měsíc dopředu, na jeho obsahu se budou podílet i naši uživatelé, budou plánovat nejenom cíl, ale i trasu a dopravu. Samotný výjezd proběhne s využitím veřejné dopravy, uživatelé si, pod dohledem a s dopomocí, vyzkouší zrealizovat celou cestu. Během výletu si uživatelé osvojují i další dovednosti – nákup jízdenek, vstupenek, komunikaci během objednávání jídla v restauraci apod.

Uživatelé již navštívili, v rámci výletního klubu Zebra, například: Zámek Nižbor, Ekocentrum Zvířecí pohoda, Techmáníi v Plzni, ZOO v Praze, sklárnu v Nenačovicích, centrum řemesel v Ostré, několik výstav apod.

6. Metodologie šetření

6.1 Cíle

Hlavní cíl je zhodnotit nabídku a vliv využívaných sociálních služeb na život klientů s kombinovaným postižením. Zmapovat tak různorodost služeb, které dávají člověku s kombinovaným postižením možnost žít plnohodnotný život.

Dalšími cíli jsou charakteristika organizace a přehled čerpaných služeb za rok 2016.

6.2 Popis metod

Charakteristika organizace a přehled čerpaných služeb za rok 2016 je použit z výroční zprávy 2016 a 2017, která se právě zpracovává, standardů a směrnic organizace a také ze spisů klientů.

Dále je ke zkoumání informací veden standardizovaný rozhovor, pro tři skupiny respondentů: pro uživatele samotné, jejich rodiče či rodinné příslušníky a zaměstnance organizace. Každý rozhovor obsahuje šest otevřených otázek (plné znění souborů otázek v příloze č. 1) Otázky v rozhovorech jsou zaměřeny na přínos služeb organizace Dobromysl, dostatečnou nabídku a také na oblíbené i neoblíbené aktivity uživatelů. Odpovědi jsou využity i jako zpětná vazba pro zaměstnance Dobromyslu.

6.3 Popis cílové skupiny

6.3.1 Klienti

Počet klientů je velmi omezen, jelikož uživatelé ve službě nejsou schopni odpovědět na určené otázky v rozhovoru.

Počet respondentů	Pohlaví	Věk	Diagnóza	Druh služby
1. klient	Muž	24	Autismus, Tupožrakost	Sociálně terapeutická dílna
2. klient	Muž	24	Mentální retardace	Sociálně terapeutická dílna
3. klient	Žena	22	DMO, Mikrocefalie	Sociálně terapeutická dílna

6.3.2 Rodiče

Počet respondentů	Pohlaví dítěte	Věk dítěte	Diagnóza dítěte	Druh služby	Doba využívání
1.	Muž	24	Autismus, Tupozrakost	Sociálně terapeutická dílna	4 roky
2.	Muž	24	Mentální retardace	Sociálně terapeutická dílna	2 roky
3.	Žena	22	DMO, Mikrocefalie	Sociálně terapeutická dílna	3 roky
4.	Žena	21	Autismus	Denní stacionář	2 roky
5.	Žena	41	Mentální retardace, Epilepsie	Denní stacionář	6 let
6.	Žena	18	Autismus, Downův syndrom	Denní stacionář	5 let
7.	Muž	18	Tělesné postižení, Mentální retardace	Denní stacionář	1 rok

6.3.3 Zaměstnanci

Počet respondentů	Pohlaví	Věk	Pracovní zařazení	Vzdělání
1.	Žena	57	Denní stacionář	Maturita
2.	Žena	38	Denní stacionář	Výuční list
3.	Žena	45	Denní stacionář	Maturita
4.	Žena	61	Osobní asistence	Základní
5.	Žena	28	Sociálně terapeutická dílna	Vysokoškolské
6.	Žena	42	Sociálně terapeutická dílna	Maturita
7.	Žena	22	Denní stacionář	Výuční list

7. Analýza dokumentace a standardizovaných rozhovorů

7.1 Přehled čerpaných sociálních a fakultativních služeb za rok 2016

SOCIÁLNÍ SLUŽBY	Celkem klientů	Z toho nových
Denní stacionář	36	8
Sociálně terapeutické dílny	17	5
Osobní asistence	40	11
Odlehčovací služby	37	7

FAKULTATIVNÍ SLUŽBY	Celkem klientů	Z toho nových
Arteterapie	8	0
Muzikoterapie	9	1
Hipoterapie	12	2
Fyzioterapie a rehabilitace	30	5
Speciální vzdělávání	8	1
Výletní klub Zebra	10	2

7.2 Analýza standardizovaných rozhovorů

U osob s kombinovanými vadami a mentálním postižením jsou vzájemné mezilidské vztahy nastaveny jinak než u většiny lidí. Jejich vztahy bývají upřímné, přímé a bezelstné. Jsou charakteristické absencí sebekontroly a odlišuje se i způsob vyjadřování. Osoby s kombinovanými vadami a mentálním postižením bývají často důvěřivé a není tak složité zmanipulovat jejich jednání. Nepřemýšlí v souvislostech a nedomýšlí následky svého chování. Je pro ně přirozené žít v kolektivu, a to v případě, zda jsou již od útlého věku v pobytových sociálních službách. Většina vytipovaných uživatelů má v organizaci přátele a v některých případech i partnery. Uživatelé také často označili svého nejlepšího přítele.

7.2.1 Uživatelé

U první otázky: „Proč jste si sociálně terapeutickou dílnu vybrali?“ je odpověď všech respondentů podobná, v podstatě stejná. Všichni tuto službu využívají z důvodu, aby netrávili všechnen volný čas sami doma bez dohledu rodičů či jiných rodinných příslušníků. S výběrem jim samozřejmě pomohla rodina, která pro ně sháněla organizaci v místě jejich bydliště. Jelikož dva respondenti ze tří jezdí domu sami, bez doprovodu.

U druhé otázky se většina z dotazovaných uživatelů vyjadřovala kladně k nabídce služeb a činností, které mohou využívat. Každý uživatel si našel v některé z nabízených činností oblibu - v některých více, v některých méně. Z odpovědí vyšlo najevo, že klienti nejvíce navštěvují bowling, solnou jeskyni či hypoterapii. Uživatelé těchto aktivit se účastní zpravidla ve skupinách. Skupiny jsou účelně složené z uživatelů sociálně terapeutické dílny a denního stacionáře, což vnímají kladně všichni klienti.

U další otázky vyšlo, že nejméně se respondentům líbí výroba keramiky, která je ani nebaví. Mezi méně oblíbené aktivity patří muzikoterapie či vzdělávání. Také nemají rádi hluk a hádky, ale nepřátelské vztahy se ve službě objevují většinou jen při vyhocených

situacích. Naopak mezi nejoblíbenější aktivity patří vaření, na které jsou vždycky všichni klienti velmi natěšeni. Rádi se něco naučí a potom pomáhají doma svým rodičům. Dále mají rádi balení výrobků a lepení etiket na balíčky.

Služby organizace přináší uživatelům Dobromyslu především smysluplnou činnost, socializaci, pomáhají ve zdokonalování sebe sama a tím i zvyšování sebedůvěry. Přinášejí poznávání nových míst a přátel a především zkvalitňují jejich život.

Další otázka je zaměřena na služby, které organizace neposkytuje. Uživatelé by především uvítali tanec, jako je Zumba či Hip hop nebo street dance a také by chtěli navštěvovat zpěv. Většina uživatelů má k hudebním nástrojům velice blízko.

Na páté otázce se všichni respondenti shodli, že jsou v sociálně terapeutické dílně dobrá parta a každý tam má několik svých bližších přátel. Některé aktivity navštěvují uživatelé společně, vzájemně si pomáhají a motivují se na jejich zlepšení a úspěch.

U poslední otázky vyšla odpověď u všech uživatelů taktéž podobná, že jsou ve službách spokojeni a dochází do organizace velmi rádi.

7.2.2 Rodiče

V první otázce se často opakovala odpověď, aby dotyčný či dotyčná trávili volný čas mezi lidmi v kolektivu, jelikož také potřebují jiný kontakt než jen se svými rodiči či pečujícími osobami. Nejzajímavější odpověď je: „*Dcera se utápěla v depresích, našťvaná na celý svět. Tak jsem hledala nějaký způsob, jak ji vtáhnout znovu do života*“ citovala matka dcery z denního stacionáře. Většina klientů při výběru zařízení spolurozhodovat nemohla, pouze dva z dotazovaných.

U druhé otázky je nejčastější odpovědí sociální kontakt či interakce v kolektivu, která má podle všech dotazovaných rodičů největší přínos pro své děti ve službě. Jednou z dalších odpovědí jsou podněty k činnostem.

Ve třetí otázce jsou odpovědi odlišné, ale u všech respondentů jsem zaznamenala pokroky a nové návyky. Dva respondenti odpověděli, že se jejich děti zlepšily především v samostatnosti. Zvládnou některé lehčí domácí práce, které se naučili v sociálně terapeutické dílně či jiných aktivitách v rámci denního stacionáře. Také jednou z odpovědí je, že klient začal nad věcmi více přemýšlet a uvažovat. Dále jeden otec uživatele odpověděl, že se klientovi zlepšilo chování k sourozencům a vrstevníkům v organizaci.

V další otázce: „Setkali jste se s negativními dopady čerpání služby? Uvažujete o změnách nebo si myslíte, že jste vybrali dobře?“ je u všech respondentů jednoznačná odpověď ne. Všichni dodali, že jsou naprosto spokojeni.

V páté otázce jsem zjistila, že jsou téměř všichni s nabídkou sociálních služeb i aktivizačních činností spokojeni, až na dva respondenty, kteří by uvítali více výletů pro klienty s těžší mírou postižení.

Na poslední otázku odpověděli všichni respondenti ano, že jim na pokrytí nákladů na služby stačí příspěvek.

7.2.3 Zaměstnanci

V první otázce jsem zjistila, že klienti nejvíce čerpají sociálně terapeutickou dílnu a denní stacionář a nejméně osobní asistenci.

U druhé otázky jsem se dozvěděla, že nejvíce klienti čerpají tyto aktivity: snoezelen, hipoterapii, bowling, výletní klub Zebra a masáže. Nejméně muzikoterapii, arteterapii a speciální vzdělávání.

U třetí otázky je jednoznačnou odpovědí ano, u všech respondentů. Jedna zaměstnankyně odpověděla, že: „*Rozvíjí svoje vědomosti, v rámci svých možností a zvyšuje se tak kvalita jejich života*“. Častou odpovědí je, že se klient díky službám dokáže lépe zařadit do společnosti a navazovat vztahy. Také jednou z odpovědí je, že smysluplně tráví svůj volný čas a rozvíjí tak své dovednosti.

Ve čtvrté otázce je odpověď u všech zaměstnanců ne. S žádnými negativními dopady se žádná z dotazovaných nesetkala.

V páté otázce jsou odpovědi různorodé. Podle dotazovaných chybí klientům vlastní zahrada, kde by mohli trávit více volného času. Další z odpovědí byly finance, od kterých se odvíjí různé typy aktivit, které by byly pro klienty vhodné jako nástroj k prohlubování jejich znalostí a dovedností. Jednou z odpovědí je i sociální poradenství a více výletů.

U poslední otázky byla jednoznačná odpověď práce s autisty, která je podle všech zaměstnanců nedostatečná.

8. Shrnutí výsledků

Výsledky z rozhovorů, v porovnání s přehledem čerpaných sociálních a fakultativních služeb jsou v některých případech velmi rozdílné.

Odpovědi jsou rozdílné především z důvodu, že do některých služeb dochází klienti jen určité dny, v nepravidelném režimu a také, že většina dotazovaných jsou pouze ze dvou služeb a to z denního stacionáře a sociálně terapeutické dílny.

Zaměstnanci odpověděli, že nejvíce klienti čerpají sociálně terapeutickou dílnu a denní stacionář. V přehledu služeb za rok 2016 vyšlo najevo, že nejvíce klienti čerpají osobní asistenci a odlehčovací služby, až poté denní stacionář a sociálně terapeutickou dílnu.

U fakultativních služeb nejsou výsledky až tak rozdílné, jako v předešlých sociálních službách. Speciální vzdělávání je v obou případech využíváno nejméně, jak z pohledu respondentů, tak v přehledu čerpaných služeb. Stejně tak arteterapie a muzikoterapie. Fyzioterapie je nejvíce čerpanou službou vzhledem k individuální asistenci, kterou poskytujeme v širokém okolí Berouna a dojíždíme za klienty přímo domů. U respondentů byla fyzioterapie jako méně využívanou službou, vzhledem k dotazovaným zaměstnancům z jiných služeb, kteří si zřejmě tuto činnost v odlehlých obcích neuvědomují.

U všech respondentů je zřejmé, že služby a různé aktivity posouvají uživatele dopředu, správným směrem dál. Ve službách se učí nové dovednosti, jako je nácvik sebeobsluhy, domácích prací či nakupování, které jim zkvalitňují jejich dosavadní život.

Většina fakultativních služeb je zpoplatněna, z důvodu nedostatku financí. Proto všichni nemůžou využívat širokou škálu aktivit, kterou organizace nabízí, ale snaží se využít všech zdrojů, aby terapie a ostatní aktivity mohly být v rámci možností dostupné pro všechny.

Závěr

V této práci jsem se snažila přiblížit nabídku a vliv sociálních služeb na život osob s kombinovaným postižením z obecně prospěšné společnosti Dobromysl. Zjistila jsem, že organizace nabízí klientům a jejich rodinám dostačující nabídku sociálních služeb a široký okruh aktivit, jako jsou například různé terapie a činnosti spojené s odreagováním se od běžného denního stereotypu. Většina respondentů se s nabízenými službami organizace spokojí.

Dále jsem zjistila, že pro všechny klienty mají služby veliký přínos. U každého uživatele je to samozřejmě rozdílné, vzhledem k jejich různorodé míře postižení. Každý klient potřebuje individuální přístup, který se pracovnice organizace snaží klientovi v rámci možností alespoň z části dopřát.

V dnešní době se s touto problematikou setkáváme běžně, v každodenním životě a proto by se o osobách s různou mírou postižením mělo mluvit častěji než doposud. Především ve školách, v podobě různých přednášek, seminářů či exkurzí přímo v zařízeních, ale také v rodinách mezi rodiči a dětmi.

Díky organizaci Dobromysl, ve které i pracuji, se mi tato práce psala velmi dobře, jelikož se s touto problematikou setkávám každý den a jsem její součástí. Práce pro mě měla velký přínos informací a názorů ze strany ostatních pracovníků, rodinných příslušníků i ze strany klientů. I když se odpovědi každého respondenta v některých otázkách velmi lišily, přinesly mi mnoho podstatných informací, které poslouží i jako zpětná vazba pro organizaci.

Udělala jsem si obecný přehled o této problematice v organizaci Dobromysl a jen se ujistila, jak je důležité se k této klientele nestavit zády.

Seznam literatury

Prameny

BULANTOVÁ, Kateřina. *Nápadník 2016 – sborník informací a rad pro život s postižením*. Brno: Liga vozíčkářů, 2015.

ČÁMSKÝ Pavel, Jan Sembdner a Dagmar Krutilová. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Univerzita Karlova, 2000. ISBN 80-7184-823-9.

LUDÍKOVÁ, Libuše. A Kol. *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

MATOUŠEK, Oldřich. A Kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0.

MONATOVÁ, Lili. *Pedagogika speciální*. Brno: Masarykova univerzita, 1995.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. 3. vydání. ISBN 978-80-7315-198-0.

PTÁČEK, Radek. *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-81-4.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 978-80-262-0696-5.

VALENTA, Milan. A Kol. *Přehled speciální pedagogiky a školní integrace*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-244-0698-5.

VANČOVÁ, Alica. *Pedagogika via viacnásobne postihnutých*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2010. ISBN 978-80-970228-1-5.

VAŠEK, Štefan. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapientia, 2003. ISBN 80-967180-4-5.

Sekundární literatura

Věstník MŠMT, č. j. 25 602/97-22.

ZÁKON č.108/2006 Sb. o sociálních službách.

Elektronické dokumenty

www.dobromysl.org

www.downuvsyndrom.wz.cz

www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf

www.mpsv.cz/cs/18661

Přílohy

Příloha č. 1 – otázky do rozhovoru

- **Pro uživatele**

1. Proč jste si sociálně terapeutickou dílnu vybrali?
2. Jaké aktivity navštěvujete? (Např. hipoterapii)
3. Co se Vám líbí nejvíce a co nejméně?
4. Chtěli byste chodit ještě na něco jiného, co naše organizace nenabízí?
5. Máte tady přátele?
6. Jste tady spokojeni? Chodíte sem rádi?

- **Pro rodiče**

1. Proč jste si službu a aktivizační činnosti pro svého syna či dceru vybrali? Mohli Vaše děti při tomto výběru spolurozhodovat s Vámi?
2. Jaký má přínos pro Vašeho syna či dceru účast ve službě a aktivizačních činností?
3. Jak se aktivizační činnost projevuje u klienta v domácím prostředí? V čem se klient zlepšil?
4. Setkali jste se s negativními dopady čerpání služby? Uvažujete o změnách nebo si myslíte, že jste vybrali dobře?
5. Jste spokojeni s nabídkou sociálních služeb a aktivizačních činností? Doplněte, co byste uvítali navíc a o co by se měla služba s aktivizačními činnostmi rozšířit?
6. Je pro Vás cena služby limitující?

- **Pro zaměstnance**

1. Jaké sociální služby uživatelé v Dobromysli čerpají nejvíce a jaké nejméně?
2. Jaké aktivizační činnosti využívají nejvíce a jaké naopak nejméně?
3. Hodnotíte, zda to má pro uživatele pozitivní vliv? Jaký?
4. Setkali jste se i s negativními dopady na uživateli? Uveďte jakými?
5. Co v nabídce sociálních služeb chybí? Co by uživatelům organizace prospělo?
6. V jaké oblasti byste se potřebovali dále vzdělávat, aby byla vaše práce profesionálnější?

Příloha č. 2 - Ceníky služeb

Osobní asistence				
Terénní služby				
Cena za každou započatou HODINU využívání sociální služby		Doprava a stravování asistenta	Dle směrnice poskytovatele o cestovních náhradách - úhrada dopravy a stravování je předem dohodnuta a písemně sepsána.	V případě přesáhnutí nasmlouvaného rozsahu služeb klientem budeme účtovat 100 Kč za každou započatou hodinu.
Individuální péče	100 Kč			
Péče na pobytech pořádaných Dobromyslí	Smluvní ceny			

Denní stacionář					
Rozsah využívání sociální služby:	Skupinová péče				V případě přesáhnutí nasmlouvaného rozsahu služeb klientem budeme účtovat 100 Kč za každou započatou hodinu.
	1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň	4. stupeň	
Celodenní 9h	180 Kč	270 Kč	405 Kč	495 Kč	
Polodenní 4,5h	90 Kč	135 Kč	203 Kč	248 Kč	
Čtvrtedenní 2,5h	50 Kč	75 Kč	113 Kč	138 Kč	

Odlehčovací služby					
Rozsah využívání sociální služby:	Skupinová péče				V případě přesáhnutí nasmlouvaného rozsahu služeb klientem budeme účtovat 100 Kč za každou započatou hodinu.
	1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň	4. stupeň	
Celodenní 9h	207 Kč	310 Kč	466 Kč	570 Kč	
Polodenní 4,5h	104 Kč	155 Kč	233 Kč	285 Kč	
Pobytová služba 24 h	257 Kč	370 Kč	536 Kč	650 Kč	
Péče na pobytech pořádaných Dobromyslí	Smluvní ceny				
Ubytování:	Cena za 1 NOC				
	200 Kč				

Sociálně terapeutické dílny					
Rozsah využívání sociální služby:		1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň	4. stupeň
pondělí - pátek 7h	8:00 - 15:00	Cena za 1 MĚSÍC využívání sociální služby			
		0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč

Stravování - pravidelné služby						
	Porce	Snídaně	Svačina	Oběd	Večeře	
Výdej obědů pro žáky a pedagogy školy		X	X	3 Kč	x	
Ostatní odběratelé Dobromysli o.p.s.	Poloviční porce	X	X	33 Kč	33 Kč	
Ostatní odběratelé Dobromysli o.p.s.	Plné porce	10 Kč	15 Kč	66 Kč	66 Kč	
Doprava Fordem						
Individuální svoz	13,- Kč/km					
Skupinový svoz	8,- Kč/km					
Čekání s klientem:	5 - 10 minut	20,- Kč				
každých dalších započatých 10 minut		20,- Kč				
		Časový režim	Max. doba trvání služby	Forma poskytnutí služby	Jednotka	Cena
Terapie vedené odborným terapeutem						
Vzdělávání se speciálním pedagogem	úterý 8:30 - 10:00 10:30 - 12:00	1,5 hodiny	skupinová	1 lekce	zdarma	
Arteterapie	pondělí 10:00 - 12:00 14:00 - 16:00	2 hodiny	skupinová	1 lekce	zdarma	
Muzikoterapie	středa 13:00 - 16:00 čtvrtek 13:00 - 16:00	30 - 60 minut	individuální	1 lekce	zdarma	
Canisterapie	dle rozpisu a přítomnosti uživatele	20 - 45 minut	individuální	1 lekce	zdarma	
Fyzioterapie	středa dle rozpisu	20 - 45 minut	individuální	1 lekce	250 Kč	
Hipoterapie	středa 15:30 - 17:30	20 minut	individuální	1 lekce	zdarma	
Terapie jsou hrazeny z darů a projektů						
Rehabilitace vedené rehabilitačním pracovníkem						
Koupele v perličkové vaně	dle rozpisu a přítomnosti uživatele	30 minut	individuálně	1 lekce	75 Kč	
Rehabilitační masáž	dle rozpisu a přítomnosti uživatele	30 minut	individuálně	1 lekce	50 Kč	
Individuální rehabilitační cvičení	dle rozpisu a přítomnosti uživatele	30 minut	individuálně	1 lekce	50 Kč	
Skupinové rehabilitační cvičení	dle rozpisu a přítomnosti uživatele	45 minut	skupinové	1 lekce	25 Kč	
Motomed	dle rozpisu a přítomnosti uživatele	30 minut	individuálně	2 lekce	zdarma	
rehabilitační aktivity jsou částečně hrazeny z projektu						
		Časový režim	Max. doba trvání služby	Forma poskytnutí služby	Jednotka	Cena
Kroužky						
Vařečka	čtvrtek 15:00 - 16:00	1 hodina	skupinová	1 lekce	20 Kč	Z ceny jsou hrazeny pouze náklady na suroviny
Zpívánky	úterý 15:00 - 16:00	1 hodina	skupinová	1 lekce	zdarma	
Solná jeskyně	středa 15:00 - 16:00	1 hodina	skupinová	1 lekce	90 Kč	
Bowling	liché pondělí 15:00 - 16:00 čtvrtek 13:00 - 16:00	1 hodina	skupinová	1 lekce	50 Kč	
Kroužek keramiky	úterý 15:30 - 17:00	1,5 hodiny	skupinová	1 lekce	25 pro uživatele 75 pro doprovod	Z ceny jsou hrazeny pouze náklady na materiál
Klub Zebra - pouze v rámci Denního stacionáře	pátek 8:00 - 16:30		skupinová		zdarma	hrazeno z darů a projektů