

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Význam pozice osobního asistenta pro
rodiny dětí s autismem

Michaela Kudláčková

Bakalářská práce

2016

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Kudláčková**
Osobní číslo: **H13270**
Studijní program: **B6107 Humanitní studia**
Studijní obor: **Humanitní studia**
Název tématu: **Význam pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem**
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

Zásady pro vypracování:

Práce bude rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části bude definována terminologie sociální politika, autismus, osobní asistence či komunitní plánování. Praktická část bude zpracována kvalitativně s použitím designu případových studií a interview. Cílem praktické části je podat důkazy o potřebnosti osobní asistence v rodinách dětí s autismem a podpořit stabilitu pozice osobního asistenta. Materiál by mohl být využit jako výstup pro komunitní plánování města Pardubice.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

ČESKO. Ministerstvo vnitra. Sběrka zákonů: Česká republika. Ročník 2004, Částka

166-200 Praha : Ministerstvo vnitra, 2004.

HRDLIČKA Michal, Vladimír KOMÁREK Dětský autismus: přehled současných poznatků.

2., dopl. vyd.. Praha: Portál, 2014, 211 s. ISBN 978-802-6206-866.

PARDUBICE. Rada města. Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2013-2016

PATRICK, Nancy J, Simona ŠEBESTOVÁ a Giuseppe. RUCHINGER.

Rozvíjení sociálních

dovedností lidí s poruchami autistického spektra: typy a strategie pro každodenní život. Vyd. 1. Překlad Miroslava Jelínková. Praha:

Portál, 2011, 157 s. ISBN 978-807-3678-678

RICHMAN, Shira a Miroslava JELÍNKOVÁ. Výchova dětí s autismem: aplikovaná

behaviorální analýza. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 127 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7102-6.

TOMEŠ, Igor a Miroslava JELÍNKOVÁ. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky: aplikovaná behaviorální analýza. Vyd. 1. Praha: Portál,

2010, 439 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3676-803.

UZLOVÁ, Iva a Olga SOZANSKÁ. Asistence lidem s postižením a znevýhodněním:

praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty. Vyd. 1.

Praha: Portál, 2010, 135 s. ISBN 978-80-7367-764-0.

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Zdenka Šándorová, Ph.D.

Katedra věd o výchově

Datum zadání bakalářské práce: **30. března 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2016**

prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.
děkan



L.S.

Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. listopadu 2015

Prohlášení autora

Prohlašuji, že tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti, vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 ods. 1. Autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 27.3.2016

Michaela Kudláčková

Anotace

Tématem bakalářské práce je význam osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem včetně jeho společenské pozice. Teoretická část se zaměřuje na definici terminologie sociální práce, autismu, osobní asistence a komunitního plánování.

Empirická část je podpořena potřebou pro komunitní plánování magistrátu města Pardubice, a to pracovní skupiny č.1- osoby se zdravotním znevýhodněním. Je zpracována metodologicky formou dotazníku a rozhovorů. Cílem práce je výzkum potřebnosti osobní asistence v rodinách dětí s autismem a podpora stability společenské pozice osobní asistent v rámci sociální služby osobní asistence dle zákona 108/2006 Sb. Výsledný výzkum bude využit jako podklad pro komunitní plánování města Pardubice.

Klíčová slova

Osobní asistence, poruchy autistického spektra, komunitní plánování, sociální práce

Title

Importance the position of personal assistant for families of children with autism

Anotation

The topic of this bachelor's work is an importance of a personal assistant for families with autistic children including his social position. The theoretial part focuses on a definition of terms like social work, autism, personal assistance and community planning.

The empirical part is supported with community planning of Pardubice municipality especially with need of a work group number 1 – people with health disadvantage. This part is made using methods of questionnaires and interviews. The aim of this work is an exploration of personal assistance need in families with autistic children and a support personal assistant social position stability within social service of personal assistance according to the law 108/2006 Sb. The result of this exploration will be used as a base of Pardubice city community planning.

Keywords

Personal asistant, autism spectrum disorders, community planning, social work

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem rodičům dětí s autismem, kteří mi pomohli v první části výzkumu. Díky jejich vlídnému přístupu jsem mohla zpracovat kvalitní informace. Dále patří poděkování všem osobním asistentkám, za jejich čas a svědomitost při vyplňování dotazníků. V neposlední řadě také děkuji H. Jarošové, A. Bergmanové poskytnutí rozhovorů. Poděkování také nemyslitelně patří také Ing. Jaroslavu Myslivcovi, díky jehož pomoci mohly být veškeré výzkumy kvalitně zpracovány. Nakonec velké poděkování náleží PaedDr. Zdence Šáňdorové, Ph.D., za to že mi byla oporou a vždy mi poskytla pomoc při tvorbě této práce.

Obsah

Úvod.....	9
I. Teoretická část	11
1 Sociální služby	11
2 Osobní asistence	12
2.1 Vymezení služby osobní asistence	12
2.2 Historie osobní asistence	14
2.3 Osobní asistence a její dělení	17
2.4 Pracovní náplň osobního asistenta.....	18
2.5 Osobnost osobního asistenta.....	18
3 Osobní asistence v kontextu komunitního plánování sociálních služeb v Pardubicích	19
3.1 Definice komunitního plánování	19
3.2 Komunitní plánování sociálních služeb v Pardubicích	20
4 Porucha autistického spektra (PAS)	24
4.1 Definice PAS	24
4.2 Historický vývoj PAS.....	25
4.3 Projevy a charakteristické chování dětí s PAS	26
4.4 Druhy PAS.....	28
4.5 Práva osob s PAS.....	30
5 Centra pomoci pro děti s PAS.....	32
5.1 Rodinné integrační centrum Pardubice o.s (RIC).....	32
5.2 Lentilka - Dětské rehabilitační centrum Pardubice	34
5.3 Základní škola a praktická škola Svítání, o.p.s.	36
5.4 Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice	37
II. Empirická část.....	39
6 Metodologie	40

6.1	Kvalitativní výzkum	41
6.2	Kvantitativní výzkum	42
7	Výzkum č. 1 z pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem	44
7.1	Popis výzkumu	44
7.2	Interpretace výsledků.....	46
7.3	Verifikace hypotéz.....	50
7.4	Závěr výzkumu	53
8	Výzkum č. 2 z pozice osobní asistent	53
8.1	Popis výzkumu	54
8.2	Interpretace výsledků.....	56
8.3	Verifikace hypotéz.....	63
8.4	Závěr výzkumu č.2	64
9	Rozhovory s poskytovateli.....	66
9.1	Popis výzkumu	66
9.2	Rozhovor A	67
9.3	Rozhovor B.....	69
9.4	Interpretace výsledků výzkumu č. 3	70
	Závěr	73
	Seznam použité literatury	75
	Přílohy.....	77
	Dotazník č.1 Rodiče dětí s autismem.....	77
	Příloha č.2 Dotazník osobní asistent.....	79

Úvod

Tématem bakalářské práce je význam pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem. Tuto tematiku jsem si vybrala z několika důvodů. Hlavním důvodem je, že již 3 roky pracuji v Rodinném integračním centru Pardubice s dětmi s autismem, díky čemuž mám velmi blízko k této problematice. To mi také ulehčilo tvorbu práce a získávání informací pro následný výzkum. Důvodem, proč jsem se zaměřila zrovna na význam pozice osobní asistent u těchto dětí je, že i já jsem pracovala jako osobní asistentka a dobře vím, že je potřeba jejich pozici upevnit a podpořit. Také jsem chtěla vyzdvihnout důležitou této pracovní pozice. V neposlední řadě je má práce zakázkou komunitního plánování magistrátu města Pardubice, které se problematice osobní asistence právě věnuje. Můj výstup jim tedy pomůže zmapovat situaci, eliminovat případné hrozby a realizovat podněty vedoucí ke zlepšení.

Teoretická část je členěna do několika základních oblastí. První téma obsahuje základní informace o sociálních službách. Další velkou oblastí je osobní asistence. Tato oblast je rozdělena do několika podkapitol, které blíže seznamují se službou, jejím právním vymezením a historií. K propojení s následující oblastí je využita mezikapitola, která přibližuje pozici osobního asistenta v kontextu s komunitním plánováním. Třetí oblastí je odborné vymezení komunitního plánování a koncept komunitního plánování magistrátu města Pardubice. V předposlední části je detailně popsána cílová skupina, tedy děti s poruchami autistického spektra. Kapitoly jsou zaměřeny na celkový přehled. Jsou zde uvedeny definice, historický kontext, projevy a charakteristika dítěte s poruchami autistického spektra a diagnostické dělení poruch autistického spektra. Část je uzavřena právy osob s autismem. Poslední část mapuje centra pomoci pro rodiče a děti s autismem. Zaměřuje se především na rozbor čtyř center v Pardubicích.

Cílem empirické části je zjistit, jaký má osobní asistence význam pro rodiny dětí s autismem. Otázka je pojata ze tří směrů, jaký názor na osobní asistence mají rodiče, co jim přináší a jak často ji využívají. Dále jaký pohled na tuto problematiku mají přímo osobní asistenti a nakonec analýza ze strany poskytovatele služby. Snahou práce je potvrdit nebo vyvrátit potřebnost osobní asistence. Dalším dílčím cílem je zmapovat pozici osobního asistenta, protože bez něj by nebylo možné službu vykonávat. Hlavní myšlenkou je analyzovat, zda dochází k naplnění základních potřeb dle Maslowovy pyramidy lidských

potřeb. Chceme- li totiž udržet prestiž služby osobní asistence, tak musí být spokojenost osobních asistentů a správný přístup poskytovatelů. Jedná se o souhru všech třech stran. Pozice osobní asistence je mapována ze dvou rovin, z pohledu osobních asistentů a poskytovatelů služby.

I. Teoretická část

Teoretická část práce se věnuje tématům jako sociální služby, osobní asistence, komunitní plánování, poruchy autistického spektra a centry pomoci pro děti s PAS.

1 Sociální služby

„Sociální služby jsou o lidech v jejich přirozeném prostředí.“ Lidé jsou sociální tvorové, přejí si tedy mít své vlastní místo a roli ve společnosti. Cílem sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt místo ve společnosti, pokud toho nejsou sami schopni. Jsou tedy zaměřeny na lidi, tedy na jedince, rodinu, ale také na jejich sociální síť. Služby, které jsou poskytovány, vyplývají především z individuálních potřeb jedince a komunity, ve které tyto lidé žijí. Z důvodu rozmanitosti potřeb musí být k dispozici taková nabídka sociálních služeb, aby dokázala potřeby flexibilně uspokojit.¹

Každého z nás může v životě potkat obtížná situace. Některé dokážeme řešit sami, ale občas na řešení potřebujeme podporu a pomoc druhé osoby. To jsou přesně chvíle, kdy potřebujeme sociální služby. Jedinec si poté může vybrat z mnoha možností pomoci, které sociální služby nabízí. Spadají sem například služby osobní asistence, pečovatelská služba, raná péče, podporované bydlení, domovy pro seniory, chráněné bydlení, azylové domy, noclehárny, poradny, kontaktní centra, denní centra atd. Konkrétní pomoc a podpora je lidem zajištěna různými přístupy a metodami. Jedná se například o pomoc při osobní hygieně, donášku obědů, zajištění dopravy, kontaktování mladých lidí v ohrožujícím prostředí, výměnu injekčních stříkaček, poskytování rad a informací, rozhovory, nácvik dovedností a podobně.

Sociální služby se řídí základními principy, které rozhodují o plánování, organizování, doručování a financování sociálních služeb. Jedná se o sedm principů: nezávislost a autonomie, začlenění a integrace, respektování potřeb, partnerství, kvalita, rovnost a národní standardy a rozhodování v místě. Vycházejí z moderního profesionálního

¹ *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf

myšlení, z výzkumu, z mezinárodních závazků i z toho, co se osvědčilo v dalších zemích. Tyto principy nejsou nové a existuje mnoho příkladů kvalitní praxe v České republice.²

2 Osobní asistence

V této kapitole je nejprve vysvětleno, co to osobní asistence je a v jakých zákonech je zakotvena. Dále přibližuje historii, objasňuje, jak se k nám osobní asistence dostala a kdo měl prvního osobního asistenta. A nakonec kapitola přibližuje, jaké druhy osobní asistence jsou možné.

2.1 Vymezení služby osobní asistence

„Osobní asistence je určena občanům, kteří pro zajištění nezávislého života ve vlastní domácnosti potřebují pomoc ve většině či všech životních úkonech z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Služba zahrnuje především pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, při zajištění stravy či chodu domácnosti. Účelem této služby je umožnit klientovi žít co nejdéle ve vlastním domácím prostředí a oddálit ústavní zaopatření či umožnit návrat občana z ústavní péče do běžného života včetně zprostředkování sociální komunikace a zapojení občana do pracovního procesu.“³

Jinými slovy by se také dalo říci, že se jedná o jeden z druhů komplexní péče o osobu nebo osoby s nějakým postižením. V našem případě tedy jde o osoby s poruchou autistického spektra, jež se o sebe nemohou plnohodnotně starat sami. Tato služba představuje možnost jak ideálně kompenzovat postižení a život v domácím prostředí. Pomáhá jedinci naplňovat základní biologické a kulturní potřeby. Mezi biologické patří především jídlo, pití, spánek, hygiena včetně toalety, úprava prostředí jako je například

² *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf

³ JAROŠOVÁ 2007, str. 36

úklid aj. Vzdělání, nakupování, kulturní vyžití, procházky, styk s lidmi, vyřizování pohledávek na úřadech a podobně zase spadá do kulturních potřeb.⁴

Pojem osobní asistence je také ukotven přímo v zákoně 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách § 39, zní: „*Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*“⁵

Dále se osobní asistence řídí dle vyhláška MPSV 505/ 2006 Sb. §5. v platném znění „*Základní činnosti při poskytování osobní asistence se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:*

a) *Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu:*

1. *Pomoc a podpora při podávání jídla a pití*
2. *Pomoc při oblékání a svlékání, včetně speciálních pomůcek*
3. *Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru*
4. *Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík*

b) *Pomoc při osobní hygieně:*

1. *Pomoc při úkonech osobní hygieny*
2. *Pomoc při použití WC*

c) *Pomoc při zajištění stravy:*

1. *Pomoc při přípravě jídla a pití*

d) *Pomoc při zajištění chodu domácnosti:*

1. *Pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí*
2. *Nákupy a běžné pochůzky*

e) *Výchovné, vzdělávací a aktivizační služby:*

1. *Pomoc a podpora rodině v péči o dítě*

⁴ *Osobní asistence* [online]. [cit. 2015-12-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1>

⁵ Zákon 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách §39 ve znění pozdějších předpisů

2. *Pomoc při obnově a upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob*
 3. *Pomoc s nácvikem a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností*
- f) *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:*
1. *Doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na úřady a instituce a zpět*
- g) *Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:*
1. *Pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů*
 2. *Pomoc při vyřizování běžných záležitostí*

*Maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 100 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonu.*⁶

Často si lidé kladou otázku, proč vlastně využívat osobní asistenci. Hlavním důvodem je moderní doba. Z důvodu zrychlení společnosti se lidé s postižením či senioři, kteří toto tempo nezvládají, stávají brzdou pro aktivní část společnosti a to poté vede k jejich častému vyčlenění. Osobní asistence se právě tomuto fenoménu snaží zabránit anebo ho alespoň zpomalit. Jedná se o lidi, kteří se přizpůsobí tempu klienta. Je totiž známo, že se více zvyšuje nesnášenlivost k této skupině „brzdících“ jedinců. Tento nepřilíh dobrý vztah majoritní společnosti byl hlavní příčinou vzniku osobní asistence, která slouží jako most mezi nemocnými a staršími lidmi a majoritní skupinou. Pomáhají tedy těmto lidem zvládat každodenní problémy a úskalí. Dále se snaží o začlenění zpátky do společnosti. „*Osobní asistent je pro nemocného člověka náhradní pomocnou rukou, nohou, okem, uchem, mozkiem nebo třeba jen oázou klidu a pochopení.*“⁷

2.2 Historie osobní asistence

Zamyslíme-li se nad historickým kontextem, tak v samých počátcích získáme značně rozporuplné názory. Na jedné straně nás již bible učí pečovat o druhé a slabší, ale

⁶ Vyhláška MPSV 505/2006 Sb.

⁷ *Proč osobní asistence* [online]. [cit. 2015-12-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1>

na druhou stranu můžeme postavit filozofii o Spartě, kde lidé házeli nedokonalé děti ze skály. Můžeme říci, že v dřívějších dobách péče o druhé závisela především na tom, jaké měl člověk postavení a na rodinném zázemí, které především dávalo veškerou péči. Stát se podílel pouze na zabezpečení vojenských vysloužilců. Dále ještě poskytovala pomoc církev či různě spolky. Evropská kultura se ze středověkého způsobu sociální péče vymanila až ve druhé polovině 20. století. Začaly se vytvářet různá společenská seskupení, což vyústilo ve vznik Evropské unie.

V tuto chvíli se také začaly tvořit první základy pravidel pro ochranu a podporu občanů. Vznikají právní normy a zásady, které předznamenávají skutečnost, že sociální pomoc není jen záležitost týkající se blízkých a příbuzných, ale je také věcí společnosti. Aplikuje se zásada sociální spravedlnosti, dobrých mravů, rovnosti, zákazu diskriminace a ochrany lidských práv.

Na našem území v historickém vývoji spočívala, jako v jiných zemích, dříve péče pouze na rodině. První zmínky o sociální péči se objevují v říšském policejním úřadu Ferdinanda I. V roce 1552. Ten zavedl poskytování péče chudým s domovským právem v obci. Na něj navázal Josef II., který vydal Dvorské dekrety. Jednalo se o sbírku zákonů, dle nichž se zřizovaly farní chudinské ústavy. Chudinský zákon č. 59 /1868 českého zemského zřízení upravoval právní vztahy vznikající v oblasti chudinské péče. Tento systém fungoval až do roku 1956. Poté vstoupil v platnost zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení. Změny však nastaly již v roce 1948, kdy byla péče přenesena výhradně na stát. V poslední řadě je sociální péče upravena dle zákona 101/ 1964 Sb. o sociálním zabezpečení, kde byla sociální péče zařazena pod pojem služby a nadále poskytována pouze státními orgány a bylo rozšířeno spektrum dávek, a to dle zákona 121/ 1975 Sb.⁸

Průkopníkem osobní asistence byl pan Kadlec, který se vrátil z SRN do Hodonína. Během emigrace utrpěl úraz a zůstal imobilní a upoután na invalidní vozík. Z těchto důvodů se vrátil do České republiky spolu se svým asistentem, a stal se tak prvním, kdo měl zkušenost s osobní asistencí. Na tento popud v následujícím roce navštívily naši republiku Marry van Dongen a Tine Kowenhoven z hnutí Independent Living sídlící v Holandsku. Ty obeznámily několik členů Pražské organizace vozíčkářů (dále jen POV) s hlavními zásadami jejich hnutí a tito členové se rozhodli prosadit osobní asistenci i u nás.

⁸ *Historie osobní asistence* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>

POV se později přihlásila za člena větve Independent Living a její pracovníci začali upravovat pravidla dle svých představ. Nejvíce se v tomto procesu angažovali Z. Hanáková a P. Vojtík. V roce 1991 začala POV poskytovat osobní asistenci deseti klientům. Sama Hanáková trpěla od mládí velmi těžkým zdravotním postižením a povšimla si, že její matce, která se o ní starala, ubývají síly a naléhavě bude potřeba matčinu péči plnohodnotně nahradit.⁹

Prvním, kdo v Česku žil s osobní asistencí, byla Jana Hrdá. Jednalo se o ženu, která poté co její matka zemřela, potřebovala pomoc s péčí o sebe a své děti. Začala tedy ve svém domě pod záštitou Okresního ústavu organizovat placenou službu a mimo ní i dobrovolnou asistenci. Velmi pozoruhodné bylo, že veškeré její zásady, podle kterých službu organizovala, byly takřka totožné se zásadami Independent Living. Ona ovšem o existenci tohoto hnutí neměla ani tušení. Později ji nabídla spolupráci také Hanáková a zjistilo se, že zásady byly totožné i se zásadami POV. To bylo důkazem o tom, že zásady odpovídají potřebám jedinců. Proto se J. Hrdá spolu s pracovníky POV všemi silami začala snažit o rozšíření služby osobní asistence do celé republiky. V neposlední řadě se také snažili o její uzákonění.¹⁰

J. Hrdá a Z. Hanáková vytvořili společně pravidla, která byla postavena na čtyřech hlavních principech Independent Living a vycházela z aktuálních potřeb vozíčkářů. S postupem času se hlásili další poskytovatelé, ale bylo neobyčejně těžké najít vhodné asistenty a sehnat veškeré peněžní prostředky. Nejprve pomalu a později čím dál tím rychleji se rozrůstá počet poskytovatelů a uživatelů osobní asistence.

Další důležitou etapou je aplikace zákona 108/ 2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů (viz výše). Od této chvíle mohli konečně uživatelé legální cestou řešit svoji sociální situaci pomocí osobních asistentů. Ty si sami našli, vyškolili a průběžně je instruovali.¹¹

⁹ *Historie osobní asistence* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>

¹⁰ Tamtéž

¹¹ Tamtéž

2.3 Osobní asistence a její dělení

Osobní asistenci můžeme rozdělit na čtyři typy. Jedná se o asistenci řízenou, sebeurčující, dobrovolnou a společenskou.

Řízená osobní asistence odpovídá pouze vzdáleně základním principům Independent Living a při tomto druhu je velmi nutná koordinace zvenčí. Určena je především lidem, kteří si buď neumí anebo nechtějí svého osobního asistenta sami vybrat, vyškolit a průběžně instruovat. Poskytuje jí registrovaný poskytovatel, který je povinen splňovat požadavky na standardy kvality služby a řídit se pravidly uvedenými v zákoně 108/2006 Sb. v §39. Asistenti přicházejí ke klientovi jako odborníci, proto musí mít předepsané vzdělání a mají plnou odpovědnost za průběh služby.

Sebeurčující osobní asistence je přesným opakem řízené. Klienti si řídí osobní asistenci sami. Sami si tedy určují, jak bude vypadat. Také si vybírají, školí a průběžně instruují své osobní asistenty. Klient si sám domlouvá za jakých podmínek, v jakém čase a za jakou finanční odměnu bude asistence probíhat. Tento typ péče tedy plně odpovídá veškerým principům Independent Living a je ukotven v zákoně 108/2006 sb. V §24, 29 a 83.

Předposledním typem je dobrovolná osobní asistence, kterou může zprostředkovávat buď organizace anebo si ji může každý klient dohodnout samostatně. Již od slova dobrovolná se dá odvodit, že je poskytována bez úplaty, ale může být asistentovi nabídnuta například strava. Veškerá pravidla a průběh se řídí dle poskytovatele. Může se z ní tedy stát řízená nebo sebeurčující.

Poslední možností je společenská osobní asistence. Jedná se o velice zvláštní typ, protože jí neposkytují organizace zaregistrované dle zákona 108/2006, ale jiné organizace nebo fyzické osoby. Dále se liší především obsahem, kdy asistenti neposkytují limitní úkony, tedy uspokojení biologických potřeb ani pololimitní (úklid, nákup, aj.). Poskytují se většinou doprovody a společnost. Může se tedy jednat o různé rozhovory, předčítání a podobně. Z důvodu že je poskytována jinými organizacemi, tak i její finanční ohodnocení není omezeno uvedeným zákonem ¹²

¹² *Poddruhy osobní asistence* [online]. JH, 2008 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/zakladni-udaje-3>

2.4 Pracovní náplň osobního asistenta

Geriatr, gerontolog, osobní asistent či osobní pečovatel je zdravotnický pracovník, jenž poskytuje pomoc při každodenních úkonech. Zprostředkovává společenskou aktivitu klienta a pečuje o jeho zdraví. Jeho cílem je zvyšování kvality života lidí, a to nejčastěji lidí se zdravotním znevýhodněním a seniorů. Jeho hlavní náplní práce je péče o pacienta (klienta), pomoc při běžných úkonech péče, pomoc při osobní hygieně, poskytování a zajištění stravy, návrhy jídelníčku, zprostředkování společenského kontaktu, návrh činností a aktivit pro pacienta, konzultace s pacienty či ergoterapeutická pomoc. Mezi jeho nejčastější osobní pomůcky patří dopravní prostředky, lékařské pomůcky, výpočetní technika, běžné kancelářské prostředky a individuální pomůcky pro rozvoj klienta. U dětí to mohou být didaktické rozvojové hračky či komunikační karty. Naopak u seniorů to bývají spíše ty lékařské pomůcky či společenské hry.¹³

2.5 Osobnost osobního asistenta

Osobní asistent by měl být schopný naslouchat, mít tedy schopnost empatie. Dále musí být pečlivý a trpělivý k potřebám klienta. Nejčastěji tuto pozici vykonávají středoškolští či vysokoškolští studenti se vzděláním v oboru pečovatelské práce nebo sociální činnosti.¹⁴

Existuje několik zásad profesionálního chování osobního asistenta. Asistent je povinen vyplňovat výkazy o provedení práce zcela pravdivě. Pokud má zásadní problém při vykonávání práce, tak o něm informuje vedoucí služby. Asistent je vždy loajální nejen k zaměstnavateli, ale také k rodině, ve které službu vykonává. Pokud asistent získá pocit, že je klient ve škole nebo v rodině šikanován, týrán či zneužíván, je povinen tuto skutečnost oznámit vedoucímu služby, který podnikne další kroky. Asistent stojí mimo rodinný systém klienta, nezasahuje tedy do jejich životního stylu, výchovy dětí ani se nezapojuje do řešení konfliktů mezi členy rodiny. Jednání musí být vždy slušné a s respektem, a to jak ze strany asistenta, tak ze strany klienta. Asistent je vázán

¹³ *Osobní asistent* [online]. [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://www.projobs.cz/napln-prace-osobni-asistent-934>

¹⁴ Tamtéž

mlčenlivostí. Práci asistenta organizuje a řídí klient nebo jeho zákonný zástupce, jejichž rozhodnutí je třeba respektovat, i v případě, že je v rozporu s názorem asistenta.¹⁵

Osobní asistent má také své potřeby, které je nutné dodržet pro jeho zdravé fungování. Jedná se především o potřeby dle Maslowovy pyramidy lidských potřeb. Zde jsou nejdůležitější Fyziologické potřeby, které je nutné plnit na prvním místě. Dále potřeba jistoty a bezpečí, lásky a sounáležitosti, uznání, kognitivní potřeby, estetické potřeby a nejvýše položená je potřeba seberealizace.¹⁶

3 Osobní asistence v kontextu komunitního plánování sociálních služeb v Pardubicích

V této kapitole je propojena pozice osobní asistent s komunitním plánováním. Nejprve následuje vysvětlení, co je proces komunitního plánování. Poté se kapitola zaměřuje na komunitní plánování přímo města Pardubic, protože empirická část je jím podpořena a celý výzkum ne realizován ve městě Pardubice.

3.1 Definice komunitního plánování

„Posláním komunitního plánování je zajišťovat dostupnost sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny. Srovnáním těchto dvou základních pramenů a v souladu s množstvím finančních prostředků, které obec na sociální služby vynakládá, vzniká

¹⁵ *Zásady profesionálního chování osobního asistenta* [online]. [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://vyzva.prorodiny.cz/oasa/zasady-profesionalniho-chovani-osobniho-asistenta/>

¹⁶ Maslowova pyramida lidských potřeb. *Filosofie úspěchu* [online]. 2011 [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://www.filosofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/>

v procesu vzájemných konzultací komunitní plán, který je konsenzem mezi tím, co je možné, a tím, co bylo označeno jako potřebné či prioritní.¹⁷

Komunitní plánování tedy představuje nějaký cyklický proces. Slovo komunitní napovídá, že cele plánování probíhá za účasti komunity. V našem případě sociálních služeb to jsou především zástupci uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb. Nejčastějšími účastníky jsou klienti, tedy lidé v nepříznivé nebo tíživé situaci, kterým jsou služby určeny a kteří je využívají. Jejich pohled je nepostradatelný. Poskytovatelé služeb dokážou popsat stávající poptávku i předpokládané trendy. Obecně se v celé problematice dobře orientují. Jejich přínos je také nenahraditelný. Zadavateli rozumíme obce či kraje. Ti jsou odpovědní za zajištění sociálních služeb v příslušném území dle aktuální potřeby. Jedná se o aktivní účastníky, protože jsou garanty realizace výstupů komunitního plánování. Veškeré uvedené subjekty v rámci společné práce, jednání a setkávání vytvářejí efektivní systém spolupráce, navrhují podobu sociálních služeb a podílejí se na realizaci jednotlivých opatření, která jsou popsána v komunitním plánu. Proces je cyklický a některé kroky se stále opakují, neboť součástí je i sledování toho, nakolik je komunitní plán naplňován, co se již podařilo realizovat nebo ve kterých oblastech je nutné navržené způsoby řešení změnit.¹⁸

3.2 Komunitní plánování sociálních služeb v Pardubicích

„Komunitní plánování v sobě integruje dva pojmy: komunita (z lat. „communitas“) a plánování. Komunitu můžeme definovat jako lidské společenství, jehož příslušníci jsou vzájemně spojeni určitou spřízněností a vzájemnou spoluprací, a plánování jako manažerský přístup.“¹⁹

Jedná se o široký a otevřený proces, který zjišťuje potřeby a hledá zdroje v oblasti sociálních služeb. Je přímo založen na spolupráci a vyjednávání. Cílem je zapojit do diskuse o rozvoji sociálních služeb co nejširší veřejnost a pokusit se definovat síť

¹⁷ Co je komunitní plánování sociálních služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2005 [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/850>

¹⁸ Tamtéž

¹⁹ *Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2013 - 2016* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/urad/radnice/odbory-magistratu/odbor-socialnich-veci/komunitni-planovani/komunitni-plan/>

sociálních služeb tak, aby odpovídala všem potřebám a specifikům. Výsledek, kterého dosáhneme v průběhu, by měl být přijat a také podporován většinou účastníků. Výsledkem celého procesu bude plán, jenž bude určovat směr rozvoje sociální oblasti na území města Pardubic. Tento plán je určen pro období 2013 – 2016 a je druhým střednědobým plánem města pro sociální oblast. Zahrnuje výstup z činností jednotlivých pracovních skupin a koordinační skupiny.²⁰

„Komunitní plánování vychází z několika základních principů, které kladou důraz na :

- *účast zástupců nejméně tří stran tj. uživatelů, zadavatelů a poskytovatelů*
- *rovnost mezi všemi účastníky plánování*
- *plánování takových služeb, které reagují na skutečné potřeby*
- *dohodu všech zúčastněných stran, která je upřednostňována před hlasováním*
- *otevřenost procesu, tzn. Přístup veřejnosti k informacím o procesu plánování a naplňování komunitního plánu*
- *dosazitelnost přijatých řešení, kdy řešení musí být přiměřená místním podmínkám a zdrojům, pravidelné opakování procesů plánování a realizace“²¹*

Organizační struktura je tvořena sedmi pracovními skupinami a iniciativními skupinami Komise pro sociální a zdravotní věci. Pracovní skupiny jsou vždy orientovány na jednu základní společenskou skupinu. Jedná se o osoby s tělesným či smyslovým postižením a osoby s chronickým onemocněním. Další jsou cizinci, národnostní a etnické menšiny. Poté osoby ohrožené sociálním vyloučením a v obtížné životní situaci. Čtvrtou pracovní skupinou jsou senioři. Pátou rodiny s dětmi a mládež. Předposlední skupinou jsou osoby s mentálním postižením a poslední osoby s duševním onemocněním. Já se budu ve své práci dále orientovat na pracovní skupinu číslo 6, protože tam také spadají osoby s poruchou autistického spektra (dále jen PAS). Skupiny se scházejí jedenkrát měsíčně kromě letních prázdnin.²²

²⁰ *Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2013 - 2016* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/urad/radnice/odbory-magistratu/odbor-socialnich-veci/komunitni-planovani/komunitni-plan/>

²¹ *Tamtéž*

²² *Tamtéž*

Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním postižením nebo mentální retardací. Jedná se o jedince, u kterých došlo k trvalému snížení rozumových schopností v důsledku poškození mozku v období před narozením až do dvou let. Roli hraje i dědičnost a genetické příčiny. Mezi ně patří například chromozomální aberace, která způsobuje Downův syndrom a další. Mentální retardace je trvalý stav, který má různé stupně od lehké formy až po hlubokou. Lehká je většinou diagnostikovaná v období školní docházky a postižený jedinec je omezený v logickém, abstraktním i mechanickém myšlení. Dále se projevuje i slabší paměť a zhoršenou motorikou. Těžší formy se vyznačují neschopností socializace, sebeobsluhy, hygieny, motoriky, senzomotoriky, verbálních schopností a komunikace. Často je také kombinovaná s dalšími vadami, jako jsou epilepsie, psychické onemocnění (poruchy autistického spektra), postižení sluchu či zraku aj. Z důvodu závažnosti postižení tito jedinci většinou vyžadují celodenní péči a mohou být dle potřeby soudem zbaveni či omezeni svéprávnosti.

Do této pracovní skupiny spadá 17 organizací. Jsou to například Centrum pro zdravotně postižené Pardubického kraje, Česká Abilympijská asociace, o.s, Hewer o.s, Křižovatka handicap centrum o.s, LENTILKA- Dětské rehabilitační centrum, MIREA denní stacionář o.p.s, Most do života o.s, O.s PAS- Poruchy autistického spektra, Rodinné integrační centrum o.s, Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s a další.

Touto pracovní skupinou byla vypracována SWOT analýza, která měla za úkol zmapovat silné a slabé stránky, příležitosti, hrozby a situaci služeb pro osoby s mentálním postižením.

Mezi silné stránky patřila především existence sítě služeb pro cílovou skupinu, vzájemná osobní znalost poskytovatelů, propojenost a spolupráce poskytovatelů, kooperaci při financování s městem, transformace sociálních služeb, upřednostnění terénních, ambulantních a denních služeb. Jako slabé stránky byly definovány hlavně nedostatečný objem finančních prostředků pro většinu poskytovatelů služeb, nízké finanční ohodnocení pracovníků v sociálních službách, neexistence chráněného bydlení a odlehčovacích služeb, nízké příjmy od klientů a složitost sociální agendy. Do SWOT analýzy patří také příležitosti, které jsou v našem případě pestrá nabídka služeb, existence Metodiky pro víceleté financování sociálních služeb či osvěta sociálních služeb (poradenství). Důležitou součástí jsou také hrozby. U tohoto projektu to jsou primárně: málo finančních prostředků na sociální služby, zhoršující se ekonomická situace uživatelů, neexistence chráněného a podporovaného bydlení. Velkou hrozbou je také nabídka podobných služeb za nestejných podmínek pro poskytovatele sociálně terapeutické dílny versus denní centra. Déle také

manipulace klientů ze strany rodičů (nechtějí nebo nemohou platit stále se zvyšující částky za služby a ovlivňují tak velice výrazně počet hodin čerpání služeb.²³

Pracovní skupina si na základě této analýzy stanovila čtyři cíle a následně opatření k dosažení cílů. Prvním cílem bylo zvyšování samostatnosti a orientace v prostředí osob s mentálním a kombinovaným postižením včetně osob s poruchou autistického spektra. „*Služby osobní asistence podporují samostatnost osob s mentálním a kombinovaným postižením včetně osob s poruchou autistického spektra a z kvalitňují jim život v přirozeném prostředí. Budou dostupné 24 hodin denně a 7 dní v týdnu. Služby budou poskytovány kvalifikovanými pracovníky a budou místně, časově i finančně dostupné.*“ Toto je hlavní náplň prvního cíle a dle toho byla stanovena tři základní opatření, jež jsou:

- 1) stabilita služeb osobní asistence
- 2) podpora vytváření chráněných pracovních míst
- 3) podpora chráněného bydlení.

Město Pardubice by chtělo především stabilizovat pracovní pozici osobní asistent, která nyní není moc vyhledávaná, protože je časově a finančně velice nestálá. Nedá se tedy spoléhat na předem domluvené asistence a naplnit plný pracovní úvazek, pokud se nejedná o asistenci v nějakém denním stacionáři. Město má v plánu vzdělat a zaměstnat přibližně 70 osobních asistentů. Druhým velkým cílem je výchova, vzdělávání a aktivní náplň volného času osob s mentálním a kombinovaným postižením včetně osob s poruchou autistického spektra. Snahou je výchova, vzdělávání a volnočasové aktivity pro klienty. Významné hledisko je uspokojení biologických, psychologických, sociálních a emočních potřeb. Celkovým cílem je sociální začlenění klientů. Zde jsou opět dále stanovena základní opatření, jak cíle dosáhnout. Třetí cíl se týká odlehčovacích služeb a podpory pečujících osob směrem k jejich možnému uplatnění na trhu. Poslední cíl je poradenství.²⁴

²³ *Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2013 - 2016* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/urad/radnice/odbory-magistratu/odbor-socialnich-veci/komunitni-planovani/komunitni-plan/>

²⁴ *Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2013 - 2016* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/urad/radnice/odbory-magistratu/odbor-socialnich-veci/komunitni-planovani/komunitni-plan/>

4 Porucha autistického spektra (PAS)

Tato významná kapitola je do bakalářské práce zařazena z důvodu, že výzkum se odehrává u cílové skupiny rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra. Je tedy důležité definovat tento pojem. Dále následuje krátký historický průřez, na který navazuje popis chování dítěte s poruchami autistického spektra. Nejsou opomenuty ani druhy poruch, jež pomohou lepší orientaci v problematice. Kapitola je uzavřena právy lidí s poruchami autistického spektra.

4.1 Definice PAS

Slovo autismus má své kořeny v latinském pojmu autos, což znamená sám. Primárně je spojován se symptomem uzavřenosti. Patří mezi pervazivní vývojové poruchy označované zkratkou PDD. Dnes se nověji užívá termín poruchy autistického spektra, zkráceně PAS.²⁵

Autismus je celoživotní porucha a je velmi závažná, protože postiženého jedince poznamenává v mnoha funkčních oblastech. Jedinci s autismem žijí ve světě, kterému rozumí pouze s obtížemi, anebo mu nerozumí vůbec. Z těchto důvodů je i okolní svět velmi obtížně chápé. Nemůžeme se tedy divit, že se tito lidé většinou uzavírají do sebe a svoji úzkost projevují neobvyklým způsobem. Nikdo z nás si nedokážeme představit jak silné je jejich emocionální strádání či frustrace. Útrapy jim také přináší vědomí vlastní nedostatečnosti a opakované selhávání. Okolí tyto vnitřní emoční stavy většinou ani nevnímá.²⁶

Wing o autismu řekl: „ *Děti s triádou postižení se pravděpodobně rodí bez schopnosti porozumět a vnímat okolí normálním způsobem, nechápou, že lidské bytosti jsou extrémně důležité a jsou to budoucí sociální partneři. Autistické děti mají jiné vidění reality, mají biologický defekt porozumět významům kromě těch, které vidí.*“²⁷

²⁵ *Co víme o autismu* [online]. Brno: Paido, 2007 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=16>

²⁶ JELÍNKOVÁ 2008, str.7

²⁷ tamtéž, str. 9

4.2 Historický vývoj PAS

Klíčový pro autismus byl rok 1943, kdy v časopise *Nervous Child* vyšel článek *Autistická porucha afektivního kontaktu*, jehož autorem byl americký psychiatr rakouského původu Leo Kanner. Stal se tak prvním člověkem na světě, který si povšiml podobně nepřiměřeného chování u skupinky dětí. Zvláštní projevy dětí považoval za symptomy specifické samostatné poruchy. Poruchu nazval jako EIA- Early Infantile Autism, neboli časný dětský autismus. Snažil se poukazovat na svoji domněnku, že dítě, jež trpí autismem je osamělé, pohroužené do vlastního nitra, nezajímající se o svět kolem sebe, neschopné lásky a přátelství. Ve svém článku uveřejnil výsledky svého pětiletého pozorování 11 dětí, jež ve svém chování vykazovaly mnoho společných znaků. Nedokázaly splnit kritéria žádné do této doby známé kategorie psychických onemocnění. Díky své výjimečnosti a také díky vážnosti a uznávanosti Kannerova vzbudil autismus okamžitě velký zájem u odborníků celého světa. Kanner však nebyl prvním, kdo užil pojem autismus. Tento termín poprvé použil švýcarský psychiatr E. Bleuler k pojmenování jednoho ze symptomů, které pozoroval u schizofrenních pacientů. To bylo již v roce 1911. Je tedy patrné, že pojem autismus se vyskytuje již více jak století, ale pouze půl století je řazen jako samostatná klinická diagnostická jednotka. Lidé s autismem mezi námi žijí však ještě mnohem dříve. Později v terminologii dostal přednost pro schizofrenní chování název dereistické myšlení a pojem autismus byl nechán pro Kannerem popsaný vrozený syndrom.²⁸

V roce 1944 popsal vídeňský pediater Hans Asperger nezávisle na Kannerovi v článku *Autističtí psychopati v dětství syndrom*, jenž měl podobné projevy. Ve svém závěru vycházel z disertační práce, ve které se věnoval studiu chování čtyř chlapců. Důraz kladl především na specifickou psychopatologii sociální interakce, řeči a myšlení. Syndrom považoval za poruchu osobnosti. V roce 1949 vystoupil Asperger na mezinárodním kongresu speciální pedagogiky se svým referátem zabývajícím se odlišností jeho syndromu od Kannerova. Pojem autistická psychopatie byl později nazván jako Aspergerův syndrom a prvně ho použila britská lékařka Lorna Wingová roku 1981. V současné době jsou stále diskuze, zda by měl být Aspergerův syndrom samostatný nebo pouze typ vysoce funkčního autismu.²⁹

²⁸ THOROVÁ 2006, str.34-36

²⁹ tamtéž, str. 37

4.3 Projevy a charakteristické chování dětí s PAS

Dnešní vědecké studie vnímají autismus jako důsledek geneticky podmíněných změn v mozgovém vývoji. A poruchy autistického spektra (dále jen PAS) jsou považované za vrozené. Významnou roli zde hrají genetické faktory, přičemž na vzniku se podílí mnoho různých genů a v rozličné míře.³⁰ Projevy jsou velice rozmanité. Nelze tedy najít dva jedince, kteří by měli veškeré projevy stejné. I přes výše uvedenou rozmanitost můžeme určit projevy ve třech základních oblastech neboli triádách. Jedná se o tyto oblasti: komunikace, sociální chování čili interakce a představitost tedy imaginace. Většinou se objevuje stereotypní okruh zájmů.³¹

Sociální chování u dětí pozorujeme už od prvních týdnů a dnů života. Jedná se o projevy sociálního úsměvu, broukání nebo očního kontaktu. Všechny tyto projevy se časem výrazně upevňují a chování se stává stále diferencovanějším. U jednotlivých dětí s PAS se tato porucha hloubkou výrazně liší. Někteří jedinci mají potíže se základními sociálními dovednostmi, jež jsou jasné dětem již v kojeneckém věku. U jiných může jedincovo chování zase přibližně odpovídat chování tříletého zdravého dítěte. U mírnější varianty handicapu se dá hovořit o chápání sociálního prostředí stejně jako šestileté dítě. Obecně lze tedy říci, že sociální intelekt je vždy vůči mentálním schopnostem u člověka s PAS v hlubokém deficitu. V České Republice se bohužel často setkáváme s diagnostickým klišé, že pouze dítě, jež není motivováno, působí osaměle, odtažitě, odmítá oční kontakt a je prostě autistické. Tento názor se snažila vyvrátit už v roce 1979 Lorna Wingová. Popsala tři základní typy sociální interakce autistického jedince. Jedná se o pasivní, osamělý a aktivně-zvláštní typ. Později přidala ještě typ čtvrtý, formální.³²

Další oblastí je komunikace. Jedná se o primární projev. Zhruba polovina dětí s PAS si nikdy neosvojí řeč na takové úrovni, aby mohla sloužit ke komunikačním účelům. Jedinci, kteří si řeč osvojí, mají vývoj odchýlný s četnými abnormalitami. Porucha komunikace u dětí s PAS se projevuje na dvou úrovních. Jedná se o receptivní a expresivní. Spadá sem také jak verbální tak neverbální komunikace. Deficity se velice liší,

³⁰ *Poruchy autistického spektra* [online]. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.vzdelavaniaautismus.cz/o-autismu>

³¹ *Co víme o autismu* [online]. Brno: Paido, 2007 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=16>

³² THOROVÁ 2006, str. 61-63

a to především pestrostí projevů a mírou komunikačního handicapu. Řeč nemusí být vždy poškozena, ale obvykle najdeme abnormality v komplexním řečovém vývoji. Největší potíže se objevují v sociálním a praktickém využití komunikace.³³

Poslední oblastí je představivost. Podstatnou částí této oblasti je imitace. Narušení imaginace má v mnoha směrech velký vliv na mentální vývoj. Poškození imitace a symbolického myšlení způsobuje, že se u jedince nerozvíjí hra. Ta je jedním ze základních stavebních kamenů pro učení a celkový vývoj jedince. Nedostatečně rozvinutá představivost zase způsobuje, že dítě preferuje činnosti adekvátní pro nižší věk než je ten jeho a upíná se na jednoduché stereotypní činnosti. U volnočasových aktivit těchto dětí hodnotíme celkovou kvalitu hry. Jedná se o vysledování především repetitivních neboli opakujících se aktivit, stereotypních modelů chování, projevů či forem činnosti, které jsou silného myšlenkového zaujetí pro nějaké téma. Jedinci s PAS mají též velký problém vyplnit svůj volný čas. Stejně jako v předchozích oblastech je i zde u výše vyjmenovaných abnormalit odlišná. Někteří se věnují pouze nejjednoduššímu nefunkčnímu manipulativnímu zacházení s předměty, což je houpání, roztáčení, házení nebo mávání. Jiní zvládají stereotypní činnost se vztahovými prvky jako je třídění, řazení či seskupování předmětů. Také reakce na přerušení činnosti, frekvence, intenzita a čas strávený u činnosti se u jednotlivců liší. Dochází i k extrémní fixaci na předmět, kdy se dítě nechce od předmětu odloučit. Zájmy a přání dítěte mohou být tak rozsáhlé, že naruší rodinný životní styl.³⁴

Je mnoho postřehů, kterých si mohou rodiče všimnout. U komunikace to jsou například, když dítě neříká, co chce, nereaguje na své jméno či pokyny, někdy působí dojmem neslyšícího, neukazuje a nemává na rozloučenou nebo má opožděný vývoj jazyka. U sociálního chování většinou chybí sociální úsměv, dítě si raději hraje o samotě a dává přednost sebeobsluze. Dále má špatný oční kontakt a často mu chybí komunikační význam. Působí, že žije ve vlastním světě. Chování má nejvíce odlišností, které jsou nejlépe rozpoznatelné. U dětí se objevují záchvaty vzteku a afekt. Neví jak si hrát s hračkami a na některé je neobvykle fixováno. Chodí opatrně a po špičkách. Dále mnoho činností neustále opakuje. Přehnaně reaguje na určité materiály či zvuky, co se mu nelíbí.³⁵

³³ THOROVÁ, str. 98

³⁴ THOROVÁ, str. 115-119

³⁵ *Co víme o autismu* [online]. Brno: Paido, 2007 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=16>

Dalšími charakteristickými projevy jsou percepční poruchy, odlišnosti v motorickém vývoji a projevech, emoční reaktivita, adaptabilita a problémy v chování.³⁶

4.4 Druhy PAS

Poruchy autistického spektra jsou dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí rozděleny do několika kategorií. Patří sem dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom, jiná desintegrační porucha v dětství, jiné pervazivní vývojové poruchy a hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby. Další podobné členění je dle DSM-IV z roku 1994, ale najdeme zde rozdílnou terminologii.³⁷ Různí autoři mají také lehce odlišná dělení, ale pro tuto práci bylo vybráno dělení dle Jelínkové a Hrdličky.

4.4.1 Dětský autismus neboli Kannerův syndrom

Jedná se o klasickou variantu autistického postižení, jež je provázená výraznými symptomy ve všech oblastech triády. Konečná náprava je velmi omezená a povětšinou u jedinců zůstává velká závislost na okolí i v dospělosti. Je také často doprovázená epilepsií, která se vyskytuje přibližně u třetiny postižených dětí a také mentální retardací. Retardace může být od mírné až po těžkou. Většinou se dělí dle IQ na nízko funkční, středně funkční a vysoce funkční autismus. Určení správné diagnózy je pro klienta klíčové, ale diagnostika je velmi obtížná.³⁸

4.4.2 Aspergerův syndrom

Tento syndrom je pojmenován podle Hanse Aspergera, který tuto vývojovou poruchu popsal již v roce 1944 a nese jeho jméno. Jedná se o postižení s normální až nadprůměrnou inteligencí, ale některé funkce jsou narušeny. Narušení je hlavně u sociálních vztahů a také selhávání v praktické každodenní komunikaci. Zvláštní jsou i zájmy, které jedinec intenzivně studuje a někdy má až vyčerpávající znalosti v daném oboru. Největším problémem u tohoto postižení je deficit v sociálním porozumění a velká neschopnost navazovat reciproční vztahy. Častými překážkami pro začlenění do společnosti jsou také egocentrismus, neschopnost spolupracovat, sociální naivita, rigidní

³⁶ THOROVÁ 2006, str. 130

³⁷ JELÍNKOVÁ 2008, str. 58

³⁸ (tamtéž, 59)

myšlení nebo třeba šokující poznámky. Tento syndrom bývá někdy odlišný diagnostickými systémy. Odborníci se totiž přou o tom, zda je pouze variantou Kannerova syndromu s vyšším IQ nebo jde o samostatnou poruchu.³⁹

4.4.3 Dezintegrační porucha v dětství (Hellerův syndrom)

K vývoji tohoto syndromu dochází obvykle až po období zcela normálního raného vývoje, tedy okolo druhého až čtvrtého roku dítěte. V počátcích dochází k výrazné regresi nástupu retardace a autistického chování. Střídá se období stagnace a deteriorace. Mezi časté podmínky patří nástup emoční lability, záchvaty vzteky, agrese, potíže se spánkem, hyperaktivita, neobratná chůze nebo abnormální reakce na zvukové podněty. Také se velmi často objevuje ulpívání na stereotypech. Může v průběhu času dojít ke zlepšení, ale nikdy nenastane dosažení normy a velká většina lidí s tímto postižením zůstává navždy těžce mentálně postižena.⁴⁰

4.4.4 Rettův syndrom

Tento syndrom pravděpodobně postihuje pouze dívky. Nejprve přichází krátké období normálního vývoje a poté se objeví výrazná regrese, úplná ztráta funkce rukou a výrazné motorické stereotypy. Dále je provázena těžkou mentální retardací, nemotou, epilepsií, ataxií, neboli poruchou koordinace či skoliózou. Epileptické záchvaty se vyskytují u 75 % populace. Příčinnou je lokalizace genu, který může za vznik poruchy.⁴¹

4.4.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Zde se jedná o poruchu sdružující hyperaktivní syndrom, mentální retardaci, stereotypní pohyby a sebepoškozování. Hyperaktivita bývá často v období adolescence nahrazena hypoaktivitou. Dále se u této poruchy vůbec nevyskytuje sociální deficit autistického typu.⁴²

4.4.6 Atypický autismus

Tento typ je nejčastěji diagnostikován, pokud jedinec nesplňuje postižení ve všech triádách anebo se objeví až po třetím roce věku jedince. Mohou se objevovat i autistické

³⁹ JELÍNKOVÁ 2008, str. 59

⁴⁰ HRDLIČKA 2004

⁴¹ JELÍNKOVÁ 2008, s. 59

⁴² HRDLIČKA,2004

rysy, což znamená, že není splněn ani jeden okruh kritérií pro dětský autismus. Četnost a závažnost je tedy nižší než u dětského autismu. ⁴³

4.5 Práva osob s PAS

Práva osob s autismem jsou zakotvena v Chartě práv osob s autismem, jež byla přijata na 4. kongresu AUTISM-EUROPE v Haagu, který se konal 10. května 1992. Při podpisování svůj podpis připojila i delegátka občanského sdružení AUTISTIK Ing. Miroslava Jelínková. Také byla přijata jako písemná deklarace Evropským parlamentem 9. května 1996. Je v ní uveden výrok že: „ *Lidé s autismem by měli mít možnost využívat stejná práva a těšit se ze stejných výhod jako ostatní evropská populace s přihlédnutím k charakteru postižení a zájmům osoby s postižením. Tato práva by měla být zakotvena, chráněna, rozšiřována a prosazována legislativou každého státu.*“⁴⁴

Tato charta se skládá s 19 základních práv, které vám nyní uvedu. Jedná se o :

1. *PRÁVO občanů s autismem na nezávislý, plnohodnotný a smysluplný život podle schopností osoby s tímto postižením*
2. *PRÁVO občanů s autismem na dostupnou, nepředpojatou a správnou klinickou diagnózou.*
3. *PRÁVO osob s autismem na dostupné specializované vzdělávání.*
4. *PRÁVO osob s autismem a jejich zástupců na spolurozhodování o své budoucnosti. Prání jednotlivců musí být zjištěna a respektována.*
5. *PRÁVO občanů s autismem na dostupné a vhodné bydlení.*
6. *PRÁVO občanů s autismem na asistenci, podpůrné služby a pomůcky, které jim umožní nezávislý a plnohodnotný život ve společnosti.*
7. *PRÁVO občanů s autismem na odpovídající mzdu či jiný příjem, který zabezpečí v postačující míře jídlo, bydlení, oblečení a ostatní životní potřeby.*
8. *PRÁVO občanů s autismem spolupodílející se na rozvíjení a řízení služeb, které zajišťují jeho životní potřeby.*

⁴³ JELÍNKOVÁ 2008, str. 60

⁴⁴ *Autismus a lidská práva: Charta práv osob s autismem.* In: . Haag: občanské sdružení autistik, 1992.

9. *PRÁVO občanů s autismem na odborné poradenství a péči nezbytnou pro dobré fyzické, mentální a duševní zdraví, včetně vhodné léčby a medikace, která je podávána v zájmu postiženého občana a při které jsou plně respektována všechna zdravotní hlediska a zvažována všechna možná rizika.*
10. *PRÁVO občanů s autismem na vhodné pracovní zařízení a náležitou přípravu na povolání s vyloučením jakékoliv diskriminace. Výcvik i pracovní zařazení musí vycházet z individuálních schopností, dovedností, přání a zájmů postiženého.*
11. *PRÁVO občanů s autismem na dostupnou dopravu a svobodnou možnost cestování*
12. *PRÁVO občanů s autismem účastnit se kulturních, zábavných, sportovních a jiných zábavných aktivit.*
13. *PRÁVO občanů s autismem na rovnoprávné využívání občanské vybavenosti a všech veřejných služeb poskytovaných společnostmi.*
14. *PRÁVO občanů s autismem na sexuální, partnerské a jiné vztahy včetně manželství s vyloučením donucovacích vykořisťujících praktik.*
15. *PRÁVO občanů s autismem jejich zákonných zástupců podílet se na tvorbě zákonů a legislativních opatření a na kontrole dodržování legislativních norem.*
16. *PRÁVO osob s autismem na svobodný život bez strachu z izolace v psychiatrických léčebnách či podobných institucích.*
17. *PRÁVO občanů s autismem na ochranu před fyzickým či psychickým týráním, zneužíváním, averzivními postupy léčby nebo zanedbáváním.*
18. *PRÁVO osob s autismem na ochranu před zneužíváním léčiv a jiných farmakologických prostředků a jejich nesprávným podáváním.*
19. *PRÁVO přístupu osob s autismem a jejich zástupců k veškeré osobní, zdravotní, lékařské a pedagogické dokumentaci.*⁴⁵

⁴⁵ *Autismus a lidská práva: Charta práv osob s autismem.* In: . Haag: občanské sdružení autistik, 1992.

5 Centra pomoci pro děti s PAS

V České republice je mnoho center a institucí, které se zabývají pomocí rodinám s dětmi s PAS. Jsou to například ZŠ pro žáky s autismem v Brně, Národní ústav pro autismus Praha, Centrum terapie autismu Praha, AUT- Centrum o.p.s. Praha a mnoho dalších. Pro bakalářskou práci byla zaměřena pozornost na centra přímo v Pardubicích, neboť následný výzkum proběhl v těchto centrech. Jedná se o centra, která nabízejí osobní asistenci a pomoc rodičům dětí s PAS. V Pardubicích je ještě několik dalších center, které nabízejí osobní asistenci, ale primárně se nezaobírají cílovou skupinou, kterou jsou zde tedy děti s PAS. Mezi další centra, jež nabízející osobní asistenci v Pardubicích jsou: Centrum pro zdravotně postižené a seniory Pardubického kraje, o.p.s., Oblastní charita Pardubice, HEWER občanské sdružení, Česká abilympijská asociace a TyfloCentrum Pardubice o.p.s. Primární pozornost je následně zaměřena na tyto čtyři centry, ve kterých proběhl i výzkum. Jedná se o Rodinné integrační centrum Pardubice o.s., Lentilka - dětské rehabilitační centrum Pardubice, Základní škola a praktická škola Svítání, o.p.s. a Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice.

5.1 Rodinné integrační centrum Pardubice o.s (RIC)

Centrum sídlí v Pardubicích, v městské části Polabiny II. a je součástí areálu Dětského rehabilitačního centra Lentilka. Ke své činnosti využívá modrý pavilon, jenž je plně bezbariérově přístupný a disponuje samostatným vchodem z boku budovy. V prostorách centra najdeme prostornou dětskou hernu, individuální místnost, jídelnu pro děti, kanceláře, šatny, sociální zařízení pro klienty i zaměstnance, muzikoterapeutickou místnost a v zadní části domu má své zázemí centrum pro dětský sluch Tamtam. Celková velikost prostor činí 92,52 m². HERNY jsou vybaveny velkým počtem hraček, didaktických pomůcek, terapeutickým bazénkem s míčky, závěsným houpacím pytle, pomůckami pro nácvik hrubé motoriky, žíněnkou a skluzavkou. Veškeré prostory jsou zařízeny tak, aby se do činnosti aktivně zapojili i děti se zdravotním postižením. Rodinné integrační centrum o. s. má v současné době celkem 216 členů, mezi nimi jsou speciální pedagogové, asistenti na rodičovských skupinách, asistenti na doprovázení a péči o dítě a další. Organizace dále

spolupracuje s Dětským centrem Veská, s Dětským rehabilitačním centrem Lentilka, Centrem rané péče Pardubice a mnoho dalšími.⁴⁶

RIC centrum vzniklo hlavně na základě vysoké poptávky rodičů s dětmi s PAS. Jednalo se především o maminky, které jsou na mateřské dovolené a nechtějí pouze marnit čas s dětmi na hřišti, ale mají zájem o aktivní a plnohodnotné trávení volného času v kolektivu lidí se stejným zájmem. Cílem těchto aktivit je rozvíjet dítě v kolektivu jeho vrstevníků a přitom zamezit sociální izolaci v daném prostředí. Z tohoto důvodu centrum poskytuje aktivační služby a volnočasové integrační aktivity, a to především pro děti předškolního věku.

Centrum poskytuje i poradenskou činnost a aktivity pro děti se zdravotním postižením. Především se jedná o děti s autistickými rysy či postižení celkovým autismem. Při sestavování aktivit a nabídek pro rodiče se snaží vycházet z aktuálních požadavků rodičů na typ aktivit a služeb. Dále dle těchto požadavků upravují i rozsah činnosti a časový rozvrh. Díky tomu, že bere ohledy na potřeby rodičů, je velmi oblíbené a má mnoho klientů. Centrum samozřejmě nabízí mnoho volnočasových aktivit. V první řadě se jedná o aktivační služby a integrační aktivity pro rodiče s dětmi. Klienti mohou využít například šikovné ručičky s Helčou, zpívanky s Bódou nebo cvičeníčko s Helčou. Na těchto aktivitách se lektori, především speciální pedagogové, snaží naučit dítě novým dovednostem pomocí jednoduchých úkonů, jako jsou říkanky, písničky nebo jednoduché krátké hry. Děti se zde naučí nejen komunikovat s ostatními vrstevníky, ale také odkoukají nové dovednosti. Toto je velice přínosné, protože když činnost odkoukají, nepřijde jim to tak stresující a náročné, jako pokus rodičů je danou činností naučit. Druhou skupinou jsou služby pro rodiče s dětmi se speciálními potřebami. Mezi ně patří doprovázení a péče o dítě, kdy vyškolení asistenti děti hlídají, a to především v jejich domácím prostředí, kde snaží se je dále rozvíjet pomocí didaktických her a pomůcek. Dále sem také spadá canisterapie aneb cvičení se psem, klub „Alík“ pro rodiče s dětmi se zdravotním postižením, rodičovské skupiny, na nichž si rodiče poslechnou rady odborníků nebo zkušenosti jiných maminek na přednáškách, či muzikoterapie.

V neposlední řadě centrum poskytuje sociální poradenství sociálního pracovníka, poradenství psychologa, speciálního pedagoga, laktační a výživové poradkyně a konzultanta pro rozvoj osobního potenciálu. Od roku 2016 se změnilo vedení a centrum

⁴⁶ *Zázemí* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://www.ric.cz/zazemi.html>

se snaží mnohem intenzivněji zaměřit především na děti s poruchou autistického spektra. Nabídlo rodičům a dětem mnoho nových aktivit, ať už to je pondělní „Autínek“, úterní a středeční odpolední „Áčko“ anebo více sociálních pracovníků a komfortnější formu terénních služeb a ranou péči. Také prošlo projektem odlehčovacích služeb pro rodiče s dětmi s poruchami autistického spektra.⁴⁷

5.2 Lentilka - Dětské rehabilitační centrum Pardubice

Jedná se o příspěvkovou organizaci a nestátní zdravotnické zařízení. Jejím zřizovatelem je Statutární město Pardubice. Centrum bylo zřízeno 1. ledna 1992. Jejím hlavním účelem je poskytování komplexní fyzioterapeutické, logopedické, pedagogicko-výchovné, speciálně pedagogické a ošetrovatelské péče. Od roku 2011 přidává také ergoterapii. Za tímto účelem centrum provozuje denní stacionář pro děti se zdravotním postižením, ambulantní pracoviště fyzioterapie a ergoterapie, ambulantní pracoviště klinické logopedie a kuchyň s jídelnou. Denní stacionář je určen především pro děti ve věku mezi jedním a půl do sedmi let. Především je speciální péče poskytována jedincům s poruchou hybnosti, opožděným motorickým vývojem, narušenou komunikační schopností a poruchami autistického spektra. Dětem je poskytována veškeré výše uvedená péče. Denní stacionář má kapacitu 49 míst a je v provozu každý všední den od půl sedmé ráno do čtyř odpoledne. Centrum je rozděleno na čtyři třídy, které se nachází ve třech pavilonech. Jedná se o oranžovou, žlutou, červenou a zelenou lentilku. Pedagogické péče probíhá na základě školního vzdělávacího programu „Pomáhejme si!“, jež je vypracován dle potřeb klientů na základě rámcového vzdělávacího programu. Pro zajištění kvalifikované zdravotní péče je na každém oddělení přítomna jedna zdravotní sestra. Děti s poruchami autistického spektra (dále jen PAS) jsou vzdělávány ve speciálně upravené třídě. Je zde přítomen speciální pedagog, jenž má za úkol zajišťovat kvalitní využití speciálních metod, postupů a prostředků pro tyto děti. Využíváme u těchto dětí Teach program, který vychází ze strukturovaného učení přizpůsobeného pro děti s PAS a

⁴⁷ *Nabídka aktivit* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://www.ric.cz/nabidka-aktivit.html>

aplikovanou behaviorální analýzu, jež je využívána pro zlepšení samoobslužných dovedností a s pomocí řešit problémové situace a problémové chování.⁴⁸

Centrum také nabízí mnoho terapií a podpůrných aktivit. Mezi ně se řadí především Canisterapie. Ta je založena na pozitivní interakci dítěte a psa. Prostřednictvím různých canisterapeutických metod jsou rozvíjeny všechny složky psychomotorického a sociálního vývoje dítěte. Pracovní tým v tomto případě tvoří pes, který je speciálně canisterapeuticky vycvičen. Dále jeho vyškolený canisterapeut a speciální pedagog. Další terapií je hipoterapie. Jedná se o formu léčebné terapie za pomoci speciálně vycvičeného koně. Kůň přenáší pohyby svého hřbetu na tělo klienta a tím stimuluje centrální nervový systém. Dochází také k lepší koordinaci pohybu, normalizaci svalového napětí, posílení kardiovaskulárního systému a mnoho dalšího. Tato terapie je poskytována ve spolupráci se Sdružením pro pomoc zdravotně postiženým Apolenka. Předposlední poskytovanou terapií je muzikoterapie. Laicky řečeno je to léčení hudbou, která vede k navození pozitivních změn v oblasti těla, duše a emocí. Působí na veškeré složky lidské osobnosti. Při terapii jsou využívány pouze ručně vyrobené nástroje z přírodních materiálů a všechny jsou laděny do přirozených tónů. Klienti tancují, zpívají, hrají na hudební nástroje či pouze relaxují při poslechu hudby. A poslední je arteterapie. V případě jde o využití výtvarného projevu jako léčebného postupu. Někdy může být přiřazena k psychoterapii. Pověštinou se rozlišují dva základní proudy. Prvním je terapie uměním, při níž je kladen důraz na samotný léčebný potenciál pomocí tvůrčí činnosti. Druhou možností je artpsychoterapie, kde jsou výtvary a prožitky z procesu tvorby dále zpracovávány. Činnosti spadající pod tuto terapii tvoří záznam o prožitcích každého dítěte a posiluje jeho spontánní vyjádření. Centrum také poskytuje klientům mnoho aktivit, jako jsou například výlety do zoo, na hrady a zámky a za integrovaným záchranným systémem. Dále pořádá besídky, oslavy narozenin a mnoho slavností.⁴⁹

⁴⁸ *O lentilce* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://drc-lentilka.cz/o-lentilce.html>

⁴⁹ *Terapie a aktivity* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://drc-lentilka.cz/terapie-a-aktivity.html>

5.3 Základní škola a praktická škola Svitání, o.p.s.

Základním posláním této organizace je poskytnout dětem, mládeži a dospělým lidem s mentálním a kombinovaným postižením vzdělání a další služby, jež směřují k rozvoji osobnosti klienta a pomáhají mu se zapojit do běžného života na základě jeho individuálních potřeb a možností. Centrum nabízí mnoho služeb od výuky na základní škole prvního stupně, základní praktické škole, základní speciální škole či v praktické dvouleté škole. Dále poskytují služby osobní asistence a sociálně terapeutické dílny. Nabízí ergoterapii a fyzioterapii. Provozují také školní družinu a speciálně pedagogické centrum.⁵⁰

Hlavním cílem základní školy je prvotně snaha o integraci žáku pro druhý stupeň normální základní školy. Cílovou skupinou jsou tedy děti od 6 do 11 až 12 let, jež se učí v malém kolektivu 4 – 6 žáků s velmi individuálním přístupem a splňují požadavky na vzdělání běžné základní školy. Dochází sem především děti s kombinovaným postižením, pro které není vhodná integrace v běžné základní škole. Pro děti, které mají ke kombinovanému postižení ještě lehké mentální postižení je zde základní škola praktická. Jejím hlavním cílem je rozvoj a kultivace klienta. Snaha mu poskytnout znalosti, dovednosti a návyky, které budou potřebovat pro praktický život. Zde se vzdělávají ve formě devítileté školní docházky dle školního vzdělávacího plánu s názvem Cestou necestou II. Ještě pro hůře postižené jedince, tedy ty, kteří mají středně těžké až těžké mentální postižení je zde základní škola speciální. Hlavním smyslem je rozvoj motoriky komunikace a hygienických návyků.⁵¹

Dalšími službami je především osobní asistence a tranzitní program. Hlavním posláním tranzitního programu je dlouhodobá a pravidelná podpora lidí s mentálním a kombinovaným postižením. Jedná se především o osvojování sociálních a pracovních dovedností, a to tak, aby vzrostla jejich šance při začlenění do společnosti. Také je zde snaha o zvýšení šancí při hledání nové práce na otevřeném trhu nebo chráněném místě. Cílem je také osvojení pracovních a sociálních dovedností, jež poté budou zjednodušením při přechodu do chráněného bydlení. Prvotním cílem je tedy rozvoj a udržení sociálních a

⁵⁰ *Charakteristika organizace - poslání* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-89&clanek-166-charakteristika-organizace-poslani>

⁵¹ *Základní škola* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-114&clanek-210-zakladni-skola>

pracovních návyků klientů, které vedou každého klienta k osobnímu růstu. Cílovou skupinou zde jsou klienti ve věku 16 až 64 let. Řídí se čtyřmi základními principy. Důležitý je individuální přístup, partnerský a rovný přístup, aktivizace klienta a kvalita a bezpečnost služby.⁵²

Druhou službou je osobní asistence, jejímž posláním je poskytnout žákům pomoc v činnostech, které nemohou vykonávat samostatně, při rozvoji osobnosti, vzdělávání a uspokojování sociálních potřeb. Cílovou skupinou jsou především žáci v zařízeních, které Svítání provozuje. Náplní osobního asistenta je především pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovně vzdělávací a aktivizační činnost. Dále je jejich úkolem zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Také se řídí základními principy. Jsou to individuální přístup, aktivizace žáka, spolupráce a kvalita služby. Asistence probíhá především terénní formou a kapacita je 130 žáků a je hrazena dle platného ceníku. Asistenti pracují na základě smlouvy o poskytnutí sociálních služeb u více klientů najednou.⁵³

5.4 Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice

Tato instituce se nachází ve třech objektech. Hlavním je kmenová škola, která poskytuje vzdělání v přípravné třídě základní školy, základní škole praktické, praktické dvouleté základní škole speciální a základní škole praktické. Dále jsou zde dvě odloučené pracoviště, která se nacházejí v Chrudimi a Pardubicích. Vždy se jedná o školy při zdravotnickém zařízení. Škola také nabízí několik projektů, jako jsou: „Prakticky do života!“ dále projektové dny v Chroustovicích a program podpory kultury s názvem „Divadlo, naučné programy a koncerty do speciální školy.“⁵⁴

⁵² *Tranzitní program* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-95&clanek-135-tranzitni-program>

⁵³ *Osobní asistence* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-95&clanek-136-osobni-asistence>

⁵⁴ *Úvod* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.zsdonoveho.cz/>

Přípravnou třídu základní školy tvoří dvě skupinky. Jedná se o berušky a žabičky. Tato třída je určena pro předškolní děti ve věku 5 let, jež se chystají na zahájení povinné školní docházky. Zde se připravují především děti sociálně znevýhodněné a je u nich předpoklad, že díky tomuto stupni vyrovnají svůj vývoj a budou moci nastoupit do běžné základní školy. Celý program je proto založen na metodách přímých zážitků a využívá dětskou zvědavost. Pokud dítěti tento předstupeň nepomůže, tak poté pokračují na této škole buď na základní škole praktické anebo speciální.⁵⁵

⁵⁵ *Přípravná třída základní školy* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.zsdonoveho.cz/pripravna-trida>

II. Empirická část

V empirické části se práce zaměřuje na rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra, osobní asistenty a poskytovatele služby osobní asistence. Jejím hlavním cílem je podat důkazy o potřebnosti osobní asistence pro rodiny dětí s autismem a snaha o podporu pozice osobní asistent.

Empirická část je rozdělena do třech částí a jsou zvoleny kvalitativní i kvantitativní metody výzkumu, dle jednotlivých výzkumných šetření.

V první části jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření, kde hlavním cílem je prokázat potřebnost osobní asistence. Výzkumný vzorek tvoří rodiče dětí s poruchou autistického spektra, kteří většinou využívají kombinovanou asistenční službu. Tedy osobní asistenci v rodině i ve školském zařízení.

V druhé části výzkumu práce analyzuje pozici osobního asistenta. Tato část je také realizována formou dotazníkového šetření. Snaží se zjistit spokojenost jedinců pracujících na této pozici, a to především spokojenost s pracovními podmínkami, finančním ohodnocením a naplněním základních lidských potřeb. Výzkum usiluje o to, zda mají respondenti, kterými jsou v tomto případě přímo osobní asistenti, zájem na změnách na pozici osobní asistent a případně o jaké změny by se jednalo.

V poslední části se práce zaměřuje na poskytovatele služby osobní asistence. Důležitými otázkami jsou, co pro ně tato služba znamená a zda mají dostatek zájemců o pozici osobní asistent, aby byli schopni pokrýt potřebu klientů. Tato část je tvořena formou interview, kde oslovují poskytovatele služby ve městě Pardubice.

V závěru své práce shrnuji, zda jsou asistenti spokojeni se svojí pozicí, jak velký je tedy význam osobní asistence pro rodiny dětí s autismem a zda jsou poskytovatelé spokojeni s podmínkami služby osobní asistence a dokáží pokrýt veškeré potřeby jejich klientů.

6 Metodologie

Výzkum se definuje velmi těžko, neboť má mnoho tváří a stránek. „*Výzkum je systematický způsob řešení problémů, kterým se rozšiřují hranice vědomostí lidstva. Výzkumem se potvrzují či vyvracejí dosavadní poznatky, anebo získávají nové poznatky (volně podle P. D. Leedyho 1985, s4).*“⁵⁶

Výzkum má několik etap, které po sobě následují a časově se překrývají. První etapou je stanovení výzkumného problému, kdy výzkumník přesně informuje, co chce zkoumat. Následně si v této fázi stanoví, koho bude zkoumat, kdy a v jakých situacích. Dále navazuje druhá část, což je informační příprava výzkumu. Zde se výzkumník musí připravit a nastudovat danou problematiku, například pomocí knih, výzkumných zpráv apod. Pokud má výzkumník dostatek informací, tak může přistoupit ke třetí etapě, tedy přípravě výzkumných metod. Zde si výzkumník musí dobře promyslet, jak bude na výzkumnou otázku odpovídat. Musí si tedy vybrat vhodnou výzkumnou metodu a v rámci ní výzkumný nástroj. Funkčnost si musí výzkumník ověřit na malém souboru lidí, aby zjistil, zda výzkumný nástroj funguje. Této fázi se také říká předvýzkum.⁵⁷

Nyní výzkumník přechází do terénu k samotnému sběru informací. Zde registruje údaje a následně je zaznamenává do grafů a tabulek. Protože sesbírané údaje jsou pouze velmi hrubým materiálem, přechází se do předposlední fáze výzkumu, tedy interpretaci údajů. Zde se informace dávají do vztahu s dosavadními poznámkami a vysvětlují se. Poslední fází je psaní výzkumné zprávy. Zde je výzkum popsán od začátku do konce a struktura je většinou předem daná zadavatelem.⁵⁸

Ve výzkumu máme tři základní typy výzkumných otázek. Jedná se o deskriptivní neboli popisné výzkumné problémy, relační čili vztahové výzkumné problémy a kauzální výzkumné problémy. Nejjednodušší formou jsou deskriptivní. Ty převážně hledají odpověď na otázku „*Jaké to je?*“ Zjišťují a popisují stav, situaci či výskyt určitého jevu. Příkladem může být výzkumná otázka „*Jak vypadá typický den žáka?*“ Relační dávají do vztahu jevy nebo činitele. Ptáme se tedy, zda existuje vztah mezi zkoumanými jevy a posléze jak těsný je tento vztah. Příkladem by mohla být otázka „*Jaký je vztah mezi sebepojetím žáka a prospěchem z klíčových předmětů na střední škole?*“ Poslední, tedy kauzální výzkumné otázky jsou nejsložitější. Snaží se zjistit příčinu, která vedla

⁵⁶ Gavora 2000, str. 11

⁵⁷ Tamtéž, str. 13

⁵⁸ Tamtéž, str 14

k nějakému důsledku. Používá se při nich experimentální metoda výzkumu. Příkladem by opět mohla být třeba otázka „*Jaký je vliv změny režimu přestávek v základní škole na průceschopnost žáků?*“⁵⁹

Výzkum může být orientován kvalitativně nebo kvantitativně.

6.1 Kvalitativní výzkum

*„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“*⁶⁰

Na začátku jsou předpoklady, s nimiž výzkumník do výzkumu vstupuje. Na konci je potom nově vytvořená teorie. Mezitím však stojí cirkulární (kvalitativní) cyklus, v němž jsou současně vybírány případy do vzorku, prováděn sběr dat a spolu s tím jsou paralelně data analyzována a interpretována. Jde o vzájemné porovnání jednotlivých případů. Na základě rodících se analýz jsou vybírány další, nové případy a sbírána další data. V kterékoli části výzkumu není problém se vrátit a data modifikovat.⁶¹

Kvalitativní výzkum má náhled na kritéria ze tří základních postojů. Jedná se o odmítnutí kritérií, které se nese v duchu postmoderní kritiky obecných kritérií. Druhým postojem je přebírání kritérií a poslední je zavádění nových kritérií. To stojí na tvrzení, že kvantitativní kritéria nejsou pro výzkum vhodná a je potřeba zavést kritéria nová, jako například důvěryhodnost, odpovědnost, odvaha či tvořivost.⁶²

Základními designy kvalitativního výzkumu jsou zakotvená teorie, případová studie, etnografie a biografický výzkum a používají se pro ně různé metody dat. Data se sbírají pomocí zúčastněného pozorování, hloubkového rozhovoru, ohniskové skupiny a skupinového rozhovoru, pořizování videozáznamu a triangulace.

Hloubkový rozhovor je nejčastější metodou pro sběr dat v kvalitativním výzkumu. Je definovaný jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka zpravidla jedním

⁵⁹ Gavora 2000, str. 26-28

⁶⁰ Švaříček 2007, str. 17

⁶¹ Tamtéž 2007. Str. 51

⁶² Tamtéž 200, str. 30

badatelem. Prostřednictvím této metody jsou tedy zkoumány skupiny osob pocházející z určitého prostředí. Za pomoci otevřených otázek má tazatel možnost porozumět pohledu jiných lidí na danou problematiku. Rozhovor může být buď polostrukturovaný, to znamená, že badatel vychází z předpřipravených otázek, anebo nestrukturovaný. Ten bývá nejčastěji založen na jedné nebo dvou předem připravených otázkách. Existují dva základní přístupy ke skutečnosti za pomoci interview. První pohlíží na interview jako na zdroj informací o skutečnosti, kdy je cílem získat informace o skutečnosti, jež stojí mimo tazatele. Druhým typem je rozhovor jako spolupráce tazatele a respondenta. Interview se skládá nejprve z úvodních otázek. Na ně navazují hlavní otázky, které nabádají dotazovaného k vyprávění o tématech tvořících jádro výzkumu. Dále rozhovor doplňují jednotlivé navazující otázky, nepřímé otázky a dynamické otázky. Zakončen je samozřejmě ukončovacími otázkami, které by neměly proběhnout ve spěchu. Rozhovor začíná zpravidla zapnutím diktafonu, bez kterého v dnešní době nemá rozhovor smysl. Následně po ukončení rozhovoru přichází na řadu přepis. Toto je práce zdánlivě jednoduchá, ale časově velmi náročná. Časem se badatel zlepšuje a dokáže přepisovat rychleji, ale zpravidla platí, že 10 minut rozhovoru trvá přepsat 50- 60 minut. Posledním úkolem badatele je porovnat rozhovory a následně je vyhodnotit.⁶³

6.2 Kvantitativní výzkum

„Filozofickým základem klasických (kvantitativně orientovaných) pedagogických výzkumů je pozitivismus, resp. Novopozitivismus. Tento druh výzkumu má na mysli F. N. Kerlinger (1972), když uvádí, že vědecký výzkum je systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy. V Pedagogickém výzkumu ji můžeme vymežit jako záměrnou, systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy.“⁶⁴

Kvantitativní výzkum se dělí do čtyř základních fází. Počáteční je stanovení problému, kdy práce začíná tzv. předběžnou teoretickou analýzou. Následuje formulace hypotéz. Hypotéza tvoří jádro výzkumu. Při formulaci hypotéz by každý výzkumník měl

⁶³ Švaříček 2007, str. 162 - 181

⁶⁴ Chrástka 2007, str. 12

znát zlaté pravidla pro formulaci hypotéz od Gavory a měl by se jimi řídit. Tyto pravidla jsou:

- 1) *Hypotéza je tvrzení, které je vyjádřeno oznamovací větou.*
- 2) *Hypotéza musí vyjadřovat vztah mezi dvěma proměnnými.*
- 3) *Hypotézu musí být možno empiricky ověřovat. Proměnné, které v hypotéze vystupují, musí být měřitelné.* ⁶⁵

Další fází je testování hypotéz, kdy jde o rozhodování o tom, zda vyslovenou hypotézu můžeme přijmout. Rozhodnout o přijatelnosti lze u klasických výzkumů na základě sběru dat, tříděním, zpracováním a vyhodnocením. Data ve výzkumu získáváme různými empirickými metodami. Většinou to jsou pedagogické pozorování, dotazník, škály, rozhovor, různé typy testů apod. Abychom mohli hypotézy potvrdit, tak musí proběhnout statistické vyhodnocení dat. Analýza probíhá pomocí několika statistických možností a jde o to, zda půjde o analýzu nominálních, ordinálních či metrických dat. Nominální data analyzujeme pomocí testu nezávislosti chí- kvadrát pro kontingenční tabulku nebo pro čtyřpolní tabulku. Ordinální data se vyhodnocují pomocí znaménkového testu, Wilcoxonova testu, u- testu Manna a Whitneyho a těsnost vztahu mezi jevy u ordinálního měření. Posledními statistickými metodami jsou regresní a korelační analýza, Pearsonův koeficient korelace, studentův t-test, párový t-test, analýza rozptylu a Duncanův test, které jsou používány pro měření metrických dat. ⁶⁶

Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku využíváme především při zpracování výsledků dotazníkového šetření. Nejprve musí být vytvořena empirická kontingenční tabulka, do které jsou zanesena data z měření. Následuje výpočet testového kritéria. K tomu badateli pomáhá pomocná tabulka pro výpočet testového kritéria. Nakonec je potřeba vypočítat kritickou hodnotu, abychom věděli, zda hypotézu potvrdit či zamítnout. ⁶⁷

Poslední fází pedagogického výzkumu je vyvození závěrů a jejich následná prezentace.

Jednou z metod zjišťování údajů je dotazník. Jedná se o nejčastěji využívanou metodu. Je určen především pro hromadné získávání údajů. Každý dotazník má předem stanovenou strukturu, kdy je potřeba základní otázku rozdělit do několika okruhů. Obyčejně se skládá ze tří základních částí. První je část vstupní, která vysvětluje cíl

⁶⁵ Chrástka 2007, str. 12-18

⁶⁶ Chrástka 2014, str. 44-77

⁶⁷ Tamtéž, str. 44-45

dotazníku a seznamuje s autorem. Musí motivovat respondenta, aby měl zájem na jeho vyplnění. Obsahuje také pokyny, jak při vyplňování dotazníku postupovat. Druhá část dotazníku obsahuje vlastní otázky a úplně konečnou částí by mělo být poděkování respondentovi za spolupráci. Můžeme se v dotazníku ptát pomocí několika typů otázek rozdělených dle stupně otevřenosti na uzavřené, otevřené, polouzavřené a škálovací.⁶⁸

7 Výzkum č. 1 z pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem

Cílem je zmapovat potřebu, dostupnost a četnost využívání služby osobní asistence u rodičů dětí s autismem, a také prozkoumat důvod proč klienti osobní asistenci využívají a zda mají nějaké podněty ke zlepšení. Výzkum je realizován kvantitativním výzkumným přístupem. Výzkumným vzorkem jsou rodiče dětí s autismem. Pro získávání dat je zvolena metoda dotazování, jejímž hlavním nástrojem je dotazníkové šetření. Dotazníkové otázky jsou uvedeny v příloze.

Klíčová slova: Poruchy autistického spektra

Osobní asistence

využívání služby

rodiny dětí s autismem

7.1 Popis výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jaký význam má pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem. Snaha o zmapování četnosti, dostupnosti a nutnosti využívání služby osobní asistence u rodičů dětí s autismem. V neposlední řadě také prozkoumat, proč klienti osobní asistenci využívají a zda mají nějaké podněty pro zlepšení.

V práci jsou sledovány tyto výzkumné otázky:

⁶⁸ Gavora 2000, str. 99-104

- Jak velký význam má pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem?
- Kde a jak často respondenti využívají službu osobní asistence?
- Z jakého důvodu respondenti službu osobní asistence využívají?
- Jsou respondenti spokojeni se službou osobní asistence?
- Dokázali by si respondenti představit fungování jejich rodiny bez služby osobní asistence?
- Mají respondenti podněty ke zlepšení služby osobní asistence?

Na základě předchozích výzkumných otázek jsou ve výzkumu stanoveny hypotézy, které jsou v závěru práce verifikovány.

H₁: Klient, který využívá službu osobní asistence je se službou více spokojen, klient který službu využívá méně často.

H₂: Klient, který využívá službu osobní asistence jak ve školské zařízení, tak i v rodině si více nedokáže představit fungování jejich rodiny bez této služby, než klienti využívající službu pouze v rodině či školském zařízení.

Jako výzkumný soubor byly zvoleny rodiny dětí s autismem. Byly osloveny převážně rodiny dětí s poruchami autistického spektra, dětským autismem a atypickým autismem. Dotazník byl rozdán rodinám, jejichž děti navštěvují Dětské rehabilitační centrum Lentilka Pardubice, Rodinné integrační centrum Pardubice, Základní školu a praktickou školu Svítání Pardubice nebo Speciální mateřskou školu, základní školu a praktickou školu Pardubice. Celkem byl dotazník rozdán 60 respondentům, z toho 5 dotazníků muselo být vyřazeno. Ve výzkumu bylo zpracováno 55 správně vyplněných dotazníků.

Jako metoda sběru dat byl zvolen dotazník. Dotazník byl nestandardizovaný, měl 9 otázek a dotazovaní měli na výběr z několika možností, z nichž měli za úkol vybrat pouze jednu. Pouze u otázky číslo 2 byla možnost zakroužkovat obě odpovědi, podle toho, kde respondent službu využívá. Většina otázek byla uzavřeného charakteru, kromě otázky číslo 3, jež se týkala důvodu využívání služby osobní asistence a otázky číslo 9, která zjišťovala podněty pro zlepšení služby osobní asistence. Na tyto otázky jsem nechtěla předem tvořit odpovědi, aby měli respondenti možnost pro validní vyplnění. Před samotným rozdáním dotazníků jsem jeho srozumitelnost vyzkoušela na jednom nezávislém

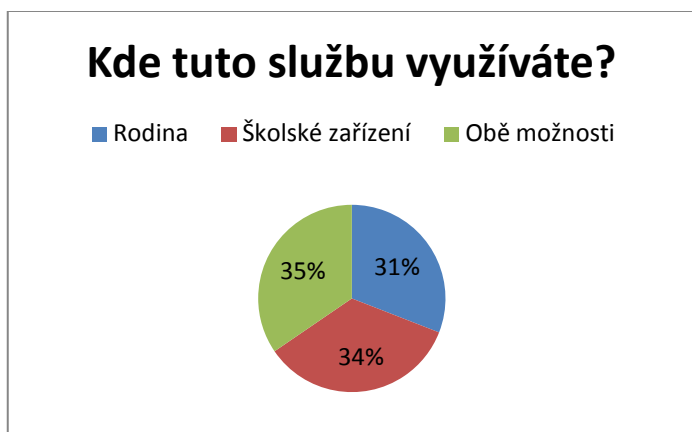
respondentovi. Jelikož mi bylo sděleno, že rozumí všem otázkám, věděla jsme, že mohu dotazník nechat v této verzi a rozdat jej ostatním respondentům.

Výzkum vznikl na základě potřeby komunitního plánování magistrátu města Pardubice, a proto většina organizací věděla dopředu, že dotazníky obdrží. Nebyl tedy problém s následnou realizací. Bylo rozdáno 100 dotazníků ve čtyřech výše uvedených institucích. Všichni rodiče byli velice ochotní a dotazníky vyplnili v rozsahu 14 dní. Na začátku února byly dotazníky distribuovány do všech institucí a v polovině února, byly dotazníky vráceny. Zpracováno bylo 55 správně vyplněných a 5 bylo vyřazených na základě odpovědi, že nevyužívají osobní asistenci.

7.2 Interpretace výsledků

V této části výzkumu shrnuji výsledky jednotlivých otázek. Postup je vždy uvedené číslo grafu s příslušnou otázkou a k němu přiřazený graf s tabulkou četností.

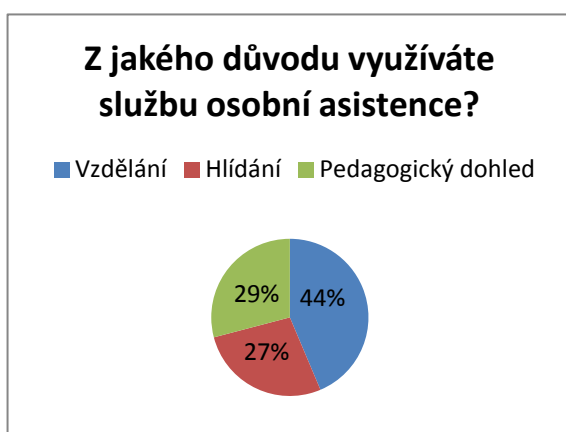
Graf č. 1 – Kde tuto službu využíváte?



Spokojenost s vybaveností obce	
Rodina	17
Školské zařízení	19
Obě možnosti	19

Z výsledků vyplynulo, že 35% respondentů využívá osobní asistenci jak v rodině, tak ve školských zařízeních. Dále 31 % využívá osobní asistenci pouze v rodině a zbylých 34% dotazovaných využívá službu pouze ve školských zařízeních. Tato dotazníková otázka pomáhá spolu s následujícími otázkami objasnit, jak je osobní asistence využívána.

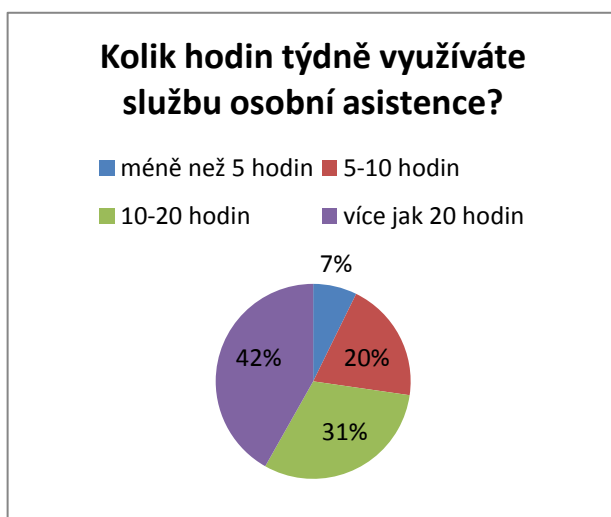
Graf č. 2 – Z jakého důvodu využíváte službu osobní asistence?



Důvody využívání	
Vzdělání	24
Hlídnání	15
Pedagogický dohled	16

V otázce číslo 3, z jakého důvodu využíváte službu osobní asistence, byl výběr ze tří možností. Všichni odpověděli, že osobní asistenci využívají buď pro vzdělání, hlídání nebo pedagogický dohled. Z důvodu vzdělání využívá službu 24 dotazovaných, což je nejčastější odpověď. Dále 29% využívá osobní asistenci z důvodu hlídání dětí a zbylých 27% z důvodu pedagogického dohledu.

Graf č. 3 – Kolik hodin týdně využíváte službu osobní asistence?



Hodiny týdně	
Méně než 5 hodin	4
5-10 hodin	11
10-20 hodin	17
Více jak 20 hodin	23

Výsledky této otázky souvisí s místem, kde respondent službu využívá. Pokud službu využívá ve školském zařízení nebo jak v rodině, tak ve školském zařízení, je jasné, že půjde o více hodin než pouze v rodině. Celkem 42% respondentů odpovědělo, že využívají službu více jak 20 hodin týdně. V rozmezí 10-20 hodin týdně využívá službu 31%, 5-10 hodin týdně využívá 20 % dotazovaných a pouze 7 % respondentů využívá službu méně jak 5 hodin týdně. Tato otázka opět potvrzuje četnost využívání služby osobní asistence.

Graf č. 4 – Máte možnost využívat osobní asistenci vždy, když potřebujete?



Dostupnost osobní asistence	
Ano	39
Spíše ano	16
Spíše ne	0
Ne	0

Z výsledků je patrné, že všichni respondenti mají službu dostupnou vždy nebo většinou když jí potřebují. Na tuto otázku odpovědělo 39 respondentů, že mají vždy možnost službu využít a 16 odpovědělo, že spíše mají možnost. Negativně se tady nevyjádřil žádný respondent.

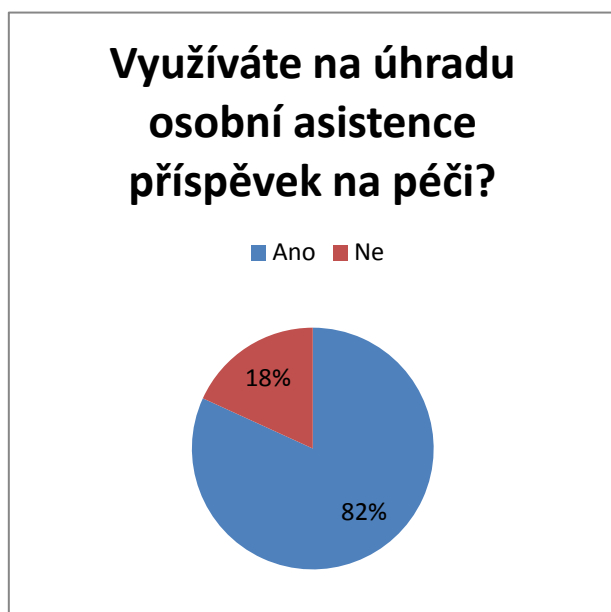
Graf č. 5 – Dokážete si představit fungování Vaší rodiny bez osobní asistence?



Fungování bez osobní asistence	
Ano	0
Spíše ano	0
Spíše ne	33
Ne	22

Tento výsledek vyzdvihuje důležitost osobní asistence pro rodiny dětí s autismem, protože nikdo z dotazovaných neodpověděl, že by si dokázal představit fungování jejich rodiny bez osobní asistence. Celkem 40% odpovědělo, že by si fungování nedokázalo představit vůbec a 60% by si spíše nedokázalo fungování bez osobní asistence představit.

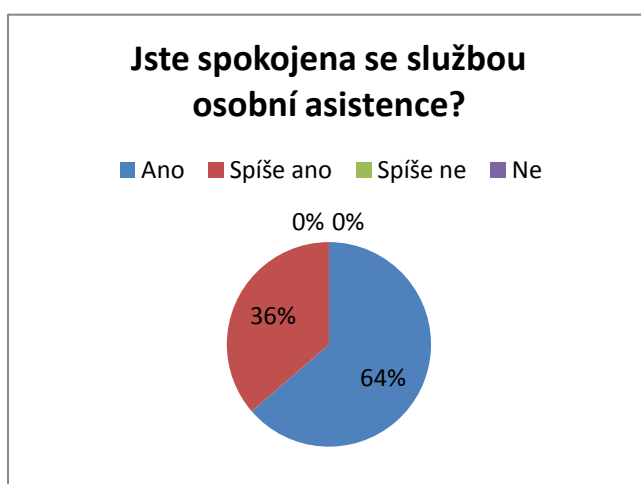
Graf č. 6 – Využíváte na úhradu osobní asistence příspěvek na péči?



Příspěvek na péči	
Ano	45
Ne	10

Z této otázky vyplývá, že většina respondentů využívá pro úhradu osobní asistence příspěvek na péči. Celkem 82% odpovědělo, že příspěvek využívá. Negativně se vyjádřilo pouze 10 dotazovaných.

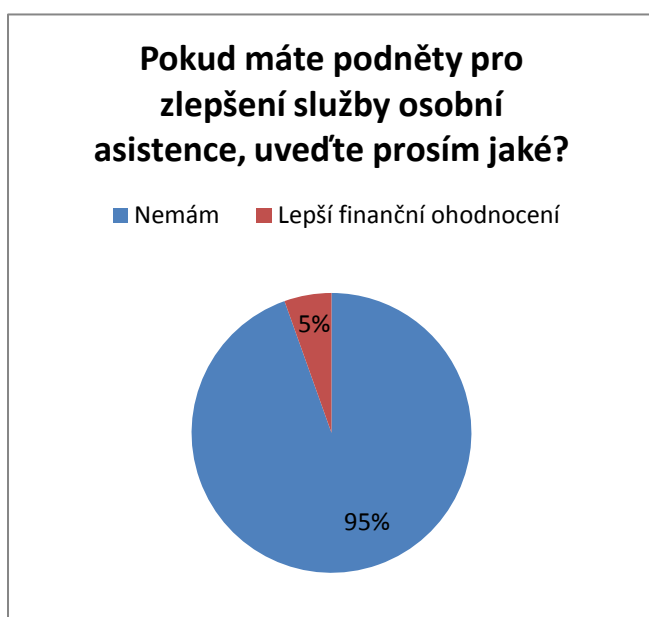
Graf č. 7 – Jste spokojena se službou osobní asistence?



Spokojenost s osobní asistencí	
Ano	35
Spíše ano	20
Spíše ne	0
Ne	0

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že všichni dotazovaní jsou spíše spokojeni nebo spokojeni se službou osobní asistence. Negativně se nevyjádřil žádný respondent, 36% je spíše spokojeno a 35 respondentů je plně spokojeno se službou.

Graf č. 8 – Pokud máte podněty pro zlepšení služby osobní asistence, uveďte prosím jaké?



Podněty ke zlepšení		
Nemám		52
Lepší finanční ohodnocení		3

V poslední otázce, měli respondenti možnost vyjádřit své nápady a podněty. Většina ovšem odpověděla, že žádné nemá. Pouze 3 odpověděli, že by měli zájem o lepší finanční ohodnocení pro osobní asistenci.

7.3 Verifikace hypotéz

Na počátku výzkumu byly stanoveny 2 základní hypotézy, která mají prokázat potřebnost osobní asistence a korespondují a výzkumnými otázkami. Po statistickém výpočtu byly obě hypotézy potvrzeny.

H_1 : Klient, který využívá službu osobní asistence je se službou více spokojen, klient který službu využívá méně často.

H_0 : Četnost využívání služby nemá vliv na spokojenost klienta.

$$H_0 = TK = KH$$

$$H_1 = TK \neq KH$$

$$\alpha = 0,05$$

Empirická	Ano	Spíše Ano	Součet
Méně než 5 hodin	0	4	4
5-10 hodin	7	4	11
10-20 hodin	12	5	17
Více jak 20 hodin	16	7	23
Součet	35	20	55

P	O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
0	2,55	-2,55	6,50	2,55
4	1,45	2,55	6,50	4,48
7	7	0	0	0
4	4	0	0	0
12	10,82	1,18	1,39	0,13
5	6,18	-1,18	1,39	0,23
16	14,64	1,36	1,85	0,13
7	8,36	-1,36	1,85	0,22

$\Sigma 7,74$

$$TK = 7,74 \quad KH = \chi^2_{p-\alpha}(r-2)(s-1) = \chi^2_{0,95}(3) = 7,81$$

Hypotéza byla potvrzena

H_2 : Klient, který využívá službu osobní asistence jak ve školské zařízení, tak i v rodině si více nedokáže představit fungování jejich rodiny bez této služby, než klienti využívající službu pouze v rodině či školském zařízení.

H_0 : Místo využívání nemá vliv na představu fungování bez osobní asistence.

$$H_0 = TK = KH$$

$$H_1 = TK \neq KH$$

$$\alpha = 0,05$$

empirická	Spíše ne	Ne	Součet
rodina	8	9	17
Školské zařízení i rodina	12	7	19
Školské zařízení	13	6	19
součet	33	22	55

P	O	P-O	$(P-O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
8	10,2	-2,2	4,84	0,47
9	6,8	2,2	4,84	0,71
12	11,4	0,6	0,36	0,03
7	7,6	-0,6	0,36	0,05
13	11,4	1,6	2,56	0,22
6	7,6	-1,6	2,56	0,34

$\Sigma 1,83$

$$TK = 1,83 \quad KH = \chi^2_{p-\alpha}(r-1)(s-1) = \chi^2_{0,95}(2) = 5,99$$

Hypotéza byla potvrzena.

7.4 Závěr výzkumu

Z výsledků vzešlo mnoho zajímavých informací. Některé předpoklady se potvrdily, ale objevily se i nečekané závěry. Výzkum potvrdil, že je osobní asistence velmi důležitá pro rodiny dětí s autismem. Většina respondentů využívá službu s velkou četností. Tomu také dopomáhá fakt, že služba je hojně využívána kombinovaně, tedy jak ve školských zařízeních, tak i v rodinném prostředí. To zvyšuje i počet hodin využívání osobní asistence. Výsledky uvádí, že více jak polovina respondentů využívá osobní asistenci více jak 10 hodin týdně. Velmi uspokojujících výsledků se nám dostalo i po vyhodnocení dostupnosti služby osobní asistence. Potvrdilo se, že je služba dostupná všem osloveným respondentům vždy když potřebují a dává jim tedy určitou jistotu. To je velmi pozitivní zjištění, neboť si nikdo z respondentů nedokáže představit fungování jejich rodiny bez osobní asistence. To opět potvrzuje důležitost služby. Posledním překvapivým výsledkem bylo, že jsou respondenti se službou spokojeni a nemají žádné podněty ke změnám. To byl trochu neočekávaný výsledek, protože se spíše předpokládalo, že bude zájem na změny. Je to však velmi pozitivní výsledek a poskytovatelé služby osobní asistence mohou být spokojeni.

Závěrem bych tedy uvedla, že služba osobní asistence je pro rodiny s dětmi s autismem velice důležitá až nepostradatelná. Je tedy potřeba službu podporovat a snažit se zlepšovat podmínky a dostupnost této služby, aby mohla být stále hojně využívána a zůstala velkou pomocí pro rodiče, kteří vědí, že se na ni mohou spolehnout a často jim pomáhá ulehčit běžné fungování jejich rodiny.

8 Výzkum č. 2 z pozice osobní asistent

Další část výzkumu se zabývala analýzou pozice osobní asistent. Cílem bylo zjistit spokojenost osobních asistentů s pracovními podmínkami a platovým ohodnocením. Dále mapuje podněty ke změnám, které by byly ze strany respondentů žádoucí. V neposlední řadě se snaží zjistit jak zvýšit status této pozice a zajistit menší fluktuaci osobních asistentů. V práci je využit kvantitativní výzkumný přístup. Výzkumným vzorkem jsou

osobní asistenti. Pro získávání dat je zvolena metoda dotazování, jejímž hlavním nástrojem je dotazníkové šetření. Dotazníkové otázky jsou uvedeny v příloze.

Klíčová slova: Osobní asistence

Platové ohodnocení

Prestiž pozice

8.1 Popis výzkumu

V této části výzkumu je hlavním cílem analyzovat pozici osobního asistenta a zmapovat spokojenost jedinců na této pozici. Jedná se především o spokojenost v oblasti pracovních podmínek, finančního ohodnocení, jistoty anebo neplnění základních potřeb jedince.

Byly kladeny tyto výzkumné otázky:

- Jsou osobní asistenti spokojeni s nabízenými pracovními podmínkami a finančním ohodnocením?
- Nabízí jim pozice osobní asistent dostatečný pocit stability?
- Pokryje finanční ohodnocení veškeré základní potřeby osobních asistentů?
- Jaké mají osobní asistenti podněty ke změnám služby?
- Co by dokázalo zvýšit prestiž jejich pracovní pozice?

Na základě těchto výzkumných otázek, byly pro tento výzkum stanoveny hypotézy, které pomohou získat odpovědi. Tyto hypotézy budou po proběhnutí výzkumu potvrzeny nebo vyvráceny. K výzkumu byly stanoveny tyto:

H₁: Osobní asistentky pracující na své pozici delší dobu mají více podnětů ke změnám, než osobní asistentky pracující na své pozici krátce.

H₂: Osobní asistentky, které nejsou spokojeny s finančním ohodnocením, spíše nedokážou pokrýt své základní potřeby, než asistentky spokojené s finančním ohodnocením.

Výzkumným souborem pro tento výzkum byly zaměstnanci na pozici osobní asistent pracující u dětí s poruchami autistického spektra. Jednalo se o asistentky zaměstnané pod Českou abilympijskou asociací a Centrem pro zdravotně postižené Pardubického kraje. Celkem byl dotazník rozdán 10 respondentům.

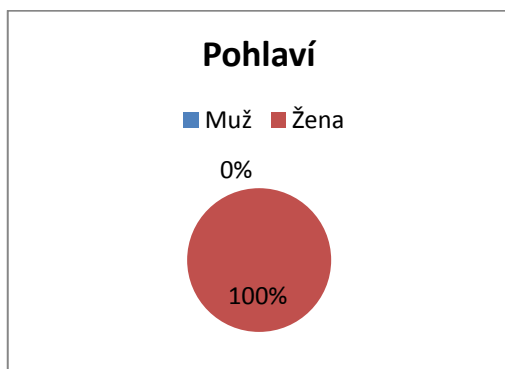
Jako metoda sběru dat byl vybrán opět dotazník. Dotazník byl nestandardizovaný, měl 11 otázek a dotazovaní měli na výběr z několika možností, z nichž měli za úkol vybrat pouze jednu. Většina otázek byla uzavřeného charakteru, kromě otázky číslo 2, jež se týkala věku. Další otevřené otázky byly v závěru dotazníku, jednalo se o otázky 9, 10 a 11. Tyto otázky byly určeny na zamyšlení, proto nebylo vhodné předem tvořit odpověď. V zájmu práce bylo získat co nejpřesnější odpovědi. Před samotným rozdělením dotazníků byla jeho srozumitelnost vyzkoušena na jednom nezávislém respondentovi. Ten dotazník schválil a potvrdil, že všechny dotazníkové položky jsou srozumitelné, a proto bylo přistoupeno k rozdělení ostatním respondentům.

S realizací výzkumu nebyl problém. Respondenti byli velmi ochotní. Dotazníky byly rozděleny na všechna oddělení Dětského rehabilitačního centra Lentilka, kde pracují výše uvedení respondenti. Navráceno bylo všech 10 správně vyplněných dotazníků. Dostatek času na vyplnění byl zajištěn, protože děti po obědě spí a asistenti mají volněji. Celkem bylo tedy do výzkumu zpracováno 10 dotazníků.

8.2 Interpretace výsledků

Tato část analyzuje výsledky jednotlivých dotazníkových položek. Vždy je uveden graf s názvem otázky, který je doplněn o grafické znázornění odpovědí a tabulku četností odpovědí.

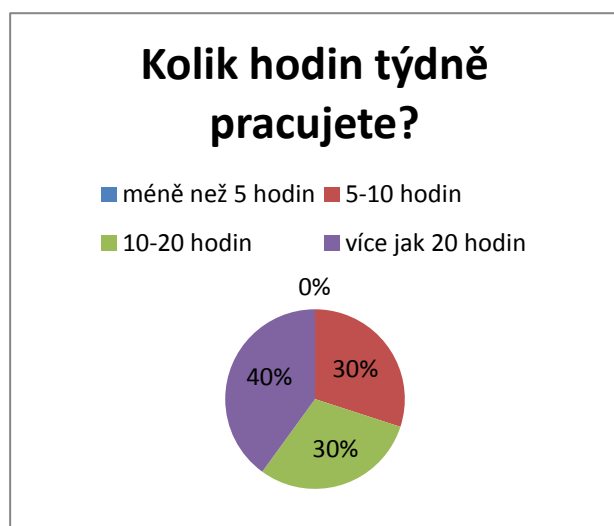
Graf č. 1 – Pohlaví



Pohlaví	
Muž	0
Žena	10

Tento graf nám potvrzuje, že práci na pozici osobní asistent vykonávají převážně ženy, protože všech 10 respondentů byly ženy. Toto není nijak překvapivé zjištění, protože je to práce, ke které mají ženy mnohem blíže než muži, stejné to je například u učitelů v mateřské škole nebo vychovatelů.

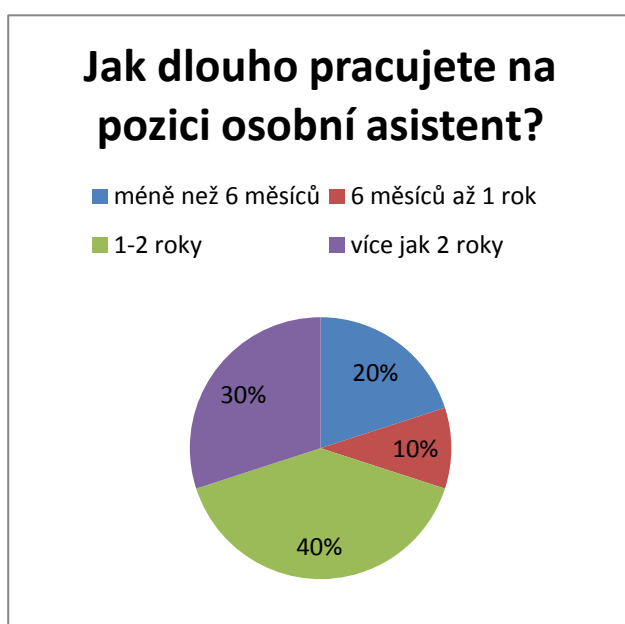
Graf č. 2 – Kolik hodin týdně pracujete?



Hodiny týdně	
Méně než 5 hodin	0
5-10 hodin	3
10-20 hodin	3
Více jak 20 hodin	4

Výsledky této otázky závisí na tom, zda jsou asistentky u dětí v rodině nebo ve školském zařízení. Je zcela jasné, že ve školském zařízení odpracují více hodin než v rodině, ale většina respondentů pracuje kombinovaně v rodině i školském zařízení. Nejvíce respondentů pracuje více jak 20 hodin týdně, jedná se o 40%. Méně jak 5 hodin týdně nepracuje nikdo, 30 % pracuje 10-20 hodin týdně a další 3 respondenti pracují 5-10 hodin týdně.

Graf č. 3 – Jak dlouho pracujete na pozici osobní asistent?



Doba práce na pozici	
Méně než 6 měsíců	2
6 měsíců až 1 rok	1
1-2 roky	4
Více jak 2 roky	3

Z výsledků této dotazníkové otázky vyplývá, že nejčastěji respondenti pracují na pozici osobní asistent 1-2 roky, to je 40 %, dále více jak 2 roky pracuje 30 % respondentů a zbylých 30 procent pracuje méně než 1 rok.

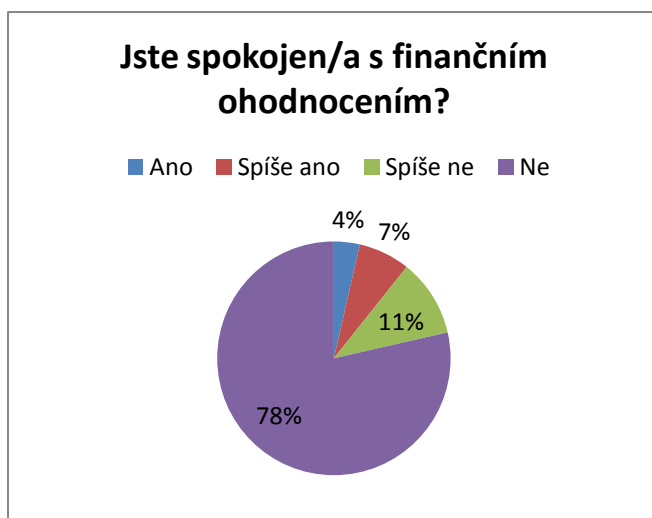
Graf č. 4 – Jste spokojen/a s pracovními podmínkami?



Spokojenost s pracovními podmínkami	
Ano	7
Spíše ano	3
Spíše ne	0
Ne	0

Výsledky této otázky jsou velice důležité a také uspokojivé, protože všichni respondenti jsou spíše spokojeni nebo úplně spokojeni s pracovními podmínkami. Nikdo se nevyjádřil negativně. Spokojeno je 70% respondentů, což je pozitivní výsledek.

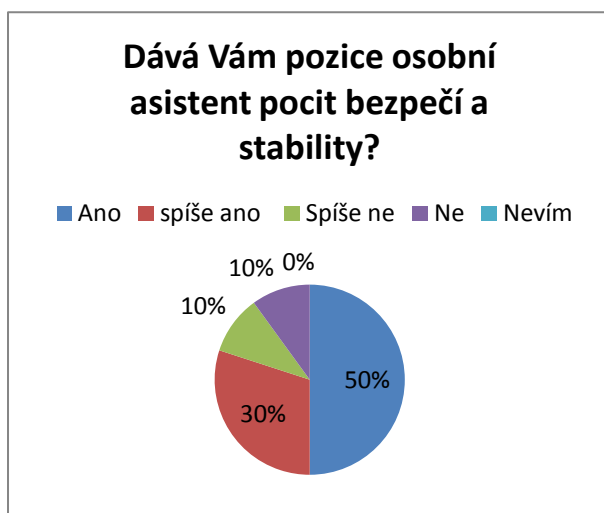
Graf č. 5 – Jste spokojen/a s finančním ohodnocením?



Spokojenost s finančním ohodnocením	
Ano	1
Spíše ano	2
Spíše ne	3
Ne	4

Tento výsledek byl očekávaný, předpokládalo se, že většina respondentů nebude spokojena s finančním ohodnocením jejich práce. Přesněji 89% není spokojeno, z toho 78% není vůbec spokojeno, což není příliš uspokojivý výsledek. Pouze 1 respondent odpověděl, že mu jeho platové ohodnocení stačí a 2 odpověděli, že jsou spíše spokojeni. Jedná se tedy o negativní, ale očekávaný výsledek.

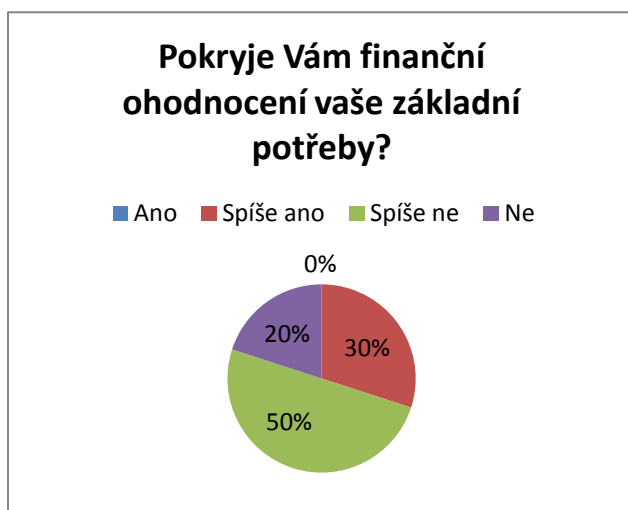
Graf č. 6 – Dává Vám pozice osobní asistent pocit bezpečí a stability?



Pocit bezpečí a stability	
Ano	5
Spíše ano	3
Spíše ne	1
Ne	1
Nevím	0

Z této otázky vyplývá, že přesně polovina respondentů se na své pozici cítí v bezpečí a stabilně. Naopak 20% respondentů nedává pozici osobního asistenta pocit bezpečí a stability. Odpověď nevíím nevyužil žádný z respondentů. Posledních 30% respondentů spíše má pocit bezpečí a stability.

Graf č. 7 – Pokryje Vám finanční ohodnocení vaše základní potřeby?

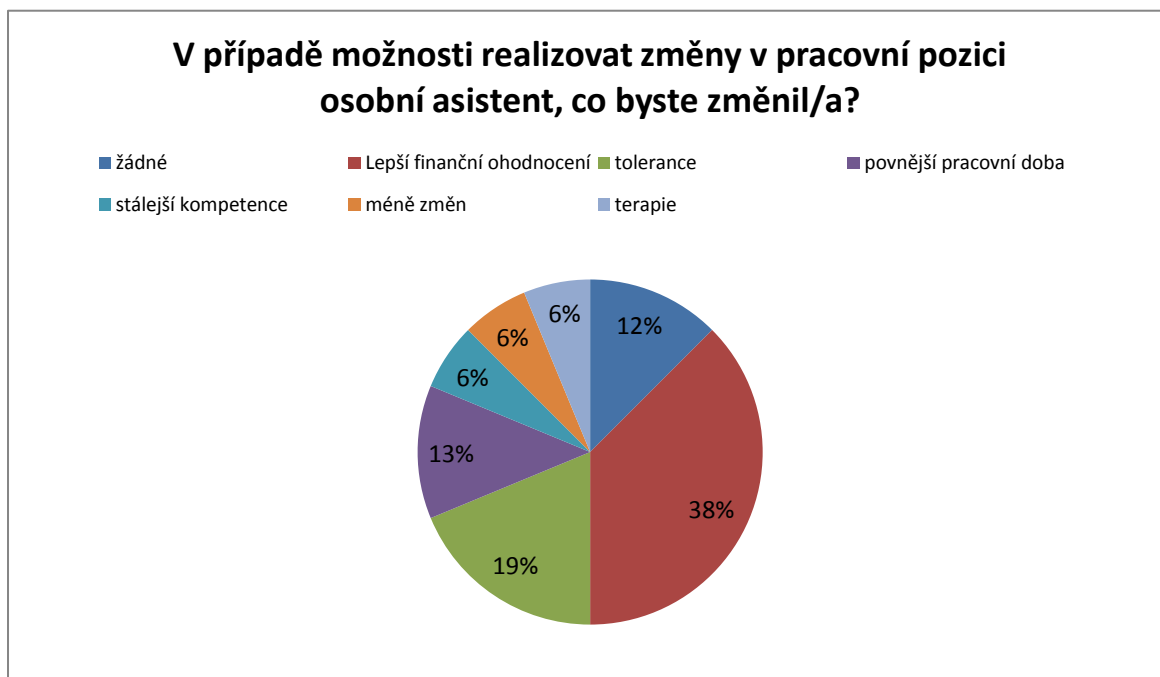


Pokrytí potřeb	
Ano	0
Spíše ano	3
Spíše ne	5
Ne	2

Tato otázka je přímo úměrná s otázkou číslo 6, zda jsou spokojeni s finančním ohodnocením. Tak jako většina respondentů není spokojena, tak i většině respondentů finanční ohodnocení nestačí na pokrytí veškerých nákladů na základní potřeby člověka. Celých 50 % spíše nepokryje a 20% respondentů vůbec nepokryje finanční ohodnocení jejich potřeby. Nikdo nevedl, že by jejich potřeby byly finančním ohodnocením plně

pokryty. Tento výsledek dává nápovědy o nízké prestiži a statusu osobního asistenta ve společnosti.

Graf č. 8 – V případě možnosti realizovat změny v pracovní pozici osobní asistent, co byste změnil/a?

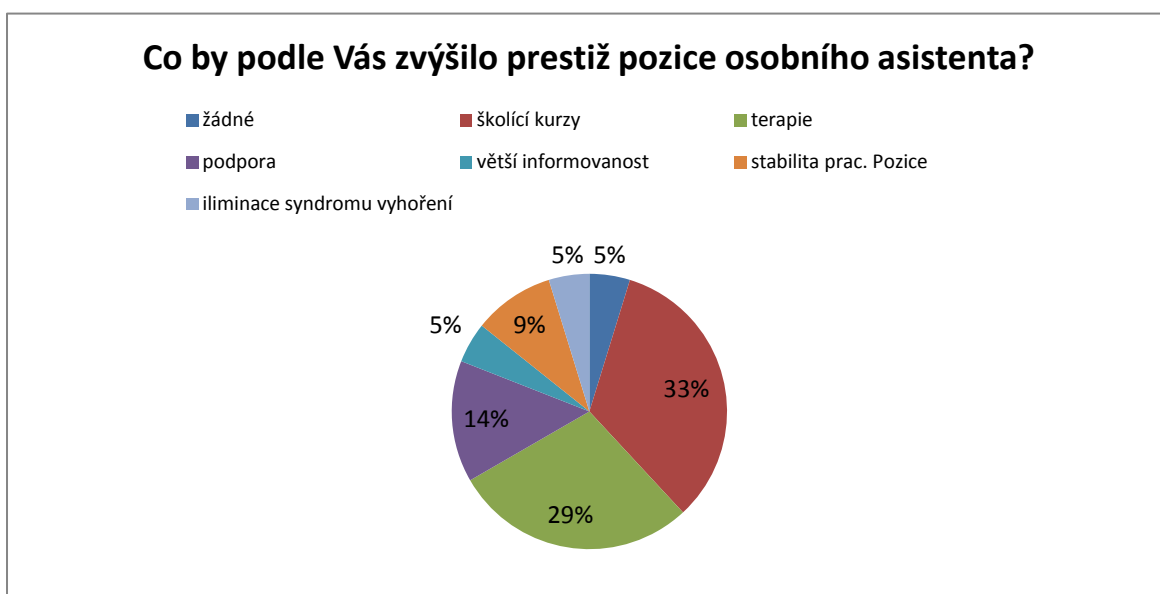


Podněty ke změnám	
Žádné	2
Lepší finanční ohodnocení	6
Tolerance	3
Pevnější pracovní doba	2
Stálejší kompetence	1
Méně změn	2
Terapie	1

V této otázce měli respondenti navrhnout změny, které by pomohly k vyšší prestiži. Pouze 2 respondenti odpověděli, že nemají zájem o změny. Největší zájem je o lepší finanční ohodnocení, což již několikrát zaznělo. Dále je velký zájem o větší toleranci, to by chtělo 19% respondentů. Dva respondenti by chtěli pevnější pracovní dobu a méně změn na jejich pozici. Po

jednom respondentovi se objevují i zbylé odpovědi, jako jsou terapie a stálejší kompetence.

Graf č. 9 – Co by podle Vás zvýšilo prestiž pozice osobního asistenta?



Podněty ke zvýšení prestiže	
Žádné	1
Školící kurzy	7
Terapie	6
Podpora	3
Větší informovanost	1
Stabilita pracovní pozice	2
Eliminace syndromu vyhoření	1

Zde výsledky šetření ukazují, jak zvýšit prestiž pozice osobní asistent. Většina se shoduje, že je potřeba více vzdělávacích kurzů. Přeje si to 7 respondentů. Dále také kladou důraz na terapii, toto zmínilo 29% klientů. Dále by měli také zájem o větší podporu ze strany zaměstnavatele a rodiny. Tento návrh napsali 3 respondenti. Zbylé návrhy se objevují pouze jednou.

Graf č. 10 – Je prokázána značná fluktuace osobních asistentů. Můžete popsat důvod? Jaký to má dopad na Vaše klienty?



Pokrytí potřeb	
Žádné	2
Lepší platové ohodnocení	5
Psychická náročnost	6
Nechtějí to dělat	1

Poslední otázka mapuje, proč je vysoká fluktuace osobních asistentů. Většina respondentů si myslí, že by pomohlo, kdyby se zlepšilo platové ohodnocení, protože je tato práce dle jejich názoru podhodnocena a není proto pro zájemce tak atraktivní. S tímto souhlasí 46% respondentů. Také většina respondentů uvedla, že velkým důvodem je vysoká psychická náročnost. Dva respondenti neuvedli žádný důvod. Jednou se také objevila odpověď, že ne všichni asistenti tuto práci dělají z důvodu vlastní volby. Potřebovaly práci a tak jí přijali, aniž by jí chtěli vykonávat. Z toho poté vyplývá, že neplní své povinnosti tak dobře a má to velice negativní dopad na klienta.

8.3 Verifikace hypotéz

Na začátku jsem si stanovila celkem 2 hypotézy. Po výsledném šetření byly všechny potvrzeny.

H_1 : *Osobní asistentky pracující na své pozici delší dobu mají více podnětů ke změnám, než osobní asistentky pracující na své pozici krátce.*

H_0 : *Délka pracovních zkušeností nemá vliv na množství podnětů vedoucích ke zlepšení služby.*

$$H_0 = TK = KH \quad H_1 = TK \neq KH \quad \alpha = 0,05$$

Empirická	S podněty	Bez podnětů	součet
Méně než 6 měsíců	1	1	2
6 měsíců až 1 rok	0	1	1
1-2 roky	3	1	4
Více jak 2 roky	3	0	3
Součet	9	3	10

P	O	P-O	$(P-O)^2$	$\frac{(P-O)^2}{O}$
1	1,8	-0,8	0,64	0,36
1	0,6	0,4	0,16	0,27
0	0,9	0,1	0,01	0,01
1	0,3	0,7	0,49	1,63
3	3,6	-0,6	0,36	0,1
1	1,2	-0,2	0,04	0,03
3	2,7	0,3	0,09	0,03
0	0,9	-0,9	0,81	0,9

$\Sigma 3,33$

$$KH = \chi^2_{p-\alpha}(r-1)(s-1) = \chi^2_{0,95}(3) = 7,81$$

Hypotéza byla potvrzena.

H_2 : Osobní asistentky, které nejsou spokojeny s finančním ohodnocením, spíše nedokážou pokrýt své základní potřeby, než asistentky spokojené s finančním ohodnocením.

H_0 : Finanční ohodnocení nemá vliv na pokrytí osobních potřeb.

$H_0 = TK = KH$ $H_1 = TK \neq KH$ $\alpha = 0,05$

Empirická	Ano	Ne	Součet
Ano	2	1	3
Ne	1	6	7
Součet	3	7	10

P	O	P-O	(P-O) ²	$\frac{(P-O)^2}{O}$
2	0,9	1,1	1,21	1,34
1	2,1	-1,1	1,21	0,58
1	2,1	-1,1	1,21	0,58
6	4,9	1,1	1,21	0,25
				$\Sigma 2,75$

$$KH = \chi^2_{p-\alpha}(r-1)(s-1) = \chi^2_{0,95}(1) = 3,84$$

Hypotéza byla potvrzena.

8.4 Závěr výzkumu č.2

Tento výzkum potvrdil některé předpoklady. Z výsledků bylo zjištěno, že většina respondentek, neboť se jedná pouze o ženy, je spokojených s pracovními podmínkami. Jejich vyčerpání je značně velké, protože většina pracuje s klientem jak v rodině, tak ve školském zařízení. Je tedy s klientem více jak 20 hodin týdně. Toto opět potvrzuje velkou potřebu osobních asistentek pro rodiny dětí s autismem. Dalším velmi uspokojivým zjištěním je, že většině respondentek práce osobního asistenta dává pocit bezpečí a stability, což je velmi důležité pro výkon povolání. Už Maslow uvádí ve své pyramidě lidských potřeb, že pocit bezpečí a jistoty je hned na druhém místě po základních

fyziologických potřebách. Z výše uvedených důvodů je velmi pozitivní zjištění, že zaměstnanci na pozici osobní asistent mají většinou tyto potřeby naplněny. To jsou pozitivní zjištění výzkumu.

Byla zjištěna negativa. Jedním z nich je nespokojenost s finančním ohodnocením, které bohužel úzce souvisí s první nejdůležitější Maslowovou potřebou. Je jasné, že aby člověk mohl naplnit své základní fyziologické potřeby, musí na to v dnešní době mít finanční prostředky a z výsledků šetření vyplynulo, že platové ohodnocení osobního asistenta většinou tyto potřeby plně pokrýt nedokáže. Výsledek je také jedním z důvodů, proč pozice osobního asistenta přestává být atraktivní a lidé ji nejeví zájem vykonávat. Výzkumem oslovení pracovníci centra sice odpověděli, že mají osobních asistentek dostatek, ale i přesto, jak respondentky v tomto výzkumu uvedly, je to jeden z faktorů, proč je značná fluktuace na této pracovní pozici. Dále je to také zapříčiněno velkou náročností práce, neboť jde o velmi fyzicky a hlavně psychicky vysilující pracovní náplň. Bohužel se dle výzkumu zjistilo, že jednou z možností proč lidí u této práce dlouho nevydrží je, že jí mají pouze jako přechodnou variantu. Tito lidé buď osobní asistenci vykonávají při vzdělávání anebo potřebují práci a jinou nesehnali. To je také velmi znepokojující zjištění, neboť tyto lidé většinou nevykonávají práci s plným nasazením a pak to má velmi negativní dopad na klienta. Tomuto jevu by tedy bylo potřeba v budoucnu zabránit.

V poslední části byly analyzovány změny a podněty, o které by měly respondentky zájem. Návrhů na změny bylo zjištěno hned několik. Nejčastějším výsledkem bylo:

- 1) lepší finanční ohodnocení, což je očekávané, vzhledem k předchozímu šetření.
- 2) velký zájem o větší toleranci ze strany rodičů a zaměstnavatele.

Jedná se o náročnou práci a uznání a tolerance je jednou z dalších potřeb z Maslowovy pyramidy lidských potřeb, která by měly být optimálně naplňované, aby byl jedinec vyrovnaný, spokojený a předešlo se syndromu vyhoření. Také respondentky trápí časté změny na této pozici, proto by uvítaly, aby byl nastolen jednotný a dlouhodobě fungující systém se stálými kompetencemi a podmínkami. Problémy vidí také v pracovní době, která je pevně vázána na klienta. Pokud je tedy klient nemocný nebo o asistenci není po nějakou dobu zájem, tak jsou tito lidé vlastně bez práce a peněz. To může být velmi frustrující, a proto by respondentky uvítaly pevnější pracovní dobu.

Přesto, že dle dotázaných poskytovatelů služby osobní asistence je prestiž osobního asistenta dostatečná, tak přímo osobní asistenti by měli návrhy na zvýšení. Jedná se především o větší možnosti účastnit se školicích kurzů a dalšího vzdělávání. Dále mít

možnost navštěvovat terapie, které by byly prevencí syndromu vyhoření. Ten je bohužel také častým jevem u pracovníků v sociálních službách.

Pokud tedy shrneme celý výzkum, tak v práci jsou osobní asistenti převážně spokojeni, ale přesto by uvítali změny, které by pomohly naplnit jejich potřeby. V těchto oblastech by mělo přijít zamyšlení od poskytovatelů, neboť je potřeba zaměstnance na pozici osobní asistent podpořit. Důležité je také zatraktivnit pracovní pozici, aby se zvýšil zájem a klienti měli možnost nadále využívat službu osobní asistence, neboť je pro klienty nepostradatelná.

9 Rozhovory s poskytovateli

Hlavním cílem celkového výzkumu práce bylo zjistit význam pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem, ale s tím také souvisí, jak tuto problematiku vidí osobní asistenti a poskytovatelé. Tato část výzkumu mapuje situaci poskytovatelů služby osobní asistence. Hlavním cílem je zjistit jejich pohled na důležitost osobní asistence pro jejich klienty a četnost s jakou klienti osobní asistenci využívají a zda jí poskytovatelé dokážou vůbec pokrýt. Druhou velkou oblastí je co pro poskytovatele samotná znamená osobní asistence, jaké nabízí pracovní podmínky a zda mají nějaké podněty pro zlepšení této služby či prestiže pozice osobní asistent.

9.1 Popis výzkumu

Výzkum měl být proveden ve všech centrech v Pardubicích, kteří poskytují službu osobní asistence. Jednalo se o Centrum pro zdravotně postižené Pardubického kraje, Česká abilympijská asociace a Základní škola a Praktická škola Svítání. Poslední poskytovatel, tedy Základní škola a Praktická škola Svítání musel být nakonec vyřazen z důvodu nemoci kompetentní pracovnice. Výzkum pomocí polostrukturovaného rozhovoru byl tedy uskutečněn pouze u dvou poskytovatelů.

Byly pro výzkum stanoveny dvě základní výzkumné otázky, které byly doplněny o podotázky upřesňující záměr.

Výzkumné otázky:

- 1 Jaký je význam osobní asistence pro klienty a dokážou poskytovatelé pokrýt tuto poptávku?
 - Kolik klientů u Vás využívá službu osobní asistence?
 - Poskytujete službu osobní asistence klientům, kteří ji využívají v jiném zařízení? (například školském)
 - Z jakých důvodů si myslíte, že Vaši klienti službu osobní asistence využívají?
 - Myslíte si, že má služba osobní asistence pro rodiny velký význam? Pokud ano, proč?
 - Máte dostatek asistentů, abyste pokryli poptávku vašich klientů? Pokud ne, v čem si myslíte, že je problém?

- 2 Jaký je význam osobní asistence pro poskytovatele a podněty pro zlepšení pracovních podmínek a prestiže na pozici osobní asistent?
 - Co pro Vás samotné znamená služba osobní asistence?
 - Jaké pracovní podmínky nabízíte zaměstnancům na pozici osobní asistent?
 - Máte nějaké nápady jak zvýšit prestiž pozice osobní asistent?
 - Pokud byste měli možnost navrhnout změny ve službě osobní asistence, jaké by to byly?
 - Je prokázána velká fluktuace na pozici osobní asistent, čím si myslíte, že je to zapříčiněno?

9.2 Rozhovor A

První rozhovor byl proveden s vedoucí služby osobní asistence v České abilympijské asociaci. Rozhovor proběhl přímo u poskytovatele formou polostukturovaného rozhovoru.

Kolik klientů s autismem u Vás využívá službu osobní asistence?

Máme 14 osobních asistentů u dětí, z toho 9 u klientů s autismem, ale těžko se to určuje protože u ostatních klientů jsou autistické projevy také, ale převažuje jiná diagnóza.

Poskytujete službu osobní asistence klientům, kteří ji využívají v jiném zařízení?
(například školském)

Ano poskytujeme, například pro Dětské rehabilitační centrum Lentilka.

Z jakých důvodů si myslíte, že Vaši klienti službu osobní asistence využívají?

Služba je pro naše klienty možnost jak žít život, jako každý jiný zdravý jedinec a také získávat nové dovednosti a schopnosti ve škole.

Myslíte si, že má služba osobní asistence pro rodiny velký význam? Pokud ano, proč?

Ano tato služba je pro klienty určitě velmi důležitá, a to z důvodů uvedených v předchozí otázce.

Máte dostatek asistentů, abyste pokryli poptávku vašich klientů? Pokud ne, v čem si myslíte, že je problém?

Ano, zatím se nám vždy daří najít novým klientům vhodnou asistentku.

Co pro Vás samotné znamená služba osobní asistence?

Práci, klienty, podřízené, ..

Jaké pracovní podmínky nabízíte zaměstnancům na pozici osobní asistent?

Dle zákona č. 262/2006 Sb. a zákona č. 108/2006 Sb.

Máte nějaké nápady, jak zvýšit prestiž pozice osobní asistent?

Ne

Pokud byste měli možnost navrhnout změny ve službě osobní asistence, jaké by to byly?

Pokud by se jednalo o změny v poskytování, tak tam asi žádné nevidíme. Pokud máte na mysli změny v pracovních podmínkách na pozici osobní asistent, tak zaměstnanci by měli zájem například o lepší finanční ohodnocení, ale je to bohužel složité.

Je prokázána velká fluktuace na pozici osobní asistent, čím si myslíte, že je to zapříčiněno?

Náročnost práce, nízké finanční ohodnocení

9.3 Rozhovor B

Druhý rozhovor proběhl s vedoucí Centra pro zdravotně postižené Pardubického kraje. Byl také realizován přímo v prostorách centra.

Kolik klientů s autismem u Vás využívá službu osobní asistence?

V současné době zaměstnáváme v Pardubicích přibližně 32 osobních asistentů. Z toho 7 osobních asistentů pracuje pro děti s autismem.

Poskytujete službu osobní asistence klientům, kteří ji využívají v jiném zařízení? (například školském)

Ano, naši klienti navštěvují například Základní školu a Praktickou školu Svítání a Dětské rehabilitační centrum Lentilka.

Z jakých důvodů si myslíte, že Vaši klienti službu osobní asistence využívají?

Služba osobní asistence je určena pro klienty, kteří potřebují pomoci zvládnout život s jejich postiženým dítětem. My se snažíme klientům dopomáhat v oblastech, kde nejvíce potřebují. Nejčastěji to bývá socializace dítěte ve školském zařízení, kde jedinec potřebuje neustálou asistenci. Někdy to může být pouze půl roku, jindy je tato potřeba dlouhodobější. Záleží na diagnóze a schopnostech klienta. Další jistotou pro klienta je fakt, že vkládá dítě do vzdělaných rukou, které vědí jak s dítětem pracovat ať už v rodině nebo opět ve školském zařízení. Každopádně důvody se různí s potřebami klienta.

Myslíte si, že má služba osobní asistence pro rodiny velký význam? Pokud ano, proč?

Myslím si, že určitě ano. Jak uvádím v předchozí otázce, tak tato služba pro klienty obrovskou pomoc při zvládnání těžké situace, která přichází s diagnózou.

Máte dostatek asistentů, abyste pokryli poptávku vašich klientů? Pokud ne, v čem si myslíte, že je problém?

Ano, máme.

Co pro Vás samotné znamená služba osobní asistence?

Podporovat uživatele v tom, aby mohli za pomoci služby zůstat v domácím prostředí, kde se dobře cítí, naplňovat jejich potřeby. S uživateli pracovat ve školských zařízeních, aby tak mohli být v kontaktu s vrstevníky, mohli se učit novým dovednostem a začleňovat se do kolektivu.

Jaké pracovní podmínky nabízíte zaměstnancům na pozici osobní asistent?

Pracovní podmínky, které nabízíme zaměstnancům, jsou dobré a v souladu se Zákoníkem práce. Vzdělávání- povinná nabídka akreditovaných kurzů dle zákona č. 108 a potřeb asistentů, stáže, supervize apod. Pracovní pomůcky- rukavice, dezinfekce, krém na ruce, návleky, roušky, atd.

Máte nějaké nápady jak zvýšit prestiž pozice osobní asistent?

Dle našeho názoru prestiž pozice osobní asistent je v naší organizaci naprosto dostatečná.

Pokud byste měli možnost navrhnout změny ve službě osobní asistence, jaké by to byly?

Vzhledem k tomu, že dochází ke zneužívání příspěvku na péči a kontrola využívání je naprosto nedostatečná, měli by být příjemci tohoto příspěvku pouze prestižní registrovaní poskytovatelé služby osobní asistence.

Je prokázána velká fluktuace na pozici osobní asistent, čím si myslíte, že je to zapříčiněno?

Co se týče fluktuace pracovníků v sociálních službách, tato se týká nejen osobních asistentů ale, dle našich zkušeností, i sociálních pracovníků. Tento jev je naprosto běžný v sociální oblasti neziskových organizací. Zapříčiněn dle nás je především velkou náročností práce, ať už fyzickou či psychickou a také trochu ne příliš lákavým finančním ohodnocením.

9.4 Interpretace výsledků výzkumu č. 3

Výzkum přinesl předpokládané výsledky, ale také výsledky neočekávané. Nejprve byly vyhodnocené jednotlivé podotázky a poté vytvořen jednotný závěr na výzkumnou otázku.

Výsledky na první podotázku ukázaly, že služba osobní asistence je hojně využívána, protože obě centra mají dohromady 16 klientů, což je velmi uspokojivý počet. Také zaměstnanci obou center odpověděli, že toto jsou klienti pouze s diagnózou poruchy autistického spektra, ale ještě několik dalších klientů má autistické rysy, které jsou potlačeny jinou diagnózou. Dále se oba poskytovatelé shodli, že služba osobní asistence je velmi důležitým prvkem ve fungování rodiny dětí s autismem, pomáhá jim zvládat každodenní úkony a začleňovat děti do kolektivu. V neposlední řadě se také prokázalo, že poskytovatelé mají dostatečné množství osobních asistentů a spolupracují i s dalšími zařízeními. Toto je velmi pozitivní zjištění.

V druhé části výzkumu už výsledky nebyly tak jednoznačné. Poskytovatelé se shodují na pracovních podmínkách, které dle zákoníku práce a zákona č 108/2006 Sb. poskytují a poskytovat musí. Centrum pro zdravotně postižené Pardubického kraje dále poskytuje zaměstnancům například ochranné pomůcky či supervize. Už při zhodnocení pohledu na význam osobní asistence se jednotliví poskytovatelé odlišují. Česká abilympijská asociace vidí v osobní asistenci práci a zaměstnance, kdežto Centrum pro zdravotně postižené bere osobní asistenci jako: *„Podporu uživatelů v tom, aby mohli za pomoci služby zůstat v domácím prostředí, kde se dobře cítí, naplňovat jejich potřeby. S uživateli pracovat ve školských zařízeních, aby tak mohli být v kontaktu s vrstevníky, mohli se učit novým dovednostem a začleňovat se do kolektivu.“*

V otázce prestiže pozice osobní asistence ani jeden z poskytovatelů nenavrhoval žádnou změnu. Prestiž jim v jejich zařízeních přijde dostatečná. Dále se obě organizace shodují, že navrhovat změny je složité, protože jdou velice těžce realizovat, ale ve svých reakcích se také rozcházejí. Česká abilympijská asociace by v poskytování služby neměnila nic, ale změny ohledně pracovních podmínek pro osobní asistenty by uvítala. Jednalo by se především o lepší platové ohodnocení, ale i toto je velmi složitý uzavřený kruh. Pokud by se zvýšily odměny zaměstnanců, museli by s velkou pravděpodobností více službu hradit klienti a služba by se tak stala hůře dostupnou. Na toto reagovalo svým návrhem Sdružení pro zdravotně postižené Pardubického kraje: *„Vzhledem k tomu, že dochází ke zneužívání příspěvku na péči a kontrola využívání je naprosto nedostatečná, měli by být příjemci tohoto příspěvku pouze prestižní registrovaní poskytovatelé služby osobní asistence.“* Věř, že to by pomohlo a bylo by více financí pro službu osobní asistence. V poslední podotázce ohledně velké fluktuace se oba poskytovatelé shodují, že u sociálních služeb je to velmi častý jev, nejen u osobních asistentů, ale i u sociálních

pracovníků. Také se shodují na důvodech, které podle nich jsou neatraktivní finanční ohodnocení a velká náročnost práce, a to hlavně psychická.

Po shrnutí obou podotázek by se tedy dalo říci, že se poskytovatelé shodují na důležitosti služby pro jejich klienty. To koresponduje i s předchozími výzkumy, kde byla důležitost osobní asistence pro rodiny dětí s autismem také potvrzena. Bylo zjištěno, že i přes náročnost práce mají poskytovatelé zatím dostatek osobních asistentů, ale bylo by zapotřebí provést změny, aby byl větší zájem o tuto pracovní pozici a stala se tak atraktivnější. Musíme myslet na to, že doba jde dopředu a požadavky budou narůstat, proto je potřeba eliminovat hrozby, které byly analyzovány. Naštěstí je i pro poskytovatele služba osobní asistence důležitá a snaží se realizovat kroky ke zlepšení. Je to ale bohužel velmi složitý koloběh. Poskytovatelé se shodují na podnětech ke zlepšení služby, což je velmi kladná informace. V neposlední řadě byl zjištěn důvod časté fluktuace osobních asistentů, ale také sociálních pracovníků. Poskytovatelé se tedy mohou snažit tyto důvody změnit a tím zlepšit službu osobní asistence. Toto zlepšení by uvítali především klienti, protože je důležité, aby se u nich nestřídali osobní asistenti. Změny by samozřejmě měly kladný dopad i na pracovníky na pozici osobní asistent.

Závěr

V bakalářské práci se zabývala významem pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem.

V teoretické části byly kompilovány základní údaje a oblasti podstatné pro pochopení souvislostí následujícího výzkumu: sociální služby, osobní asistence, komunitní plánování. Veškeré tyto informace byly vybrány z odborné literatury a odborných internetových článků. Teoretická část byla zaměřena také diagnózou cílové skupiny – autismus a PAS se zaměřením na historický vývoj a současnost. Zde jsou informace také čerpány z odborné literatury a přidána vlastní zkušenost s těmito dětmi. Poslední část byla věnována analýze center pomoci pro rodiny dětí s autismem. Tato kapitola slouží k orientaci a seznámení s centry, ve kterých byl realizován výzkum. Informace jsou získány především z webových stránek jednotlivých organizací.

Teoretická část se stala východiskem pro zpracování empirické části. Metodologicky byl využit jak kvantitativní, tak kvalitativní výzkum s metodami dotazníku a rozhovoru

V empirické části byl realizován výzkum, zaměřený na význam pozice osobního asistenta pro rodiny dětí s autismem, který byl pojat třístranným šetřením pomocí rozhovorů a dotazníkového šetření. Nejprve jsou uvedeny výsledky šetření ze strany rodičů, kdy jsem rozdala dotazníky 60 rodičům dětí s poruchami autistického spektra. Byly kladeny otázky jako má pro ně osobní asistence důležitost, s jakou četností a proč ji využívají a zda mají zájem o nějaké změny. Následnou analýzou bylo zjištěno, že je pro ně osobní asistence velmi důležitá, hojně využívaná a nedokážou se představit fungování jejich rodiny bez této služby. Tím byl nalezen výsledek na hlavní výzkumnou otázku, který byl později potvrzen i dalšími dílčími šetřeními provedenými s osobními asistenty a poskytovateli služby osobní asistence. V druhé části jsou interpretovány výsledky šetření s osobními asistenty. Toto šetření probíhalo také pomocí dotazníkového šetření, a to výzkumnou metodou dotazník. Po shrnutí odpovědí 10 osobních asistentek byl stanoven závěr, že z jejich pracovní vytíženosti se dá soudit důležitost jejich práce. To tedy opět potvrzuje hlavní výzkumnou otázku. Dále bylo zjištěno, že jsou spokojeni s pracovními podmínkami, ale platové ohodnocení bohužel nestačí na pokrytí základních fyziologických potřeb, což je velkým problémem. To je také důvod, proč není tato pracovní pozice tak

atraktivní jako jiné. V poslední kapitole empirické části jsou uvedeny rozhovory s poskytovateli služby osobní asistence. Jedná se o Centrum pro zdravotně postižené Pardubického kraje a Českou abilympijskou asociaci. Hlavním zájmem bylo zjistit jejich pohled na danou problematiku. Po vyhodnocení rozhovorů práce dospěla k závěru, že i pro poskytovatele je služba osobní asistence důležitá. Dle počtu osobních asistentů u dětí s autismem, byla možnost opět potvrdit základní výzkumnou otázku, že pozice osobního asistenta je pro rodiny s dětmi s autismem nepostradatelná.

Seznam použité literatury

1. Knižní zdroje

- 1 ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 243 s. ISBN 978-80-7367-319-2.
- 2 GAVORA, Peter a Klára ŠEĎOVÁ. *Úvod do pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.
- 3 HRDLIČKA, Michal (ed.). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 208 s. ISBN 80-7178-813-9.
- 4 CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- 5 CHRÁSKA, Miroslav a Ilona KOČVAROVÁ. *Kvantitativní design v pedagogických výzkumech začínajících akademických pracovníků: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2014. Edice pedagogické literatury. ISBN 978-80-7454-420-0.
- 6 JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008, 188 s. ISBN 978-80-7290-383-2.
- 7 ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-7367-313-0.
- 8 THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 453 s. ISBN 80-7367-091-7.

2. Zákony

- 1 *Autismus a lidská práva: Charta práv osob s autismem*. In: . Haag: občanské sdružení autistik, 1992.
- 2 *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf
- 3 Vyhláška MPSV 505/2006 Sb.
- 4 Zákon 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách

3. Webové citace

- 1 Co je komunitní plánování sociálních služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2005 [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/850>
- 2 *Co víme o autismu* [online]. Brno: Paido, 2007 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=16>
- 3 *Historie osobní asistence* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>

- 4 *Charakteristika organizace - poslání* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-89&clanek-166-charakteristika-organizace-poslani>
- 5 *Komunitní plán sociálních a souvisejících služeb na období 2013 - 2016* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/urad/radnice/odbory-magistratu/odbor-socialnich-veci/komunitni-planovani/komunitni-plan/>
- 6 Maslowova pyramida lidských potřeb. *Filosofie úspěchu* [online]. 2011 [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://www.filosofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/>
- 7 *Nabídka aktivit* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://www.ric.cz/nabidka-aktivit.html>
- 8 *O lentilce* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://drc-lentilka.cz/o-lentilce.html>
- 9 *Osobní asistence* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-95&clanek-136-osobni-asistence>
- 10 *Osobní asistent* [online]. [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://www.projobs.cz/napln-prace-osobni-asistent-934>
- 11 *Podruhy osobní asistence* [online]. JH, 2008 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/zakladni-udaje-3>
- 12 *Poruchy autistického spektra* [online]. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.vzdelavaniaautismus.cz/o-autismu>
- 13 *Proč osobní asistence* [online]. [cit. 2015-12-14]. Dostupné z: <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1>
- 14 *Přípravná třída základní školy* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.zsdonoveho.cz/pripravna-trida>
- 15 *Terapie a aktivity* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://drc-lentilka.cz/terapie-a-aktivity.html>
- 16 *Tranzitní program* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-95&clanek-135-tranzitni-program>
- 17 *Úvod* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.zsdonoveho.cz/>
- 18 *Základní škola* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.svitani.cz/kategorie-114&clanek-210-zakladni-skola>
- 19 *Zásady profesionálního chování osobního asistenta* [online]. [cit. 2016-03-31]. Dostupné z: <http://vyzva.prorodiny.cz/oasa/zasady-profesionalniho-chovani-osobniho-asistenta/>
- 20 *Zázemí* [online]. [cit. 2015-10-13]. Dostupné z: <http://www.ric.cz/zazemi.html>

Přílohy

Dotazník č.1 Rodiče dětí s autismem

Dobrý den,

jsem studentka oboru Humanitní studia na Univerzitě Pardubice. Tento dotazník mi pomůže zjistit četnost využití služby osobní asistence a následnou spokojenost rodičů dětí s autismem s touto službou. Odpovídejte prosím zakroužkováním pouze jedné možnosti v každé otázce. Pokud v otázce č. 2 využíváte obě možnosti, tak prosím zakroužkujte obě varianty odpovědi. V otázce číslo 3 a 9 vypište vaši odpověď. Jestliže v první otázce odpovíte NE, tak v dotazníku dále nepokračujte. Dotazník je anonymní a zjištěné informace slouží pouze pro studijní účely. Vyplnění Vám nezabere více jak 5 minut.

Mockrát děkuji

Kudláčková Michaela

1) Využíváte službu osobní asistence:

- a) Ano
- b) Ne

2) Kde tuto službu využíváte?

- a) Rodina
- b) Školské zařízení

3) Z jakého důvodu využíváte službu osobní asistence?

- 4) Kolik hodin týdně využíváte službu osobní asistence?
- a) Méně než 5 hodin
 - b) 5-10 hodin
 - c) 10-20 hodin
 - d) Více jak 20 hodin
- 5) Máte možnost využívat osobní asistenci vždy, když potřebujete?
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
- 6) Dokážete si představit fungování Vaší rodiny bez osobní asistence?
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
- 7) Využíváte na úhradu osobní asistence příspěvek na péči?
- a) Ano
 - b) Ne
- 8) Jste spokojen/á se službou osobní asistence?
- a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
- 9) Pokud máte podněty pro zlepšení služby osobní asistence, uveďte prosím jaké?
-
-

Příloha č.2 Dotazník osobní asistent

Dobrý den,

jsem studentka oboru Humanitní studia na Univerzitě Pardubice. Tento dotazník mi pomůže zjistit spokojenost osobních asistentů či asistentek se svojí pozicí a pracovními podmínkami. Odpovídejte prosím zakroužkováním pouze jedné možnosti v každé otázce. V otázce číslo 2, 9, 10 a 11 vypište prosím vaši odpověď. Dotazník je anonymní a zjištěné informace slouží pouze pro studijní účely. Vyplnění Vám nezabere více jak 5 minut.

Mockrát děkuji

Kudláčková Michaela

1) Pohlaví:

- c) Muž
- d) Žena

2) Váš věk:

3) Jak dlouho pracujete na pozici osobního asistenta?

- a) Méně než 6 měsíců
- b) 6 měsíců až 1 rok
- c) 1 – 2 roky
- d) Více jak 2 roky

4) Kolik hodin týdně pracujete?

- e) Méně než 5 hodin
- f) 5-10 hodin
- g) 10-20 hodin
- h) Více jak 20 hodin

- 5) Jste spokojen/a s pracovními podmínkami?
- e) Ano
 - f) Spíše ano
 - g) Spíše ne
 - h) Ne
- 6) Jste spokojen/a s finančním ohodnocením vaší práce?
- e) Ano
 - f) Spíše ano
 - g) Spíše ne
 - h) Ne
- 7) Dává Vám pozice osobní asistent pocit bezpečí a stability?
- c) Ano
 - d) Spíše Ano
 - e) Spíše Ne
 - f) Ne
 - g) Nevím
- 8) Pokryje Vám finanční ohodnocení vaše základní potřeby? (jídlo, ubytování, hygiena apod.)
- e) Ano
 - f) Spíše ano
 - g) Spíše ne
 - h) Ne
- 9) V případě možnosti realizovat změny v pracovní pozici osobní asistent co byste změnil/a?
-
- 10) Co by dle Vás zvýšilo prestiž pozice osobního asistenta?
-
- 11) Je prokázána značná fluktuace osobních asistentů. Můžete popsat důvod? Jaký to má dopad na Vaše klienty?
-