

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

**Ochrana práv osob s mentálním
postižením v pobytové sociální službě
organizace DC Paprsek**

Zlatica Schewczuková

Katedra Sociální práce
Vedoucí práce PaedDr. Marie Vorlová
Studijní program B7508 Sociální práce
Studijní obor Pastorační a sociální práce

Praha 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Ochrana práv osob s mentálním postižením v pobytové sociální službě organizace DC Paprsek“ napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze dne 23.5.2016

Zlatica Schewczuková

Anotace

Bakalářská práce s názvem „Ochrana práv osob s mentálním postižením v pobytové sociální službě organizace DC Paprsek“ si klade za cíl objasnit problematiku ochrany práv osob s mentálním postižením a vyhodnotit, jak organizace DC Paprsek chrání základní lidská práva uživatelů pobytové sociální služby chráněné bydlení. Ve své práci popisují význam lidských práv jako východiska pro teorii a praxi v oblasti sociálních služeb. Jednou ze skupin, která je ve zvýšené míře ohrožená porušováním základních lidských práv, jsou lidé s mentálním postižením. Část mé bakalářské práce se zabývá právě problematikou ochrany práv lidí s mentálním postižením. Pro objasnění této problematiky je důležité kromě vymezení pojmu „základní lidská práva“ se také ve zkratce zmínit o změnách po roce 1989. V poslední části mé práce představuji organizaci DC Paprsek a popisují a vyhodnocuji způsob ochrany základních lidských práv v chráněném bydlení podle platné legislativy.

Klíčová slova

základní lidská práva, osoba s mentálním postižením, standardy kvality, dokumentace v sociální službě, chráněné bydlení

Summary

This bachelor thesis, entitled „Protection of human rights among people with learning disabilities within residential social services of organization DC Paprsek“, aims to clarify human rights issues and the protection of people with learning disabilities, as well as to evaluate how the organization DC Paprsek protects the human rights of their residents within the residential social services sheltered housing. I describe a sense of human rights as a solution to a theory and practice in social work in my bachelor thesis. One of the groups most endangered by human rights abuses are people with learning disabilities. One part of my bachelor thesis pursues the problem of human rights protection of people with learning disabilities. Describing the social changes seen since 1989 is important in defining the concept of human rights. In the last part of my thesis, I describe and evaluate the method of fundamental human rights protection in sheltered housing according to valid legislation.

Keywords

fundamental human rights, person with learning disability, standards of quality, documents in social services, sheltered housing

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PaedDr. Marii Vorlové za odborné vedení mé práce, za vstřícnost a také za připomínky a podněty. Poděkování patří dále mé nadřízené, kolegům a rodině za podporu během studia.

Obsah

Úvod.....	13
1. Lidská práva.....	15
1.1 Vymezení pojmu lidská práva.....	15
1.1.1 Vymezení pojmu potřeby ve vztahu k naplňování lidských práv.....	17
1.1.2 Vlastnosti lidských práv.....	19
1.2 Lidská práva v mezinárodních dokumentech.....	22
1.3 Lidská práva v sociální práci.....	24
2. Postavení člověka se zdravotním postižením ve společnosti.....	26
2.1 Vymezení pojmů zdraví a zdravotní postižení.....	27
2.2 Exkurs do historie vývoje přístupu společnosti k lidem se zdravotním postižením.....	29
2.3 Lidé s mentálním postižením.....	31
2.3.1 Vymezení pojmu mentální postižení.....	32
2.3.2 Specifika osobnostní struktury lidí s mentálním postižením.....	36
2.3.3 Mýty a předsudky.....	37
2.3.4 Ochrana práv lidí s mentálním postižením.....	38
3. Lidská práva a sociální služby.....	41
3.1 Transformace a deinstitucionalizace.....	42
3.2 Zákon o sociálních službách.....	45
3.3 Přehled některých významných změn v zákoně o sociálních službách	46
3.4 Lidská práva jako součást posuzování kvality.....	48
3.4.1 Ochrana práv osob (SQ 2).....	49
4. Ochrana práv uživatelů sociální služby chráněné bydlení organizace DC Paprsek.....	51
4.1 Organizace DC Paprsek.....	52
4.2 Chráněné bydlení DC Paprsek – veřejný závazek, poslání, cílová skupina.....	53
4.3 Příjem uživatele do chráněného bydlení, poskytování sociální služby.....	54
4.4 Ochrana práv uživatelů (SQ 2) v pobytové sociální službě	56
4.5 Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv v dokumentech organizace DC Paprsek.....	57

4.5.1 Směrnice „Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv“	58
4.5.2 Představení interního předpisu pro ochranu práv uživatelů.....	58
4.6 Ochrana práv uživatelů v praxi sociální služby chráněného bydlení DC Paprsek.....	59
4.6.1 Oblast osobní svobody a svobody pohybu a pobytu	59
4.6.2 Oblast soukromí a lidské důstojnosti.....	61
4.6.3 Oblast soukromí a nedotknutelnosti obydlí.....	63
4.6.4 Oblast podílení se na plánování a hospodaření.....	64
4.6.5 Oblast práce.....	65
4.6.6 Oblast svobody projevu a práva na informace.....	66
4.7 Shrnutí	67
5. Diskuze k tématu.....	68
Závěr.....	69
Seznam literatury.....	71
Elektronické zdroje.....	73
Další zdroje.....	75
Příloha č. 1	76
Informační list - vzor.....	76
Prohlášení k informovanému souhlasu.....	77

Úvod

Moje první setkání se sociální prací proběhlo v letech 1995 až 1997, kdy jsem vykonávala odbornou praxi na různých pracovištích v rámci pomaturitního studia oboru sociálně-právní činnost. Absolvovala jsem řadu exkurzí do ústavů sociální péče pro lidi s mentálním postižením na východním Slovensku. Uživatelé, v té době označovaní jako chovanci, žili ve velké izolaci od okolního světa. Byli zavřeni za zdi většinou nějakého bývalého zámku blízko vesnice, bydleli po několika lidech na pokoji a personálem byli častokrát považováni za tzv. věčné děti. Veškeré aktivity probíhaly hromadně a uživatelé neměli možnost volby. V té době se běžně používala klecová a síťová lůžka.

K sociální práci jsem se vrátila po nějaké době, v roce 2010, kdy jsem nastoupila jako asistentka uživatelů s mentálním postižením do chráněného bydlení společnosti Duha. Zorientovat se v nové situaci mi pomohly různé kurzy, které jsem absolvovala, a také studium na evangelické teologické fakultě. Vzhledem ke změnám v pohledu společnosti na člověka s postižením a na sociální práci jako lidskoprávní profesi jsem se začala této oblasti více věnovat. Od roku 2012 pracuji ve společnosti DC Paprsek, která má několik středisek a poskytuje tři sociální služby, a to denní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení.

Ve své práci se zabývám tématem ochrany práv uživatelů pobytové sociální služby. Cílem mé bakalářské práce je vysvětlit problematiku ochrany základních lidských práv osob s mentálním postižením v pobytové sociální službě chráněné bydlení a na základě příkladu konkrétní sociální služby vyhodnotit, jak organizace v praxi chrání práva svých uživatelů.

V první kapitole se věnuji vymezení pojmu základní lidská práva. Také se zmiňuji o dokumentech, které souvisí s ochranou lidských práv.

Druhá kapitola pojednává o problematice lidí s mentálním postižením v kontextu ochrany základních lidských práv. Kromě vymezení pojmu mentální postižení se věnuji postavení člověka s mentálním postižením ve společnosti a krátce

zmiňuji i různé přístupy společnosti k lidem se zdravotním postižením.

Třetí kapitola začíná krátkým exkursem do historie oblasti poskytování sociální péče před rokem 1989 a těsně po něm. V této kapitole se zmiňuji i o významných změnách v oblasti poskytování sociálních služeb, a to o procesu transformace a deinstitucionalizace, dále o zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách a vyhlášce 505/2006 Sb. s ohledem na ochranu práv osob legislativně zakotvenou v Listině základních práv a svobod.

Jako organizaci, ve které budu hodnotit ochranu práv uživatelů, jsem si zvolila společnost DC Paprsek a její sociální službu chráněné bydlení, kterou představuji ve čtvrté kapitole. Při vyhodnocování ochrany práv uživatelů v praxi této pobytové služby využívám již zmíněnou Listinu základních práv a svobod a vnitřní dokumentaci organizace vypracovanou v souladu se zněním standardu č. 2 a) vyhlášky 505/2006 Sb. Zdrojem pro příklady z praxe jsou zkušenosti z pracovních porad, supervizních setkání a z přímé práce s uživateli.

1. Lidská práva

„Jedinci s postižením jsou denně konfrontováni s mnohonásobným tichým zneužíváním lidských práv.“¹

Oscar Arias Sanchez, nositel Nobelovy ceny

Ještě nedávno se nehovořilo o potřebě zdůrazňovat ochranu práv osob se zdravotním postižením. Samotné vnímání a deklarování ochrany lidských práv si prošlo dlouhodobým vývojem poznamenaným dějinami páchání bezpráví a útlaku. Nejhůře na tom byli lidé, kteří byli nejenom v Bibli označováni jako chudí. Tuto skupinu tvořili většinou vdovy, sirotci, cizinci, lidé ochrnutí a postižení různými neduhy. V minulosti měla péče o chudé různé podoby a i postoj majoritní společnosti k lidem s postižením se měnil. Po druhé světové válce byla přijata Všeobecná deklarace lidských práv a svobod, ve které bylo definováno, co jsou to lidská práva. Pro účely této práce je namísto vymezit pojem lidská práva a také pojem zdravotní postižení.

1.1 Vymezení pojmu lidská práva

V médiích a často i ve veřejných debatách je slyšet konstatování, že lidská práva jsou porušována nebo nedostatečně chráněna. V sociálních službách, aniž by si to uživatel či pracovník uvědomoval, se oba póly, profesní a klientský, setkávají v každodenním životě s ochranou nebo i s porušováním lidských práv. Pro sociální práci, v literatuře označovanou jako lidskoprávní profese, je důležité porozumět, co znamená zachovávat lidská práva, a kriticky reflektovat jejich možné porušování.

Aby pracovníci v sociálních službách, ale také široká veřejnost věděli, co se ochraňuje, respektive co je porušováno, je důležité definovat a vymezit pojem lidská práva. Ve vztahu k potenciálu rozvoje člověka definuje Jandajsek lidská práva následovně:

1 In Švarcová, Mentální retardace, str. 14

„...lidská práva jsou tím, na co máme nárok, abychom se mohli jako lidé plně rozvíjet podle vlastního potenciálu. Lidská práva jsou práva, která náleží každému člověku právě proto, že je člověkem.“²

Z uvedené definice vyplývá, že adresátem lidských práv je člověk jako takový. V článku 3 Listiny základních práv a svobod je tato skutečnost zvýrazněna formulací „bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení“³. Definice v zahraničních zdrojích uvádějí ve spojitosti s lidskými právy slovo „inherent“, které lze přeložit jako inherentní, tj. neoddělitelně spjatý, vlastní, neodmyslitelný, nedílný. Výkladový slovník Longman dictionary (1999) popisuje slovo inherent následovně: „A quality that is inherent in something is a natural part of it“⁴. Slovo inherentní nejlépe vystihuje jednu z vlastností lidských práv, tj. že lidská práva jsou neoddělitelnou a přirozenou součástí člověka. Encyclopaedia Britannica, která je dostupná na internetu, jako adresáta lidských práv uvádí jednotlivce či skupinu jednotlivců právě kvůli jejich lidské podstatě nebo také kvůli vrozené lidské zranitelnosti.

„Human rights, rights that belong to an individual or group of individuals simply for being human, or as a consequence of inherent human vulnerability, or because they are requisite to be possibility of a just society.“⁵

Jak uvádí Milfait (2012), samotné pojetí lidských práv, ačkoliv by se mohlo zdát, že se jedná výlučně o práva, zahrnuje i povinnost a zodpovědnost. Poukazuje to na příkladu práva na život. Právo na život, které je formulováno ve druhé hlavě čl. 6

2 Jandejsek in Fischer a kol., Etika a lidská práva v sociální práci, str. 53

3 Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb. O vyhlášení Listiny základních práv a svobod

4 Longman Dictionary, international students edition, str. 348

5 Definice pojmu „Human rights“ dostupná na : <http://www.britannica.com/topic/human-rights#toc219324> (cit. 16.3.2016)

Listiny základních práv a svobod, „zakládá povinnost státu jej respektovat, chránit a zajistit podmínky pro jeho uskutečňování“⁶. Povinností jedince se rozumí respektovat toto právo u ostatních jedinců a naopak. To znamená, že povinnost respektovat právo na život je vzájemná.

1.1.1 Vymezení pojmu potřeby ve vztahu k naplňování lidských práv

Lidská práva, jak již bylo výše zmíněno, nějakým způsobem souvisí s naplňováním potřeb. Teoretickým východiskem pro definování potřeb bývá v pomáhajících profesích psychologický koncept potřeb. Dle teorie Abrahama Maslowa existují specifické lidské potřeby, které motivují lidské chování. Svoji teorii opírá o hierarchické uspořádání potřeb, což znamená, že nižší potřeby musí být dostatečnou měrou uspokojeny dříve než potřeby vyšší. Pokud jsou potřeby nižšího stupně dostatečně naplněny, dochází k vzestupu. Maslow však nevidí jako nutnost úplné naplnění potřeb, aby došlo k vzestupnému kroku. Dokonce stěžování si jedince na nedostatečné uspokojení potřeb vnímá jako „přání postoupit dál na následující úroveň potřeb v hierarchii“⁷. Tato hierarchie je známá jako Maslowova pyramida potřeb. První čtyři stupně potřeb označil Maslow jako nedostatkové a poslední, pátou jako růstovou. Pro ilustraci uvádím seznam lidských potřeb, od těch, co jsou v hierarchii uvedeny jako základ, až po vrchol pyramidy:

Nedostatkové potřeby:

1. Fyziologické potřeby. Jedná se o základní potřeby, jako je potřeba dýchání, tělesné integrity, vody, spánku, přijímání potravy, vylučování a vyměšování, potřeba fyzické aktivity a potřeba rozmnožování. Neuspokojení těchto potřeb ovlivňuje jednak zdraví člověka a také jeho naplňování společenských rolí. Jeho chování a motivace pro toto chování se soustředí na obstarávání si těchto pro přežití důležitých zdrojů.

6 Milfait, Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce, str. 307

7 Drapela, Přehled teorií osobnosti, str. 139

2. Potřeba bezpečí. Podle teorie Maslowa, pokud jsou naplněny fyziologické potřeby, do popředí se dostávají potřeby jistoty a bezpečí. Do této kategorie potřeb lze zahrnout jistotu zaměstnání, příjmu, přístupu ke zdrojům, ochranu před násilím a agresí, zázemí v rodině a zdraví.

3. Potřeba náležitosti a lásky. Tyto potřeby je možné označit i jako sociální potřeby a patří sem: přátelství, vztahová potřeba či potřeba mít rodinu.

4. Potřeba úcty. Lidé mají potřebu být respektováni a také potřebu přiměřené sebeúcty.

Existenční potřeby

5. Potřeba sebeaktualizace. Člověk, který naplňuje svoji potřebu sebeaktualizace, je Maslowem popsán jako ten, kdo přijímá okolnosti života, je spontánní a tvořivý, zajímá se o řešení problémů, posuzuje jiné lidi bez předsudků.

Vrchol pyramidy pak tvoří sebetranscendence, označovaná i jako duchovní potřeby.

Kupříkladu další z humanisticky orientovaných psychologů, Victor E. Frankl, nahlíží na potřeby z jiného úhlu pohledu. Hlavní odpovědností člověka je hledání smyslu.

„Co člověk doopravdy potřebuje, není stav bez napětí, nýbrž spíše usilování a zápasení o nějaký cíl, kterého je hoden. Co potřebuje, není vybití napětí za každou cenu, nýbrž výzva potenciálního smyslu, který čeká na něj, aby jej naplnil.“⁸

Frankl se na potřeby dívá pohledem člověka, který přežil koncentrační tábor. Ve špatných podmínkách tábora se mu podařilo přesvědčit některé spoluvězně, že pokud budou mít pro co žít, tak přežijí věznění. Tajně organizoval přednášky o duševním zdraví. Ve srovnání s Maslowovou pyramidou potřeb přeskočil Frankl tři stupně naplňování potřeb. Orientací na budoucnost pomohl mnohým spoluvězňům v tíživé situaci. Frankl dokázal, že i uspokojování vyšších potřeb může pomoci

8 Frankl in Drapela, Přehled teorií osobnosti, str. 149

v těžkých životních situacích, kdy nejsou naplňovány základní lidské potřeby. Později, ve své psychoterapeutické praxi, se setkával s lidmi, kteří, ač byli hmotně zajištěni, o víkendech trpěli psychickým nepohodlím, které Frankl příznačně nazval nedělní neurózou. Ze svých zkušeností dospěl k závěru, že lidé, kteří ve svém životě postrádají smysl, trpí „existenciálním vakuem“⁹.

Ačkoliv teorii o hierarchii naplňování potřeb A. Maslowa nelze přijímat úplně bezvýhradně, výčet potřeb a jejich uspořádání může pomoci při definování lidských práv.

Lidské potřeby jsou univerzální, tj. má je každá osoba a nějakým způsobem se je snaží naplnit. Míra naplňování či nenaplňování potřeb souvisí s „kvalitou života“¹⁰ a s lidskou důstojností. V sociální práci při rozhovoru s uživateli o jejich potřebách pracovník zvažuje, „co klientům chybí k možnosti plněji prožívat vlastní život“¹¹. Pociťované potřeby jsou znakem toho, že „některá lidská práva klientů jsou potlačena, a tak v jistém ohledu klienti nejsou schopni plně prožívat svůj život. Pokud se sociální pracovníci zasazují, aby potřeby jejich klientů byly uspokojeny, můžeme hovořit o tom, že jim asistují v dosažení lidských práv“¹².

1.1.2 Vlastnosti lidských práv

Postavení lidských práv v právním systému záleží na konkrétní zemi a implementaci těchto práv do její legislativy. Od roku 1993 je součástí ústavního řádu České republiky Listina základních práv a svobod. Lidská práva vycházejí z

9 Frankl in Drapela, Přehled teorií osobnosti, str. 151

10 Van der Steen in Kebza, Psychosociální determinanty zdraví, str. 58: „V kvalitě života se promítá výrazně úroveň osobní pohody (well-being), úroveň schopnosti postarat se o sebe (sebeobsluhy), úroveň mobility a schopnosti ovlivňovat vývoj vlastního života. Některé novější přístupy v této souvislosti stanovují osobní pohodu (well-being) jako standard pro kvalitu života v různých kontextech.“

11 Jandejsek in Fischer a kol., Etika a lidská práva v sociální práci, str. 57

12 Jandejsek in Fischer a kol., Etika a lidská práva v sociální práci, str. 57

„přirozeného práva“¹³ a implementací do legislativy získávají „pozitivněprávní oporu“¹⁴.

V ohlédnutí za historií v minulosti určitá práva a privilegia náležela jednotlivcům či skupinám. Práva však nebyla univerzální a jejich současné pojetí lze dávat do souvislosti s vývojem po Velké francouzské revoluci. Nutnost sepsat lidská a občanská práva jako katalog a přenést do zákonů jednotlivých zemí se objevila až po druhé světové válce.

Tzv. nová lidská práva mají dle Maiera (in Hanuš 2001) čtyři základní charakteristické rysy. Vyznačují se univerzalitou, jsou individuální, vrozená a zakládají určité nároky občanů vůči státu. Přitom univerzalitou se rozumí, že nositeli lidských práv jsou všichni lidé bez ohledu na to, jaké jsou národnosti, rasy, vyznání či jaký užitek pro společnost přinášejí. Tato práva jsou založena na lidské přirozenosti. Nositelem těchto práv je člověk jako jedinec a náleží mu bezprostředně jako individu - proto individuální. Třetí charakteristikou je jejich vrozenost a to znamená, že člověk se už s právy narodil a nezískává je na základě nějakého formálního stvrzení. V ústavě jsou základní lidská práva a svobody pouze deklarovány. Lidská práva zakládají určitý nárok vůči státu a vyžadují respektování osobní svobody.

Etickou dimenzi a vymezení znaků lidských práv popisuje Milfait (2012). Uvádí, že tato práva jsou nejsilnější eticko-právně-politickou ochranou a také oprávněnými morálními nároky jedince, které mu mají zajistit lidskou důstojnost a svobodu. Jako základní znaky lidských práv označuje moralitu - jako morální úctu k sebeurčení člověka a respektování jeho práva volby a rozhodování o svém životě. Tento znak a toto

13 Definice pojmu „přirozené právo“ dostupná na: http://iuridictum.pecina.cz/w/P%C5%99irozen%C3%A9_pr%C3%A1vo (cit. 6.5.2016) „Přirozené právo je doktrína, která tvrdí, že jsou zde od přirozenosti dané právní principy, jejichž cílem je dosažení spravedlnosti, které platné právo nesmí pominout, má-li zůstat právem, nikoliv pouhým legalizovaným bezprávím.“

14 Definice pojmu „pozitivní právo“ dostupná na: http://iuridictum.pecina.cz/w/Positivn%C3%AD_pr%C3%A1vo (cit. 6.5.2016) „Positivní právo je takové (objektivní) právo, které lze odvodit ze v dané době platného systému právních norem, vesměs psaných.“

právo na sebeurčení bych zdůraznila, protože v každodenním životě se mnozí dospělí lidé s mentálním postižením, ať už žijící ve své primární rodině, nebo v mnoha pobytových zařízeních, setkávají s porušováním tohoto práva. Výčet dalších znaků je shodný s výše uvedeným výčtem rysů od Maiera (2001). Lidská práva jsou univerzální a rovná, tzn., náležejí člověku jen proto, že je člověkem, bez ohledu na postavení, funkci, zásluhy, věk, náboženské vyznání a víru, politické přesvědčení, sexuální orientaci, pohlaví či etnický původ, rasu, barvu pleti, genetické rysy, jazyk, příslušnost k národnostní menšině, majetek, rod. Přidělování výhod určitým skupinám by souviselo s partikularismem, který je v „rozporu s universalismem lidské důstojnosti a lidských práv a vlastně s jádrem lidskoprávní myšlenky“¹⁵. Samotná charakteristika lidských práv jako univerzálních vylučuje diskriminaci a tuto vlastnost Milfait (2012) nazývá antidiskriminačním jádrem. Jako příklad negativního vymezení uvádím část čl. 21 Zákaz diskriminace z Charty základních lidských práv (dále Charta):

„Každá diskriminace z jakéhokoliv důvodu, např. z důvodu pohlaví rasy, barvy pleti, etnického nebo sociálního původu, genetických rysů, jazyka, náboženského vyznání nebo víry, politického nebo jakéhokoli jiného přesvědčení, příslušnosti k národnostní menšině, majetku, rodu, zdravotního postižení, věku či sexuální orientace se zakazuje.“¹⁶

Ačkoliv Charta zakazuje diskriminaci, chápání univerzality lidských práv a přiznání nebo nepřiznání lidské důstojnosti v určitých fázích života způsobuje napětí a neshody. Týká se to např. lidí s omezenou svéprávností nebo také lidí s těžkým či hlubokým mentálním postižením. Takový přístup se vylučuje s univerzalitou lidských práv.

15 Milfait, Teologická etika v kontextu sociální práce, str. 311

16 Znění Charty/Listiny základních práv EU, článek 21 Zákaz diskriminace, dostupné na:

https://cs.wikipedia.org/wiki/Listina_z%C3%A1kladn%C3%ADch_pr%C3%A1v_Evropsk%C3%A9_unie (cit. 6.5.2016)

Dalším znakem lidských práv je vrozenost:

„Prostě že je nikdo takto nějak nepřiděluje, nepřiznává, neodebírání, ale že se jejich oprávnění zakládá na lidském bytí. Toto oprávnění, tato lidská práva je možno ze strany státu či jedinců jen uznat.“¹⁷

Lidská práva jsou právně předpozitivní a pozitivní – předcházejí státnímu právu a mají oporu v právu –, jsou kriticko-normativní – směřují ke změně poměrů, aby mohli lidé utvářet svůj život – a jsou nedílná a vzájemně závislá.

1.2 Lidská práva v mezinárodních dokumentech

Samotný výčet a charakteristika jednotlivých dokumentů by vydaly na samostatnou práci. Pro účely této práce, která se zabývá ochranou práv lidí s mentálním postižením, je namístež zmínit základní lidskoprávní dokumenty a pak v jedné z následujících kapitol je provázat s legislativním rámcem ochrany těchto práv v České republice.

V ohlédnutí za historií lze konstatovat, že lidstvo malými krůčky směřovalo k deklaraci lidských práv již od nepaměti. V roce 1215 byla vydána králem Janem (Anglie) listina „Magna charta“, která v pozdější verzi svazovala pravomoci panovníka.

S první formulací přirozených práv člověka přišel holandský právník Hugo Grotius v roce 1609 ve spisech „Mare liberum“. Pohled na lidská práva v této době byl ovlivněn osvícenskými filozofy. Thomas Hobbes odmítal uznání vrchnosti jako privilegované vrstvy, které náležela zvláštní práva, a deklaroval přirozené právo člověka na svobodu. Jean-Jacques Rousseau, jako představitel francouzského osvícenství, formuloval ideu společenské smlouvy a další z významných osvícenských filozofů, Immanuel Kant, popsal ideje spravedlnosti, svobody a rovnosti před zákonem.

Z politického a právního hlediska je významným krokem k uznání lidských práv zákon Habeas corpus – jednalo se o soudní rozkaz, kterým se nařizovalo předvést určitou osobu před soud z určitého důvodu. „Pro moderní dobu je

17 Milfait, Teologická etika v kontextu sociální práce, str. 313

nejdůležitějším ustanovením Charty habeas corpus - právo na legitimní a důstojné zacházení.“¹⁸

Dalšími významnými dokumenty byly reformy Viléma Oranžského, kterými deklaroval práva parlamentu a svobodu vyznání, a také Virginská deklarace, která umožňovala právo člověka účastnit se věcí veřejných. V roce 1789 byla ve Francii vyhlášena Deklarace lidských práv, která byla později doplněna o katalog sociálních práv.

Po druhé světové válce byla přijata Všeobecná deklarace lidských práv (1948). Deklarace byla považována za politický dokument bez právní závaznosti a vycházela ze zásady, že „žádný občan nemůže být svobodný, jestliže není svobodný jeho národ, a žádný národ nemůže být svobodný, brání-li ve svobodě jiným národům a svým občanům“¹⁹. Všeobecná deklarace se však stala východiskem pro právní úpravy lidských práv v jednotlivých zemích.

Prvním mezníkem v mezinárodním ukotvení lidských práv se stala Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (1950). Později byla vyhlášena také Evropská sociální charta. V roce 1966 OSN přijala dva pakty, a to pakt o občanských a politických právech a pakt o ekonomických, sociálních a kulturních právech.

V České republice je součástí ústavního řádu usnesení č.2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod (dále Listina). Lidská práva jsou v ní rozdělena na základní lidská práva a svobody, politická práva, hospodářská, kulturní a sociální práva, práva národnostních menšin a etnických skupin.

Listina zaručuje tato práva: právo na život (čl. 2), právo na nedotknutelnost osoby a soukromí (čl.7), právo na osobní svobodu (čl. 8), právo na zachování lidské důstojnosti a ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (čl. 10), právo vlastnit majetek, respektování nedotknutelnosti obydlí (čl. 12), svobodu pohybu a pobytu (čl.14), svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání (čl.15), svobodu projevu a právo na informace (čl. 17), právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu (čl. 26), právo

18 Heslo Magna charta libertatum dostupné na: https://cs.wikipedia.org/wiki/Magna_charta_libertatum (cit. 20.4.2016)

19 Tomeš in Matoušek a kol., Encyklopedie sociální práce, str. 159

na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky (čl. 28), ženám, mladistvým a osobám zdravotně postiženým zaručuje právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky (čl. 29), právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci (čl. 30), právo na ochranu zdraví (čl. 31), právo na vzdělání (čl. 33).

Listina uvádí v jednotlivých člancích i omezení práva v zákonem stanovených a odůvodněných případech. Stanovuje například podmínky převzetí nebo držení osoby v ústavní zdravotnické péči. Dle čl. 8 odst. 6 musí být takové opatření oznámeno soudu do 24 hodin, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů. V uvedeném případě dochází k omezení minimálně dvou ze základních lidských práv, a to práva na svobodu pohybu a pobytu, a práva na osobní svobodu.

1.3 Lidská práva v sociální práci

Sociální práce bývá nejenom v odborné literatuře častokrát označována jako lidskoprávní profese. Ačkoliv v jedné z nejznámějších definicí od Matouška (2003) není takto označená, obsahově odkazuje právě na lidská práva.

„...Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce nejdůstojnější způsob života.“²⁰

Mezinárodní federace sociálních pracovníků (International Federation of Social Workers – IFSW) definuje sociální práci v Mezinárodním kodexu sociálních pracovníků jako profesi, která podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích, dále podporuje zmocnění a osvobození lidí za účelem zvýšení jejich blaha. Sociální práce vychází z teorií zabývajících se lidským chováním a sociálními systémy, dále také zasahuje do oblasti, ve které dochází k interakci lidí s prostředím.

20 Matoušek a kol., Metody a řízení sociální práce, str. 11

Principiálně se sociální práce dle IFSW hlásí k lidskoprávním hodnotám a sociální spravedlnosti jako k základnímu výchozímu hledisku.²¹ Jedním z pilířů sociální práce jsou sociální služby. Ochrana lidských práv v sociálních službách se bude věnovat ve 3.kapitole.

21 Srov. <http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles/> (cit. 6.5.2016)

„The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment and liberation of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervenes at the points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work.“

2. Postavení člověka se zdravotním postižením ve společnosti

Lidská práva jsou univerzální, a tedy se týkají všech lidí bez rozdílu. Ve společnosti založené na lidskoprávním principu a demokratických hodnotách člověk považuje dodržování těchto práv za samozřejmé. Rozhodování o tom, kde budu bydlet, co budu studovat, kde budu pracovat a jak budu trávit svůj volný čas, většina z nás dospělých považuje za běžnou a přirozenou součást života. O lidských právech se většinou hovoří až v kontextu jejich porušování. Jak již bylo zmíněno, dodržování lidských práv garantuje stát jednak ratifikací mezinárodních úmluv a jednak implementací do právních předpisů.

Ačkoliv lidskoprávní dokumenty zdůrazňují univerzálnost lidských práv, ve společnosti jsou skupiny lidí, kteří, aby byla jejich práva naplněná a nedocházelo k jejich porušování, potřebují určitou míru podpory či pomoci jiných lidí. Týká se to osob se zdravotním postižením, seniorů, osob v tíživé sociální situaci. Jedná se o lidi, kteří se vzhledem ke své zvýšené míře potřeby stávají uživateli sociálních služeb.

Obzvláště zranitelnou skupinou z hlediska dodržování lidských práv jsou osoby se zdravotním, především mentálním postižením.

Samotný postoj společnosti k lidem se zdravotním postižením se měnil. V současné době se naše společnost pořád potýká s pozůstatky mýtů a předsudků z dob, kdy lidé se zdravotním postižením byli separováni a bylo jim odepíráno právo na sebeurčení. Jako příklad jednoho z mýtů, resp. nekorektního výkladu, bych uvedla situaci, kterou jsem opakovaně zažívala v období, kdy jsem doprovázela lidi s mentálním postižením. Bylo na ně nahlíženo a o nich hovořeno jako o těch, kdo jsou velmi nemocní. Z toho vyplývá otázka, jak je definováno zdraví a zdravotní postižení.

2.1 Vymezení pojmů zdraví a zdravotní postižení

Na zdraví lze nahlížet buď jako na absenci nemoci, nebo také jako na schopnost vykonávat každodenní aktivity či stav určité balance (vyrovnanosti). Světová zdravotnická organizace (World Health Organization - WHO) definuje ve své konstituci zdraví jako „stav tělesné, duševní a sociální pohody, nejenom absence nemoci či nemohoucnosti“²². Tato definice vychází z pojetí člověka jako celku, který je utvářen tělesnou, psychickou a sociální dimenzí.

Podle této definice i dospělý člověk s mentálním postižením, pokud zvládá každodenní aktivity, netrpí nějakou nemocí a nachází se ve vstřícném prostředí, může být považován za zdravého.

Vývoj definice zdravotního postižení souvisí s postojem a pohledem společnosti na lidi se zdravotním postižením. Starší definice si všímaly primárně vady, neschopnosti a nedostatků na straně člověka s postižením a postižení považovaly primárně za důvod ztíženého sociálního fungování.

V současné době je těžké najít univerzální definici pro zdravotní postižení. Problematika lidí se zdravotním postižením zasahuje do různých oblastí společnosti a jiným způsobem bude zdravotní postižení definováno v oblasti vzdělávání, jiným pro účely zákona o sociálních službách. Krhutová in Matoušek (2007) uvádí, že lidé se zdravotním postižením mají dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení a toto postižení v kontaktu s bariérami ve společnosti brání jejich plnému a účinnému začlenění do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

Stěžejní myšlenkou pro vývoj vymezení pojmu zdravotní postižení v mezinárodním kontextu je změna, resp. přenesení pozornosti z omezení a neschopností osob s postižením na jejich aktivní zapojení do společnosti formou potřebné míry pomoci a podpory. V roce 2001 vydala Světová zdravotnická organizace dokument „Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví (International Classification of Functioning, Disability and Health ICF)“, ve kterém se namísto vad a poruch

22 Definice pojmu „zdraví“ dostupná na:
<https://cs.wikipedia.org/wiki/Zdrav%C3%AD> (cit. 25.4.2016)

soustředí na stav funkcí a tělesných struktur a do popředí se dostává aktivita a participace, ve smyslu spoluúčasti na společenském životě. Tato klasifikace umožňuje nově hodnotit i pozitivní nebo negativní dopady prostředí na participaci osob se zdravotním postižením - jestli prostředí zmenšuje důsledky zdravotního postižení, nebo je naopak umocňuje vytvářením překážek.

Dokument pracuje s pojmy disabilita a osoby s disabilitou. Předmluva klasifikace definuje disabilitu následovně:

„Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí.“²³

V České republice se v terminologii používá kromě pojmu zdravotní postižení i handicap, znevýhodnění či disabilita. Ve spojení s jedincem se pak hovoří o osobě se zdravotním znevýhodněním, s handicapem či specifickými potřebami. Ačkoliv slovní spojení osoba se zdravotním postižením je eticky přijatelné a v české legislativě používané, jeví se však i jako zavádějící, protože pojem „zdravotně postižení“ bývá často spojován s nemocí. I proto bývá na osobu se zdravotním postižením nahlíženo jako na „pacienta“.

Při užívání terminologie týkající se osob se zdravotním postižením je nutné si uvědomit, že na prvním místě je setkání s člověkem a až potom s jeho postižením. Proto v legislativě i v praxi se doporučuje užívat slovní spojení osoba se zdravotním postižením a nepostižený člověk. Terminologie, která je urážející a má tendenci dávat lidem či skupinám nálepkou, nemá místo v současné společnosti.

Ustanovení § 3 zákona o sociálních službách vymezuje pojem zdravotní postižení jako „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby“.

23 Dokument MKF (ICF) dostupný na:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf (cit. 14.4.2016)

Člověk se zdravotním postižením tedy naráží při interakci se společenským prostředím na bariéry a v důsledku toho vznikají specifické potřeby.

Potřebou člověka s tělesným postižením na vozíku při vyřizování úředních záležitostí se rozumí bezbariérový přístup a prostor pro pohyb na vozíku na příslušném úřadě. Člověk s mentálním postižením při vyřizování stejné úřední záležitosti bude potřebovat službu asistenta.

2.2 Exkurs do historie vývoje přístupu společnosti k lidem se zdravotním postižením

Od nepaměti byli lidé se zdravotním postižením součástí společnosti a ta k nim zaujímal různé postoje. Tento fakt, jaké postoje má ta která společnost vůči lidem se zdravotním postižením, zrcadlí její hodnotovou orientaci, směřování a také její vnitřní život. Slowík (2007) uvádí následující přístupy k lidem se zdravotním postižením:

- represivní přístup, který se vyznačoval zbavováním se slabých a postižených osob. (např. vojensky a na výkon orientovaná starověká Sparta);
- charitativní přístup, který pod vlivem filozofických a křesťanských myšlenek nahlížel na člověka jako na objekt milosrdenství (např. středověká Evropa a vznik špitálů pro chudé a nemocné, ošetřování nemocných a péče o odložené děti bekyněmi);
- humanistický přístup, který vycházel z renesančních a osvícenských myšlenek a pohledu na člověka jako bytost složenou z fyzické, psychické, duchovní a sociální složky (např. v Čechách církev společně s měšťanskou správou města zakládala špitály, sirotčince, podíl šlechty na financování péče o chudé, vznik nadačních institutů a spolků);
- rehabilitační přístup, který je odvozen od slova rehabilitace, ve smyslu znovu-uschopnění člověka. Jedná se o přístup charakteristický pro období na přelomu 19. a 20. století a týkal se propojování léčby s výchovou a vzděláváním. Ve 2. polovině 20. století byli lidé, kteří

- nebyli schopni se rehabilitovat, umisťování do ústavů a segregování (např. sociální a zdravotní péče byla zajišťována kombinací veřejnoprávních a soukromoprávních institucí v období od vzniku samostatného státu po konec druhé světové války). V šedesátých letech se o sociálních problémech hovořilo jako o nemocech a jejich řešením se stala ústavní zdravotnická péče nebo podobná represivní institucionální forma. Později se objevila potřeba řešit sociální otázky jinou formou a sociální práce se začala pomalu rozvíjet jako oblast, kde se sociální tematika spojuje se zdravotní. Sociální témata se přesunula na velké závody, kde fungovaly obory péče o zaměstnance;
- preventivně-integrační přístup, který je spojován s prevencí, tj. zavedení preventivních opatření s cílem předcházet narození dítěte s vrozenou vadou. Druhý pojem, integrační přístup, je tendence společnosti vedoucí k maximálnímu zapojení osob se znevýhodněním do aktivit, které jsou typické pro většinovou společnost. V oblasti zdravotnictví se začal klást důraz na prenatální péči (např. prenatální screening), v oblasti vzdělávání lze uvést integraci dětí se zdravotním postižením, která i v současné době vyvolává protichůdné názory, a za sociální oblast bych uvedla široké spektrum sociálních služeb podporujících začlenění se lidí s handicapem do společnosti;
 - inkluzivní přístup, který je považován za nejmodernější přístup. Souvisí s přirozeným začleňováním se lidí se zdravotním postižením do společnosti, resp. jejich nevyčleňováním z běžné společnosti.

V české společnosti jsou pojmy integrace a inkluze v současné době často spojovány se vzděláváním žáků se speciálními potřebami. Integračním procesem se rozumí proces začleňování člověka do společnosti na principu rovnoprávnosti. Pro úspěšnou integraci lidí se zdravotním postižením je nutné jednak podporovat tuto snahu a také vytvářet příležitosti pro jejich začlenění do společnosti.

Pokud bych zůstala u školské integrace, integrační přístup zahrnuje zřizování sítě speciálních škol, které při výuce využívají specifické metody a pomůcky. Speciální školy, byť umožňují dětem se specifickými potřebami naplňovat právo na vzdělávání, vytvářejí „zvláštní (až segregované) prostředí“²⁴. Za oblast sociálních služeb bych mohla jmenovat chráněné dílny pro osoby se zdravotním postižením, které také v jistém smyslu vytvářejí segregované prostředí. Je namístě zdůraznit slovní spojení „v jistém smyslu“, protože se nejedná o segregaci v absolutní podobě, jak byla známa z dřívějších, kdy souvisela s izolací a člověka se zdravotním postižením stavěla do pasivní role.

Inkluzivním přístupem je zařazování žáků a studentů se speciálními potřebami do běžných škol a speciální metody jsou využívány pouze v odůvodněných případech. Např. Slowík (2007) definuje inkluzi jako nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení. V pracovní oblasti se jedná např. o pracovní uplatnění se lidí se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce.

2.3 Lidé s mentálním postižením

Lidé s mentálním postižením jsou asi nejvíce ohroženi ze strany většinové společnosti vytvářením předsudků či stigmatizací. Je těžké si představit situace, jaké zažívají lidé s mentálním postižením. Lze si například na chvíli zavázat oči a zkusit se pohybovat po místnosti jako člověk se zrakovým postižením nebo také sednout si na vozík a projet si nějakou trasu jako člověk s tělesným postižením, ale vůbec nelze simulovat situaci člověka s mentálním postižením. Toto postižení také nelze vyjádřit žádným piktogramem.

Co je vlastně specifické pro mentální postižení jako takové a proč jsou právě lidé s mentálním postižením jednou ze skupin, které jsou nejvíce ohroženy porušováním lidských práv?

24 Slowík, Speciální pedagogika, str. 32

2.3.1 Vymezení pojmu mentální postižení

Slowík (2007) chápe pojem mentální postižení jako nadřazený pro vrozenou mentální retardaci a demenci. Projevy obou jsou v mnohém podobné a hlavní odlišnost lze spatřovat v tom, že v případě mentální retardace se jedná o deficit vzniklý v prenatálním či perinatálním období a v případě demence se jedná o snížení již nabytých mentálních schopností jedince.

V odborné literatuře se lze setkat s různým vymezením a definováním pojmu mentální retardace. Např. Slowík (2007) používá k vymezení pojmu mentální retardace definici vydanou organizací OSN pro výchovu, vědu a kulturu (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - UNESCO) v roce 1983 (podle Černé, 1995):

„Mentální retardace je pojem vztahující se k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se a z nedostatečné sociální přizpůsobivosti.“²⁵

Americká asociace pro mentální retardované (American Association on Mental Retardation - AAMR) definuje mentální retardaci následovně:

„Mentální postižení je podstatné omezení stávajícího výkonu vyznačující se podprůměrnou úrovní intelektových schopností se současným omezením nejméně dvou z následujících adaptačních dovedností – komunikace, sebeobsluha, sociální dovednosti, bydlení ve vlastním domě, využití služeb obce, sebeurčení, zdraví a bezpečnost, školní výkon, volný čas a práce.“²⁶

Tato definice vymezuje širší okruh oblastí, ve kterých by člověk s mentálním postižením mohl potřebovat pomoc či podporu. Také více odpovídá soudobému trendu v klasifikaci, který je vyjádřen v Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví.

Lečbych (2008) uvádí, že postižení je samo o sobě chápáno jako neutrální fakt a sociální znevýhodnění (handicap) z něj vytvářejí až hodnoty a postoje společnosti. Jak již bylo

25 Slowík, Speciální pedagogika, str. 110

26 In Matoušek a kol., Sociální práce v praxi, str. 111

zmíněno, přístup k lidem s postižením se v průběhu historie měnil a ani v současné době nelze říct, že by všechny společnosti byly na stejné úrovni.

V souvislosti se snahou vymezit a popsat mentální postižení se v literatuře uvádí několik modelů. První z nich, medicínský (limitační) model, se dívá na osobu s mentálním postižením jako na pacienta. V popředí zájmu stojí důraz na nedostatky a omezení v oblasti rozumových schopností a adaptační těžkosti.

V definici UNESCO se jedná o část, která hovoří o podprůměrném intelektuálním fungování osoby a poruchách adaptace. Americká asociace vymezuje mentální postižení stejně a ještě přidává oblasti, ve kterých tato ztížená adaptace probíhá.

V medicínském pojetí hraje důležitou roli diagnostika. V případě mentální retardace diagnostika vychází z určení úrovně inteligenčního kvocientu a posouzení adaptace ve společnosti. Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) rozlišuje tyto stupně mentální retardace:²⁷

- lehká mentální retardace (mild mental retardation, F 70, IQ 50-69) – v dětství se projevuje obtížemi v učení. V dospělém věku je většina těchto osob schopna pracovat, udržovat dobré sociální vztahy a zapojit se do společnosti;
- středně těžká mentální retardace (moderate mental retardation, F71, IQ 35–49) – v dětství se projevuje opožděným vývojem, ale většina osob je schopna dosáhnout určitého stupně nezávislosti v sebeobsluze, získat postačující schopnost komunikace a vzdělání. V dospělosti potřebují lidé se středně těžkou mentální retardací různou míru podpory, aby mohli žít a pracovat ve společnosti;
- těžká mentální retardace (severe mental retardation, F72, IQ 20–34) – projevuje se potřebou velké míry podpory;

27 Použitá klasifikace je dostupná na:
<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#>
(cit. 14.4.2016)

- hluboká mentální retardace (profound mental retardation, F73, IQ nižší než 20) – projevuje se omezením v sebeobsluze, kontinenci, komunikaci a mobilitě;
- jiná mentální retardace (other mental retardation, F78);
- nspecifická mentální retardace (unspecified mental retardation, F79).

Dle Vágnerové (2008) kvantitativní hodnocení inteligence poskytuje pouhý globální odhad schopností, určující pozici mentálně postiženého ve vztahu k populační normě a jde o pouhou orientační hodnotu, která nemůže zachytit celou řadu kvalitativních znaků rozumových schopností. Dle Domana (in Lečbych, 2008) se tato diagnostika soustřeďuje na zjištění nedostatků v oblasti inteligence, ale nevypovídá o schopnosti člověka s mentálním postižením.

Dalším modelem je model sociální péče, který se na člověka s postižením dívá jako na objekt péče a snaží se jej chránit před neúspěchem v majoritní společnosti. Uvedený model má tendenci chránit lidi s mentálním postižením tím, že pro ně vytváří chráněné prostředí (např. před transformací se jednalo o prostředí ústavů sociální péče).

Dalším modelem je tzv. popisný model, který upozorňuje na vytvoření tzv. nálepky v důsledku negativního vymezování a vytváření předsudků či stigmatizace. Lečbych (2008) uvádí, že ačkoliv tento model není nikde popsán, lze jej najít např. ve vymezení cílové skupiny u sociálních služeb. Do tohoto modelu patří i mezinárodní iniciativa „People first“, která na prvním místě vidí člověka se všemi lidskými právy a až potom mentální postižení. Popis osoby s mentálním postižením by pak mohl vypadat následovně:

„Osoba, která má sníženou schopnost učení a mohou být pro ni obtížné úkoly, jako jsou zacházení s penězi, čtení, psaní, vyjadřování se řečí nebo oblékání. Kvůli ztíženému učení mohou tito lidé postrádat sebevědomí, některé sociální dovednosti a mají potíže přizpůsobit se změnám.“²⁸

28 Lečbych, Mentální retardace v období dospívání a mladé dospělosti, str. 20

Posledním modelem je ekologický model, který odráží filozofii integračního hnutí. Východiskem pro tento model je právo každého člověka účastnit se (participovat) na životě společnosti, do které se narodil a která je pro něj přirozená. Nepřirozeně podle tohoto pojetí se jeví segregace osob se zdravotním postižením do ústavů. Umístění do specializovaného zařízení lze vidět jako přijatelnou variantu pouze v případech, pokud by „inkluzí jedince představovala nepřijatelné riziko pro něj nebo pro komunitu“²⁹. Tento model chápe mentální retardaci nejenom jako absolutní součást osobnosti člověka, ale také si všímá prostředí, ve kterém se pohybuje, a toho, jakou podporu potřebuje, aby mohl participovat.

Huang (in Lečbych, 2008) uvádí tři pilíře pro klasifikaci podpory člověka s mentálním postižením:

- Možnosti (kompetence) jedince. Tento pilíř si všímá, co jedinec dokáže a jak se může zapojit do společnosti.
- Prostedí. V jakých podmínkách lidé se zdravotním postižením žijí, pracují, vzdělávají se.
- Fungování ve smyslu definování potřebné míry podpory pro život v určitém prostředí.

Lečbych přidává k uvedené klasifikaci ještě čtvrtý pilíř, kterým je čas, jako aspekt, který „zachycuje hledisko lidského vývoje a určuje dobu, po kterou člověk podporu potřebuje a po kterou se bude pohybovat v určitém prostředí“³⁰. Ekologický přístup tím, že namísto popisu omezení člověka s postižením si všímá jeho schopnosti participovat na životě ve společnosti, nejlépe odpovídá integračním a inkluzivním tendencím.³¹

V současné době je česká společnost na cestě směrem od medicínského a sociálního modelu k integračnímu. Změny, které proběhly po roce 1989, vytvářejí prostředí pro zapojení

29 Lečbych, Mentální retardace v období dospívání a mladé dospělosti, str. 21

30 Lečbych, Mentální retardace v období dospívání a mladé dospělosti, str. 22

31 Srov. MKF (ICF) – aktivita, participace, vliv prostředí

se lidí se zdravotním postižením do společnosti a tím i naplnění jejich lidských práv.

2.3.2 Specifika osobnostní struktury lidí s mentálním postižením

V odborné literatuře (např. Vágnerová 2008, Michalík 2001 atd.) pojednávající o mentálním postižení lze obvykle najít i kapitolu, která se věnuje právě specifickým v osobnostní struktuře lidí s mentálním postižením.

Valenta (in Michalík a kol., 2011) uvádí následující specifika v osobnostní struktuře lidí s mentálním postižením:

„Zvýšená závislost na rodičích, infantilnosti osobnosti, pohotovost k neurastenickým reakcím, sugestibilita a rigidita chování, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, opoždění psychosexuálního vývoje, nerovnováha aspirace a výkonu, zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí, porucha interpersonálních vztahů a komunikace, malá přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům, impulzivnost, hyperaktivita nebo hypoaktivita, citová vzrušivost, zpomalená chápavost, ulpívání na detailech, malá srovnávací schopnost, snížená mechanická a logická paměť, těkavá pozornost, porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace.“³²

Typickým znakem pro poznávací schopnosti člověka s mentálním postižením dle Vágnerové (2008) je nižší potřeba zvědavosti a preference stereotypu. Dále zmiňuje nápadnosti v chování u lidí s mentálním postižením jako nedostatečně rozvinutá schopnost sebeovládání, problém s hodnocením nových situací, aplikace pravidel v nových situacích, neschopnost vyjádřit své pocity přijatelným a pro ostatní srozumitelným způsobem, impulzivita.

Na jednu stranu uvedený popis osobnosti člověka s mentálním postižením může přispět k porozumění určitým specifickým prvkům chování, na druhou stranu, jak zmiňuje Lečbych (2011), tento výčet nedostatků často ignoruje vliv sociálního prostředí a podmínek, ve kterých člověk s postižením vyrůstal a ve kterých v současné době žije (např. ústav, chráněné bydlení, rodina).

32 Valenta in Michalík a kol., Zdravotní postižení a pomáhající profese, str. 122

Člověk s mentálním postižením potřebuje různou míru podpory a pomoci v jednotlivých fázích svého vývoje. Do jisté míry mu tuto podporu a pomoc poskytuje rodina a komunita a také široká škála sociálních služeb.

2.3.3 Mýty a předsudky

Ve společnosti existuje řada mýtů a předsudků vůči lidem s mentálním postižením. Asi nejčastějším omylem je uvažování o lidech s mentálním postižením jako o dětech.

Lečbych (2011) vidí původ tohoto mýtu v chybné interpretaci zprávy z psychologického vyšetření, ve které se uvádí mentální věk vyšetřovaného. Dospělý člověk s mentálním postižením je však skutečně dospělým. Ačkoliv se „jeho chování může jevit jako dětské a fyzickému věku neadekvátní, přece jenom takový člověk má za sebou životní zkušenost stejně starého nepostiženého jedince a jeho pohled na svět nelze s pohledem dítěte rozhodně srovnávat“³³.

Valenta (in Michalík a kol., 2011) uvádí další mýty, které nemají reálný základ a spíš vedou ke stigmatizaci lidí s mentálním postižením:

- mentální retardace je nakažlivá nemoc;
- osoby s mentálním postižením jsou nevzdělavatelné a nejsou schopny pracovat;
- lidé s mentálním postižením mohou žít pouze v ústavech;
- lidé s mentálním postižením mají jiné potřeby než lidé bez postižení;
- lidé s mentálním postižením neumějí být šťastní či nešťastní;
- lidé s mentálním postižením nemohou mít vlastní rodinu a děti.

Tyto mýty a předsudky vytvářejí okem neviditelné bariéry ve společnosti a mohou bránit úspěšné integraci či inkluzi.

Jako zavádějící aspekt, který může zkreslovat pohled na lidi s mentálním postižením, se může jevit i užívání slovního spojení „lidé se speciálními potřebami“. Dle Novosada (2000) to může

33 Slowík, Speciální pedagogika, str. 117

vyvolávat dojem, že lidé s postižením mají nějaké mimořádné potřeby. Avšak lidé s mentálním postižením mají úplně stejné potřeby jako lidé bez postižení, rozdíl je akorát v tom, jakým způsobem jedinec tyto potřeby naplňuje. Existence překážek v možnosti realizovat tyto potřeby vede k frustraci a ta může narušovat a ovlivňovat vývoj člověka s postižením. Pod pojmem speciální potřeby si lze spíš představit soubor opatření, „která vedou ke zpřístupnění možnosti realizovat či naplňovat běžné a zcela přirozené potřeby jedince“³⁴.

2.3.4 Ochrana práv lidí s mentálním postižením

Ještě nedávno byla lidem s mentálním postižením přisuzována role pasivního příjemce péče bez ohledu na jednotlivce a jeho individuální potřeby. Dle Jandejska (in Fischer a kol. autorů, 2008) nenaplňování potřeb člověka obecně vede k tomu, že jednotlivec nemůže plněji prožívat svůj život a jeho základní lidská práva jsou potlačena.

Předchůdkyní dnešních lidskoprávních dokumentů týkajících se problematiky osob se zdravotním postižením byla Deklarace práv zdravotně postižených osob (1975) a ještě o pár let dřív byla vyhlášena Deklarace práv mentálně postižených osob. V roce 2007 Česká republika podepsala Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (Úmluva). V roce 2009 byla Úmluva ratifikována a od února 2010 se stala součástí právního řádu České republiky.

Úmluva je založena na zásadách jako respektování přirozené důstojnosti a osobní nezávislosti, nediskriminace, zapojení a začlenění do společnosti, respektu k odlišnosti, rovnosti příležitostí, přístupnosti, rovnoprávnosti mužů a žen, respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením (čl. 3 Úmluvy). Navazující čl. 4 Úmluvy zavazuje státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, k tomu, aby zajistily a podporovaly plnou realizaci všech lidských práv a základních svobod všem osobám se zdravotním postižením bez jakékoli diskriminace.

34 Novosad, Základy speciálního poradenství ... , str. 24

Co se týče poskytování sociálních služeb osobám s mentálním postižením, je nutné zmínit čl. 12 „Rovnost před zákonem“ a čl. 19 „Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti“.

Článek 12 pojednává o uznání způsobilosti osob se zdravotním postižením mít práva a povinnosti a také mají mít právní způsobilost ve všech oblastech života. Dále článek zavazuje k přijetí odpovídajícího opatření, aby osoby se zdravotním postižením měly přístup k asistenci, kterou by mohly při uplatnění právní způsobilosti potřebovat. Současně by tato opatření měla vést k respektování práva, vůle a preference osoby, měla by zabraňovat konfliktu zájmů, měla by být přiměřená a odpovídat situaci dané osoby.

Od roku 2014 platí v České republice tzv. nový občanský zákoník, který v oddílu 2 pojednává o podpůrných opatřeních při narušení schopnosti zletilého jednat. Mezi ně řadí předběžné prohlášení, nápomoc při rozhodování, zastoupení členem domácnosti a omezení svéprávnosti. Tento systém podpůrných opatření nahradil již nevyhovující institut omezení právní způsobilosti. Jako příklad z praxe bych uvedla paní J., které v usnesení soudu z roku 2007 byla stanovena výše částky, se kterou může hospodařit, a cituji: „V ostatních věcech má zcela omezenou způsobilost.“ Vzhledem k tomu, že paní J. samostatně chodí do práce, umí uvařit jednoduchá jídla, orientuje se při cestování po Praze, zvládne všechny domácí práce, bylo toto rozhodnutí nevyhovující a podporovalo absolutní moc opatrovníka. Bohužel bývalý opatrovník to využil a rozhodoval absolutně o všem. Změna v legislativě přinesla šanci pro paní J. vymanit se z nevyhovujícího opatrovnictví a také nastavení podpory při rozhodování pro ni v mnohem přijatelnější formě.

Článek 19 Úmluvy pojednává o uznání rovného práva všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními. Dále státy, které jsou smluvní stranou této Úmluvy, mají přijmout účinná a odpovídající opatření, aby zajistily:

- pro osoby se zdravotním postižením možnost zvolit si místo pobytu, kde a s kým budou žít, a to, aby nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;
- přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším službám včetně osobní

asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti;

- přístupnost komunitních služeb a zařízení určených široké veřejnosti i osobám se zdravotním postižením.

Na závěr této kapitoly bych ještě zmínila „Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením (SPMP)“, která hájí práva a zájmy lidí s mentálním a kombinovaným postižením a jejich rodin. Tato společnost podporuje „hnutí sebeobhájců“³⁵ a realizuje projekty, které jsou zaměřené na rovná práva lidí s mentálním postižením a jejich plné zapojení do společnosti.

35 Článek „Lidé s postižením se učí hájit svá práva“ dostupný na: <http://socialnirevue.cz/item/lide-s-postizenim-se-uci-hajit-sva-prava>: „Hnutí sebeobhájců pravděpodobně vzniklo ve Švédsku v 60. letech 20 století. Lidé s mentálním postižením byli povzbuzováni k zakládání a vedení vlastních klubů volného času. ... V ČR se začala první skupina sebeobhájců formovat po roce 2000. Skupiny sebeobhájců nabízejí lidem s mentálním postižením možnost naučit se, jak prosazovat svá práva a práva lidí s podobným postižením.“ (cit. 14.4.2016)

3. Lidská práva a sociální služby

Události spojené s rokem 1989 byly významným mezníkem v dějinách české a slovenské společnosti. Změny se týkaly nejen oblasti politické a ekonomické, ale i sociální. V období před sametovou revolucí žili lidé se zdravotním postižením většinou ve velkokapacitních ústavech. Mnozí lidé se zdravotním postižením se dostávali do ústavů již v raném věku a prožili v nich celý svůj život. Do roku 1989, ale i v devadesátých letech byla preferována celodenní ústavní péče. Právní úprava sociální péče zmiňovala kromě ústavní sociální péče ještě poradenské služby, pečovatelskou službu, stravování a kulturní a rekreační péči. Péče nebyla individualizovaná, ale poskytovala se uniformně podle příslušnosti k určité skupině:

- rodiny s dětmi;
- občané těžce zdravotně postižení;
- staří občané;
- občané, kteří potřebují zvláštní pomoc;
- občané společensky nepřizpůsobení.

Tato kategorizace se později, v devadesátých letech, ukázala jako nevhodná proto, „že s sebou nesla stigmatizaci klientů systému“³⁶. Rodiny, které se rozhodly pečovat o svého příbuzného se zdravotním postižením, byly podporovány pouze finančně, a to za splnění určitých podmínek. Na tento finanční příspěvek vznikl nárok osobě, která „osobně, celodenně a řádně pečovala o osobu, která byla převážně nebo úplně bezmocná nebo starší 80 let a částečně bezmocná“³⁷.

Ačkoliv byl tento příspěvek v roce 2005 navýšen, nebyl však postačující, protože se pečující osoby častokrát musely vzdát příjmu ze zaměstnání (resp. i za předpokladu, že si pečující osoba mohla přivydělat, byl tento výdělek nízký).

36 Koldinská in Matoušek, Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení, str. 37

37 Koldinská in Matoušek, Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení, str. 38

Uvedené podmínky péče o blízkého s postižením vedly jednak k tomu, že mnohé rodiny upřednostnily spíše ústavní péči před péčí v domácím prostředí, a zároveň nemohoucího člověka stavěly do pasivní role.

V devadesátých letech začaly vznikat neziskové organizace, které byly prvními nositelkami transformace. Vzorem pro transformaci a deinstitucionalizaci v České republice se staly západoevropské státy.

3.1 Transformace a deinstitucionalizace

„Jestliže vnímám člověka v ústavu ne jako svěřence ústavu, ale jako spoluobčana, zhrozím se, jak málo spoluobčanské solidarity a jak málo občanských práv se mu dostává. Teprve tento údiv je skutečným motorem transformace. Nestanu-li v tomto údivu, nic nepochopím.“³⁸

Pod pojmem transformace ve vztahu k sociálním službám si lze představit změnu velkokapacitní pobytové služby pro lidi s postižením na bydlení, které více odpovídá požadavkům na bydlení v běžném prostředí. S určitou mírou podpory mohou lidé se zdravotním postižením žít v běžné domácnosti, chodit do zaměstnání, mít přátele a účastnit se života v komunitě tak, jako jejich vrstevníci bez postižení.

Do roku 1989 model péče odpovídal rehabilitačnímu přístupu společnosti k lidem se znevýhodněním. Toho, kdo se vymykal normě, bylo „správné a normální“ umístit do ústavu. Byla posilována institucionální povaha péče, zejména tzv. ústavního modelu, která lidi s postižením stavěla do pasivní role svěřenců, o které je nutné celoživotně pečovat a působit na ně v rámci výchovně-vzdělávacích či jiných programů.

Jak již bylo zmíněno, se změnami ve společnosti došlo i ke změnám v sociální oblasti. Byl zahájen proces transformace, který se potýkal s potížemi při zavádění změn zejména v pobytových službách. Tyto potíže se týkaly jednak soustředění se vedení zařízení spíše na kvalitu ubytování než na kvalitu poskytování sociální služby a jednak se v mnoha zařízeních

38 Milan Cháb (dědicové), Svět bez ústavů, str. 25

řešilo upřednostňování potřeb zaměstnanců před potřebami uživatelů (např. právo na svobodu volby, problém moci a také střet zájmů). Život v ústavu neodpovídal životu v běžném prostředí.

Proces transformace a deinstitucionalizace byl ovlivněn „aplikací principů ochrany lidských práv do sociálních služeb zejména pro osoby se zdravotním postižením, procesem tvorby a vznikem právních standardů kvality a obecně též modifikacemi právní úpravy z roku 1988 a procesem přípravy, vzniku a aplikace zákona o sociálních službách“³⁹.

Pojem deinstitucionalizace se používá v souvislosti s přechodem od dominantního postavení instituce směrem k poskytování sociálních služeb na bázi individuálního přístupu k potřebám člověka se zdravotním postižením v jeho přirozeném prostředí. Např. Cháb (2004) uvádí, že deinstitucionalizaci lze chápat v podmínkách naší společnosti jako oddělení člověka, který potřebuje službu, od organizace, která je tuto službu schopna poskytnout. Navrhuje úkol rozdělit na dvě části: první část by se týkala toho, co se má udělat pro lidi, kteří žijí v instituci již dlouho, a druhá část úkolu by se týkala lidí, kteří zatím v žádné instituci nejsou, a toho, aby se tam již nedostávali.

V únoru 2007 byl přijat dokument „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporujících sociální začlenění uživatele do společnosti“ (Koncepce). Rok předtím byl přijat zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2007. Autoři Čámský, Sembdner a Krutilová zmiňují, že Koncepce je vypracována v souladu jednak se strategickými dokumenty z oblasti sociálních služeb (Národní akční plán sociálního zabezpečení na léta 2006-2008 a na léta 2008-2010), jednak s Bílou knihou v sociálních službách, a dále také zmiňují zákon o sociálních službách.

Součástí Koncepce byl projekt ministerstva práce a sociálních věcí s názvem „Podpora transformace sociálních služeb“, který byl realizován v období let 2009 až 2013. Cílem

39 Čámský, Sembdner, Krutilová, Sociální služby v ČR v teorii a praxi, str.12

bylo podpořit transformaci pobytových sociálních služeb v typy služby, které by poskytovaly sociální služby v přirozeném prostředí uživatele a tím by podporovaly jeho začlenění do společnosti. Jedním z výchozích hledisek pojetí transformace v uvedeném projektu byla myšlenka prosazení a naplnění lidských práv lidí se zdravotním postižením. Další otázkou, kterou se projekt „Podpora transformace sociálních služeb“ zabýval, bylo to, jak dosáhnout nastavení sociálních služeb založených na individuálním přístupu k potřebám uživatelů.

Dalšími projekty, které buď proběhly, nebo právě probíhají jsou „Transformace sociálních služeb“ (2013-2015) a „Život jako každý jiný“ (2016-2019).

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením v čl. 19 pojednává o nezávislém způsobu života a zapojení do společnosti. Česká republika ratifikací Úmluvy uznala právo osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními a přijmout opatření k naplnění tohoto práva. Osoby se zdravotním postižením by měly mít možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a neměly by být nuceny žít ve specifickém prostředí. Také by měly mít přístup ke službám v domácím prostředí, rezidenčním a dalším podpůrným komunitním službám.

V článku „Jak je v České republice naplňováno právo lidí s postižením na život v běžném prostředí?“ Johnová používá k ilustraci vývoje počtu lidí v pobytových sociálních službách informace publikované ve „Statistické ročence z oblasti práce a sociálních věcí za rok 2013“ (2014) ministerstvem práce a sociálních věcí. Z grafu vyplývá, že poklesl počet lidí v domovech pro osoby se zdravotním postižením (bývalé ústavy) ve srovnání s údaji z roku 2006. Ale celkový počet lidí umístěných ve všech pobytových službách – domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře – se ve sledovaném období zvýšil cca o 610 lidí ročně, dohromady o 4 275 lidí. Nejvyšší nárůst uživatelů zaznamenali v domovech se zvláštním režimem.⁴⁰

40 Článek dostupný na:
<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/030/003823.pdf?seek=1456775496> (cit.30.4.2016)

3.2 Zákon o sociálních službách

Zákon o sociálních službách, 108/2006 Sb., přinesl mnohé změny do systému sociální péče. Oblast sociální péče je obecně prostoupena množstvím vztahů mezi lidmi a institucemi a pro tyto vztahy z důvodů ochrany práv a oprávněných zájmů lidí je potřebná zákonná opora.

System sociální péče byl, jak uvádějí autoři Čámský, Sembdner a Krutilová (2011), solidně propracován již před rokem 1989, ale v té době bylo prioritou zajištění péče a nebyla důsledně respektována lidská práva a důstojnost uživatelů sociálních služeb. Lidé se zdravotním postižením byli bez možnosti volby umístování do ústavů sociální péče, byli vytrženi ze svého přirozeného prostředí a izolováni od většinové společnosti.

Právě zákon o sociálních službách, 108/2006 Sb. (Zákon), přináší změnu v tomto nerovném postavení uživatelů sociálních služeb tím, že vytváří prostředí pro „rozvoj vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli, založený na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, důsledně individuálním přístupu, na úsilí o nevyčleňování adresátů sociálních služeb z přirozeného prostředí, ze společnosti“⁴¹. Vztah mezi poskytovateli sociálních služeb a uživateli je založen na smluvním základě, tj. obě strany vyjednávají podmínky poskytování služby a to je založeno na bázi dobrovolnosti ze strany zájemce o službu. Smlouva se řídí občanským zákoníkem, pro který je typická právě rovnost vztahů účastníků.

Základní zásady Zákona vycházejí právě z principů ochrany lidských práv a práva na zachování lidské důstojnosti (§ 2 odst. 2 Zákona). Jedná se o nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství a také vymezení rozsahu a formy pomoci, která musí zachovávat lidskou důstojnost, dále by měla vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí podporovat rozvoj samostatnosti, posilovat jejich sociální začleňování a pomoc by neměla vést k prohlubování nepříznivé sociální situace. Sociální služby přitom musí být poskytovány v

41 Čámský, Sembdner, Krutilová, Sociální služby v ČR v teorii a praxi, str.16

zájmu osob a v kvalitě zohledňující důsledné dodržování lidských práv a základních svobod. Přitom kritéria kvality, standardy, jsou uvedeny jako příloha vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (Vyhláška) a poskytovatel sociální služby je povinen je dodržovat.

Základními nástroji, kterými Zákon vytváří podmínky pro uspokojování přirozených potřeb lidí, jsou již zmíněné bezplatné sociální poradenství, příspěvek na péči, který je určen lidem závislým na pomoci jiné osoby, síť sociálních služeb, ze kterých si mohou lidé svobodně vybírat, garance kvality poskytování sociálních služeb a vytváření prostoru pro participaci lidí na procesu rozhodování, jaké služby budou v jejich obci či kraji poskytovány.

3.3 Přehled některých významných změn v zákoně o sociálních službách

Nabytím účinnosti zákona o sociálních službách došlo k mnohým zásadním změnám v systému sociální ochrany.

Jednou z těchto zásadních změn je zavedení dávky – příspěvku na péči. V tzv. starém systému sociální péče existovala dávka „příspěvek při péči o osobu blízkou nebo jinou osobu“. Tato dávka byla podmíněna celodenní a řádnou péčí o osobu, která byla částečně nebo úplně bezmocná, a dávka náležela pečujícímu.

Příspěvek na péči v pojetí zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách je určen přímo osobě, o kterou je pečováno, a má sloužit k zajištění nákladů na péči poskytovanou jak poskytovateli sociálních služeb, tak blízkou osobou.

Zákon rozlišuje čtyři stupně tzv. závislosti, zvláště pro osoby do 18 let věku a zvláště pro osoby starší 18 let, přičemž osoby mladší jednoho roku nemají nárok na příspěvek. Při posuzování stupně závislosti se vychází ze schopnosti žadatele zvládat činnosti, resp. základní životní potřeby v oblastech jako mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, v oblasti tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (§9 odst. 1 Zákona). Příspěvek není považován za příjem osoby a

lze jej použít na zajištění potřebné pomoci osobou blízkou nebo asistentem sociální péče nebo poskytovatelem sociální péče (§21 odst.2, písm. d) Zákona).

Další z řady změn je nová kategorizace sociálních služeb. Sociální služby dle zákona zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence (§ 32 písm. a), b), c) Zákona). Podle formy poskytování se tyto služby dělí na pobytové, terénní a ambulantní (§ 33 odst. 1 Zákona). V § 34 Zákona vymezuje jednotlivá zařízení, která poskytují sociální služby. Za všechna zařízení bych jmenovala chráněné bydlení⁴², protože tato práce pojednává o ochraně práv uživatelů pobytové služby chráněné bydlení.

V zákoně jsou uvedeny základní činnosti, které zajišťují zařízení při poskytování jednotlivých druhů sociálních služeb. U chráněného bydlení se jedná o poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při obstarávání osobních záležitostí (§ 51 odst. 2 písm. a) až h)). Rozsah úkonů základních činností upřesňuje Vyhláška.

Zákon o sociálních službách dále uvádí povinnosti poskytovatelů sociálních služeb, mezi které patří např. informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, a to způsobem pro něj srozumitelným (§ 88 písm. b)); vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky, které umožní uživatelům naplňovat jejich lidská i občanská práva a které zamezí střetům zájmů uživatelů se zájmy poskytovatele sociální služby (§ 88 písm. c)); plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb

42 Kubalčíková (in Matoušek a kol., 2013) považuje chráněné bydlení za jednu z možných alternativ k pobytu v ústavním zařízení. Chráněné bydlení umožňuje lidem s handicapem žít běžným způsobem života s doprovodným poskytováním sociální služby, přičemž obyvatelé chráněného bydlení jsou vedeni a motivováni k maximální samostatnosti.

a schopností osob (§ 88 písm. f)); dodržovat standardy kvality sociálních služeb (§ 88 písm. h)) atd.

Ještě bych se ráda zmínila o institutu inspekce poskytování sociálních služeb (§ 97 a 98 zákona), jehož úkolem je ověřování a kontrola, jestli registrovaní poskytovatelé služeb plní své povinnosti vyplývající ze zákona o sociálních službách a příslušné vyhlášky. Nástrojem pro tuto kontrolu jsou právě již zmiňované standardy kvality.

3.4 Lidská práva jako součást posuzování kvality

Jak již bylo zmíněno, kvalita sociálních služeb se ověřuje pomocí standardů kvality při výkonu inspekce. Standardy podle § 99 odst. 1 Zákona jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami. Tímto měřítkem si stát pomocí orgánu inspekce kvality zjišťuje, jestli jednotliví poskytovatelé sociálních služeb splňují podmínky pro výkon činnosti dle zákona o sociálních službách a také dle vyhlášky 505/2006 Sb. a další.

Čámský, Sembdner a Krutilová (2011) také uvádějí, že na standardy lze nahlížet i jako na významný zdroj informací, který poskytovatelům umožňuje přesněji pochopit úmysl vyjádřený v zákoně a je vodítkem při vytváření takových podmínek poskytování sociální služby, které budou zajišťovat kvalitní poskytování této služby a respektovat lidská práva a lidskou důstojnost uživatelů.

Matoušek in Matoušek a kol. (2007) uvádí rozdělení standardů do tří okruhů:

1. procedurální standardy - pojednávají o cílech a způsobech poskytování sociální služby (SQ⁴³ 1), ochraně práv osob (SQ 2), jednání se zájemcem o službu (SQ 3), o smlouvě o poskytování sociální služby (SQ 4), individuálním plánování průběhu sociální služby (SQ 5), o dokumentaci o poskytování služby (SQ 6), o stížnostech

43 SQ - standard kvality

- na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby (SQ7) a o návaznosti na další dostupné zdroje (SQ 8);
2. personální standardy - zabývají se personálním a organizačním zajištěním služby (SQ 9), profesním rozvojem zaměstnanců (SQ 10);
 3. provozní standardy - pojednávají o dostupnosti poskytované sociální služby (SQ 11), informovanosti o poskytované sociální službě (SQ 12), o prostředí a podmínkách (SQ 13), o nouzových a havarijních situacích (SQ14) a o zvyšování kvality sociální služby (SQ 15).

Čámský, Sembdner a Krutilová (2011) považují standard č.2, ochranu práv uživatelů, za jeden z klíčových a při inspekci nejvíce sledovaných standardů. Pro vyhodnocení, jak organizace DC Paprsek přistupuje k ochraně práv uživatelů, jsem si zvolila právě standard č. 2 písm. a). Podle znění tohoto kritéria se hodnotí, jestli „poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje“⁴⁴.

3.4.1 Ochrana práv osob (SQ 2)

Stěžejní myšlenkou poskytování sociálních služeb je model sociálního začlenění. Uživatel již není pasivním příjemcem služby, ale sám se aktivně účastní v procesu plánování a poskytování služby. Stát vytváří pomocí legislativy podmínky pro to, aby uživatelé sociálních služeb byli začleněni do běžného prostředí, jak se k tomu zavázal v „Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením“.

Jedním z výchozích zdrojů pro práci s lidskými právy v sociálních službách je právě již zmíněná Úmluva. V České republice má ochrana lidských práv legislativní ukotvení právě v Ústavě České republiky a v ústavní Listině základních práv a svobod. Z hlediska sociální práce jako profese je neméně

44 Příloha č. 2 k vyhlášce 505/2006 Sb., ÚZ Sociální zabezpečení, 2015

významným dokumentem etický kodex, ačkoliv se jedná o typ dokumentu, který není zákonem vymahatelný.

Poskytovatel je povinen podle tohoto standardu mít identifikována rizika možného porušení základních lidských práv a svobod uživatelů, mít zpracován postup pro předcházení těmto rizikům a postup pro případ, kdy k porušení práv uživatelů dojde. Dále má mít poskytovatel identifikovány situace, ve kterých by mohlo dojít ke střetu jeho zájmů a zájmů osob, kterým je služba poskytována, včetně pravidel pro řešení těchto situací. Poslední kritérium tohoto standardu se zmiňuje o tom, že poskytovatel má mít zpracována pravidla pro přijímání darů.

Při poskytování sociální služby, obvykle se jedná o pobytové služby, mohou nastat situace, ve kterých dochází k omezení práva na svobodu pohybu. Čámský, Sembdner, Krutilová (2011) jako nejčastěji používané prostředky omezení pohybu zmiňují postranice na postelích, zamykání v místnosti nebo na oddělení, zvláštní mechanismy klik, branky a mříže na chodbách.

Zákon o sociálních službách upravuje podmínky, za kterých lze použít opatření omezující pohyb osob. Jedná se o případy přímého ohrožení zdraví a života dotyčné osoby nebo ohrožení zdraví a života jiných fyzických osob (§ 89 odst. 1 Zákona). Poskytovatel podle § 89 je povinen jednak použít zákonem předepsaný postup při jednání v takové situaci a jednak bezodkladně informovat zákonného zástupce nebo opatrovníka dotčené osoby. Poskytovatel sociální služby má povinnost vést evidenci případů použití opatření omezujících pohyb (§89 odst. 6 Zákona).

4. Ochrana práv uživatelů sociální služby chráněné bydlení organizace DC Paprsek

Cílem mé bakalářské práce, jak jsem již zmínila v úvodu, je objasnit problematiku ochrany základních lidských práv osob s mentálním postižením v pobytové sociální službě chráněné bydlení a vyhodnotit ochranu základních lidských práv na příkladu konkrétní sociální služby.

Touto konkrétní sociální službou je chráněné bydlení organizace DC Paprsek a podklady pro naplnění cíle mé práce jsou vnitřní dokumenty organizace zpracované podle standardů a také zkušenosti ze supervizních setkání, porad či z přímé práce s uživateli.

Na začátku této kapitoly stručně představuji organizaci a její sociální službu chráněné bydlení. Ve zkratce popisuji na základě vybraných standardů podle platné Vyhlášky vstup uživatele do sociální služby, uzavření smlouvy o poskytování zmíněné sociální služby a samotné poskytování sociální služby s odkazem na jednotlivé dokumenty organizace .

V další části se věnuji vyhodnocení kvality poskytované služby z hlediska ochrany práv uživatelů a jako hodnoticí kritérium použiji standard č. 2 a) vyhlášky 505/2006 Sb. Toto kritérium, jak jsem již zmínila v předchozí kapitole, se týká ochrany práv uživatelů sociálních služeb a je považováno za zásadní kritérium. Podle „Příručky dobré praxe v oblasti standardů kvality sociálních služeb“ (2013) standard č. 2 klade důraz při zpracovávání vnitřních pravidel na znalost práv osob podle Listiny základních práv a svobod.

Jako stěžejní dokumenty pro vyhodnocování oblasti ochrany práv osob jsem zvolila dva vnitřní předpisy organizace DC Paprsek, a jako legislativní východisko zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, vyhlášku 505/2006 Sb., Listinu základních práv a svobod a Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením.

Prvním ze zmíněných vnitřních předpisů organizace je směrnice s názvem „Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv“ a druhým je příloha vnitřního řádu „Ochrana práv uživatelů“ vztahující se k pobytové službě chráněné

bydlení. První z dokumentů je závazný pro všechny pracovníky organizace a jednotlivá střediska z něj vychází při tvorbě vlastních interních pravidel podle druhu poskytované sociální služby.

Pro vyhodnocování, jak konkrétně se ochrana práv uživatelů promítá do praxe organizace, jsem zvolila postup od obecného ke konkrétnímu. K jednotlivým základním lidským právům, která jsou uvedena v Listině, přiřazuji oblasti možného porušení práv dle interního dokumentu chráněného bydlení a následně je propojuji se zkušenostmi z praxe.

4.1 Organizace DC Paprsek

DC Paprsek (dříve se používal název „Dětské centrum Paprsek“) je příspěvková organizace, která byla založena v roce 1994 jako zařízení komplexní péče pro děti a mládež s mentálním a kombinovaným⁴⁵ postižením a jejich rodiče. K dnešnímu datu má DC Paprsek registrovány tyto sociální služby: denní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení.

Již řadu let organizace poskytuje odbornou komplexní péči a terapii v oblasti psychologie, logopedie, rehabilitace a pedagogiky podle M. Montessoriové. Pro pěstouny a adoptivní rodiče jsou určeny poradenská služba, kurzy, psychologická péče v rámci náhradní rodinné péče.

V počátcích své existence DC Paprsek poskytoval komplexní péči právě rodinám s dětmi. Postupem času dětští uživatelé vyrostli a dospěli a organizace spolu s uživateli a jejich rodiči či opatrovníky začali řešit potřebu samostatného bydlení pro dospělé lidi se zdravotním postižením.

45 Kombinovaným postižením se rozumí kombinace dvou a více různých vad nebo poruch u jediného člověka. Cílovou skupinou organizace jsou lidé s mentálním a kombinovaným postižením, čímž je myšleno, že u uživatelů kromě mentálního postižení je přítomné další postižení, obvykle tělesné či smyslové. Vzhledem ke specifičnosti mentálního postižení se věnuji vymezení tohoto postižení podrobněji ve 2.kapitole.

Vzhledem k cílové skupině, do které patří lidé s mentálním a kombinovaným postižením, bylo nutné vybudovat službu, která by spojovala požadavek bydlení v co nejběžnějším prostředí a poskytování přiměřené podpory vzhledem ke zdravotnímu postižení.

V roce 2004 organizace převzala pobytovou službu a později si tuto službu nechala zaregistrovat jako chráněné bydlení. V roce 2009 vzniklo další chráněné bydlení v Lahovicích pro lidi s mentálním postižením a poruchou autistického spektra. V loňském roce, 2015, vznikl domov pro osoby se zdravotním postižením v Dejvicích při denním stacionáři a začátkem roku 2017 DC Paprsek plánuje otevřít další domov pro osoby se zdravotním postižením.

4.2 Chráněné bydlení DC Paprsek – veřejný závazek, poslání, cílová skupina

Od roku 2007 má organizace DC Paprsek zaregistrovanou sociální službu chráněné bydlení. Jako registrovaná služba má DC Paprsek určité povinnosti, které vyplývají ze zákona o sociálních službách. Jednou z těchto povinností je právě zajištění informací o druhu, místě, okruhu osob, jimž je sociální služba poskytována, a o způsobu poskytování sociálních služeb. Zákon stanovuje, že tyto informace mají být poskytovány způsobem srozumitelným pro všechny osoby.

Z webových stránek DC Paprsek se lze dočíst, že posláním chráněného bydlení je umožnit dospělým lidem s postižením žít v přirozených podmínkách a poskytovat jim potřebnou podporu k samostatnému bydlení a začleňování se do společnosti. Chráněné bydlení se nachází v bytovém domě na jednom z pražských sídlišť. Tvoří jej bytové jednotky, ze kterých jsou některé uzpůsobeny bezbariérově. Tyto byty jsou propojeny společnou chodbou a každý byt má kuchyňský kout a vlastní sociální zařízení. Uživatelé žijí v samostatných pokojích a podporu jim poskytuje tým pracovníků v přímé péči v nepřetržitém provozu.

Sociální služba chráněného bydlení je určena lidem se zdravotním postižením, kteří se rozhodli vést relativně samostatný život nezávisle na rodičích, za podpory asistentů.

Pracovníci chráněného bydlení se při poskytování služby řídí principy, které vycházejí ze základních zásad § 2 zákona o sociálních službách, a to tím, že rozsah a forma podpory musí zachovávat lidskou důstojnost, pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat k takovým činnostem, které nevedou k prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování.

V praxi pobytové služby se jedná o individuální určení potřeb uživatele, spolupráci s uživatelem při stanovení cílů poskytování služby a průběžném přehodnocování, vytvoření prostoru pro možnost vlastního svobodného rozhodování, respektování uživatele jako individuality, poskytování informací týkajících se provozu chráněného bydlení, vytváření prostoru a podmínek pro vyjádření se ke kvalitě poskytované služby.

Tyto principy jsou vyjádřeny i v dokumentu „Etický kodex pracovníků DC Paprsek“.

4.3 Příjem uživatele do chráněného bydlení, poskytování sociální služby

Podle vyhlášky 505/2006 Sb. kritéria 3 má mít poskytovatel písemně zpracována vnitřní pravidla pro informování zájemce o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby a také pravidla pro postup při odmítnutí zájemce z důvodů stanovených zákonem.

Zájemce o sociální službu kontaktuje většinou sociální pracovníci telefonicky nebo prostřednictvím e-mailu. Informace o poskytované sociální službě získává většinou buď z internetových stránek organizace, nebo od sociální pracovníce z jiného zařízení atd. Sociální pracovníce dohodne se zájemcem termín schůzky. Schůzka probíhá za přítomnosti vedoucího zařízení, koordinátora pracovníků v přímé péči, samozřejmě zájemce a také jeho případného doprovodu (opatrovníka, asistenta, rodiče, kamaráda ...). Na schůzce je zájemce seznámen s rozsahem a podmínkami poskytování sociální služby a má možnost prohlídnout si prostory pobytové služby. V případě zájmu o poskytování sociální služby může zájemce vyplnit a odevzdat žádost sociálnímu pracovníkovi.

Organizace má zveřejněny podmínky, kdy může žadatele odmítnout, a také vypracována vnitřní pravidla pro postup při odmítnutí zájemce o sociální službu (dokument „Jednání se zájemcem o službu“ - SQ 3 písm. c) Vyhlášky). Poskytování služby žadateli je odmítnuto v případě naplnění kapacity chráněného bydlení - v tom případě je mu nabídnuta možnost zařazení do evidence zájemců o sociální službu, dále pokud má žadatel výrazně agresivní projevy, pokud by chování osoby z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití a pokud zdravotní stav žadatele vyžaduje takovou zdravotní a personální péči, kterou organizace nemůže zajistit (vyhláška č. 505/2006 Sb. část třetí „Zdravotní stavy vylučující poskytování pobytových sociálních služeb“).

V případě, kdy jsou podmínky na obou stranách splněny, tj. chráněné bydlení má volnou kapacitu, zájemce patří do cílové skupiny a nesplňuje kritérium pro odmítnutí, uzavírá se smlouva o poskytování sociální služby (dokument „Individuální plánování uživatele“ - SQ 4 písm. a) až c) Vyhlášky). Ještě před samotným podepsáním smlouvy proběhne schůzka, na které je potencionální uživatel informován o typu sociální služby, jejím obsahu, nabídce základních a volitelných činností a podmínkách jejího poskytování. Na další schůzce dojednávají se sociální pracovníci předběžný účel poskytování sociální služby (dokument „Jednání se zájemcem o službu“ - SQ 3 písm. a), b) Vyhlášky).

Po podepsání smlouvy o poskytování sociální služby klíčový pracovník společně s uživatelem, popřípadě opatrovníkem uživatele či jinou blízkou osobou (v případě potřeby s využitím alternativní komunikace) zjišťuje podklady pro vypracování individuálního plánu podpory. Proces individuálního plánu podpory se řídí postupem a pravidly uvedenými v metodice s názvem „Individuální plánování uživatele“ (SQ 5 písm. a), b), d), e) Vyhlášky). Individuální plán je průběžně přehodnocován a aktualizován dle potřeby (SQ 5 písm. c) Vyhlášky).

Poskytování sociální služby se řídí vnitřními předpisy. Tyto předpisy stanoví pravidla a postupy pro řešení situací, které mohou nebo mají nastat v průběhu poskytování služby.

Dle Kořínkové a kol. (2008) se jedná o aplikaci obecně závazných norem (především zákona o sociálních službách a vyhlášky 505/2006 Sb.) v konkrétních podmínkách poskytování sociální služby.

Vnitřní předpisy určují jednak pravomoci a odpovědnost za jednotlivé činnosti a jednak nejvhodnější pracovní postupy. V praxi organizace se jedná o dokumentaci, která zahrnuje směrnice, řády a metodické postupy. Pravidla pro zpracování dokumentace upravují „Směrnice o systému vnitřních předpisů – logický rámec, návaznost na právní předpisy“, „Vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o uživatelích DCP“ a „Pravidla nahlížení do dokumentace“ (SQ 6 písm. a), b) Vyhlášky). Vnitřní předpisy tedy vymezují „vnitřní pravidla a pracovní postupy s cílem zajistit trvalou kvalitu poskytované sociální služby. Upravují provádění odborných činností a zajištění podmínek pro dodržování a realizaci všech práv a svobod uživatelů“. ⁴⁶

V následující podkapitole se budu věnovat dokumentaci týkající se právě ochrany práv a svobod uživatelů v pobytové službě (SQ 2 písm. a) Vyhlášky).

4.4 Ochrana práv uživatelů (SQ 2) v pobytové sociální službě

Jak jsem již zmínila, standard č. 2 bývá považován za jeden z nejzásadnějších. Předmětem zákona o sociálních službách je poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (§1 odst. 1 zákona o sociálních službách). Tyto osoby jsou z nějakého důvodu oslabené v zajišťování a uspokojování svých oprávněných zájmů a potřeb.

V případě organizace DC Paprsek jsou zmíněnými osobami lidé s mentálním a kombinovaným postižením a jejich rodiny. Ve vnitřních pravidlech pro zpracování a vedení dokumentace organizace uvádí, že právě lidé s mentálním a kombinovaným postižením jsou ve zvýšené míře ohroženi nerespektováním svých základních lidských a občanských práv.

46 Kolektiv autorů, 2008: Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele, str. 97

Specifické rysy mentálního postižení mají za následek, že lidé s tímto postižením zpravidla nejsou schopni si uvědomit a aktivně hájit své právo na soukromí. Podle zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby, mezi které patří i míra osobní aktivity (§9 odst. 1 písm. i) Zákona). V příloze 1 Vyhlášky je schopnost zvládat tuto životní potřebu považována za stav, kdy je osoba schopná vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

I vzhledem k cílové skupině organizace DC Paprsek přistupuje k tvorbě dokumentů a jejich aplikaci do praxe s velkou odpovědností. Dle směrnice o systému vnitřních předpisů jsou vnitřní pravidla v souladu s platnými právními předpisy, zejména se zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, vyhláškou č. 505/2006 Sb., dále s Listinou základních práv a svobod, vyhlášenou formou usnesení ČNR č. 2/1992 Sb., mezinárodními úmluvami (zejména Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Úmluva o právech dítěte, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením), zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů atd. Součástí zmíněné směrnice jsou i pravidla pro tvorbu předpisů a jedním z nejvýznamnějších pravidel z hlediska praxe je, že při tvorbě předpisů se vychází ze znalostí a názorů zaměstnanců DC Paprsek a stejně tak uživatelů.

4.5 Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv v dokumentech organizace DC Paprsek

Jak již bylo zmíněno v úvodu této kapitoly, pro naplnění cíle práce jsem zvolila dva interní dokumenty organizace týkající se oblasti ochrany práv a možného porušení těchto práv uživatelů, a ty v následujících podkapitolách stručně představím.

4.5.1 Směrnice „Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv“

Tento dokument byl schválen v roce 2007 a revidován následně v roce 2011. Směrnice vznikala v době, kdy vstoupily do platnosti zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách a vyhláška č. 505/2006 Sb.. Tvorba standardů se řídila metodikou vydanou ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV) „Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe“ z roku 2002 a zmíněná směrnice byla vypracována právě s ohledem na tuto metodiku, resp. doporučení.

Směrnice obsahuje výčet situací a k nim přiřazených konkrétních příkladů z praxe společně s doporučeným postupem, aby k porušování práv uživatelů ze strany personálu nedocházelo. Jedná se o situace, které souvisejí především s porušováním práva na zachování lidské důstojnosti a ochranou před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života (čl. 10 Listiny).

Jako příklad bych uvedla oblast soukromí, ve které může docházet k porušování tohoto práva nerespektováním intimity uživatele při úkonech jeho osobní hygieny. V praxi organizace se jedná o povinnost respektovat intimitu uživatelů a poskytnout dostatečné soukromí při hygieně, např. používání paravánů. Postup při porušení pravidel vyplývajících ze zmíněné směrnice upravuje „Sankční řád“.

4.5.2 Představení interního předpisu pro ochranu práv uživatelů

Pobytová služba je jednou z tzv. mladších sociálních služeb, kterou má DC Paprsek zaregistrovanou. V průběhu poskytování této služby vzhledem k jejím specifikům vznikla potřeba zpracovat vnitřní pravidla, která by více vystihovala právě tuto specifickou situaci. Na spolupráci při tvorbě interního dokumentu se podíleli pracovníci chráněného bydlení pod vedením koordinátora.

Při tvorbě dokumentu vycházeli jednak z Listiny základních práv a svobod, Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, vyhlášky 505/2006 Sb., zákona č. 89/2012 Sb. (občanského zákoníku), zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a jednak z dokumentů organizace jako „Etický kodex pracovníků“

DC Paprsek“, směrnice „Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv“, směrnice „Pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a stigmatizací“, směrnice „Použití opatření, které omezuje pohyb uživatele ze strany DC Paprsek“, směrnice „Pravidla pro přijímání darů“ a „Sankční řád“. Důležitým prvkem při tvorbě dokumentu byla účast pracovníků přímé péče, kteří přispívali zkušenostmi z praxe.

V dokumentu jsou popsány případy, ke kterým by mohlo v souvislosti s poskytováním sociální služby chráněného bydlení dojít. Zároveň dokument uvádí postupy pro předcházení těmto situacím a pro řešení situací v případech, že k porušení práv dojde. V následující podkapitole se budu věnovat vyhodnocování, jak poskytovatel v praxi naplňuje standard č. 2 písm. a).

4.6 Ochrana práv uživatelů v praxi sociální služby chráněného bydlení DC Paprsek

Z již uvedeného vyplývá, že poskytovatel má vypracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob, a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde (SQ 2 písm. a) Vyhlášky).

Inspekce kvality sociálních služeb se zaměřuje nejenom na dokumenty, ale hlavně na to, jak probíhá samotné poskytování sociální služby, jestli probíhá v souladu s tím, co je napsáno a také jestli lidé vědí, „proč dělají to, co dělají“.

V další části se budu věnovat již zmíněným oblastem základních lidských práv.

4.6.1 Oblast osobní svobody a svobody pohybu a pobytu

Dle čl. 8 Listiny se zaručuje osobní svoboda a nikdo nesmí být stíhán nebo zbaven svobody jinak než z důvodů, které stanovuje zákon, tj. ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavní zdravotní péči bez svého souhlasu.

V praxi sociální služby by k porušení tohoto práva mohlo dojít v situacích, kdy je rozhodováno o záležitostech klienta bez jeho vědomí.

Právo na osobní svobodu se týká pohybu v zařízení i mimo něj. Uživatelé mají klíče od bytů a od svých pokojů a můžou se volně pohybovat po chráněném bydlení s ohledem na zachování práva na soukromí spolubydlících. Při pohybu mimo zařízení a v případě potřeby osobní asistence je s nimi tato asistence domlouvána několik dní předem. Podmínky využívání asistence a pravidla spoluzití upravuje „Vnitřní řád“. Míra podpory jednotlivým uživatelům při naplňování tohoto práva je definována v individuálním plánu podpory.

K porušení práva na osobní svobodu a svobodu pohybu a pobytu (čl. 14 Listiny) může dojít i v případě, že je uživateli upřeno zvolit si místo pobytu a je nucen žít v zařízení proti své vůli, popřípadě je přesouván ze zařízení do jiného zařízení proti své vůli. Tato situace je ošetřena v metodikách, které pojednávají o jednání a uzavírání smlouvy se zájemcem, o individuálním plánování a také o podmínkách ukončení poskytování sociální služby.

Se zaručením práva na osobní svobodu souvisí i možnost volby. V praxi se jedná o respektování osobní volby uživatele např. v rozhodování o tom, jak bude trávit volný čas, o svém oblečení, o sobě samém (např. jestli bude kouřit, stravovat se s ohledem na svůj zdravotní stav) apod. Téma související s právem na osobní svobodu je zvláště citlivé a právě v této oblasti dochází k častému vzniku etických dilemat. Nastavení přiměřené míry podpory probíhá na schůzkách k individuálnímu plánování za účasti klíčového pracovníka, uživatele a příp. opatrovníka.

Uživatelce s poruchou sluchu a lehčím mentálním postižením byl soudem stanoven v roce 2007 opatrovník. Z důvodu nejasnosti rozsudku tento opatrovník hospodařil nejenom s financemi paní, ale rozhodoval i v záležitostech, které se týkaly trávení jejího volného času, o tom, jestli bude kouřit, jak se bude stravovat, jaké zaměstnání je pro ni nejvhodnější, jakým nábytkem a jakými doplňky bude mít vybaven pokoj. O paní se vyjadřoval nelichotivě a také vzniklo podezření, že dochází k zneužívání jejích financí. Organizace v roce 2013 podala návrh na prověření opatrovnictví a v důsledku důkazů, které svědčily proti bývalému opatrovníkovi, soud určil jako opatrovníka městskou část. Od

té doby si paní volí, jestli chce pracovat jako uklízečka, nebo v kavárně, jestli víkend bude trávit v chráněném bytě, nebo jestli půjde ven. V rámci individuální podpory se s paní pracuje v oblasti hospodaření s financemi. I tady má možnost zvolit si způsob hospodaření, např. jestli si zvolí tzv. obálkovou metodu, nebo jestli bude v daném období (obvykle jeden týden) sama hospodařit s financemi ve výši určené soudem.

Právo na svobodu pohybu souvisí i s používáním opatření omezujících pohyb (§ 89 Zákona). Pokud by k situaci, která vyžaduje použití zmíněného opatření došlo, postupovalo by se dle Zákona a příslušné metodiky. Posledních několik let však nebylo nutné uvedené opatření použít.

4.6.2 Oblast soukromí a lidské důstojnosti

Právo na zachování lidské důstojnosti a ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života zaručuje čl. 10 Listiny.

Podle čl. 10 má každý právo na to, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a aby bylo chráněno jeho jméno. Důstojné zacházení znamená takové zacházení s jedincem, které je přiměřené jeho věku. Jak jsem již zmínila v kapitole zabývající se problematikou lidí s postižením, obzvláště k lidem s mentálním handicapem bývá tendence přistupovat nepřiměřeně věku. K porušování tohoto práva dochází např. jednostranným tykáním, stylizací dospělého člověka do role dítěte (vnucování výzdoby pokoje...), nerespektováním v oblasti hygieny a intimity, nemožností uživatelů rozhodovat o úpravě vzhledu nebo volbě oblečení.

V organizaci DC Paprsek jsou upraveny principy etického chování pracovníků ve vztahu k uživatelům Etickým kodexem zaměstnanců DC Paprsek. Dalšími dokumenty, které ošetřují tuto oblast, jsou směrnice „Ochrana práv uživatelů a oblasti možného porušení práv“, pracovní profily, „Sankční řád“ a jednotlivé metodiky pracovních postupů.

Uživatelka, dospělá 30-letá žena, preferuje výzdobu pokoje různými plyšovými hračkami, obrázky, závěsy a polštáři určenými spíše pro mladší děti. Důležitým faktem je to, že uživatelka si o výzdobě pokoje rozhodla sama, a pracovníci, kdyby jí vnucovali výzdobu pokoje předměty vhodnými spíše pro dospělé lidi, by porušovali její právo na svobodu volby a také právo nedotknutelnosti obydlí.

Oblast tykání či vykání pracovníků s uživateli upravuje zmíněná směrnice v bodě 3) Infantilizace. Porušením práva na zachování lidské důstojnosti by bylo automatické tykání. Pracovníci jsou povinni dle této směrnice mluvit s uživateli vždy s ohledem na jejich věk a vzájemné vazby. Dospělým vykají, pokud se oboustranně nedohodnou jinak. Příkladem dobré praxe je zmínit v dokumentu „Osobní profil“ uživatelem preferované oslovení a vymezení v oblasti vykání či tykání.

Právo na ochranu lidské důstojnosti dále souvisí s nedotknutelností osoby (čl. 7 Listiny). Zahrnuje právo uživatele rozhodovat o svém vzhledu, o tom, kdo mu bude pomáhat s hygienou – jestli muž, či žena -, a právo uživatele na zachování intimity při hygieně. Uživatelé pohybující se na vozíku potřebují různou míru podpory při hygieně. Tuto podporu jim poskytuje pracovník, který je momentálně v práci, a vzhledem ke složení personálu není možné vždy naplnit právo uživatele zvolit si, kdo mu bude pomáhat s hygienou. Přes den je v práci přítomen koordinátor chráněného bydlení, a tudíž uživatelé mají možnost rozhodnout se, kdo jim bude asistovat při hygieně. Večer a o víkendech je tato možnost omezená.

Uživatelé mají možnost rozhodnout o svém vzhledu – o výběru oblečení, úpravě vlasů, délce vousů apod. Můžou se domluvit s asistentem na objednání a doprovázení ke kadeřnici nebo na manikúru či pedikúru. Při volbě oblečení a vrstvení oblečení někteří uživatelé potřebují určitou míru podpory, která je uvedena v individuálním plánu podpory.

Ochrana před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života čl. 10 Listiny znamená nejenom nezasahovat do tohoto práva, ale i poskytnout přiměřenou míru podpory a pomoci. Uživatelé sociální služby mají právo, tak jako každý jiný člověk, na kontakt se svojí rodinou a kamarády, právo účastnit se společenského života, právo na partnerský a sexuální život atd.

S tím souvisí i plánování volnočasových aktivit, ať už v místě bydliště, nebo v jiné části města. K porušování uvedeného práva by docházelo, kdyby organizace při plánování akcí nebrala ohled na zájem uživatele účastnit se této akce. K porušování tohoto práva dochází většinou z provozních či personálních důvodů. V chráněném bydlení si uživatelé, kteří

potřebují asistenci z důvodu těžkého tělesného postižení, domlouvají doprovod asistenta na volnočasové aktivity aspoň týden předem. Pokud mají zájem o různé aktivity, koordinátor chráněného bydlení se snaží zabezpečit jako doprovod dobrovolníka či studenta na praxi. Dobrovolníci a studenti jsou řádně seznámeni s dokumentací a zaškoleni na příslušném pracovišti.

Organizace DC Paprsek vnímá mezilidské vztahy (rodinné, přátelské a partnerské) jako ty, které mají klíčovou roli v lidském životě, bez ohledu na druh a míru zdravotního postižení. Téma podpory partnerských vztahů, intimity a sexuality uživatelů sociální služby je popsáno v „Protokole vztahů, intimity a sexuality uživatelů DC Paprsek“. Přátelé a partneři uživatelů mají možnost je navštívit v prostorách chráněného bytu a také uživatelé mají možnost navštívit své přátele.

Uživatelka sociální služby preferuje spíše společenský život před osamělým způsobem života. Přátelé ji navštěvují v chráněném bytě. Návštěvy jsou povinny dodržovat „Domácí řád“, tj. chovat se tak, aby nenarušovaly soužití se spolubydlícími či sousedy. Uživatelka často také vyráží ven se svojí nejlepší kamarádkou a tráví volný čas podle svých představ, např. posezením v cukrárně, návštěvou kina, plesu apod.

Uživatel, muž středního věku, s lehčím mentálním postižením a fyzickým handicapem, se pravidelně schází se svojí přítelkyní. Před příchodem do chráněného bytu žil u svých rodičů a byl zvyklý chodit venku se svojí přítelkyní. Od začátku poskytování sociální služby je jeho vztah respektován a v potřebné míře podporován.

4.6.3 Oblast soukromí a nedotknutelnosti obydlí

- (1) Obydlí je nedotknutelné. Není dovoleno do něj vstoupit bez souhlasu toho, kdo v něm bydlí.
- (2)
- (3) Jiné zásahy do nedotknutelnosti obydlí mohou být zákonem dovoleny, jen je-li to v demokratické společnosti nezbytné pro ochranu života nebo zdraví osob, pro ochranu práv a svobod druhých anebo pro odvrácení závažného ohrožení veřejné bezpečnosti a pořádku.⁴⁷

47 Ústava ČR, Listina základních práv a svobod, 2013, str. 18

Právo na nedotknutelnost obydlí a právo na soukromí spolu nějakým způsobem souvisejí. Ochrana soukromí zaručuje uživateli sociální služby, že on je tím, kdo má kontrolu nad svým tzv. územím, personál i ostatní osoby (spolubydlící, úředníci, návštěvníci chráněného bydlení) jsou povinni při vstupu zaklepat a počkat na vyjádření souhlasu či nesouhlasu uživatele. Vstupováním do bytu či pokoje uživatele bez jeho souhlasu by bylo porušeno právo na nedotknutelnost obydlí.

Uživatelé mají klíče od pokojů a od bytové jednotky, jak již bylo zmíněno, a pravidla pro manipulaci s klíči jsou uvedena ve „Vnitřním řádu“. Uživatelé žijí v samostatných pokojích a je jim umožněno, aby si pokoj vybavili a vyzdobili dle svého vkusu.

Jsou však případy, kdy toto právo může být porušeno. Týká se to situací, kdy je ohrožen život nebo zdraví uživatele. Pro postup v uvedeném případě jsou zpracována pravidla v dokumentu „Nouzové a havarijní situace“ nebo také podle individuálních potřeb uživatele v „Rizikových situacích“.

V minulosti přestala služby chráněného bydlení využívat paní s lehkou mentální retardací a s rozvíjející se demencí. Poslední dva roky před odchodem se její zdravotní stav začal zhoršovat. Přestala vycházet z bytu, začala jíst mnohem menší porce jídla než obvykle, nedodržovala pitný režim a začínala zanedbávat úpravu zevnějšku. Pro případ náhlého kolapsu byla vypracována riziková situace, která mimo jiné zahrnovala i možnost odemknutí pokoje náhradním klíčem, kdyby paní přes den ve svůj obvyklý čas (měla přesně časově vymezené rituály) nevyšla z pokoje. Situace byla řešena s praktickou lékařkou a sociální pracovnící z úřadu.

4.6.4 Oblast podílení se na plánování a hospodaření

Tato oblast se týká práva vlastnit majetek (čl. 11 Listiny), tzn. i lidmi, u kterých byla soudem omezena svéprávnost. Se svým majetkem můžou nakládat fakticky, tj. užívat ho, zničit, apod., ale další možnosti nakládání s majetkem jsou ovlivněné právě omezením v soudním rozhodnutí.

V současné době je soudce povinen v rozhodnutí o omezení svéprávnosti podle tzv. nového občanského zákoníku stanovit výši financí, se kterými může člověk hospodařit. V praxi to znamená, že i osoba s velmi těžkým mentálním postižením a velkými problémy v oblasti hospodaření má stanovenou částku, se kterou může hospodařit.

V nedávné době i člověk se středně těžkým mentálním postižením, který by zvládl udělat drobný nákup, si podle rozhodnutí soudu o úplném zbavení způsobilosti nesměl koupit ani rohlík. To neumožňovalo vytvářet prostředí pro individuální plánování v oblasti hospodaření a tudíž sociálního začleňování.

Uživatelé chráněného bydlení využívají možnost dojít si s asistentem nakoupit potraviny na snídani a večeři, popř. oběd. Se svými financemi si hospodaří buď samostatně, nebo v rámci individuálního plánování s přihlédnutím k případnému rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti a soudem určené částce, se kterou můžou hospodařit.

Uživatel s těžkým tělesným postižením a lehčím mentálním postižením, komunikující prostřednictvím tabulky, je zvyklý, že mu s veškerými financemi hospodaří matka. Na schůzce k individuálnímu plánování projevila přání být v této oblasti samostatnější. Na schůzku v blízké době bude přizvána i matka a pracovníci podpoří uživatele ve sdělení tohoto přání matce.

4.6.5 Oblast práce

Právo na práci a odměnu za práci (čl. 28 Listiny) má své místo, ne méně než ostatní práva, u uživatelů s mentálním a kombinovaným postižením. Práce znamená kromě zvýšení příjmu i zvýšení sebeúcty a také je „jednou z nejdůležitějších součástí sociálního začlenění do společnosti“⁴⁸. Poskytovatel podporuje účast klientů jak na otevřeném pracovním trhu, tak na tzv. „chráněném“ pracovním trhu. Sociální pracovníce pomáhá uživatelům hledat práci nebo předává kontakt na agentury podporovaného zaměstnávání a dle možnosti a potřeby je doprovází na vstupní pohovory.

Žena s lehčím mentálním postižením a sluchovou vadou vyjádřila přání pracovat v kavárně. Sociální pracovníce ji kromě zprostředkování kontaktu na agenturu podporovaného zaměstnávání doprovodila na pracovní pohovory. Pracovnice sociální služby podporovaného zaměstnávání jí zprostředkovala práci v tréninkové kavárně a po naučení se trasy uživatelka zvládla samostatně do kavárny dojíždět. Kromě finančního ohodnocení a seznámení se s novými lidmi byla pro paní velkým přínosem možnost seberealizace v oblasti, která je pro ni svým způsobem atraktivní.

48 Kol. autorů, Standardy kvality sociálních služeb. Výdoví sborník pro poskytovatele. 2008, str. 33

4.6.6 Oblast svobody projevu a práva na informace

Touto oblastí bych zakončila podkapitolu týkající se ochrany práv uživatelů chráněného bydlení v praxi.

Listina zaručuje svobodu projevu a právo na informace. I tohle právo však může být v zákonem odůvodněných případech omezeno (čl. 17 odst.4).

Uživatelé mají právo se vyjádřit k poskytování sociální služby. Povinnost mít zpracována pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby ukládá poskytovateli § 88 písm. e) zákona o sociálních službách, jakož i ustanovení standardu č. 7. Zmíněná pravidla má mít poskytovatel vypracována ve formě, která je srozumitelná pro všechny osoby.

Organizace DC Paprsek pracuje se stížnostmi a příkládá důležitost jak stížnostem podepsaným uživatelem, tak anonymním stížnostem. Pravidla pro podávání a vyřizování stížností upravuje dokument se stejným názvem. Tento dokument tvoří jednu z příloh, které uživatel obdrží při uzavření smlouvy o poskytování sociální služby. Stížnost společně s „Dotazníkem spokojenosti uživatele“ a pravidelnými schůzkami všech uživatelů na tzv. skupině obyvatel vytváří prostor pro sdělení názorů na poskytování sociální služby a současně poskytovateli umožňuje mít zpětnou vazbu o kvalitě poskytované služby.

Uživatelka s lehčím mentálním postižením a těžkým tělesným postižením, byla delší dobu nespokojena s kvalitou péče poskytované pracovníci. Rozhodla se využít právo na stížnost. Stížnost sepsala se svojí klíčovou pracovníci, které důvěřuje, a předala ji přímo vedoucí střediska. Při vyřizování stížnosti vedoucí střediska postupovala podle „Pravidel pro podávání stížností“ a po vyhodnocení situace podle „Sankčního řádu“. Tím, že uživatelka měla možnost podat stížnost a ta byla řádně prošetřena a vyřízena, stoupla důvěra uživatelky v sociální službu. Poskytovatel tuto zkušenost mohl využít k práci na zlepšení kvality poskytované služby.

4.7 Shrnutí

Závěrem kapitoly vzhledem k rozsahu bych si dovolila její shrnutí ve zkratce.

Kapitola pojednává o poskytování sociální služby chráněné bydlení organizací DC Paprsek. Organizace poskytuje sociální službu v souladu s platnou legislativou a to se odráží jak v dokumentech, tak v samotné praxi. Při poskytování služby se organizace hlásí v „Etickém kodexu pracovníků DCP“ k dodržování lidských práv u skupin i jednotlivců v souladu s „Listinou základních práv a svobod“ a také v souladu s dalšími dokumenty.

Při poskytování sociální služby chráněné bydlení se pracovníci řídí platnou metodikou pracovních postupů. Pro jednotlivé oblasti základních lidských práv jsou zpracovány vnitřní předpisy týkající se oblastí možného porušení těchto práv. Organizace má zpracovány postupy pro případy, kdyby došlo k porušování těchto práv. To, jak organizace pracuje s ochranou lidských práv uživatelů, jsem se snažila poukázat na případech z praxe.

5. Diskuze k tématu

Ve zprávě veřejné ochránkyně práv o činnosti v 1. čtvrtletí 2016 je možné si přečíst, že v tomto období jí bylo zasláno 385 podnětů, které se týkaly sociálního zabezpečení. Alarmujícím faktem dle zmíněného článku je zhoršující se situace v oblasti institucionální péče o seniory a ohrožené děti.

Dá se říct, že povědomí o potřebě ochrany základních lidských práv u ohrožených skupin obyvatelstva se v řadách široké i odborné veřejnosti zvýšilo. V současné době ovšem i vzhledem k vývoji událostí týkajících se migrace, se lidé a organizace, jež upozorňují na porušování základních lidských práv, setkávají s urážkami, hanlivým „nálepkováním“ a útoky na svoji osobu nebo na svůj majetek.

Pokud bych se vrátila ke svému tématu, a tím je ochrana práv osob s mentálním postižením v pobytových službách, dá se říci, že zlepšující se situace v této oblasti je i díky legislativě, kontrolním mechanismům, ale hlavně lidem, kteří se podílejí na změně k lepšímu nastavení a fungování sociálních služeb. Důležitým aspektem je i povinnost dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách a také možnost supervize. Na druhou stranu i v současné době jsou zařízení, která svojí činností porušují jednak platné zákony a jednak základní lidská práva svých uživatelů.

Lidé se zdravotním postižením si v současné době můžou zvolit, kde a s kým budou bydlet, jakou sociální službu využijí atd. Jako rizikovou skupinou se jeví v oblasti porušování základních lidských práv i nadále lidé s mentálním handicapem z důvodu specifčnosti tohoto postižení, ať už k tomuto porušování dochází v rodinách, zařízeních, nebo obecně ve společnosti. Je těžké postihnout celou tuto oblast i vzhledem k tomu, že k porušování práv osob s mentálním postižením může docházet přístupem pečovatелů či blízkých osob, kteří se ho dopouštějí nevědomky s těmi nejlepšími úmysly.

Závěr

Za cíl bakalářské práce s názvem „Ochrana práv uživatelů v praxi chráněného bydlení organizace DC Paprsek“ jsem si stanovila vyhodnotit, jak organizace v praxi naplňuje standard č. 2 písm. a). V první části práce jsem se věnovala teoretickým východiskům pro zpracování dokumentace chráněného bydlení. Náležitou pozornost jsem věnovala vymezení pojmu lidská práva. Tuto pozornost si zasluhují i vzhledem k tomu, že povědomí o lidských právech nabývá zkresleného dojmu jak v politice, tak v běžném životě. Příkladem může být diskuze a vyjadřování se k tématu integrace a inkluze ve školství.

Jako neméně důležitou kapitolu vnímám i vymezení pojmu zdravotní postižení. Většina lidí se zdravotním postižením se stává uživateli sociálních služeb a vzniká riziko nerovného postavení. I když zákon o sociálních službách ošetřuje situace, které by mohly nastat v souvislosti s využíváním sociálních služeb, lidé se zdravotním postižením, a obzvláště lidé s mentálním postižením, potřebují určitou míru podpory aby jejich práva byla naplněná a nedocházelo k jejich porušování. Ve třetí kapitole se věnuji právě sociálním službám a zákonu o sociálních službách ve vztahu k ochraně lidských práv.

Ve čtvrté kapitole, která je tou nejobsažnější, představuji organizaci DC Paprsek a její sociální službu chráněné bydlení. Při hodnocení jsem vycházela jednak z platné legislativy, jednak z dokumentace organizace a také z praxe. Velký přínos pro svou bakalářskou práci vidím v propojení teoretického východiska, kterým je ochrana lidských práv, s praxí ochrany práv uživatelů sociální služby chráněného bydlení. Psaní práce mi pomohlo si uvědomit, že legislativa v oblasti sociální práce souvisí s lidskoprávním hlediskem, kterým se inspirovala i tvorba vnitřních dokumentů organizace.

Rezervu bych viděla v nemožnosti uživatelů, vzhledem k potřebě velké míry podpory asistenta, spontánně se rozhodnout, jak trávit volný čas podle svého přání. Plánování volného času musí probíhat s dostatečným předstihem a ne vždy je možné vyhovět všem uživatelům. Ideálním řešením by byla možnost mít individuální asistenci podle potřeby jednotlivých uživatelů. Do poskytování služby osobní asistence

by mohli být zahrnuti dobrovolníci, studenti na praxi, kamarádi či sousedé. I v tomto případě se uživatel musí předem domlouvat na asistenci.

Jako další oblast změny bych viděla snahu o genderovou vyváženost při přijímání nových pracovníků či plánování služeb, aby bylo naplněno právo uživatele zvolit si, jestli mu bude v oblasti hygieny asistovat muž, nebo žena. V současné době je výrazný nepoměr mezi muži a ženami, kteří se hlásí do výběrového řízení na pozici pracovníka/pracovnice v přímé péči. I vzhledem k uvedenému je problém toto právo uživatele naplnit.

Závěrem bych vyhodnotila způsob, jak organizace chrání práva uživatelů sociální služby chráněné bydlení, a to tak, že je na velmi dobré úrovni a v souladu s platnou legislativou. Současně si uvědomuji, že při psaní bakalářské práce nebylo úplně možné podívat se na fungování chráněného bydlení z pohledu nezávislého pozorovatele. Určitou míru zaujatosti lze připsat faktu, že v organizaci pracuji již několik let. I navzdory tomu považuji svůj cíl práce za naplněný.

Seznam literatury

Drapela, Victor J.. Přehled teorií osobnosti. Praha: Portál 2008. Vyd. 5. ISBN 978-80-7367-505-9

Čámský, Sembdner, Krutilová. Sociální služby v ČR v teorii a praxi. Praha: Portál 2011. Vyd. 1. ISBN 978-80-262-0027-7

Hanuš, Jiří (ed.). Lidská práva. Nárok na obecnou platnost a kulturní diference. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury 2001. Vyd. 1. ISBN 80-85959-86-0

Cháb, Milan (dědicové). Svět bez ústavů. Praha: Quip – společnost pro změnu 2004. ISBN 80-239-4772-9

Kebza, Vladimír. Psychosociální determinanty zdraví. Praha: Academia 2005. ISBN 80-200-1307-5

Krhutová, Lenka. Autonomie v kontextu zdravotního postižení. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert 2013. ISBN 978-80-7326-232-7

Lečbych, Martin. Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta 2008. ISBN 978-80-244-2071-4

Longman Active Study Dictionary. Essex, England 1999. Third edition. ISBN 0 582 40572 6

Matoušek a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál 2013. Vyd. 1. ISBN 978-80-262-0366-7

Matoušek a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál 2003. Vyd 1. ISBN 80-7178-548-2

Matoušek a kol. Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál 2005. ISBN 80-7367-002-x

Matoušek a kol. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál 2007. Vyd. 1. ISBN 978-80-7367-310-9

Matoušek a kol. Základy sociální práce. Praha: Portál 2001. Vyd. 1. ISBN 80-7178-473-7

Michalík a kol. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál 2011. Vyd. 1. ISBN 978-80-7367-859-3. (kap. 7 Lidé s mentálním postižením a jinou duševní poruchou. Milan Valenta, kap. 3, Společenské aspekty postavení občanů se ZP - Michalík, Krhutová)

Milfait a kol.. Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce. Středokluky: Zdeněk Susa 2012. Vyd. 1. ISBN 978-80-86057-78-1

Novosad, Libor. Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Praha: Portál 2000. Vyd. 1. ISBN 80-7178-197-5

Slowík, Josef. Speciální pedagogika. Praha: Grada Publishing 2007. Vyd. 1. ISBN 978-80-247-1733-3

Švarcová, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Praha: Portál 2000. Vyd. 1. ISBN 80-7178-506-7

Vágnerová, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál 2008. Vyd. 4. ISBN 978-80-7367-414-4

Elektronické zdroje

Článek: Lidé s postižením se učí hájit svá práva. (autor neuveden) Sociální revue. Sociální a společenské otázky. Copyright © 2016. (cit. 14.4.2016) URL:

<http://socialnirevue.cz/item/lide-s-postizenim-se-uci-hajit-sva-prava>:

Heslo: Listina (Charta) základních lidských práv EU dostupné na Wikipedii. (autor neuveden) (cit. 20.4.2016) URL:

https://cs.wikipedia.org/wiki/Listina_z%C3%A1kladn%C3%ADch_pr%C3%A1v_Evropsk%C3%A9_unie

Heslo: Magna charta libertatum dostupné na Wikipedii. (cit. 20.4.2016) URL:

https://cs.wikipedia.org/wiki/Magna_charta_libertatum

Heslo: Zdraví dostupné na Wikipedii. (cit. 25.4.2016) URL:

<https://cs.wikipedia.org/wiki/Zdrav%C3%AD>

Filippová, Konopíková, Mynaříková. Článek: Transformace pobytových služeb v České republice. Sociální revue. Sociální a společenské otázky. Copyright © 2016. URL:

<http://socialnirevue.cz/item/transformace-pobytovyh-sluzeb-v-ceske-republice>

ICD-10 Version: 2010. Thema: V. Mental and behavioural disorders. F70-F79 Mental retardation. (cit. 14.4.2016) URL:

<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#>

IFSW (International Federation of Social Work). Statement of ethical principles. (cit. 6.5.2016) URL:

<http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles/>

Johnová, Milena. Zpráva: Stav k 31.12.2014_FIN.pdf. Kvalita v praxi. Quip. (cit. 30.4.2016) URL:

<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/030/003823.pdf?seek=1456775496>

OSN (Organizace spojených národů). Dokument: Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením dostupný na stránkách ministerstva práce a sociálních věcí. (cit. 20.4.2016) URL:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf

Pecina, Tomáš. Edit.: Macháček Augustin. Heslo přirozené a pozitivní právo. iuridictum. Encyklopedie o právu. (cit.6.5.2016) URL:
http://iuridictum.pecina.cz/w/P%C5%99irozen%C3%A9_pr%C3%A1vo

Šabatová, Anna. Zpráva pro poslance o činnosti ochránce v 1. čtvrtletí. (cit. 8.5.2016) URL:
<http://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2016/zprava-pro-poslance-o-cinnosti-ochrance-v-1-ctvrtleti-2016/>

Weston, Burns. H. Thema: Human rights. Encyclopaedia Britannica. School and library subscribers. ©2016 Encyclopædia Britannica, Inc. (cit. 16.3.2013). URL:
<http://www.britannica.com/topic/human-rights#toc219324>

WHO (World Health Organization). Dokument MKF (ICF) dostupný na stránkách ministerstva práce a sociálních věcí. (cit. 14.4.2016) URL:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf

Další zdroje

Fischer a kol.. Etika a lidská práva v sociální práci. Projekt podporován ESF a spolufinancován státním rozpočtem ČR a rozpočtem hl. m. Prahy. Centrum sociálních služeb Praha 2008. JPD 3 - CZ.04.3.07/2.1.00.1/003

Kol. autorů. Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele. Výstupy z tematických diskuzních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v rámci projektu „Vzdělávání v zavádění standardů kvality sociálních služeb“ koordinovaného společností EuroProfis, s.r.o.. Tisk: TIGIS PRINT 2008. Vyd. 1.

Použité zákony:

Sociální zabezpečení 2015. ÚZ. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Ostrava-Hrabůvka: Nakladatelství Sagit, a.s.. ISBN: 978-80-7488-095-7

Ústava České republiky. Listina základních práv a svobod. Parlament, ústavní soud, ombudsman, ministerstva. Volba prezidenta. ÚZ. Stav k 11. 2. 2013. Ostrava-Hrabůvka: Nakladatelství Sagit, a.s.. ISBN: 978-80-7208-972-7

Nový občanský zákoník 2014. Prof. Dr. JUDr. Eliáš, Mgr. Marek Svatoš. Redakční uzávěrka 1. 12. 2013. Zákonné zastoupení a opatrovnictví. ÚZ. Ostrava-Hrabůvka: Nakladatelství Sagit, a.s. ISBN 978-80-7208-920-8

Příloha č. 1

Informační list - vzor

Vážený pane řediteli,

touto cestou bych se na Vás chtěla obrátit se žádostí o spolupráci. Studuji posledním rokem obor sociální a pastorační práce na evangelické teologické fakultě v Praze. V současné době pracuji na bakalářské práci, která se vztahuje k oblasti ochrany lidských práv uživatelů pobytové sociální služby.

Spolupráce by se týkala poskytnutí interní dokumentace, která pojednává o ochraně práv uživatelů, pro účely mé bakalářské práce. Ve své práci se věnuji problematice práv osob s mentálním postižením. Část zmíněné práce se týká představení organizace DC Paprsek a vyhodnocení praxe poskytování sociální služby chráněné bydlení s ohledem na znění standardu 2 písm. a) „Ochrana práv osob“ dle platné vyhlášky 505/2006 Sb. Pro toto vyhodnocení bych ráda použila výše zmíněné dokumenty.

Přínosem zpracování této problematiky může být použití části bakalářské práce při revizi nebo při novém zpracování dokumentů podle zmíněného standardu. Práce může také poskytnout pohled na to, jak praxe koresponduje s dokumentací.

Během zpracovávání dokumentů je možné tento souhlas odvolat. Poskytnutí dokumentace je na bázi dobrovolnosti.

Za kladné vyhovění mé žádosti předem děkuji.

V případě dotazů mě prosím kontaktujte:
Jméno a příjmení, kontakt

Prohlášení k informovanému souhlasu

Prohlášení za organizaci DC Paprsek:

Prohlašuji, že jsem si přečetl informační list a případné dotazy mi byly řádně zodpovězeny. Se zpracováním dokumentů pro účely bakalářské práce paní Schewczukovou souhlasím.

Za organizaci DC Paprsek:

Podpis:

Místo a datum:

Prohlášení autorky bakalářské práce:

Prohlašuji, že jsem předložila k přečtení panu řediteli informační list a na případné dotazy jsem se snažila odpovědět nejlépe, jak umím.

Jméno a příjmení:

Podpis:

Místo a datum:

Pozn.: Informační list a prohlášení jsou součástí bakalářské práce zpracovatelky a byly zpracovány podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Podepsané prohlášení je uloženo u autorky bakalářské práce.