

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Institut mezioborových studií Brno

# **Opatrovnictví, věc veřejná, se zaměřením na opatrovance obce**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Jaromír Pospíchal**

Vypracovala:

**Ivana Filipová**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: „Opatrovnictví, věc veřejná se zaměřením na opatrovance obce“, zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Novém Veselí: dne 30. března 2012

.....

Ivana Filipová

## **Poděkování**

V prvé řadě děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Jaromíru Pospíchalovi, za jeho cenné rady, pomoc a hlavně připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Dále děkuji doc. Ing. Řehořovi, CSc., za jeho semináře ke zpracování bakalářské práce, které byly velkým přínosem, také jeho ochotu a lidský přístup při dotazech k bakalářské práci. V neposlední řadě děkuji své rodině, která mě byla velkou oporou při studiu, především mému manželovi za trpělivost po celou dobu studia.

Ivana Filipová

# OBSAH

Úvod .....	2
<b>1. Duševní porucha a duševní nemoc .....</b>	<b>3</b>
1.1. Druhy duševních onemocnění opatrovanců .....	4
1.2. Problém duševního postižení .....	4
1.3. Nejčastější duševní onemocnění opatrovanců: .....	5
<b>2. Zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům .....</b>	<b>7</b>
2.1. Institut opatrovnictví .....	9
2.2. Ustanovení opatrovníka – jeho práva a povinnosti .....	10
2.3. Veřejné opatrovnictví .....	11
<b>3. Dokumentace opatrovníka .....</b>	<b>12</b>
3.1. Osobní spis .....	13
3.2. Osobní doklady .....	14
3.3. Opatrovanec a hospodaření a s financemi .....	16
<b>4. Sociální práce, vztah opatrovníka a opatrovance .....</b>	<b>17</b>
4.1. Vzájemná komunikace opatrovníka a opatrovance .....	18
4.2. Umění naslouchat .....	19
4.3. Rozhovor a řešení konfliktů .....	22
<b>5. Prevence kriminality .....</b>	<b>24</b>
5.1. Trestná činnost na opatrovanci .....	24
5.2. Preventivní opatření .....	25
5.3. Postup při zneužití opatrovance .....	25
<b>6. Průzkumná část .....</b>	<b>28</b>
6.1. Použitá metoda .....	28
6.2. Popis prostředí a výběr respondentů .....	30
6.3. Získaná data - individuální polostrukturovaný rozhovor .....	35
6.4. Shrnutí – analýza dat .....	42
<b>Závěr .....</b>	<b>45</b>
<b>Resumé .....</b>	<b>46</b>
<b>Anotace .....</b>	<b>47</b>
<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>48</b>
<b>Přílohy .....</b>	<b>50</b>

# Úvod

Čím méně je dokonalá právní úprava, tím větší nároky jsou kladeny na rozhodování každého soudce, každého sociálního pracovníka, každého lékaře.

(Nová, 2007)

S pojmem opatrovnictví jsem se poprvé setkala při výkonu svého zaměstnání, kdy jsem dostala na starost klienta, který byl omezen ve způsobilosti k právním úkonům a nenašel se nikdo z jeho rodiny ani blízkého okolí, kdo by mu mohl opatrovníka dělat. Do této doby jsem téměř netušila, že institut opatrovníka existuje a nic o tom, co obnáší. Vzhledem k tomu, že se opatrovanec na mě obracel se všemi svými problémy, jednak finančními, osobními i mezilidskými, musela jsem se naučit jednat v jeho prospěch na úřadech a institucích. Objevily se dluhy z dávné minulosti, kdy byl v protialkoholní léčebně, snažili jsme se společně urovnat dříve narušené vztahy s příbuznými.

Na jednu stranu jsem byla ráda, že mu mohu pomoci, neboť sám by tyto úkony nezvládal, ale na druhou stranu jsem při výkonu funkce opatrovníka zažívala situace, kdy jsem se musela sama rozhodovat a nevěděla, zda je to správně a v jeho zájmu. Byla jsem ráda, že mohu komunikovat a snažit se řešit problémy i s kolegy v zaměstnání, kteří jsou také ustanoveni veřejnými opatrovníky.

Komunikace a práce s lidmi duševně nemocnými není snadná, každý člověk není schopen ji vykonávat. Z tohoto důvodu by měl veřejný opatrovník mít vzdělání, aby se mohl orientovat v oblasti práva, zvládal komunikaci s opatrovancem, uměl mu naslouchat. To vše si může osvojit studiem sociální pedagogiky, pro které jsem se rozhodla i já. Velký problém také vidím v legislativě, kdy žádná metodika blíže neřeší velké množství nejasností, které vyvstávají při práci s opatrovancem. Často se opatrovník musí rozhodovat dle svého uvážení a často musí pouze improvizovat. Chybí také proškolení opatrovníků a metodické pokyny, jak správně vše administrativně zajistit. Také toto byl jeden z důvodů, proč jsem se rozhodla zaměřit svoji bakalářskou práci na téma veřejné opatrovnictví. Druhým cílem bakalářské práce je zjistit co nejvíce informací o osobách, které jsou omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům a byl jim ustanoven veřejný opatrovník obce. Dále se chci dotazovat, jaké vyvstávají problémy mezi opatrovníkem a opatrovancem, zda jsou opatrovanci informováni o nakládání s financemi ze strany opatrovníka, zda využívají možnosti se začleňovat do veřejného a společenského života, formy socializace a resocializace.

# 1. Duševní porucha a duševní nemoc

Pod pojmem duševní porucha se skrývá celá skupina nemocí s určitými podobnostmi. Většina mezinárodních klinických dokumentů preferuje pojem duševní porucha namísto pojmu duševní nemoc. V právních předpisech se můžeme setkat s výčtem diagnóz, které se považují za duševní poruchu.

(Marečková, Matiaško 2010)

*„Více než 600 miliónů lidí, kolem 10 % celkové světové populace, má nějaký typ postižení. Z toho více než dvě třetiny žijí v rozvojových zemích. Mezi postižením, chudobou a sociálním vyloučením existuje přímá souvislost. V posledních dvaceti letech můžeme sledovat dramatickou změnu od dobročinného přístupu, k přístupu zaměřeného na práva lidí s postižením. To ve své podstatě znamená, že na lidi s postižením hledíme jako na subjekty práv a ne objekty, jako na držitele práv a ne jako na nějaký problém.“*

(Marečková, Matiaško 2010, str. 161)

Lidé s postižením byli izolováni a vylučováni ze společnosti v různých kulturách po staletí. Jejich odlišné chování bylo považováno spíše za důvod pro vyloučení než pro zamyšlení se nad tím, jak pomoci jemu a také jeho rodině, přijmout ho jako každého jiného člověka a také s ním jednat jako s každým jiným jedincem.

V České republice jsou lidé s postižením do jisté míry jako by neviditelní. Navštěvují speciální školy, různé stacionáře, jsou umístěni v ústavech. Málokdy je uvidíme v restauracích, kavárnách, v kině, v divadle. I když, dle mého názoru se mnohé změnilo k lepšímu v přístupu a v péči, stále se setkáváme s případy, kdy tito lidé mohou být podrobováni nelidskému a ponižujícímu zacházení.

(Marečková, Matiaško, 2010)

Každý jedinec je individuální a odlišuje se od ostatních v řadě vlastností a charakteristik, výkonů. Hodnocení normality je sociokulturně podmíněné a závisí na dané společnosti, co od jednotlivce očekává. Sociokulturní norma se odráží v postojích k odlišným lidem, jejichž chování bývá považováno za něco abnormálního, ne běžného, odlišného od normy.

## 1.1. Druhy duševních onemocnění opatrovanců

Stejně jako si přinášíme na svět barvu vlasů, očí, tělesnou výšku, přinášíme si také postižení. S tímto osudem se musíme my i naše okolí vyrovnat. Nejhlouběji je zasažena rodina, narození postiženého dítěte zasáhne až k jejím základům. Rodina začíná být závislá na sociálních institucích, zúží se počet známých, přátel, pryč jsou možnosti trávit společnou dovolenou. Rodina se postupně dostává do izolace přes pocity viny, ztrátu víry.

Člověk s duševním postižením chce být také potřebný stejně jako každý člověk. K tomuto patří nejen uspokojení smyslových potřeb, ale také potřeb tvořivých. Tyto z něho učiní člověka pracujícího, účastníka dopravy, přítele a také člověka užívajícího si a trpícího. Těžiště deficitu se projevuje již u dětí v raném věku jako vývojová porucha.

U dětí školního věku jako poruchy učení a u dospělého jako poruchy adaptace. Důležité je, že člověk není duševně postižený po celý život, ale pouze vzhledem ke své situaci a věku.

Duševní poruchy můžeme rozdělit na primární, u kterých nejsou známé nebo alespoň předpokládané biologické příčiny. Jedná se například o schizofrenii, patologické nálady.

Dále sekundární duševní poruchy, u kterých je známá nebo alespoň předpokládaná etiologie. Jedná se například o demenci, delirium.

Definovat duševní poruchu není jednoduché, protože se jedná o skupinu nemocí s určitými podobnostmi.

(Marečková, Matiaško, 2010)

## 1.2. Problém duševního postižení

Problém duševního postižení se dá rozdělit do 3 oblastí:

1. otázka genetického vlivu – lidé se rozlišují jednak podle zděděných znaků, tak i podle inteligence.
2. otázka psychosociálního vlivu – duševní postižení nacházíme často v nižších sociálních vrstvách nebo i na venkově, ve škodlivém prostředí.
3. otázka tělesného vlivu – teprve nedávno byly objeveny mnohé tělesné nemoci, které před porodem, během porodu nebo po něm postihují mozek a snižují inteligenci.

V kojeneckém, batolecím a předškolním věku se většinou postižení neprojeví. Významnými znaky při rozpoznávání zaostávání mohou být například slabost při sání, opožděné projevy činnosti smyslové a motorické.

Ve školním věku je to především zaostávání ve škole. V tomto věku jsou ve většině případů těžce retardovaní objeveni a nedostávají se do normálních škol.

V dospělém věku se těžce retardovaní dostanou na psychiatrii v případech, kdy je dosud jejich rodiče zaopatřili a většinou skrývali. Ve stáří jsou touto péčí přetíženi nebo umírají.

(Dorner, Plog, 1999)

### **1.3. Nejčastější duševní onemocnění opatrovanců:**

1. **Poruchy osobnosti** – na těchto poruchách se v různé intenzitě podílejí genetické a vrozené faktory spolu s určitou výchovou, dále je to prostředí, narušený vývoj vůle, sebeovládání a sebevýchovy.
2. **Poruchy obecné intelektové schopnosti** – vedou k nedostatečnému rozvoji intelektu a označují se jako mentální retardace. Pokud je v průběhu života dosaženo určité úrovně intelektu, který je vlivem nepříznivých vnějších a vnitřních podmínek snižován nebo dokonce vymizí, hovoříme o demenci. V případě mentální retardace jedinec vykazuje podle stupně postižení malou schopnost pochopit podstatu věcí, řešit různé životní situace, problémy. Takový jedinec si neuvědomuje rizika svého jednání, nevnímá hrozící nebezpečí pro sebe i druhé lidi. Není schopen kritiky ani sebekritiky. Je schopen jednat podle naučeného a již zaběhnutého.

#### **Mentální retardaci dělíme na:**

- a) lehkou mentální retardaci – jedinec vychovatelný a do určité míry vzdělavatelný. IQ v rozmezí 69-50.
- b) středně těžkou mentální retardaci – jedinec vychovatelný, ale nevzdělavatelný. IQ v rozmezí 49-35.
- c) těžkou mentální retardaci – mentální úroveň maximálně dvouletého dítěte, problémy pohybové. Nejsou vychovatelní, nutný stálý dohled. IQ v rozmezí 34-20.



d) hlubokou mentální retardací – jedinec imobilní, inkontinentní, nepřetržitá kontrola a pomoc. IQ 19 a méně.

**Demence** – hovoříme o ní v případě úbytku rozumových schopností asi od třetího roku věku. Příčiny jsou buď degenerativní onemocnění mozku (Alzheimerova choroba s časným začátkem před šedesátým rokem věku nebo s pozdním začátkem po šedesátém pátém roku věku) nebo poruchy prokrvení mozku ischemicko-vaskulární demence. Demence postupně zasahuje celou psychiku jedince.

3. **Deprese** – jedná se o velmi závažné onemocnění, které má dopad na kvalitu života člověka. Depresivní epizoda může být lehká, středně těžká a těžká. Lidé, kteří jsou takto postiženi, pokud nejsou léčeni, obvykle opouští zaměstnání, někteří z nich uvažují o sebevraždě nebo se i o sebevraždu pokusí. Deprese může odeznít i bez léčení zhruba do 6 měsíců, ale neléčený jedinec psychicky strádá. Ještě komplikovanější situace je u lidí, u kterých se depresivní epizody opakují.

Depresí mohou onemocnět nejen dospělí, ale také děti a dospívající. U nich může docházet k problémům s učením v důsledku poruchy koncentrace pozornosti.

4. **Poruchy myšlení** – lze rozdělit na poruchy kvantitativní, kvalitativní a bludy.

Do poruch kvantitativních může u našich klientů zařadit například zpomalené myšlení, které se vyznačuje tím, že klient má zpomalené tempo, je nepružný. Pokud neodpovídá vůbec, jedná se o mutismus. Zrychlené (překotné) myšlení se projevuje vysokým tempem řeči. Pokud překotné myšlenkové činnosti nestačí činnost řečová, stává se řeč nesouvislou.

5. **Delirium** - které se projevuje zvýšenou frekvencí emočních reakcí, které doprovází zrakové halucinace, které mohou být zdrojem bludů. Nemocný bývá neklidný, chová se bouřlivě, často až agresivně a v některých případech může ohrozit životy druhých lidí a život svůj vlastní.

6. **Schizofrenie** - jedná se o neuropsychiatrické onemocnění, jehož příčiny zatím psychiatrie nezná. Projevuje se zkresleným vnímáním reality a celkovým rozpadem osobnosti a myšlení i sociálním odloučením. Typickými projevy jsou halucinace, bludné představy, poruchy soustředění.

(Dörner, 1999, Mühlpachr, 2009)

7. **Paranoidní schizofrenie.** Přichází ataky, po kterých je pacient schopen normálně fungovat. U každého pacienta je průběh odlišný. U některých po atace úplně odezní, u druhých se pravidelně vrací (například v souvislosti se stresem), třetí skupina pak trpí touto nemocí po celý život. Její příznaky se utlumují jen slabě. Při schizofrenii zůstává inteligence nedotčena, jen často ubývá vůle intelektové operace vykonávat.

(Slomková, 21. století, únor 2012)

Setkala jsem se ve své praxi s pacientkou, která při schizofrenickém záchvatu, doprovázeném také čichovými halucinacemi, vyskočila ze 4. patra domu. Došlo u ní k mnohačetným zlomeninám po celém těle, kdy půl roku se podrobovala operacím a nyní žije společně se svojí matkou, která jí musí zajišťovat celodenní péči a fyzicky se snaží rozcházet se dvěma francouzskými holemi. Po psychické stránce se po ¾ roku necítí dobře, nezvládne si sama nic zajistit, vyřídit, všude musí chodit pouze s doprovodem. Nezvládne fyzicky ani psychicky zajistit chod domácnosti, musí se vést a pohlídat při všech domácích činnostech.

## 2. Zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům

**Způsobilost k právním úkonům** – způsobilost subjektu vlastními úkony nabývat práv a zavazovat se k povinnostem.

**Svéprávnost** – pojem vycházející z římského práva. To rozlišovalo osoby svého práva a osoby práva cizího. Kdo je osobou svého práva, rozhoduje o sobě sám, kdo takovou osobou není, je podroben omezením – má zákonného zástupce.

Nový občanský zákoník definuje svéprávnost jako způsobilost nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem, jakož i způsobilost nést právní důsledky z protiprávního činu. Skutečnost, že člověk trpí duševním postižením, neznamená automaticky, že není schopen se rozhodovat. Z tohoto důvodu je velice důležité posuzování způsobilosti. Tento proces spočívá ve znaleckém dokazování a v konečném důsledku na soudním rozhodování. Rozhodující je, jak posuzování způsobilosti z hlediska požadovaného výsledku probíhá. Přizpůsobování nezpůsobilosti se hodnotí na základě testů, jedná se o test statkový, test podle výsledku nebo funkční test.

Podle ustanovení § 10 občanského zákoníku přikročí soud k těmto úkonům, jestliže zjistí, že člověk pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není schopen činit právní úkony. Soud musí v rozhodnutí o omezení určit rozsah omezení. O zbavení nebo omezení soud rozhoduje na dobu neurčitou s tím, že pokud se změní nebo odpadnou důvody, které k tomuto rozhodnutí vedly, musí soud toto rozhodnutí změnit nebo zrušit. Zbavením způsobilosti není člověk zbaven pouze možnosti činit veškeré právní úkony, ale je zbaven i dalších práv, jako třeba práva uzavřít sňatek, činit úkony spojené s rodičovskou zodpovědností, ale také právo volit.

V rozhodnutí soud specifikuje úkony jak s vymezením negativním, ty rozhodnutím ztrácí, tak s vymezením pozitivním, ty které jsou člověku zachovány. Pokud soud rozhodne o zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům, jmenuje se mu opatrovník, který za něj rozhoduje. Rozhoduje však nejen v úkonech právních, ale také úkonech, které se týkají každodenního života – zákon nezná žádné výjimky. Omezena je také způsobilost rozhodovat o zdravotnické péči, což má zásadní důsledky pro osoby s duševním postižením. Faktickou způsobilost projevit svoji vůli v otázce zdravotnické péče může mít i člověk zbavený nebo omezený ve způsobilosti k právním úkonům. Každý občan by měl mít možnost lékařský zákrok nebo léčbu odmítnout.

### **Hospitalizace**

Pokud musí dojít k hospitalizaci opatrovance, musí ho opatrovník doprovodit na lůžkové oddělení příslušné nemocnice a zastoupit ho při přijetí k hospitalizaci.

Za opatrovance je nutno předložit občanský průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny, rozsudek soudu o omezení nebo zbavení způsobilosti, listinu o ustanovení opatrovníka a pověření obce, že opatrovník může zastupovat opatrovance. Lékaři, který klienta přijímá je nutno podat veškeré možné anamnestické údaje, pokud opatrovník má informace o jeho rodině, dětství, sdělit také co nejvíce o těchto skutečnostech. Opatrovník musí podepsat za opatrovance souhlas s hospitalizací a v případech operativních zákroků je nutno zvážit i všechna možná rizika a možnosti léčby před podepsáním souhlasu s operací. Vždy je nutné získat od lékaře co nejvíce informací, než tento souhlas podepíše. Může se stát, že opatrovanec odmítne spolupracovat a bude chtít odejít z nemocnice a nebude možné zákrok provést. Vždy je nutno opět konzultovat s lékařem a požádat o pomoc psychiatra, psychologa. Je třeba jednat v zájmu klienta. V případě každé hospitalizace, by měl být opatrovník stále s opatrovancem v kontaktu,

stále s ním hovořit o situaci, a pokud je to možné informovat také rodinu nebo příbuzné, respektive přátelé.

Pokud se zdravotní stav klienta stále zhoršuje, mám na mysli jeho duševní stav, měl by se snažit opatrovník nalézt vhodné zařízení sociální péče, kde by mohl být umístěn.

Hospitalizace člověka omezeného nebo zbaveného způsobilosti k právním úkonům je detencí navzdory souhlasu opatrovníka. Předpokladem je, že člověk měl způsobilost souhlas nebo nesouhlas projevit.

(Marečková, Matiaško 2010)

## **2.1. Institut opatrovnictví**

Institut opatrovnictví není u nás příliš známým a rozšířeným institutem, avšak pro mnoho našich spoluobčanů je nedílnou součástí jejich života. Pokud je osoba soudně zbavena či omezena ve způsobilosti k právním úkonům, stává se opatrovancem. Pro něho může být ustanovena fyzická osoba, což může být někdo z rodiny nebo blízkého okolí. Pokud se nenajde vhodná osoba, která s ustanovením za opatrovníka souhlasí, přechází tato povinnost na osobu právnickou, což je obecní úřad v samostatné působnosti. Ke zbavení či omezení způsobilosti k právním úkonům může dojít pouze rozhodnutím soudu, které má podobu Rozsudku jménem republiky. Poté, co je vyneseno rozsudek a dojde k nabytí jeho právní moci, musí být nalezen vhodný opatrovník pro tuto osobu, zbavenou nebo omezenou ve způsobilosti k právním úkonům. Pokud je nalezena vhodná fyzická nebo právnická osoba, je soudem vyneseno Usnesení o ustanovení opatrovníka, které musí nabýt právní moci. Poté je opatrovníkovi vydána Listina o ustanovení opatrovníka.

(Podivínská, 2006)

## 2.2. Ustanovení opatrovníka – jeho práva a povinnosti

Opatrovníkovi plynou z ustanovení práva a povinnosti. Jeho práva jsou dána v rozsudku a upřesněna mohou být v usnesení. Je zde ustanoven rozsah právní způsobilosti opatrovance a vymezeno v čem ho musí zastoupit. Za tuto osobu řeší jeho zdravotní, sociální i majetkovou situaci:

1. V oblasti sociální péče – sociální práce s opatrovancem, pomoc se zajišťováním sociální dávek a využívání sociálních služeb.
2. V oblasti zdravotní péče – zprostředkování a zajišťování zdravotnické péče, zajištění zdravotnické pojišťovny.
3. V oblasti správy majetku a financí – spravování účtů, vkladních knížek, pohledávek.

Povinností opatrovníka je do lhůty stanovené v usnesení, podávat zprávy o opatrovanci příslušnému okresnímu soudu. Jeho povinností je také požádat soud o schválení každého právního úkonu, který je nad rámec zastupování opatrovance v běžných záležitostech. Příslušný okresní soud je kontrolním orgánem, dohlíží na výkon funkce opatrovníka, vykonává nad ním dohled.

(Podivínská, 2006, Marečková, Matiaško 2010)

Základem ústavního pořádku v České republice je jednotlivce a jeho práva. Stát a jeho orgány jsou zavázány k ochraně a šetření práv jednotlivce. Zásahy do způsobilosti právně jednat jsou spojeny také s tzv. náhradním rozhodováním soudu, které má pro člověka zásadní význam a proto je důležité k němu přistupovat z perspektivy ochrany lidských práv a svobod s ohledem na dopad na celkovou jeho osobnost.

Náhradní rozhodování se rozděluje podle intenzity zásahu do způsobilosti na:

- a) zbavení způsobilosti právně jednat
- b) omezení způsobilosti právně jednat
- c) náhradní rozhodování bez zásahu do způsobilosti právně jednat

## 2.3. Veřejné opatrovnictví

V případě, že dojde rozhodnutím soudu k prvním dvěma alternativám, člověk je zbaven nebo omezen právně jednat, musí být také rozhodnuto o někom, kdo tuto kompetenci bude náhradně za člověka s postižením vykonávat – kdo za něj bude rozhodovat. V našem státě hovoříme o veřejném opatrovníkovi nebo fyzické osobě, která zajišťuje opatrovnictví. Do ústraní přichází osobní autonomie jedince a rozhodování za něj je svěřeno jinému člověku, případně neosobní instituci. Omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům je velice závažný zásah do osobnosti jedince, do jeho práv svobod. Toto rozhodnutí soudu má zákonitě dopad na osobní pohodu jedince, což má vliv také na jeho zdraví. Stále se setkáváme s argumenty, že lidé zbavení nebo omezení ve způsobilosti k právním úkonům si tuto skutečnost neuvědomují, eventuálně s ní souhlasí.

Lidé zbavení způsobilosti k právním úkonům většinou tuto skutečnost vnímají a často s ní nejsou spokojeni. Rozhodování za ně je velice citelným zásahem do jeho každodenního života. Tento jedinec si nemůže sám rozhodnout, co by si rád koupil, o každém takovém nákupu se musí poradit s opatrovníkem, nemůže si sám naplánovat dovolenou, jednat na úřadech, podat stížnost na svého souseda. Lidé s postižením ve většině případů pobírají invalidní důchod, žijí skromným životem a dokážou se radovat z každodenních maličkostí. Pokud mu je ustanoven opatrovník, stává se na něm závislý. Po čase se začne říkat, že sám není schopen bez opatrovníka nic zvládnout, nic si udělat, zařídit. Člověk, který dlouhodobě nerozhoduje, se stává postupem času nejistým, jeho sebedůvěra je velice nízká, stává se bezmocným a nedokáže si sám rozhodnout o běžných denních věcech jako je výběr vhodného jídla k obědu, výběr oblečení apod.

Podporované rozhodování považují odborníci za životaschopnou alternativu náhradního rozhodování. Tento institut pomáhá lidem zachovat si svoji autonomii při rozhodování. Má-li jedinec někoho, kdo mu asistuje při jeho úkonech, není nutné autoritativně řešit jeho limity.

(Marečková, Matiaško, 2010)

### 3. Dokumentace opatrovníka

Opatrovník by si měl u každého svého opatrovance zavést osobní spis, ve kterém jsou veškeré informace o jeho osobě, opatrovník je také ochráněn v případě kontroly ze strany soudu. Pokud je opatrovanec přidělen, měl by ho opatrovník navštívit, dle mé osobní zkušenosti, v jeho přirozeném prostředí. Je uváděna vhodnost kanceláře opatrovníka nebo v případě hospitalizace navázat vztah během této hospitalizace. Za nevhodnou považují právě klientovo soukromí z důvodu blokáce vzájemné důvěry. Já naopak jsem volila tuto variantu a postupně navázala užší kontakt právě v domácnosti opatrovance, kde se on cítil, dle mého názoru daleko lépe, než v mé kanceláři, kde jsem později viděla, že toto prostředí pro něj není příjemné a necítí se zde jistě.

Opatrovník by si měl dopředu nastudovat znalecký posudek a rozsudek soudu, kterým byla omezena nebo zbavena právní způsobilost klienta. Tato dokumentace by měla také napomoci ve způsobu další komunikace a jednání. Při první schůzce by se měl zaměřit na stanovisko opatrovance k dané věci, situaci a také by měl sdělit názor na přidělení opatrovníka. Následně by měl opatrovník vysvětlit, v čem spočívá jeho funkce, proč vlastně byl on ustanoven opatrovníkem a měl by od opatrovance získat co nejvíce informací. Jsem přesvědčena, že někteří opatrovanci se mohou stavět k dané věci odmítavě a mohou mít k opatrovníkovi i negativní postoj. Toto prvotní setkání je vhodné zapsat formou sociálního záznamu do osobního spisu opatrovance.

Jak již bylo výše uvedeno, každý opatrovanec by měl mít založený osobní spis. Chci podotknout, že jsem v průběhu své praxe ve funkci opatrovníka nenašla žádnou metodiku, která by stanovila, co má být obsahem tohoto osobního spisu a v jaké formě má být spis veden. Je to spíše na uvážení každého opatrovníka.

(Podivínská, 2006)

### 3.1. Osobní spis

#### **Osobní spis by mohl obsahovat:**

Osobní list – slouží k rychlejší orientaci opatrovníka při telefonických hovorech, pokud jedná s různými úřady, institucemi, soudem. Dále osobní list slouží při vyplňování různých formulářů. Měl by obsahovat jméno, příjmení, rodné číslo, datum a místo narození, rodinný stav, trvalé bydliště, finanční zajištění, invalidní či starobní důchod, dále nemovitý majetek, úspory, účty, kontakty na rodinné příslušníky, na ošetřujícího i odborné lékaře, telefonní číslo na opatrovance.

Seznam dokumentů – dokumenty by měly být číslovány dle pořadí vložení, aby nemohlo dojít k jejich zpětnému vyjmutí, nahrazení jinými. Zejména z důvodu ztráty autentičnosti spisu a hlavně zneužití některých dokumentů. Tento seznam také urychluje orientaci ve spise. Záznam by měl obsahovat číslo dokumentu, stručný popis jeho obsahu a datum vložení dokumentu.

Seznam základních dokladů a dokumentů – v tomto seznamu by měly být vypsány nejdůležitější doklady a dokumenty a především místo jejich uložení. Měla by to být např. kopie rodního listu, občanského průkazu, oddacího listu, rozvodového rozsudku, zdravotního průkazu, cestovního pasu, vojenské knížky, nájemní smlouvy k bytu, rodných listů dětí, rozpisu plateb inkasa, důchodového výměru. Dále originál Rozsudku o zbavení způsobilosti s vyznačením právní moci, originál Usnesení o ustanovení opatrovníka s vyznačením právní moci, originál Listiny o ustanovení opatrovníka s vyznačením právní moci, originál Znaleckého posudku o zdravotním stavu klienta, který byl předložen soudu při posuzování právní nezpůsobilosti, pravomocná dědická rozhodnutí, kterými klienta získal nějaký majetek a je-li tento majetek dosud v držení klienta.

(Podivínská, 2006)

Uvedené doklady jsou prvními doklady, které bychom si měli opatřit od opatrovance poté, kdy nám byl předán do péče veřejného opatrovníka. V případě, že některé dokumenty klient nemá a je-li plně právně nezpůsobilý, požádáme příslušné úřady o jejich duplikáty. Jedná-li se o doklady, které nelze opatřit v duplikátech, požádáme klienta, aby je předložil k nahlédnutí, pořídíme kopii, kterou založíme do spisu. Pokud je plně zbaven, měli bychom vzít do svého opatrovnictví a nejlépe uložit do trezoru doklady jako vkladní knížky, majetkové smlouvy, rodné listy doklady



k bytům, rozsudky v originále. Opatrovník se tak do budoucna vyhne problémům, které nastávají, pokud opatrovanec uzavře nějakou smlouvu, pro něho nevýhodnou.

### **3.2. Osobní doklady**

Občanský průkaz – pokud je opatrovanec plně zbaven, požádáme za něj o vystavení nového občanského průkazu, ve kterém bude zaznamenána změna právní způsobilosti. Občanský průkaz si ponechá opatrovník u sebe. Pokud je opatrovanec omezen v právní způsobilosti, necháme mu vystavit nový občanský průkaz, ve kterém bude tato změna zaznamenána. Občanský průkaz si ponechá opatrovanec u sebe.

Rodný list – plně zbavený opatrovanec odevzdá originál rodného listu opatrovníkovi. Pokud je omezen, vyhotoví si opatrovník kopii rodného listu, kterou založí do jeho spisu a originál vrátí opatrovanci zpět. Pokud má obavu ze ztráty, raději si originál ponechá u sebe.

Průkaz zdravotní pojišťovny – nutno informovat zdravotní pojišťovnu o změně způsobilosti k právním úkonům a také zjistit, zda opatrovanec není dlužníkem na zdravotním pojištění. Pokud dlužníkem je, požádat o splátkový kalendář. Pokud je zbaven, ponechá si průkaz opatrovník, pokud je omezen, může si opatrovanec nechat u sebe.

Ostatní doklady – opatrovanec plně zbavený – opatrovník se snaží od něj získat co nejvíce originálů dokladů, které uloží u sebe, nejlépe v trezoru. Opatrovanec omezený – záleží na tom, jaká je míra omezení dle Rozsudku soudu. Pokud je omezen v majetkových právech, doklady, týkající se majetku, ponechá opatrovník rovněž u sebe.

Nemovitý majetek - vlastní –li opatrovanec dům, chatu, pozemek nebo jinou nemovitost, musíme na příslušném katastru nemovitostí zjistit, zda není majetek blokován, exekučně, hypotečně nebo jinak zadlužen. Dále je třeba zjistit, zda nemovitost nemá ještě další spolumajitele, jejich práva a povinnosti, která vyplývají pro opatrovance. Důležité je také splnění povinnosti vůči státu v platbě daní z nemovitosti. Tuto skutečnost si musí opatrovník zjistit na příslušném finančním úřadě a také ověřit, zda byla v předchozích letech také daň řádně hrazena. V případě dluhu, nutno požádat o vystavení splátkového kalendáře.

Byt – pokud žije opatrovanec v bytě, musíme zjistit, zda je jeho vlastníkem nebo bydlí v bytě nájemním. Pokud se jedná o byt nájemní, zajistíme si nájemní smlouvu od něj

nebo pronajímatele. Pokud se jedná o byt družstevní, zajistí opatrovník smlouvu o nájmu bytu družstevního. Zároveň musí zjistit, zda nemá na bytě dluh na nájemném nebo na ostatních poplatcích.

Dotaz ohledně poplatků je třeba učinit také u dodavatelů elektrické energie, plynu a vody. V případě dluhů je nutno sjednat splátkový kalendář, aby nedocházelo ke zbytečným prodlevám a nenabíhala penále. Můžeme se také pokusit písemně požádat o odpuštění penále vzhledem k situaci klienta. Ne vždy však má pokus pozitivní odezvu.

Nezletilé děti ve vlastní péči - výjimečně se může stát, že má nesvéprávná osoba do ustanovení opatrovníka ve své péči nezletilé děti. Je nutné, aby se opatrovník spojil s orgánem sociálně právní ochrany dětí příslušného městského úřadu. Ve spolupráci s tímto orgánem by měla být zajištěna zdárná výchova nezletilých dětí. Pokud je opatrovanec alespoň částečně schopen pochopit péči o své děti a jejich výchovu, sepíše opatrovník dohodu s orgánem péče o děti dohodu, na základě které bude zajištěn pravidelný kontakt opatrovance s nezletilými dětmi. Pokud s opatrovancem žije v rodině vhodná osoba, nemusí nutně dojít k odejmutí dětí.

Spolupráce se členy rodiny – členové rodiny mají na opatrovance vliv jak v pozitivním tak v negativním smyslu. Jsou však důležitým zdrojem informací. Při prvotním kontaktu s rodinou opatrovance se můžeme setkat s reakcí pozitivní, kdy nám členové rodiny poskytnou informace o anamnéze opatrovance, jsou ochotni spolupracovat při péči o něj. V mnoha případech může dojít k negativní reakci, kdy rodina má nepřátelský postoj k opatrovníkovi, odmítá poskytnout jakékoliv informace. Z každé takovéto schůzky je třeba vytvořit sociální záznam, který se založí do spisu opatrovance.

Spolupráce s ošetřujícím lékařem – praktického lékaře je nutno také informovat o změně způsobilosti k právním úkonům, vhodná je osobní návštěva. Při této návštěvě je vhodné domluvit, zda je nutný doprovod a přítomnost opatrovníka při návštěvách ošetřujícího lékaře a případně dohodnout formu komunikace s lékařem. Opatrovník by měl požádat lékaře o informace o zdravotním stavu opatrovance, o lécích, které pravidelně užívá. Pokud je podezření, že léky pravidelně neužívá, pravidelně lékaře o této skutečnosti informovat. V případě, že zapomíná užívat psychiatrické léky, čímž se zhoršuje jeho zdravotní stav a může ohrožovat sebe a své okolí, zajistit nějakým způsobem dohled nad jejich pravidelným užíváním.

(Podivínská, 2006)

### 3.3. Opatrovanec a hospodaření a s financemi

V rozsudku příslušného soudu je stanovena výše finanční částky, se kterou může klient hospodařit. Tato částka by neměla být opatrovníkem překročena, aby je opatrovanec nemohl utratit za nepotřebné věci nebo peníze půjčit či darovat. Opatrovník je povinen si vést přehled o všech vyplacených položkách, schovávat si účtenky a doklady o všech placených službách. Hotovost, kterou opatrovník vydává, by měl opatrovanec podepsat (nezáleží na formě podpisu), před svědkem, který se také podepíše. Někteří opatrovanci nemají problém si s domluvenou částkou hospodařit po určenou dobu. Někteří opatrovanci však zpočátku vyžadují doprovod na nákupy a teprve se učí tomu, co za dané peníze nakoupit.

Ve většině případů jsou opatrovanci uznáni invalidními a v případě přiznání invalidity je nutné zjistit, zda jim byl přiznán invalidní důchod. Tuto informaci opatrovníkovi poskytne Česká správa sociálního zabezpečení v Praze, eventuelně okresní pobočky této správy. V případě, že nemá přiznanou invaliditu, bychom měli kontaktovat jeho ošetřujícího lékaře a domluvit s ním podání žádosti o posouzení zdravotního stavu. Je vhodné založit opatrovanci účet, na který by mu byly měsíčně zasílány dávky důchodového zabezpečení. Založení účtu je praktické jak pro klienta, tak i pro opatrovníka z mnoha důvodů:

- účet je veden na jméno opatrovance, avšak disponuje s ním opatrovník
- je přehledné nakládání s finančními prostředky
- možnost zadání trvalého příkazu k platbám za nájemné, energie, SIPO, apod.
- možnost spoření části důchodu

V některých případech, může ČSSZ uznat klienta invalidním, avšak bez nároku na výplatu důchodových dávek. V tomto případě je nutno zajít s opatrovancem na příslušný městský úřad a požádat o přiznání dávek sociální péče. Tato dávka zajistí opatrovanci prostředky na výživu a pokrytí ostatních osobních potřeb. Pokud je finanční situace špatná a poplatky za nájem a energie vysoké, je možno uplatnit dávky státní sociální podpory. Pokud by nevznikl nárok na tyto dávky, je možné u příslušného městského úřadu požádat o jednorázovou sociální dávku.

(Podivínská, 2006)

Vhodné je také upozornit poštovní úřad o skutečnosti, že došlo k omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům. V případě obdržení doporučené zásilky, je nutné upozornit opatrovníka, který zásilku převezme. Pokud je klient pouze omezen ve způsobilosti k právním úkonům, měl by opatrovník toto respektovat, a v případě, že si bude opatrovanec tyto zásilky vyzvedávat sám, měl by mít v opatrovníka takovou důvěru, že mu oznámí obdržení takovéto zásilky. Důvod je preventivní, aby nedošlo k zanedbání povinnosti uložené zásilkou. Ostatní soukromou korespondenci není vhodné otevírat, pokud není podezření na trestnou činnost.

U majetkových úkonů je nutné schválení tohoto úkonu soudem. Tímto se chrání i opatrovník před případným napadením ze strany příbuzných opatrovance.

(Podivínská, 2006)

## **4. Sociální práce, vztah opatrovníka a opatrovance**

V praxi nefunguje tak, jak by mělo. Veřejným opatrovníkem je ve většině případů úředník sociálního odboru, který vykonává opatrovnictví několika osobám současně. Není nutný souhlas tohoto opatrovníka, neboť výkon veřejného opatrovnictví je povinností místní správy. Kromě této agendy má na starost také jinou agendu. Dalším problémem je také nedostatek školení, odborné průpravy a metodických pokynů k výkonu této agendy.

Osoby s duševním postižením mohou využívat institutu terénní asistenční služby v rámci sociální péče. Tato služba zahrnuje pomoc při činnostech jako je zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, jako je osobní hygiena, stravování a také úkonů spojených s chodem domácnosti, jako je úklid, nákupy, pochůzky. Dále se jedná o činnost v oblasti vzdělávání, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při zajišťování osobních záležitostí. Některé oblasti se mohou překrývat s činností opatrovníka, případně ji i nahradit. Osobní asistence je zpoplatněna, velkým problémem může být dostupnost těchto služeb vzhledem k malému počtu poskytovatelů osobní asistence.

(Marečková, Matiaško 2010)

Chtěla bych se zmínit o možnosti využívání volného času v Klubu v 9 a Denním stacionáři pro mentálně postižené ve Žďáru nad Sázavou. O těchto zařízeních se více rozvádím v příloze č. 2 a č. 3.

Sociální pedagogika hovoří o výchovné pomoci pro zvládnání života, procesu socializace, což je postupná přeměna člověka jako biologické bytosti v bytost společenskou. Hovoří také o desocializaci, což znamená společenskou nepřizpůsobivost.

(Kraus, Sýkora, 2009)

Opatrovník musí sledovat finanční situaci opatrovance, a pokud je špatná, může uplatnit nárok na dávky státní sociální podpory. V případě, že by nedosáhl na tyto opakované dávky, může u příslušného městského úřadu požádat o jednorázovou sociální dávku. Pokud se zdravotní stav opatrovance stále zhoršuje, měl by opatrovník co nejdříve nalézt vhodné zařízení, které by vyhovovalo je potřebám a podat žádost o přijetí do tohoto zařízení. Je vhodné s opatrovancem takového zařízení předem navštívit a také sledovat jeho reakce na toto nové a pro něj neznámé prostředí. Pokud je opatrovanec dosud soběstačný a nevyžaduje celodenní péči, je možno uvažovat o možnosti komunitního či chráněného bydlení.

(Podivínská, 2006)

Ve spádové oblasti Žďár nad Sázavou je takovým zařízením Ústav sociální péče v Křižanově, který je popisován v příloze č. 1. Možnost umístění je také v Psychiatrické léčebně v Jihlavě, která je uváděna v příloze č. 4.

#### **4.1. Vzájemná komunikace opatrovníka a opatrovance**

Při práci s klientem jsou ze strany pracovníka důležité pro jeho práci tyto vlastnosti:

- náklonnost – vlídnost, ochota
- trpělivost – klid, vyrovnanost
- vcítění se do druhého – porozumění, empatie
- odbornost – odborné, ale i praktické znalosti, profesionalita

Klient, v mém případě opatrovanec, potřebuje při jednání s opatrovníkem vlídné přijetí, porozumění, pocit, že mu není na obtíž. Potřebuje opatrovníkovi důvěřovat, cítit se v bezpečí, být se strany opatrovníka přijímaný. Důležitou roli mezi opatrovancem a opatrovníkem hraje lidský vztah mezi nimi. Hlavním nástrojem opatrovníka je jeho osobnost. Pokud člověka, se kterým pracujeme, potkala nějaká životní situace, nevíme,

jaký obraz životní situace si tento člověk uvnitř vytvořil. Aby se tuto skutečnost pracovník dozvěděl, musí se ho zeptat. Musí ho pochopit zevnitř a snažit se s ním ztotožnit. Měl by také poznat obraz celé rodiny, jeho domácnosti. Nejvíce informací získáme řízeným rozhovorem s opatrovancem. Na rozhovor je nutné si vyhradit čas. Pokud se jedná o první rozhovor, neměl by být kratší než 30 minut a ne delší než 60 minut. Čas by měl opatrovanec předem znát a měl by se také dodržet. Důležitý pro rozhovor je také vhodný prostor – pokud vedeme rozhovor na úřadu, měli bychom být s opatrovancem v místnosti sami. Sezení by mělo být u konferenčního stolku, kdy jsou oba účastníci rozhovoru ve stejné pozici. Pracovník by se měl před rozhovorem naladit a připravit se na něj – měl by si prolistovat spis, připomenout si, o čem s opatrovancem už mluvil.

(Kopřiva, 2000)

## 4.2. Umění naslouchat

Z pohledu sociální pedagogiky je důležitý pohled na 2 stránky prostředí. Materiální (věcnou, prostorovou) stránku a neméně významnou sociálně psychickou (osobnostně-vztahovou) stránku, kterou tvoří lidé nacházející se v daném prostoru, jejich struktura a vztahy, jež mezi nimi existují.

(Kraus, 2008)

### Naslouchání:

*„V souvislosti s náročnými životními situacemi se mluví o technikách vyrovnávání se s nimi. Jsou známy techniky útočné, obranné a další. Větší část těchto technik je účinná i v krizových situacích, je tu však jeden podstatný rozdíl. V náročných životních situacích jsou tyto techniky subjektivní záležitostí a člověk je používá víceméně intuitivně. V krizových situacích toho není schopen, techniky je třeba „naordinovat“. Navodíme je a postup řešení situace pak řídíme.“*

(Kraus, 2008, str. 144)

V krizové situaci musíme zvolit ke klientovi takový přístup, abychom jej aktivizovali a on byl schopen co nejvíce spolupracovat.

(Kraus, 2008)

Pokud se opatrovanec obrátí na opatrovníka s nějakým problémem, vyvolá to v opatrovníkovi často hned pocit řešení problému. Avšak jádrem pomoci, základní

půdou pod nohama pomáhajícího je naslouchání. Pro někoho je poměrně snadné, ale pro jiného hodně obtížné.

Naslouchání není pasivní mlčení, ale jedná se o velice aktivní proces. Naslouchat znamená sledovat pozorně, co nám tento člověk říká, nevnášet do jeho hovoru své vlastní názory, komentáře a rady. Je to proces aktivní, což znamená, že vyžaduje stálou přítomnost u druhého. Pokud nasloucháme a něčemu nerozumíme, dáme hned vědět a zeptáme, čemu jsme nerozuměli. Nikdy by se nemělo interpretovat, vnášet vlastní myšlenky. Nebát se požádat o zopakování myšlenky nebo celého problému. Pokud postupujeme správně, opatrovanec se stále více vcitňuje do problému, stává se uvolněnějším, oddechne si. Pokud se tento proces nedaří, poznáme podle toho, že nám opatrovanec stále opakuje totéž, cítí, že mu nechceme porozumět nebo nerozumíme. V opatrovanci roste zmatek, neklid. Aktivnímu naslouchání není snadné se naučit. Naslouchat neznámá vzít na sebe tu povinnost strpět a vydržet vše to, co nám sděluje. Pokud hovor trvá delší dobu, je na místě říci důvod, proč v hovoru už nechceme dále pokračovat.

(Kopřiva, 2000)

1. Naslouchání tělu – opatrovník není lékař nebo jiný specializovaný pracovník, ale může svým pozorováním vysledovat různé příznaky onemocnění, co jej trápí, obtěžuje. Často právě pozorování vede k včasnému odhalení onemocnění a umožní jeho rychlé залечení. Je nutno také hovořit s ošetřujícím lékařem klienta o tom, co vidíme a co si myslíme, že by klient mohl prožívat. Např. bolesti hlavy může klient prožívat tak intenzivně, že by si mohl i ublížit, je třeba konzultovat s ošetřujícím lékařem a hledat příčinu. Poruchy spánku je nutno také konzultovat s ošetřujícím lékařem. Může jít o nespavost nebo naopak nadměrnou spavost, časté buzení, noční děsy, náměsíčnost. Změny na pohybovém aparátu mohou zapříčinit různé léky, po kterých dochází k přibývání na váze a dochází k nadměrnému zatěžování pohybového aparátu. Bušení srdce, tlak na hrudi, točení hlavy může naznačovat problémy oběhového rázu. Změny ve vyprazdňování mohou být příznakem depresí – dochází k zácpě nebo stresu – dochází k průjmu. Třesy, tiky, obrny naznačují neurologické problémy.

(Podivínská, 2006)

2. Naslouchání duši – je důležité znát stav klientů v době, kdy jsou v pohodě a stav, kdy mají nějaké např. zdravotní problémy. Toto se také odráží na jejich psychice. Pokud známe klienta, můžeme při těchto změnách rychle zareagovat a předejít tak době, kdy bude stresován nebo dokonce deprivován až frustrován. Opatrovník by měl svého klienta znát natolik, že pozná, které situace jsou pro něj stresující a snažit se jim předcházet nejen tím, že ho do těchto situací nebude uvádět, ale také ho na takové situace postupně připravovat. Je vhodné se zavčas poradit s psychologem nebo psychiatrem, jakými metodami ho na zvládnutí těchto situací připravit. Mentálně postiženého klienta nebo nemocného psychiatricky lze postupně naučit zvládat tyto základní situace tak, aby se cítil dobře, bez ohrožení, měl pocit bezpečí.

(Podivínská, 2006)

3. Naslouchání sociálním potřebám – náš klient by neměl být vylučován a vyčleňován ze společenského života. V posledních letech se změnil vztah a chování široké veřejnosti k těmto našim spoluobčanům, což je pro ně velké plus. Mnoho z nich je natolik soběstačných a samostatných, že mnohdy jejich okolí nepozná, že trpí nějakým duševním onemocněním nebo poruchou. Přijímá je takové, jací jsou. Avšak někteří klienti nejsou sami schopni se takto začlenit do společnosti a potřebují pomocnou ruku druhé osoby. Hlavně pokud jde o klienty, kteří žijí sami nebo s rodinou a rodina nemá čas nebo zájem je brát do společnosti a mnohde přetrvává dodnes mýtus – hlavně na vesnicích a u starších rodinných příslušníků, že tyto osoby by měly zůstat doma, aby je okolí nevidělo. Separují je od okolního světa se slovy, že oni jsou nejrady doma, koukají pasívně na televizi nebo z okna. Rodinní příslušníci tuto situaci berou také jako vlastní selhání a vlastní handicap. Nechtějí o jejich problémech s nikým hovořit, berou to jako problém rodiny, se kterým se musí vyrovnat jenom oni sami bez pomoci ostatních. Zvláštní přístup k pacientům s mentálním postižením spočívá v psychologické a psychoterapeutické přípravě na zákrok – buď zdravotnický pracovník, nebo klinický psycholog. Je nutné zajistit spolupráci pacienta včetně informovanosti pacienta a jeho zákonného zástupce nebo opatrovníka o rozsahu a povaze zdravotnického výkonu. Při samotném průběhu výkonu udržovat s pacientem spolupráci a snažit se ve spolupráci



s psychologem překonávat nově vzniklé překážky ve spolupráci. Po samotném zákroku se snažit v psychologické péči pacienta zklidnit, aby nedocházelo k dodatečným nežádoucím projevům a reakcím, které by mohly mít vliv na další průběh léčby. Praktický lékař, event. praktický lékař pro děti a dorost, u kterého je pacient registrován, spolupracuje s organizacemi, které zajišťují další péči

(Podivínská, 2006)

### **4.3. Rozhovor a řešení konfliktů**

Pokud sedíme s někým, kdo mlčí, stačí říci, že budeme dotyčnému dělat společnost. Poté se ptát, jak např. vznikl problém, jaké byly okolnosti jeho vzniku, zda stále a odkdy trvá. Ptát se na lidi, kteří jsou zapojeni do problému, jak tento problém ovlivňují, kdo by ještě mohl nebo nemohl problém ovlivnit. Důležité je také se zeptat na představy o možném řešení a vyřešení problému, co by mohlo řešení problému usnadnit. Pokud bychom měli nějaký nápad, jak problém pomoci vyřešit, vyjádřit ho raději otázkou než jako hotovou věc. Vždy, když nějaké řešení navrhneme, sledujeme vždy reakci klienta. Pokud není žádná odezva vidět, klient nic neříká, zeptejme se ho. Pokud klient jedná útočně či ukřivděně je dobré mu říci, jak se cítíme my. Jeho chování by se nemělo hodnotit, ale nemělo by se mu klást za vinu, jaké z něho máme pocity. O pocitech by se mělo mluvit, pokud chceme, aby vztah mezi námi byl bližší. O našich pocitech bychom neměli hovořit, pokud klient potřebuje hovořit o něčem důležitém. Pokud nám řekne to, co říci potřeboval, bude nás poté slyšet daleko lépe než předtím.

Po delším rozhovoru je důležité, aby následovala alespoň 10 minutová pauza. Setkání by mělo doznít, je čas pro přípravu dalších otázek. Po ukončení rozhovoru by se měl zachytit celkový dojem z něho, nechat doznít situaci a nechat čas na zpětnou reflexi. Po ukončení rozhovoru bychom si měli položit otázku, s jakými vlastně odcházel klient pocity. Byla to spíše radost nebo zlost, strach, nejistota? Pokud to byla radost, spokojenost, jistě vycítíme i my sami, že tomu tak bylo. Pokud to byl strach, nejistota, můžeme se ještě zeptat, zda měl pocit, že ho něco v dialogu rušilo, něco chybělo. Měli bychom si také položit otázku, jak jsem se cítil já? Především bychom měli zachytit celkový dojem z rozhovoru.

(Kopřiva, 2000)

## **Řešení konfliktů**

Opatrovník se může při výkonu své funkce dostat také do situace, kdy by měl vyřešit i mezilidský konflikt např. mezi opatrovancem a jeho partnerem nebo opatrovancem a jeho rodiči, sourozenci. Řešit vztahové konflikty je daleko náročnější než práce s jednotlivcem. Většina těchto konfliktů se nejlépe řeší za přítomnosti obou účastníků. Je možno si je pozvat k sobě do kanceláře na úřad, nebo se s nimi setkat v jejich přirozeném prostředí. Myslím si, že na půdě úřadu by mohlo být toto jednání účinnější. Opatrovník by měl určitě vyslechnout obě strany, ale při celém jednání by měl být neutrální. Prvním krokem při řešení konfliktu by měla být určitě nějaká představa o řešení konfliktu ze strany obou účastníků. Měla by se probrat otázka, k čemu by měl tento rozhovor pomoci, jak by vypadaly vztahy mezi účastníky, kdyby se problém vyřešil.

Tyto otázky probíráme postupně s každým účastníkem. Samozřejmě počítáme s tím, že opatrovanec je mentálně na takové úrovni, že našim otázkám rozumí a komunikace s ním je na určité úrovni.

Opatrovník by se měl zeptat každého účastníka na otázku, jak prožívá onen konflikt, jak se dívá na problém a samozřejmě co by udělal pro to, aby se konflikt a problém vyřešil. Opatrovník si může sám pro sebe vytvářet svůj názor na problém, ale nesdíljuje ho, nechává každému účastníku čas na vyjádření. Opatrovník by neměl být soudcem, neměl by se snažit konflikt za účastníky vyřešit. Do budoucna by se od něj očekávalo, že bude vždy vystupovat jako rozhodčí.

(Kopřiva, 2000)

Výkon opatrovnictví není jen běhání po úřadech, je nutno také vnímat opatrovance v jeho biopsychosociální rovině. To znamená, že ho vnímáme s jeho pocity tělesnými, psychickými a společenskými.

Některá občanská sdružení, která působí v oblasti péče o duševně postižené, provozují zařízení denního či týdenního stacionáře. Tato zařízení mohou být prvním krokem pro rodinu postiženého, kdy je jim nabídnuta pomoc odborná, poradenská a také lékařská.

## 5. Prevence kriminality

Změna způsobilosti k právním úkonům je vždy založena na znaleckém posouzení odborníka v oboru psychiatrie a následném rozhodnutí soudu. Tímto je také dáno, že tyto osoby je nutno ze strany společnosti chránit. Musíme si uvědomit, kdo může opatrovance ohrozit a jak můžeme tomuto nepříjemnému jevu zabránit. Důležitá je znalost opatrovance ze strany opatrovníka a z tohoto také vychází preventivní působení a možnosti jeho ochrany.

### 5.1. Trestná činnost na opatrovanci

**Trestné činnosti se může na opatrovanci dopustit hned několik osob:**

- opatrovník: nelze vyloučit pravděpodobnost, že by se opatrovník dopustil úmyslné trestné činnosti, neboť nikdy se nedá vyloučit selhání lidského faktoru. Avšak tato pravděpodobnost je mizivá, neboť pokud je opatrovník zaměstnancem obce, která jej do této funkce určila, je zde kontrola nejen ze strany obce, ale také soudu. Větší pravděpodobnost zneužití opatrovnické funkce je u opatrovníka laika, neboť není podřízen žádnému zaměstnavateli a podléhá kontrole pouze ze strany soudu nebo sociálních pracovníků obce. Opatrovnictví není nijak finančně odměňováno a opatrovník laik si může odměnu sám přiznat na úkor svého opatrovance, čímž ho poškozují a obohacují se na úkor opatrovance. K pochybení ze strany opatrovníků dochází i neúmyslně vzhledem k nízké informovanosti o výkonu jeho funkce.

-osoba z rodiny či blízkého okolí: v tomto případě není myšlena osoba, která vykonává funkci opatrovníka, ale osoba, která ví o změně způsobilosti k právním úkonům opatrovance a má k němu důvěru. Příkladem v tomto směru může být uzavírání smluv o zapůjčení peněz na jméno opatrovance, kdy si většinu zapůjčených peněz odnáší osoba z rodiny či blízkého okolí.

-cizí osoba: ke spáchání trestného činu na opatrovanci cizí osobou může docházet poměrně často, avšak pravděpodobnost vyřešení je velice malá. Opatrovanec často vzhledem ke svému postižení či duševní poruše sám nedokáže sdělit a vysvětlit, co se přesně stalo, udat místo, kde se incident stal a téměř není schopen popsat osobu, která trestný čin spáchala. Ve většině případů, kdy došlo k trestným činům u těchto osob, jednalo se o osoby v akutní fázi psychiatrického onemocnění či mentálně postižené.

(Podivínská, 2006)

## 5.2. Preventivní opatření

### Preventivní opatření zaměřená na trestnou činnost páchanou na opatrovanci dle pachatele:

-opatrovník: preventivní opatření u veřejného opatrovníka může být už při samotném výběru vhodného zaměstnance obce do této funkce. Měl by to být člověk s dobrou znalostí tohoto oboru, s aktivním přístupem k řešení nejrůznějších problémů a člověk s vysokým morálním nasazením. Kontrola je ze strany nadřízeného a soudu. Opatrovník laik – zde není mnoho možností preventivních opatření z důvodu nedostatečného zákonného ošetření. Jelikož opatrovník – laik neprochází žádným školením, není zde ani požadavek na určitý stupeň vzdělání, vychází se ze šetření sociálního pracovníka obce, které je podkladem pro zprávu k soudu. Tato zpráva se podává jedenkrát ročně na vyžádání soudu a sociální pracovník by měl opatrovníka – laika navštívit bez předchozího upozornění a zjistit, zda se změnila poměry od předchozího šetření, zda došlo ke změně zdravotního stavu. Všechny tyto skutečnosti jsou zaznamenány do zprávy z tohoto šetření, která se postoupí zpět na soud.

-osoba z rodiny či blízkého okolí: preventivní opatření je zcela na opatrovníkovi, veřejném i laickém. Ten by měl přistoupit k výchově svého klienta tak, aby ho naučil tomu, že se bude opatrovníkovi svěřovat s čímkoliv, co po něm rodinný příslušník či osoba z blízkého okolí chce. Je nutné naučit opatrovance říkat ne a hlavně mu stále připomínat, že nesmí nikdy nikomu nic podepisovat. V mnohých případech, zejména u těžce postižených, je i přes veškerou snahu opatrovníka, toto nemožné. Nejlepším preventivním opatřením zůstává vysoká ostražitost a všímavost opatrovníka.

-cizí osoba: zde platí stejné rady při výchově jako u předchozího. Důležité je vštípit opatrovanci, že s cizí osobou nesmí nikam chodit a navazovat s ní bližší kontakty.

(Podivínská, 2006)

## 5.3. Postup při zneužití opatrovance

Pokud má opatrovník podezření nebo zjistí, že byl spáchán trestný čin na opatrovanci, je nutné si s ním v klidu o všem pohovořit. Opatrovanec by měl mít ke svému opatrovníkovi důvěru a neměl by se bát mu svůj problém sdělit, při rozhovoru s ním by se měl cítit v bezpečí v celou dobu rozhovoru. Pokud opatrovník získá v průběhu rozhovoru informace, které by mohly vést k odhalení trestného činu, měl by neprodleně informovat policii. Policie by se měla upozornit na šetrné zacházení při jednání

s opatrovancem, aby se minimalizovala traumatizace opatrovance. Pokud odmítá o věci hovořit, měl by opatrovník požádat o pomoc psychiatra nebo psychologa. V každém případě je nutno informovat také soud.

Pokud by došlo k vyřešení případu, zadržení pachatele a následnému soudnímu jednání, měl by posoudit odborný lékař, zda je opatrovanec schopen se tohoto jednání zúčastnit jako svědek a zda je schopen pochopit dopad svého svědectví a aby nebyl tímto jednáním poškozen.

(Podivínská, 2006)

### **Doporučení výboru ministrů členským státům ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob ze dne 28. 2. 1999.**

#### *Část II – Hlavní zásady – Pravidlo 1 – Respektování lidských práv*

V souvislosti s ochranou nezpůsobilých dospělých osob je základním principem, ze kterého vychází všechny ostatní zásady, respekt k důstojnosti každého člověka jako lidské bytosti. Zákony, řízení a praxe týkající se ochrany nezpůsobilých dospělých osob by měly být založeny na respektování jejich lidských práv a základních svobod a zohledňovat požadavky, které v souvislosti s těmito právy obsahují mezinárodní právní dokumenty.

### **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**

Účelem této úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti.

#### *Článek 3, Obecné zásady:*

Úmluva je založena na následujících zásadách:

- a) respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby a samostatnosti osob
- b) nediskriminace
- c) plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti
- d) respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti
- e) rovnost příležitostí

- f) přístupnost
- g) rovnoprávnost mužů a žen
- h) respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity

## 6. Průzkumná část

### 6.1. Použitá metoda

Na základě osobní zkušenosti s prací veřejného opatrovníka jsem se dlouho rozmýšlela, jakou metodu výzkumu opatrovnictví bych si měla zvolit. Rozhodla jsem se k použití metody kvalitativního výzkumu, neboť spíše než počty opatrovanců, se mi jeví důležitější a zajímavější popis toho, jak opatrovnictví funguje, jaký je pohled opatrovníka, opatrovance, jaké mezi nimi vyvstávají problémy, co obnáší nebo jak ovlivňuje opatrovnictví život dotčených osob.

*„Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme. V neposlední řadě mohou kvalitativní metody pomoci získat o jevu detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují.“*

(Strauss, Corbinová, 1999, str. 11)

#### **Cíl průzkumu**

Cílem mého průzkumu bude zjistit co nejvíce informací o osobách omezených nebo zbavených způsobilosti k právním úkonům, o možnostech jejich začlenění, o zařízeních a dalších možnostech pomoci. Zajímat se budu o to, jakým způsobem využívají svůj volný čas, zda jsou informováni o nakládání s jejich finančními prostředky ze strany opatrovníka. Pozornost obrátím také na prostředí, ve kterém žijí.

#### **Úkol**

Mým úkolem bude vést polostrukturovaný rozhovor na základě připravených otázek s opatrovanci a následně také jejich opatrovníky. Jedná se o veřejné opatrovníky, ustanovené obcí.

### **Výzkumné otázky:**

#### Výzkumná otázka č. 1

Jsou opatrovanci spokojeni se svým opatrovníkem?

#### Výzkumná otázka č. 2

Jsou pravidelně seznamováni s hospodařením s finančními prostředky?

#### Výzkumná otázka č. 3

Je výkon opatrovnictví ze strany obcí ku prospěchu opatrovanců?

### **Kvalitativní výzkum**

Kvalitativní výzkum se zabývá samotnou podstatou jevů. Je použitelný ke zkoumání lidských postojů, prožitků, společenských procesů, životních příběhů, životních událostí a jejich vlivů na člověka. Jeho nevýhodou je nízká reliabilita, v jiných podmínkách a s jinými lidmi může výzkum přinést i zcela opačný, zkreslený výsledek. Naopak se projevuje vysokou validitou, neboť zkoumá právě jevy, které právě existují, se kterými přichází výzkumník do styku, často velmi osobně. Využívá se především ve společenskovědních oborech, kdy je potřebné pochopit jednání, chování a postoje, prožitky lidí, teprve pak je možné na ně reagovat.

*(Tichá, 2010)*

Kvalitativní výzkum nepracuje s čísly, pouze popisuje, konstatuje a na konkrétních příkladech dokládá.

*(Radvan, Vavřík, 2009)*

Oblíbenou metodou kvalitativního výzkumu je rozhovor. Ten můžeme zvolit strukturovaný, polostrukturovaný nebo volný. Ideální je takový rozhovor, kde dostává respondent prostor ke sdělení vlastních prožitků, vlastnímu vyjádření, ale zároveň je otázkami směřován k tématu rozhovoru. Při rozhovoru s jasnou strukturou existuje riziko, že tazatel bude respondenta tlačit do jistého typu odpovědí, naopak při rozhovoru volném může být problém ten, že se k tématu vůbec nedostanou. Já jsem si zvolila pro svůj výzkum formu polostrukturovaného rozhovoru s opatrovanci a opatrovníky.

*(Tichá, 2010)*



Má-li rozhovor přinést odpovědi, na které se můžeme spolehnout, musí probíhat v důvěrném prostředí respondenta k badateli a měl by být veden profesionálně. To vyžaduje jistou zkušenost badatele, klást otázky tak, aby jejich formulace podnítila respondenta k odpovědím.

(Radvan, Vavřík, 2009)

### **Rozhovor má v zásadě tři fáze:**

1. Úvodní slouží k navázání kontaktu, zbavuje klienta obav a napomáhá vzájemnému naladění, které vytváří základy pro důvěru, případně k získání základních údajů.
2. Jádro rozhovoru je dáno konkrétní situací (sledování záměru vychovatele, očekávání vychovávaného, hledání společného řešení problému apod.). Přitom pozorujeme chování vychovávaného (i jeho neverbální reakce).
3. Závěr rozhovoru by měl zdůraznit výsledek jednání, konkretizovat ho, dojít k určité dohodě, ke slibu, k ujištění, případně probrat další předpokládaný vývoj situace, formulovat perspektivy apod. Důležité je zvolit i vhodný způsob a čas ukončení rozhovoru a rozloučení.

*„Sociálně pedagogický přístup dává přednost otevřeným otázkám, které poskytují vychovávanému větší prostor k vyjádření jeho pocitů.“*

(Kraus, 2008, str. 25)

## **6.2. Popis prostředí a výběr respondentů**

Pro svůj výzkum jsem si vybrala prostředí okresního města Žďáru nad Sázavou, kde všichni respondenti žijí. Žďár nad Sázavou je okresní město, ležící na pomezí Čech a Moravy v malebné krajině Českomoravské vrchoviny uprostřed chráněné krajinné oblasti Žďárské vrchy. Jeho historie je úzce spjata s rozvojem žďárského cisterciánského kláštera a sahá až do poloviny 13. století. Obec Žďár byla na město povýšena roku 1607, kardinálem Františkem z Ditrichštejna. Dnešní podobu získal bývalý klášter při rozsáhlých přestavbách za opata Václava Vejmluvy v první polovině 18. století. Přestavby navrhl architekt Jan Blažej Santini Aichel. Vrcholem jeho tvorby je poutní kostel sv. J. Nepomuckého na Zelené hoře, jedinečná architektonická památka, která byla v prosinci 1994 zapsána do seznamu světového dědictví UNESCO. Na přelomu



století prochází Žďár většími stavebními změnami. Je postavena železnice, vznikají četné průmyslové podniky. V souvislosti s výstavbou Žďárských strojírén a sléváren dochází v 50. letech k prudkému růstu počtu obyvatel. Ráz města i celé krajiny se výrazně změnil. Byla zahájena rozsáhlá přestavba města, vzniklo moderní, správní a obchodní centrum, na obvodu města nová sídliště.

#### **Základní informace:**

**Městské části:** Žďár nad Sázavou 1 - 7, Mělkovice, Radonín, Stržanov, Veselíčko

**Katastrální území:** Město Žďár, Zámek Žďár, Stržanov, Veselíčko u Žďáru nad Sázavou

**Celková rozloha:** 3 706 ha

**Počet obyvatel:** 22 344 (1.1.2011)

**Průměrný věk:** 40,7 let

Tab.č. 1

Zdroj: <http://www.zdarns.cz/>, 15.3.2012)

Státní správa je vykonávána také pro obce, které spadají do správního obvodu Městského úřadu Žďár nad Sázavou.

(<http://www.zdarns.cz/>, 15.3.2012)



## **Výběr respondentů**

Pro svůj výzkum jsem si vybrala respondenty z řad opatrovanců a jejich veřejných opatrovníků.

Jako opatrovance jsem volila respondenty různých věkových kategorií, abych mohla porovnat, jaké jsou požadavky respondenta, kterému je 21 let s respondentem, který je ve středním věku, konkrétně 47 let a 54 let s respondentem, kterému je 63 let a je ve starobním důchodu.

Z řad veřejných opatrovníků jsem se obrátila na respondenta – opatrovníka č. 1, který tuto funkci vykonává 4 roky pro 5 klientů. Pracuje na městském úřadu jako sociální pracovník a funkci veřejného opatrovníka vykonává ještě navíc ke své práci sociálního pracovníka. Druhým osloveným veřejným opatrovníkem je respondent – opatrovník č. 2, který tuto funkci vykonává dva roky pro dva opatrovance. Pracuje také na městském úřadu jako kurátor pro mládež a také má opatrovnictví ještě navíc ke své pracovní náplni.

### **Respondentka č. 1, 21 let, t.č. umístěna v ústavu, veřejný opatrovník č. 1.**

*Už v době její nezletilosti byli oba rodiče zbaveni rodičovské zodpovědnosti. Rodiče rozvedeni, matka alkoholička, o své tři děti se nestarala, zemřela. Otec opakovaně ve výkonu trestu. Dítěti byla nařízena ústavní výchova, umístěna v několika dětských domovech. Byl jí ustanoven poručník. Opakovaně též hospitalizace v psychiatrickém zařízení, záchvaty zuřivosti, napadá ostatní děti i pedagogy, dochází k ničení nábytku. Není schopna se o sebe postarat, na špatné úrovni jsou základní hygienické návyky, nedokáže se adekvátně obléci vzhledem k aktuálnímu počasí, nutná dohled nad zvládnutím základního úklidu a udržení pořádku. Vyhýbá se práci, nechce se jí chodit do školy, nezapojuje se do akcí a různých činností v domově. Je stále v péči psychiatra. Na základě znaleckého posudku není schopna se o sebe postarat, lehká mentální retardace s poruchami chování, sociální deprivace. Dle posudku se jedná o nezralou osobnost, nízká adaptabilita, negativismus. Jedná se o duševní poruchu trvalého rázu. Respondentka není schopna účasti na soudním jednání, není schopna výslechu, účast na soudním jednání by pro ni byla stresující s možností vyvolání afektivního raptu. V současné době umístěna v psychiatrické léčebně. Byl ustanoven veřejný opatrovník ze strany obce.*

**Respondentka č. 2, 47 let, v současné době žijící v pronajatém bytě, veřejný opatrovník č. 2.**

*Nyní po návratu z psychiatrické léčebny, kde byla léčena zhruba 1/2 roku. Respondentka je dvakrát rozvedená, dvě děti, ale žije sama. Starší dcera již dospělá, odstěhovala se od matky. Mladší jedenáctiletá byla matce odebrána a v současné době je umístěna v sociálním zařízení - Klokánku. Měla problémy se školní docházkou, kvůli neomluveným vyučovacím hodinám musela opakovat také ročník. Matka se svěřila třídní učitelce své nezletilé dcery s obavami z pronásledování cizími osobami, které je zaměřené vůči ni i dceři. Z tohoto důvodu ji nechává doma ze školy. Občas také omlouvala nepřítomnost dcery ve škole nemocí, ale ve stejnou dobu byly vídány společně na nákupech. Respondentka se projevuje zmateností, dezorientací, bludy, je agresivní, hromadí odpadky v bytě i ve společenských prostorách. Již v minulosti nezvládala základní úkony péče o vlastní osobu a domácnost, hospodaření, zřejmě i hladoví. Před hospitalizací za ni hodně věcí vyřizovala sociální pracovníce a předtím i její matka. Strídají se u ní emoce – úzkost, strach, apatie, zloba. Nespolupracuje při vyřizování sociálních dávek, nereagovala opakovaně na telefony. S nikým se nestýká, je uzavřená, negativistická, poruchy vnímání. Po návratu z Psychiatrické léčebny v Jihlavě jí je ustanoven veřejný opatrovník, podaná žádost o invalidní důchod a příspěvek na péči.*

**Respondent č. 3, 63 let, ženatý, žije společně s manželkou v bytě, veřejný opatrovník č.2.**

*Žije v současné době společně se svojí manželkou v bytě 2+1, sňatek uzavřeli na podzim loňského roku, předtím společně žili asi 3 roky jako druh a družka. Poznali se v psychologické ambulanci, kam oba docházeli. Respondent byl v té době po návratu z výkonu trestu, rozvedený. Ona je v invalidním důchodu, 37 let, schizofrenička, po úmrtí obou rodičů v péči starších sester, bydlící sama v bytě po rodičích.*

*Respondent od svých 15ti let byl dítětem ulice, chtěl se osamostatnit, vyučil se zedníkem a vystřídal mnoho pracovních míst. Oženil se a vychovával společně s manželkou dvě děti. V této době začal holdovat alkoholu, téměř denní návštěvy restaurací a vysedávání s kamarády dlouho do noci se pro něj stávaly příjemnější než výchova dětí a starost o zajištění rodiny. Brzy začal pociťovat nedostatek finančních prostředků a začal si od kamarádů půjčovat tu 50 Kč, tu 100 Kč a posléze dlužil, na koho se podíval. Aby mohl*

splatit rostoucí dluhy, začal s krádežemi spotřebního zboží a následně jejich prodejem, aby měl prostředky na umoření dluhů, ale také nákup alkoholu. Tento způsob života vedl k tomu, že se dostal na několik let do vězení, byl léčen v protialkoholní léčebně. Po propuštění se rozhodl udělat silnou čáru za svým dosavadním životem. Jeho rodina se od něj odvrátila, manželství bylo rozvedeno. Jeho jediná sestra mu také nechtěla odpustit, jak se k ní zachoval. Respondent se při jedné ze svých návštěv u své psychologičky seznamuje se svojí budoucí manželkou, slovo dalo slovo a brzy poté se k ní stěhuje. Za dobu pobytu ve vězení pracoval a po dohodě se sociální pracovníci si mzdu ukládal na vkladní knížku, kde se mu sešlo asi 300 000 Kč. Vzhledem k jeho minulosti sám si mohl hospodařit s financemi do výše 5 000 Kč, což byl starobní důchod. Začal žít s přítelkyní v jejím bytě a rozhodli se, že si jej postupně budou opravovat a nově zařídí. Jelikož jejich důchody nestačily pokrýt tyto úpravy, došlo i na úspory na Josefově vkladní knížce. Všechny výdaje s opatrovníkem předem prohodil, poté požádali soud a po schválení soudem mohla být příslušná částka vybraná. Během roku si společně zvelebili byt, vystačily prostředky i na krátkou dovolenou a snažil se i z každého důchodu uspořít. Na podzim loňského roku se rozhodli se vzít a v manželství jsou oba spokojeni. Začátkem letošního roku požádal soud o zrušení opatrovnictví.

**Respondent č. 4, 54 let, ubytován v obytné buňce na obecním pozemku, veřejný opatrovník č. 1.**

Pochází z dělnické rodiny, tři sourozenci. Jednalo se o sociálně slabou, konfliktní rodinu. Rodiče se rozvedli a děti umístěny do dětského domova. Vychodil dvě třídy zvláštní školy. Vystřídal několik dělnických zaměstnání. Problémy s pracovní morálkou, vždy propuštěn. Má minimální vědomosti, nemá žádné zájmy, porucha inteligence, primitivní myšlení, trpí oligofrenií, v pásmu těžké debility. Zůstal analfabetem, těžká debilita. Není schopen vést domácnost, nepozná hodnotu peněz, s penězi nezvládne hospodařit, závislý na matce. V současné době bydlí sám, matka zemřela, v obytné buňce na pokraji města, jedná se o obecní pozemek. O zajištění jeho veškerých potřeb se stará veřejný opatrovník. Ten také disponuje s jeho invalidním důchodem a příspěvkem na péči. Je mu průběžně nabízen pobyt v domě s pečovatelskou službou a sociální služby, což respondent striktně odmítá.

## 6.3. Získaná data - individuální polostrukturovaný rozhovor

### Otázky pro opatrovníky:

1. Jak dlouho vykonáváte tuto funkci a kolik máte opatrovanců?
2. Jak se díváte na postavení lidí omezených nebo zbavených způsobilosti k právním úkonům v dnešní společnosti?
3. Na základě jakých kritérií by měl být vybírán veřejný opatrovník a měla by být tato funkce placená?
4. Jaké problémy nejčastěji řešíte s opatrovanci?
5. Mají opatrovanci reálné požadavky na Vás jako opatrovníka?
6. Jaký máte s opatrovanci vztah? (spolupracují, plní uložené úkoly, příkazy, komunikují s Vámi?)
7. Jak řešíte nespolupráci?
8. V čem vidíte největší problém z pohledu veřejného opatrovníka a co Vaši práci nejvíce komplikuje?
9. Je dostatek legislativy, metodických pokynů a školení pro veřejné opatrovníky?
10. Má smysl tato funkce, práce opatrovníka?
11. Cítíte se někdy unavený, vyhořelý, při výkonu této funkce?
12. Jaký má vliv funkce veřejného opatrovníka na váš profesní i soukromý život?

### Odpovídá veřejný opatrovník č.1, 45 let.

1. *Pracuji na městském úřadu jako sociální pracovník 6 let a funkci veřejného opatrovníka vykonávám 4 roky. Zpočátku jsem měl na starost dva klienty a v současné době jich mám 5.*
2. *Pokud je občan omezen nebo zbaven ve způsobilosti k právním úkonům v našem státě, ztrácí tím automaticky možnost si rozhodovat ve svých záležitostech, ztrácí svoji identitu.*
3. *Veřejný opatrovník by měl v první řadě mít vysokoškolské vzdělání, neboť tato práce obnáší jak práci sociální, tak činnost poradenskou, měl by mít přehled v oblasti občanského práva a v neposlední řadě také v oblasti ekonomické. Samozřejmě by mělo jít o funkci placenou. Vůbec nejlepší řešení vidím v tom, kdyby veřejné opatrovnictví bylo vykonáváno na plný úvazek a ten člověk by měl na starosti pouze opatrovnictví a mohl se věnovat pouze svým klientům. Na našem úřadu zatím institut placeného opatrovníka nebyl zaveden.*
4. *Nejčastější problémy vyvstávají v oblasti finanční, kdy požadují navýšení kapesného a chtějí si hospodařit s financemi sami.*
5. *Některé jejich požadavky jsem schopn splnit nebo zajistit a některé jim musím rozmluvit nebo zdůvodnit, proč nelze. Často se mě ptají, zda jejich omezení nebo zbavení způsobilosti je už napořád nebo by se dalo časem zrušit. Dále chtějí zakoupit třeba mobilní telefon nebo elektroniku, hodně jsou ovlivněni reklamou.*

6. *Snažím se jim vše vysvětlit, pokud uložím nějaký úkol, dám jim termín, dokdy jej mají splnit – jedná se např. o úklid domácnosti, vyčištění ledničky, převlečení povlečení.*
7. *Jen výjimečně se setkávám s tím, že se mnou nechtějí komunikovat, odmítají spolupráci. Pokud se tak stane, nechám je být a oni sami většinou brzy zjistí, že je nutná domluva a spolupráce.*
8. *Velký problém vidím v tom, že spolupráci hodně komplikuje to, že se tyto osoby dostávají do kontaktu s jedinci bez přístřeší a často musím řešit problém s požíváním alkoholických nápojů, scházením se v jejich bytech, odmítáním lékařských prohlídek a pravidelným užíváním léků.*
9. *Nedostatek metodiky je velkou překážku, stejně tak je organizováno minimum školení k této problematice a mnoho opatrovníků nemá příslušné vzdělání. Spíše je to tak, že se domlouváme mezi sebou nebo zavolám na soud a tam se mě snaží poradit.*
10. *Vidím velkou potřebnost a důležitost této funkce v naší společnosti, neboť v současné době je velké nebezpečí, že tato skupina našich spoluobčanů je schopna bez většího uvážení uzavírat naoko výhodné půjčky, nakupovat různé produkty apod. Problémem je také to, že pokud je člověk omezen nebo zbaven způsobilosti, ustanoven je někdo z rodiny a s tímto rodinným příslušníkem nemá klient dobré vztahy, dochází často ke sporům a mohou být zneužívány jeho finanční prostředky ve prospěch opatrovníka.*
11. *Zatím tuto funkci zvládám bez větších obtíží, jsem zvyklý pracovat s lidmi, baví mě řešit jejich problémy a společně s nimi se snažit najít řešení. Potřeboval bych více času, abych se jim mohl věnovat, vyslechnout je. Vzhledem k tomu, že opatrovnictví není mojí hlavní pracovní náplní, mám omezený čas, nemohu je tak často navštěvovat, nemám více prostoru je vyslechnout a popovídat si s nimi.*
12. *Doplňuji si vysokoškolské vzdělání a do mého soukromého života tyto profesní problémy nezasahují. Mám dvě děti a ty se snažím vychovávat tak, aby už od malička věděli, že jsou mezi námi i tito lidé, kteří chtějí žít plnohodnotný život jako každý druhý občan a my k nim musíme přistupovat jako k sobě rovným.*

### **Odpovídá veřejný opatrovník č. 2, 29 let**

1. *Pracuji na městském úřadu jako sociální pracovník 3 roky a opatrovnictví vykonávám 2 roky pro 2 klienty. Z toho jedna klientka je nyní krátce po návratu z psychiatrické a druhý klient mi byl přidělen nedávno. Ten se k nám přistěhoval za svojí přítelkyní.*
2. *V dnešní době, kdy všude v novinách, televizi i běžně na ulici, Vám kdekdo nabízí uzavření, pro Vás „výhodných půjček“, vidím důležitost toho, že někteří z našich spoluobčanů jsou omezeni nebo zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Nutno si uvědomit, zda je horší, když tato osoba podepíše nějakou pro ni nevýhodnou smlouvu a pak hrozí jí i celé její rodině exekuce nebo zda strpí vedle sebe někoho, kdo se jí bude starat o finanční zajištění a je schopen za něho vyřídit vše potřebné.*

3. *Měl by to být určitě člověk, který má zkušenosti v jednání s klienty, i sociálně slabšími, dokáže jim poradit, určitá míra empatie, naslouchání. Dále by měl mít také vysokoškolské vzdělání, neboť musí za opatrovance jednat na úřadech, soudu, poště, apod. Měl by mít přehled o zařízeních ve svém okolí, která by mohl jeho opatrovanec navštěvovat.*
4. *Nejčastěji se nemůžeme domluvit na zajištění nákupu, kdy je nechám napsat, co by chtěli koupit a společně seznam procházíme a já vyškrtám alkohol, cigarety, které chtějí nakupovat po kartonech. Požadují po mě kapesné, což já jim odmítám dávat.*
5. *Opatrovnice, která je po návratu z psychiatrické léčebny, by chtěla k sobě svoji dceru, kterou jí odebrali, neboť nezvládala její výchovu. Je umístěna v Klokanku a v současné době není možné, aby se o ni starala. Chtěla by také nový nábytek do bytu, ale my musíme v první řadě splácet dlužný nájem a nemáme z čeho.*
6. *Snažím se s nimi vycházet, aby nedocházelo ke konfliktům nebo nedorozuměním. Vždy při návštěvě jim dám prostor k tomu, aby mě sdělili, co je trápí a poté se snažíme společně najít řešení.*
7. *Někdy se také stane, že opatrovanec odmítne spolupracovat. Často řeším tento problém i s ošetřujícím lékařem nebo psychiatrem.*
8. *Mě osobně nejvíce vadí ta skutečnost, že pokud potřebuji poradit, jak vyřešit nějaký problém, nemám se v podstatě na koho obrátit, neboť opatrovnictví je u nás zatím málo známé. Také široká veřejnost o tomto institutu ví minimum.*
9. *Jak už jsem říkala, pokud vyvstane nějaký problém, tápu, jak ho správně vyřešit. Je organizováno minimum školení k problematice opatrovnictví a není na koho se obrátit, pokud potřebuji poradit. V poslední době mám dobrou zkušenost s okresním soudem, kde se mě snažili poradit a pomoci, pokud jsem se na ně obrátila.*
10. *Jsem přesvědčena o tom, že institut opatrovnictví má nezastupitelné postavení v naší společnosti. Narůstá počet lidí s duševním onemocněním a nejsou to jen starší ročníky, ale i lidé mladí. Pokud je onemocnění závažnější, tento člověk není schopen se postarat o sebe ani o své záležitosti. Pokud se nenajde osoba z jeho okruhu nejbližší rodiny, je tato povinnost přenesena na obec a ustanoven veřejný opatrovník.*
11. *Někdy cítím spíše bezmocnost, pokud nedokážu poradit, nevím, jak vyřešit nějaký problém. Také si nejsem jista, zda vedu dobře veškerou dokumentaci opatrovance, zda správně postupuji při zastupování na úřadech a ostatních institucích.*
12. *Kromě veřejného opatrovnictví mám ještě jinou pracovní náplň a z tohoto důvodu je můj pracovní čas pro tuto funkci omezen. Nemohu se věnovat opatrovanci tak, jak bych chtěla, a bylo by potřeba. Nejlepší by bylo, kdybych mohla dělat jen to. Můj soukromý život zatím není výkonem této funkce ovlivněn. Mám přítele, který je mi velkou oporou a s ním trávím veškerý svůj volný čas.*



### **Otázky pro opatrovance:**

1. Jste ochoten sdělit něco o své rodině
2. Jakého nejvyššího vzdělání jste dosáhl/a/?
3. Byl/a/ jste zaměstnán/a/?
4. Jak jste spokojen se svým opatrovníkem?
5. Jak často Vás navštěvuje, víte o možnosti docházení do některých zařízení ve Vašem okolí?
6. Obracíte se na něho se svými problémy, s prosbou o pomoc?
7. Nečiní Vám komunikace s ním problémy?
8. Chtěl/a/ byste si raději tyto problémy řešit sám /sama/?
9. Máte přehled o hospodaření s finančními prostředky?
10. Hovoří s Vámi opatrovník o všech příjmech, výdajích?
11. Jak se v současné době cítíte, jste spokojen/a/?
12. Co byste chtěl/a/ změnit?
13. Uvažoval/a/ jste o zrušení opatrovnictví?

### **Odpovědi respondentky č. 1, zbavena způsobilosti k právním úkonům, 21 let, veřejný opatrovník č. 2.**

1. *Žádnou nemám. Matka pila a už zemřela, otec byl v base, teď už je doma. O sestřích nic nevím, jsou asi v děcáku.*
2. *Škola mě nikdy nebavila. Museli mě nutit tam chodit, byla tam nuda. V domově pořád sledovali a kontrolovali, jestli tam chodím. Mě všechno baví jen chvilku. Tak třeba poslouchám muziku, maluju a taky na počítači, hlavně ty hry. Nevím, co bych chtěla dělat v životě, možná vychovatelku v dětském domově.*
3. *Nikdy jsem nedělala, ani mě to nebaví. Mám už důchod na hlavu.*
4. *Já nevím, asi jo. Jezdí za mnou, aspoň je nějaká změna. Je s ní dobrý povídání.*
5. *Jezdí sem asi jednou za dva měsíce, vždycky zavolá předem. Pak můžu taky já zavolat, když bych něco potřebovala. Jak jsem už řekla, pokud něco potřebuju, zavolám a paní přijede a snaží se mě vyhovět. O možnosti navštěvovat tady nějaký klub vím, ale zatím mě to neláká.*
6. *Jsem ráda, že je to taky ženská a můžu se jí svěřit se vším, co mě trápí. Kdyby to byl chlap, asi by to bylo horší, to bych se asi styděla.*
7. *Sama bych asi nedokázala ty své problémy vyřešit. Jsem ráda, že si můžu otevřeně popovídat a že mě někdo vyslyší a snaží se pomoci.*
8. *Vím, že mě vyřizovala invalidní důchod, kterej chodí na účet. Řekla mě, kolik to dělá a pak mě vypočítala, co všechno se z něho musí zaplatit. Taky musí jít něco na spoření, abych měla do budoucna z čeho utrácet.*
9. *Jo, jak jsem říkala. Řekne mě, kdy tam ten důchod přišel a pak se mě zeptá, co bych chtěla tenhle měsíc koupit – třeba oblečení, nákou tu kosmetiku, špinky, a ták.*
10. *Chtěla bych se osamostatnit, najít si nějaký to bydlení, možná přítele. Ráda bych častěji jezdila za tetou, ta mě má ráda. Můžu si u ní dělat, co se mě zachce, ráda*

*chodím s jejími psy do přírody. Je to vlčák a jezevčík. Už mě nebaví brát ty léky, jsem po nich ospalá a unavená.*

11. *Všechno kolem sebe. Chtěla bych se mít dobře, ale to bez peněz asi nejde. Nebaví mě poslouchat ty lidi kolem, už jsem snad dospělá, ne?*
12. *To, né. Já bych to sama asi nezvládala. Neumím se sama o sebe postarat a nemám nikoho hodnýho, kdo by to všechno dělal za mě. Rodina, ta vůbec ne.*

### **Odpovědi respondentky č. 2, 47 let, zbavena ke způsobilosti k právním úkonům, veřejný opatrovník č. 1.**

1. *V pokrevnosti matky se měli někteří léčit na nervy, ale nic bližšího o tom nevím. Sama mám čtyři sourozence, asi jsou zdraví. Ze svého dětství si nic nepamatuju. Vdávala jsem se v 19ti letech. Šlo o krátké manželství, které skončilo rozvodem na manželovu žádost. Nepadla jsem do oka jeho mamince. Mě zbyla ta starší dcera. Pak jsem měla známost se starším mužem, s ním mám druhou dceru. O sňatku jsme nikdy nehovořili, ani bych ho od něj nečekala.*
2. *Ve škole jsem se učila normálně, nijak jsem nevynikala, ale neměla větší problémy. Vyučila jsem se švadlenou.*
3. *Naposledy jsem pracovala.... to už je delší doba. Byla jsem vedená na úřadu. Byla jsem uklízečka, po mateřský nějakou dobu. Pak jsem se tam vracela, pak, to jsem měla zdravotní potíže a oni mě propustili. Nevím kdy. Na úřad jsem se přihlásila, ale žádnou práci, co bych mohla dělat, neměli, proto mě vyřadili z evidence.*
4. *Myslím, že jo. Sama se cítím pořád unavená, asi po těch lécích, pořád bych spala. Nic si nezvládnou vyřídit. Mamka je taky nemocná, ta by za mě nic nevyřídila a sestra má svých starostí dost.*
5. *Teď po návratu z léčebny se vídáme dost často. Já mám ty dluhy na nájmu a prej bych mohla mít i důchod na hlavu, sociální dávky a i na tu péči příspěvek. Peníze potřebuju. Víám o Klubu v 9 tady u nás, řekl mě o něm a až se trochu srovnám, určitě se tam zajdu s ním podívat.*
6. *Řekla jsem mu o těch nezaplacených nájmech, taky bych ráda viděla mladší dceru, co je v Klokánku. Ptala jsem se ho, zda bych ji mohla navštívit. Chtěla jsem ju zpátky, ale pan opatrovník řekl, že dokud budu bez práce, bez evidence, bez příjmu, a v zadluženým bytě, tak mě ji nedají.*
7. *Nemám problém mu všechno říct, co mě trápí. Jsem ráda, že mě vyslechne a snaží se mě pomoci.*
8. *Chtěla, ale mamka říkala, že jsem nemohoucí, že se o sebe nedokážu postarat, proto mám určenýho někoho jinýho, kdo mě ve všem pomůže, než budu zase dobrá.*
9. *Smích... žádný peníze zatím nemám. Pan opatrovník mluvil o důchodě, že vyřizuje, pak něco ze sociálky na živobytí a na tu péči, že má problémy.*

10. *Mluvíme spolu hlavně o těchto problémech. Než jsem šla na léčení, měla jsem příspěvek na živobytí, výživné na dcerku dva tisíce a příspěvek na bydlení. Na jídlo mě moc nezbyvalo.*
11. *Vím, že nejsem úplně v pořádku. Rozbila jsem i nějaké věci, které pro mě hodně znamenaly. Beru léky na uklidnění, ale nervová nemoc to asi není. Doktora nepotřebuju, nevím. Chtěla bych vidět dcerku a vrátit se do bytu. Tady u mamky je nás moc. Taky chtěla, abych chodila do nějakýho Klubu v 9, ale já se na to teď necítím.*
12. *Změnit, nevím. Chtěla bych být zdravá, najít si nějakou tu práci. Já jsem jen obyčejná ženská. Už jsem si prožila své.*
13. *Zrušit opatrovnictví? To zatím ne, já na ty úřady nerada chodím, vadí mě i lidi, nerozumím, co po mě chtějí. Pak něco nepřinesu, nepředložím a už je všechno špatně. Jsem ráda, že tohle teď nemusím dělat sama a mám toho opatrovníka.*

***Odpovědi respondenta č. 3, omezen způsobilosti k právním úkonům, 63 let, veřejný opatrovník č. 1.***

1. *Nechtěl bych mluvit o své rodině, to všechno už je minulost, za kterou jsem udělal silnou čáru.*
2. *Vyučil jsem se zedníkem a krátce jsem i makal, na stavbách, práce mě docela bavila. Pak to ale šlo všechno z kopce.*
3. *Neodpověděl*
4. *Nechtěl jsem toho opatrovníka, ale soud tak rozhodl. Já jsem normální chlap a jak jsem říkal, za svou minulostí už jsem udělal tlustou čáru.*
5. *Pokud potřebujeme s Vendulkou (manželka pana Josefa) něco nového do domácnosti, na co nám nestačí důchody, pak mu zavolám a domlouváme se. Navštěvovat tu devítku tady ve Žďáře možná s Vendulkou začneme, až se trochu víc zabydlíme, možná přes zimu.*
6. *Většinou se domluvíme, horší je to se soudcem, ten mě to vždycky zkrouhne, mám prej víc šetřit.*
7. *Volá tak jedenkrát do týdne a jedenkrát za 14 dnů dojde, poptá se, co a jak. Hovoříme o našich problémech, teď máme nedoplatky na plynu, elektrice, tak to řeší za nás.*
8. *Asi bych to s Vendulkou dokázal taky vyřešit, ona má dvě starší sestry a ty taky rády poradí, ale když už to musí bejt. V příštím roce mě slíbil soudce, že si může zažádat, že tohle chcu zrušit. Musím ale sekat dobrotu.*

9. *No, s důchodem si hospodařím sám. Dáváme s Vendulkou všechno na jednu hromadu. Pak má tu vkladní knížku a na ní naspořeno.*
10. *Na knížce mám to spoření, a kolik potřebuju z ní vybrat, nemůžu rozhodnout sám, musí to schválit soud. Pak teprve společně ty věci nakoupíme nebo seženem firmu, která nám udělá v bytě, co potřebujem a ona to zaplatí*
11. *Spokojenej teď jsem, s Vendulkou máme šťastný manželství, máme kde bydlet.*
12. *Akorát mě vadí, že se děti ode mě úplně odvrátily a neozvou se. Stejně tak moje sestra mě nemůže zapomenout, co bylo mezi námi.*
13. *Chtěl bych to zrušit, dokážu si s penězma hospodařit sám, pořád prosit, sou to snad moje peníze ne?*

**Odpovědi respondenta č. 4, zbaven způsobilosti k právním úkonům, 54 let, veřejný opatrovník č. 1.**

1. *Nebudu Vám nic říkat o svý rodině, ať Vám to řekne ten můj opatrovník, stejně za mě všude mluví.*
2. *Byl sem blbej, i máma to říkala, po základce jsem hned šel hned do rachoty.*
3. *Jó to už je dávno, ale makal jsem, i jsem jezdil s nákladákem, než mě vyhodili.*
4. *No, někdy mě dost štve, když chce, abych něco uděla, l a musí to bejt hned, ale jinak snad dobrý.*
5. *Je tady furt, no to bych kecal, asi třikrát do tejdne. Donese něco na jídlo, pití a pak rozdá úkoly. Nikam do zařízení chodit nebudu.*
6. *Já mu to hned řeknu pěkně všechno do vočí, ať to slyší. Když něco potřebuju, hned mu to taky řeknu.*
7. *Problém s tým nemám.*
8. *Některý věci bych si chtěl rozhodnout sám, třeba prachy, chtěl bych je mít u sebe.*
9. *Na všem se domluvíme celkem dobře, i když někdy mě nechce koupit, co bych chtěl. Třeba trochu toho šňapsu.*
10. *Všechny ty papíry za útratu donese a ukáže, za co prachy utratil.*
11. *Bolí záda a ty nohy mě pořád votíkají a jsou červený*
12. *Chtěl bych bydlet v něčem lepším, než je tahle bouda, ale nemám, kam jít.*
13. *Chtěl bych mít nějaký peníze v kapsi a koupit si, co bych chtěl a ne pořád čekat, co koupí on. Zrušit to ale nechcu.*

## 6.4. Shrnutí – analýza dat

Opatrovancům jsem položila celkem 13 otázek a jejich opatrovníkům otázek 12, na které odpovídali.

Z výše uvedených rozhovorů s veřejnými opatrovníky vyplývá skutečnost, že funkce veřejného opatrovníka je velice důležitá a jelikož lidí omezených nebo zbavených ve způsobilosti k právním úkonům je velké množství a v mnohých případech není nikdo z rodiny schopen a ochoten tuto funkci vykonávat, je namístě, že tato povinnost připadne na obec.

Obec je ze zákona povinna se postarat o své občany. Na druhé straně vidím problém v tom, že funkci veřejného opatrovníka v mnoha případech vykonávají zaměstnanci obce, kteří tuto činnost provádí vedle své hlavní pracovní náplně a nezbývá jim dostatek času na zajištění všech záležitostí týkajících se výkonu opatrovnictví. (potvrdili oba opatrovníci). Oba veřejní opatrovníci se shodli na skutečnosti, že by měl být zaveden institut veřejného opatrovníka placeného, který by měl tuto činnost v náplni své práce a mohl se svým svěřencům plně věnovat.

Tato práce je velice náročná na psychiku a věřím, že často dochází i k vyhoření. Z rozhovorů s veřejnými opatrovníky jsem nabyla dojmu, že je také velice důležité rodinné zázemí, fungující rodina opatrovníka (opatrovník č. 1), přítel, který je nablízku, když je potřeba, (opatrovník č. 2).

Velký problém vidí oba opatrovníci v tom, že nemají k dispozici žádné metodické pokyny, které by jim pomohly. Neví, jak správně vést spisovou dokumentaci u každého opatrovance, jak blíže spolupracovat se soudy a ostatními institucemi, jaké jsou jejich pravomoci.

Oba dva musí často řešit s opatrovanci problémy, které vyvstávají v souvislosti s jejich finančním zajištěním. Požadují po nich kapesné, chtějí nakoupit elektroniku, mobilní telefony, které však nepotřebují. Nemají základní návyky, jak hospodařit s finančními prostředky.

Rozhovor se 3 opatrovanci jsem vedla v jejich přirozeném domácím prostředí. Jeden rozhovor byl veden na městském úřadu, a to s respondentkou č. 1, která byla na víkend na návštěvě u své rodiny, jinak je umístěna v psychiatrické léčebně. Respondentka č. 1, respondentka č. 2 a respondent č. 4, jsou zbaveni způsobilosti

k právním úkonům a respondent č. 3 je omezen. Respondentka č. 1 a respondent č. 4 jsou svobodní, respondentka č. 2 dvakrát rozvedená, má dvě dcery. Respondent č. 3 je krátce ženatý. Všichni pochází z neúplných, sociálně slabých rodin, o svých rodinách nechtějí hovořit vůbec (resp. č. 1, č. 3, č. 4), respondentka č. 2 se o nich zmínila. Respondentka č. 1, č. 2 a respondent č. 4 jsou osoby s duševním onemocněním, respondent č. 3 byl alkoholik. Respondenti č. 2, č. 3 a č. 4 byli zaměstnáni v dělnických profesích, respondentka č. 1 nikdy nepracovala. Na otázku, zda by chtěli zrušit opatrovnictví, odpověděli všichni, kromě respondenta č. 3, že ne. Shodli se na tom, že si sami nezvládnou vyřídit potřebné záležitosti na úřadech, splácet dluhy, vést domácnost. Kromě respondenta č. 3 neuvažují, že by požádali o zrušení opatrovnictví. Všichni by chtěli, alespoň částečně hospodařit s finančními prostředky, dostávat kapesné, nakupovat si. Toto může pouze respondent č. 3, který si může hospodařit se svým důchodem. Na otázku, zda jsou pravidelně seznamováni s hospodařením s financemi, odpověděli všichni, že jsou pravidelně informováni. Respondent č. 3 si říká sám o uvolnění prostředků z vkladní knížky. Každý z respondentů sdělil, že ho opatrovník navštěvuje, s některými si telefonuje.

Při rozhovorech s opatrovanci jsem kromě těchto záležitostí neshledala žádné větší problémy, které by měli se svými opatrovníky.

Pokud bych měla porovnat, zda opatrovník veřejný nebo opatrovník z kruhu rodiny, přikláním se k veřejnému opatrovnictví. Veřejný opatrovník má daleko větší přehled o všech možnostech, jak může opatrovanec vyplnit svůj volný čas, není zde možnost zpronevěry finančních prostředků, k čemuž v případě fyzické osoby jako opatrovníka může dojít. V neposlední řadě vidím i velké plus v tom, že veřejný opatrovník má určitě větší respekt a opatrovanec jej poslechne spíše než je tomu u rodinného příslušníka. Nechci však opomenout nezastupitelnost rodiny, kdy rodinní příslušníci jedince znají, vědí, v čem potřebuje pomoci, co ho trápí. Často však dochází k tomu, že rodinní příslušníci zachovávají zažité vzorce chování z dětství, odmítají, aby opatrovanci navštěvovali nějaké zařízení, stacionář, apod. Ze své praxe mohu potvrdit, že pokud opatrovanec je již dospělý a rodiče zestárlí, často se ptají, co bude s jejich dcerou nebo synem po jejich smrti, kdo se o něj postará.

Z mého pohledu je největším problémem a úskalím hlavně nedostatek legislativy a metodiky k vykonávání funkce veřejného opatrovníka a obce by měli klást větší důraz

na to, aby byla tato funkce placená a institut veřejného opatrovníka vykonával pracovník na celý pracovní úvazek. Na straně opatrovanců vidím velký nedostatek v tom, že jsou málo zapojováni do společenského života, opatrovníci by s nimi měli navštívit některé pro ně vhodné kluby, spolky, které by mohli alespoň občas navštívit. Tyto návštěvy by musely být asi společné s opatrovníkem a znovu se dostáváme k problému nedostatku času na práci s nimi.

## Závěr

Touto prací jsem chtěla seznámit s opatrovnictvím z pohledu obce jako opatrovníka a na druhé straně jedince, který je omezen nebo zbaven způsobilosti k právním úkonům. Cílem mé bakalářské práce bylo se zaměřit na roli a práci veřejného opatrovníka na straně jedné a řešení problémů, možnosti začleňování, společenského uplatnění a spokojenosti opatrovanců se svými opatrovníky na straně druhé. Bakalářská práce má dvě části – teoretickou, která je podpořena 2. částí – praktickou. Ta se skládá z výzkumu, kterým se otevírá cesta uplatnit poznatky v oblasti sociologie, psychologie, právní nauky.

V první kapitole teoretické části je poukázáno na druhy duševních onemocnění.

Ve druhé kapitole je přiblížen institut veřejného opatrovnictví, ustanovení veřejného opatrovníka, význam spolupráce se soudy a ostatními institucemi.

Ve třetí kapitole je poukázáno na dokumentaci, kterou by měl vést opatrovník.

Čtvrtá kapitola je zaměřena na sociální práci opatrovníka. Dále na vzájemné vztahy, problémy, které musí řešit a je také poukázáno na problém začleňování do společnosti.

V páté kapitole je hovořeno o trestné činnosti, která může být páčána na opatrovancích, o preventivních opatřeních a postupech prevence kriminality.

Při zpracovávání teoretické části jsem se potýkala s nedostatkem zdrojů odborné literatury.

V praktické části je veden kvalitativní průzkum formou individuálního polostrukturovaného rozhovoru. V rámci celé práce jsem si stanovila 3 výzkumné otázky. První otázka: Jsou opatrovanci spokojeni se svými opatrovníky? V podstatě všichni odpověděli kladně, pouze by chtěli všichni hospodařit alespoň s částí svých finančních prostředků. Druhá výzkumná otázka: Je s nimi vedena sociální práce - začleňování, možnost navštěvovat různé kluby? Všichni o této možnosti věděli, pouze jedna ze 4 respondentů měla zájem navštěvovat denní zařízení. Třetí výzkumnou otázku, kterou chci vyzdvihnout je: Mají opatrovníci dostatek legislativy a metodiky k výkonu své funkce? Oba opatrovníci se shodli na tom, že to je velký problém při výkonu jejich funkce a hodně je také trápí. Z průzkumu vyplývá velký význam v sociálně pedagogickém vzdělávání pro specialisty v oboru opatrovnictví. Na základě společenské prognózy poroste význam opatrovnictví, z důvodu velké zátěže ostatních obyvatel, kdy ze špatného životního stylu bude přibývat osob omezených či zbavených ve způsobilosti k právním úkonům.



## Resumé

Ve své bakalářské práci jsem poukázala na veřejné opatrovnictví, jednak z pohledu obce jako opatrovníka a jednak z pohledu opatrovance.

V teoretické části jsem se zmínila o soudním řízení ve věci zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům, dále o právech a povinnostech opatrovníka, opatrovance. Pozornost jsem také věnovala dokumentaci, kterou opatrovník musí každému opatrovanci vést.

Dále jsem se zaměřila na důvody omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům jedinců, na druhy duševních onemocnění. Důraz také kladu na důležitost vzájemné komunikace opatrovníka a opatrovance.

V další části hovořím o nezbytnosti naslouchání opatrovancům, dále se zmiňuji o prevenci kriminality u těchto osob.

V praktické části popisuji metodu, kterou jsem si vybrala pro svůj výzkum. Zmiňuji se také o prostředí, ve kterém výzkum probíhal.

Popisuji vybrané respondenty, ve stručnosti seznamuji s jejich životem, problémy, onemocněním.

V další fázi praktické části vedu polostrukturovaný rozhovor jednak s veřejnými opatrovníky a jednak jejich opatrovanci.

Poslední úsek je zaměřen na vyhodnocení mého výzkumu, analýzu výsledků a jejich interpretaci.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá opatrovnictvím se zaměřením na veřejného opatrovníka a opatrovance. Hlavním tématem je problém lidí omezených nebo zbavených způsobilosti k právním úkonům. Teoretická část seznamuje se rolí veřejného opatrovníka obce, popisuje vedení veškeré dokumentace pro opatrovance a blíže rozvádí sociální práci opatrovníka s opatrovancem. Empirická část podporuje část teoretickou v tom, že je zaměřena na popis případových studií, vedení rozhovorů s opatrovanci a jejich opatrovníky. Tímto výzkumem bylo odpovězeno na otázky, týkající se nezbytnosti institutu veřejného opatrovníka, jeho důležitost pro zajištění opatrovance po všech stránkách v současné společnosti. V neposlední řadě se role veřejného opatrovníka odráží také v sociální práci s opatrovancem, snaha o jeho plnohodnotné zařazení do dnešní společnosti.

### **Klíčová slova**

Opatrovník, opatrovanec, opatrovnictví, omezení, zbavení, způsobilost, právní úkony, sociální práce, začleňování, naslouchání, empatie.

## **Annotation**

This thesis deals with the guardianship of focusing on the public guardian and ward. The main topic is the problem of people confined or deprived of legal capacity. The theoretical part introduces the role of the public guardian of the village, describes the management of all documentation for the ward and in detail the social work guardian to ward. The empirical part of the theoretical support that is focused on the description of case studies, conducting interviews with the ward and their carers. This research was to answer questions on the necessity of the concept of public guardian to ensure its importance in every ward in contemporary society. Finally, the role of the public guardian also reflected in social work with the ward, the pursuit of its full inclusion in society today.

### **Keywords**

Guardian, guardianship, custody, restriction, deprivation, competence, legal acts, social work, inclusion, listening, empathy.

## Seznam použité literatury

1. ZÁKON č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník
2. ZÁKON č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád
3. ZÁKON O RODINĚ č. 94/1963
4. BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. Vyd. 1. FF UK Bratislava: STUMUL, 2005
5. DÖRNER, K. Bláznit je lidské. Vyd. Grada, 1999
6. DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ – PROCHÁZKOVÁ, A. Diagnostika a terapie duševních poruch. Vyd. Grada, ISBN 978-80-247-1620-6
7. DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ – PROCHÁZKOVÁ, A. První pomoc v psychiatrii. Vyd. Grada, 2005
8. GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2006
9. KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. Vyd. 4. Praha: Portál, 2000
10. KOZDEROVÁ, I. Opatrovník a majetek nezletilých a nesvépravných
11. KRAUS, B., SÝKORA, P. Sociální pedagogika I. Brno: BonnyPress, 2009
12. KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-383-3.
13. KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. Praha: Portál 2001, ISBN 80-7178-551-2
14. MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání. Praha: Linde, 2010
15. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2010
16. MIKESKOVÁ, L. *Město Frenštát pod Radhoštěm* [online]. 1.10.2010 [cit. 2011-11-17]
17. MÜHLPACHR, P. Sociopatologie. Brno: BonnyPress, 2009
18. MÜHLPACHR, P. a kol. Sociální pedagogika II. Brno: IMS Brno, 2011
19. PAVLOVSKÝ a kol. Soudní psychiatrie a psychologie. Vyd. Grada, 2004
20. PODIVÍNSKÁ, I., DiS. Opatrovnictví věc veřejná. Vyd. Městský úřad Mělník – Prevence kriminality: 2006
21. RADVAN, E., VAVŘÍK, M. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách. IMS BRNO: 2009

22. *Opatrovnictví dospělých: diplomová práce*. Brno, 2010. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Gulová Lenka.
23. SLOMKOVÁ, Markéta. Schizofrenie a autismus.: Dvě strany téže mince? *21. století*. 2012, č. 2, s. 42-43. ISSN 1214-1097.
24. STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.
25. Opatrovnictví osob omezených nebo zbavených způsobilosti. Dostupné z WWW: <<http://www.mufrenstat.cz/opatrovnictvi-osob-omezenych-nebo-zbavenychzpůsoblosti/d-194921/query=opatrovnictv%C3%AD>>.
26. <http://www.zdarns.cz/>, 15.3.2012
27. <http://www.uspkrizanov.cz/>, 20.3.2012
28. <http://alkohol-alkoholismus.cz/jihlava-psychiatricka-lecebna>, 30.3.2012

## **Přílohy**

Jako přílohy jsem vybrala některá občanská sdružení, která působí v oblasti péče o duševně postižené ve spádové oblasti Žďár nad Sázavou.

### **Příloha č. 1**

#### **Ústav sociální péče Křižanov**

Nachází se v našem regionu a měla jsem možnost jej navštívit. Zřizovatelem tohoto zařízení je Kraj Vysočina a patří mezi zařízení s celoročním pobytem pro děti, mládež a dospělé s mentálním postižením. Ústav je umístěn v prostorách renesančního zámku, který byl do současné podoby přestavěn v roce 1866 rodem Teuberů. Budova je umístěna do rozlehlého parku, který je využíván k vycházkám, sportovním aktivitám, pracovním činnostem a terapiím. V ústavu je umístěno celkem 142 klientů s postižením zejména mentálním, ale i s přidruženými kombinovanými vadami. Klientům je zajišťována zdravotní, výchovná a rehabilitační péče, dále je připravováno kulturní a sportovní vyžití. Vedle hlavní zámecké budovy byl postaven nový objekt, který slouží stravovacímu provozu, vrchní patro je určeno vzdělávání. Bylo také vybudováno nové bydlení pro 50 klientů ústavu. Nejdůležitějším úkolem je příprava klientů pro život v běžné společnosti s ohledem na jejich potřeby a možnosti.

Cílem poskytovaných sociálních služeb v ústavu je:

- Snižování závislosti klienta na pobytové sociální službě
- Podpora samostatnosti, soběstačnosti a nezávislosti
- Aktivace, rozvoj a podpora schopností, dovedností a pracovních návyků
- Přibližování života klientů způsobu života jejich vrstevníků
- Rozvíjení a udržování sociálních vazeb – rodina, přátelé, vrstevníci
- Bydlení klientů v běžné společnosti

ÚSP Křižanov poskytuje služby pro osoby ve věku od 3 let s mentálním postižením a s přidruženými kombinovanými vadami, epilepsií, DMO ve všech formách.

[\(http://www.uspkrizanov.cz/\)](http://www.uspkrizanov.cz/)

## **Příloha č. 2**

### **Denní stacionář pro mentálně postižené osoby Žďár nad Sázavou**

Provozovatelem jsou Sociální služby města Žďár nad Sázavou. Posláním stacionáře je zajistit péči a pomoc osobám s mentálním postižením s přidruženými vadami tělesnými nebo smyslovými, která podporuje rozvoj a uchování získaných fyzických a psychických schopností, dovedností, návyků, dále rozvoj samostatnosti a soběstačnosti s přihlédnutím k intelektuálním schopnostem a možnostem uživatelů. Kapacita stacionáře je 25 osob, z toho maximálně 5 osob upoutaných na vozík.

Cílem služby je:

- Podporovat a umožňovat zaměstnanost rodičů dětí zajištěním provozu v pracovních dnech od 6 do 16 hodin
- Důraz na individuální přístup a rozdělení do skupin podle věku:
- Dětem ve věku 3 – 6 let – umožnit jim zařadit se do speciálního vzdělávacího procesu cílenou pedagogickou výchovou
- Dětem ve věku 7-18 let – podporovat sociální začleňování a umožnit vzdělávání ve speciálním školském zařízení zajištěním dopravy do tohoto zařízení
- Osobám ve věku 18-45 let – pomáhat rozvojem praktických dovedností k udržení co největší samostatnosti.
- 

## **Příloha č. 3**

### **Klub v 9 Žďár nad Sázavou**

Jedná se o centrum služeb pro podporu duševního zdraví. Zařízení je provozováno pod hlavičkou Oblastní charity ve Žďáru nad Sázavou. Dochází sem dospělí lidé s duševním onemocněním. Posláním je pomoc při seberealizaci a osamostatnění. Snaha o rozvoj schopností, dovedností, začlenění klientů do jejich přirozeného prostředí. Cílovou skupinou jsou dospělí lidé s duševním onemocněním, případně v kombinaci s lehkým mentálním postižením. Věk klientů je od 18ti do 64 let. Zajištěna je jak ambulantní, tak terénní služba. Ambulantní služba v zařízeních ve Žďáru nad Sázavou a Bystřici nad Pernštejnem, terénní služba na území okresu Žďár nad Sázavou. K základním činnostem v ambulantní službě se řadí nácvik dovedností při péči o vlastní osobu, soběstačnost a další úkony, které vedou k sociálnímu začlenění – např. nácvik vedení domácnosti, individuální rozhovor, krizová intervence. Dále se snaží zaměstnanci pro své klienty zajistit kontakt se společenským prostředím,

výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti – tvůrčí dílny, hudebně-pohybové aktivity, aktivity směřující k rozvoji osobnosti. Neméně důležitá je také pomoc při obstarávání osobních záležitostí – poradenství, zastupování.

(<http://www.zdarns.cz/>, 20.3.2012)

#### **Příloha č. 4**

##### **Psychiatrická léčebna Jihlava**

Je spádovou pro okresy Jihlava, Žďár nad Sázavou, Třebíč, Pelhřimov, Jindřichův Hradec a Tábor. Plní úkoly psychiatrických oddělení těchto nemocnic, neboť zde tato oddělení nejsou dosud zřízena. Léčebna úzce spolupracuje s Psychiatrickou léčebnou v Havlíčkově Brodě, kterou jsem uváděla výše. Psychiatrická léčebna v Jihlavě je odborným léčebným pracovištěm, které poskytuje komplexní odbornou psychiatrickou a diagnostickou péči. Léčebna se rozkládá v rozsáhlém parku a nachází se zde sedm pavilónů. Má celkem 600 lůžek, 40 % akutní péče a 60 % následné péče. Poskytovaná je péče na specializovaných odděleních, příjmových, léčebných, psychoterapeutických, pro léčbu závislostí, sexuologických a somatických. Je zde 6 primariátů – celkem 17 oddělení. Zřízeny jsou zde také další odborné ambulance.

##### **Protialkoholní záchytná stanice Jihlava**

Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení, spádově pro kraj Vysočina. Zřizovatelem zařízení je Kraj Vysočina. Úkolem zařízení je zajišťovat služby na úseku ochrany zdraví před alkoholismem. Záchytná stanice je pod odborným vedením lékaře se specializací psychiatrie – alkoholologie, toxikologie. Záchytná stanice přijímá na žádost lékaře nebo Policie ČR osoby starší 15ti let. Pokud je u takovéto osoby zjištěno, že je pod vlivem alkoholu, nekontroluje své chování a tímto také ohrožuje sebe nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek, je tato osoba povinna se podrobit ošetření a pobytu v tomto zařízení. Pobyt je na nezbytně nutnou dobu, než odezní intoxikace. O propuštění této osoby musí rozhodnout vždy lékař. Vyšetření a ošetření v protialkoholní záchytné stanici je vždy stanoveno za finanční úhradu. Náklady za vyšetření, za ošetření a za pobyt zde jsou stanoveny paušální částkou ve výši 4 000,-Kč.

Protialkoholní stanice ošetřuje jak muže, tak také ženy a má možnost umístit na stanici až 13 osob.

(<http://alkohol-alkoholismus.cz/jihlava-psychiatricka-lecebna>)