

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**



**PROFESIONÁLNÍ VZTAH JAKO ZÁKLAD  
SLUŽBY OSOBNÍ ASISTENCE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

***SAMUEL SEBASTIÁN BACHMANN***

Studijní program: sociální práce B7508

Studijní obor: Pastorační a sociální práce

Vedoucí práce: PhDr. Jarmila Rollová

**V Praze 2009**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem „Profesionální vztah jako základ služby osobní asistence“ vypracoval samostatně a použil pramenů, které jsou uvedeny v použité literatuře.

Souhlasím s tím, aby byla tato práce zpřístupněna veřejnosti pro účely výzkumu a soukromého studia.

V Praze dne .....

Samuel Sebastián  
Bachmann

.....

## ANOTACE

Cílem a obsahem této bakalářské práce je popis vztahu mezi osobním asistentem a klientem s tělesným postižením. Osobní asistence jako služba je zde nejdříve formulována především podle zákona č. 105/2006 Sb. o sociálních službách. Druhá část teoretického dílu je věnovaná problematice tělesného handicapu, především z pohledu sociální psychologie. Střed a také nejdůležitější úsek této práce obsahuje problematiku samotného vztahu, jeho vzniku, průběhu a ukončení. Součástí tohoto úseku je rozbor problematiky hranic ve vztahu a také problematiky moci, a to z důvodu toho, že jsou v poskytování této služby důležitou vědomostí asistenta. Při vypracování tohoto úseku práce jsem věnoval pozornost převážně systemickým autorům a rogersovské vztahové teorii. Teoretický díl obsahuje rozsáhlou kazuistiku, která je ilustrací a praktickou ukázkou k popisovanému tématu.

## ANNOTATION

The aim and content of this thesis is a description of the relationship between personal assistant and a client with physical disabilities. Personal assistance as service is described mainly according to the Act No 105/2006 on social services. The second part of the theoretical section is devoted to the issue of physical disability, especially from the perspective of social psychology. The central and most important section of my thesis describes the issue of relationship, its origin, course and termination. This section aims at analyzing the issues of power and boundaries in relationship as the knowledge of these issues is important for an assistant providing personal service. While working on this section of my thesis, I devoted attention primarily to systemic approach and relationship theory of C. Rogers and his followers. The theoretical part consists of an extensive case study, which is a means to illustrate practical example of the described subject.



# 1. OBSAH

<b>1. OBSAH.....</b>	<b>1</b>
<b>2. ÚVOD.....</b>	<b>7</b>
<b>3. SOCIÁLNÍ SLUŽBA - OSOBNÍ ASISTENCE .....</b>	<b>9</b>
3.1.    ZÁKLADNÍ DEFINICE .....	9
3.2.    OSOBNÍ ASISTENCE PODLE ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	9
3.2.1.    Předpoklady pro práci osobního asistenta podle Zákona o soc. službách .	10
3.3.    OSOBNÍ ASISTENCE JAKO SOCIÁLNÍ DISCIPLÍNA .....	11
3.3.1.    Základní principy moderní osobní asistence.....	11
3.3.2.    Osobnostní předpoklady ke službě .....	11
3.3.3.    Motivace ke službě .....	12
3.3.4.    Typy osobní asistence .....	12
<b>4. PROBLEMATIKA TĚLESNÉHO HANDICAPU .....</b>	<b>16</b>
4.1.    KDO JE LEGISLATIVNĚ UZNÁN JAKO OSOBA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM .....	16
4.2.    TĚLESNÉ POSTIŽENÍ A LIDSKÁ PSYCHIKA .....	16
4.3.    POSTAVENÍ OSOBY S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI.....	17
4.3.1.    Postoj společnosti k osobě trpící handicapem .....	17
4.3.2.    Přijetí společenské role .....	18
<b>5. PROFESIONÁLNÍ VZTAH.....</b>	<b>20</b>
5.1.    ANGAŽOVANOST A NEANGAŽOVANOST .....	21
5.2.    VÝZNAM VZTAHU A VZÁJEMNÉ PŮSOBNÍ .....	22
5.3.    DIALOG JAKO PROSTŘEDEK POMÁHAJÍCÍHO VTAHU .....	23
5.4.    PRŮBĚH, VÝVOJ A UKONČENÍ VZTAHU .....	24
5.4.1.    Pravidla dobrého navázání a fungování vztahu .....	24
5.4.2.    Ukončení vztahu .....	26
5.5.    HRANICE.....	28
5.5.1.    Problematika hranic v pomáhajícím vztahu.....	28
5.5.2.    Agentura a hranice .....	30
5.6.    MOC V OSOBNÍ ASISTENCI.....	32
<b>6. PŘEKONÁVÁNÍ BARIÉR .....</b>	<b>37</b>

6.1.	BARIÉRA V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM .....	37
6.2.	PŘEKONÁVÁNÍ BARIÉR V PRAXI .....	38
6.3.	KOMUNIKAČNÍ BARIÉRY A JEJICH PŘEKONÁVÁNÍ.....	39
<b>7.</b>	<b>KAZUISTIKA.....</b>	<b>42</b>
7.1.	ROZHOVOR 1. ....	50
7.1.1.	Shrnutí rozhovoru I. ....	53
7.2.	ROZHOVOR 2. A 3. ....	53
7.2.1.	Rozhovor s Petrem.....	53
7.2.2.	Rozhovor s Petrovou přítelkyní .....	56
7.2.3.	Shrnutí obou rozhovorů .....	57
7.3.	VÝVOJ VZTAHU MEZI MNOU JAKO OSOBNÍM ASISTENTEM A PETREM. ....	58
<b>8.</b>	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>61</b>
<b>9.</b>	<b>POUŽITÁ ODBORNÁ LITERATURA.....</b>	<b>62</b>
<b>10.</b>	<b>PŘÍLOHY.....</b>	<b>66</b>

## 2. ÚVOD

Osobní asistence je jednou ze sociálních služeb legislativně upravených zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Je součástí moderní sociální práce, napomáhá mimo jiné na *deinstitutionalizaci* a na *individuálním přístupu* k uživatelům služeb. Před rokem 1989 služba osobní asistence fungovala velmi omezeně a získání osobního asistenta nebylo jednoduché. Volný pohyb osob s tělesným postižením byl proto omezen. Situace se zlepšila po změně režimu, ale definitivní podoba služby osobní asistence se utvořila až s příchodem nového zákona. Společnost a angažované organizace na tuto činnost začaly nahlížet zcela jinak. Příznivé zákony a novelizace po roce 1989 přinesly mnoho výhod pro uživatele sociálních služeb. Jednalo se například o vyhlášku č. 174/1994 Sb. ministerstva hospodářství a o jiné důležité místní vyhlášky, které přispěly k volnějším pohybu osob s tělesným postižením. Mimo příspěvky na péči a jiných výhod lidí s tělesným postižením začal progresivní růst neziskových organizací, které přispěly ke zkvalitnění podobných sociálních služeb. Zákon o sociálních službách tady významně přispěl i ke zdokonalení služby osobní asistence. V prvních kapitolách se budu zabývat osobní asistencí jako jednou ze sociálních služeb podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách.

S *deinstitutionalizací* velmi úzce souvisí individualizace a autonomie klienta. Tu lze uskutečnit vhodnou interakcí mezi klientem a osobním asistentem. Rogers ve své vztahové psychoterapii říká, že člověk je společenskou bytostí. Je uzpůsoben pro to, aby žil ve vztazích.<sup>1</sup> Rogersovská psychoterapie každý pozitivní interpersonální vztah hodnotí jako vztah terapeutický. Současná sociální práce se v mnoha ohledech opírá i o systemický přístup k uživatelům služeb, ve kterém je klient nejpovolnějším expertem na řešení svých problémů. Proto jsem se rozhodl čerpat z autorů, kteří tento přístup vyznávají.

Předešlý režim více méně podporoval stigmatizaci lidí s postižením. Jejich společenské postavení v současné době je sice posíleno, ale samotná problematika sociálního stigmatu zůstává v lidském podvědomí. Určitým způsobem tak ovlivňuje vztah k uživateli sociální služby. Proto by osobní asistent před vstupem do vztahu s uživatelem trpícím tělesným postižením měl otázku sociálního stigmatu přesunout z podvědomí do vědomí. Věnoval jsem tedy této problematice jednu z kapitol.

---

<sup>1</sup> VYMĚTAL, J. *Rogersovská psychoterapie*. Praha 1996, s. 60-61.

Poslední část této práce obsahuje rozsáhlou kazuistiku a doplňující rozhovory. Touto částí bych se chtěl zaměřit na člověka trpícího tělesným postižením, který je ve svém životě odkázán na okolí a na několika úroňové vztahy mezi ním a lidmi, kteří se kolem něho pohybují. Vytváří mu prostředí, ve kterém je schopen se maximálně integrovat do běžného života. Kazuistika a následné rozhovory by měli ilustrovat různé vývojové stádia vztahu a typologie vztahu v rodinném, ale i širším sociálním okruhu.

Cílem této práce je tedy popsat vztah osobního asistenta a člověka s tělesným postižením s ohledem na důležité disciplíny, které se touto problematikou zabývají. Mou snahou bude poukázat na význam vztahu osobního asistenta a klienta, na pravidla dobrého profesionálního vztahu a také na úskalí při poskytování této služby. Tato práce by měla být zároveň vodítkem ke zdokonalení mého individuálního přístupu k lidem, kteří jsou odkázáni na službu osobní asistence.



### 3. SOCIÁLNÍ SLUŽBA - OSOBNÍ ASISTENCE

#### 3.1. ZÁKLADNÍ DEFINICE

Pro upřesnění pojmu osobní asistence jsem použil dvě základní definice. Jednu z odborné literatury oboru sociální práce a druhou z legislativy upravující sociální služby:

Psycholog Oldřich Matoušek definuje osobní asistenci následovně: „*Služby osobní asistence pomáhají se zvládním každodenních dovedností a úkonů, které by člověk dělal sám, kdyby mu v tom nebránilo zdravotní znevýhodnění*“.<sup>2</sup>

Definice podle Zákona č. 108/2006 o sociálních službách je naprosto přesně formulovaná a obsahuje veškeré důležité aspekty osobního asistenta: „*Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje*“<sup>3</sup>. Je důležité zdůraznit to, že tato služba je výhradně **terénní službou**, tedy v prostředí, které je uživateli služby nejpřirozenější a je **časové neomezena** (případné omezení je stanoveno ve smlouvě o osobní asistenci, služba však může obsahovat dvaceti čtyř hodinovou péči).

#### 3.2. OSOBNÍ ASISTENCE PODLE ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Vztah v praxi osobní asistence je legislativní úpravou usměrněn a významně ovlivněn ve prospěch obou zúčastněných stran. Třetí část zákona o sociálních službách rozděluje sociální služby podle třech základních forem poskytování na pobytové, ambulantní a terénní. Osobní asistence je službou terénní, čímž se rozumí služba, poskytovaná osobám přímo v jejich přirozeném prostředí. Jedná se především o pomoc při činnostech spojených se zvládním běžných úkonů péče o vlastní osobu, dále při osobní hygieně a stravování (nebo jeho zajištění). Osobní asistent je povinen zajistit veškeré sociální služby, které jsou uvedeny v § 39 Zákona o sociálních službách. V některých

---

<sup>2</sup> MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*, str. 95

<sup>3</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., Část třetí, Hlava I., Díl 3, § 39 (1)

případech může osobní asistent poskytovat i jiné služby, a to po vzájemné domluvě sepsané ve smlouvě.<sup>4</sup>

### 3.2.1. PŘEDPOKLADY PRO PRÁCI OSOBNÍHO ASISTENTA PODLE ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Zákon o sociálních službách určuje základní předpoklady, které by měl pracovník v sociálních službách splňovat.

- 1) Způsobilost k právním úkonům.
- 2) Bezúhonnost, ta se dokládá výpisem z evidence rejstříku trestů, který nesmí být starší tří měsíců.
- 3) Zdravotní způsobilost, to se zjišťuje lékařským posudkem, která vydává praktický lékař.
- 4) Odborná způsobilost pracovníka v sociálních službách. Ta se dělí podle činnosti, kterou pracovník může vykonávat:
  - a. Osoba, která má základní nebo střední vzdělání a absolvovaný akreditovaný kvalifikační kurz (tento kurz nemusí absolvovat osoby, které vykonávají ošetrovatelskou službu v centru denních služeb), může poskytovat přímou obslužnou péči v ambulantních nebo pobytových zařízeních (jedná se o péči o osobní hygienu, oblékání, manipulaci s přístroji, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, atd.)
  - b. Osoba, která má střední vzdělání s výučním listem nebo střední vzdělání s maturitní zkouškou, a k tomu se zúčastnila akreditovaného kvalifikačního kurzu, je oprávněna vykonávat výchovnou nepedagogickou činnost, která spočívá v nácviku základních společenských a hygienických návyků. Dále pak činnost zaměřenou na celkové rozvíjení osobnosti, pracovních návyků a podílení se na kulturních, pohybových, hudebních a zájmových činnostech. A také je oprávněna provádět **osobní asistenci**.
  - c. Osoba se základním vzděláním, středním vzděláním s výučním listem, středním vzděláním s maturitou, vyšším odborným vzděláním a osoba, která absolvovala akreditovaný kvalifikační kurz, může vykonávat následující služby: služby spojené s přímým stykem s osobami s fyzickými a

---

<sup>4</sup> Zákon č. 108/2006 Sb. Část třetí, Hlava I.

psychickými obtížemi a s činností v jejich domácnosti (komplexní péče o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociální depistáže, organizování a koordinování pečovatelské činnosti).<sup>5</sup>

### 3.3. OSOBNÍ ASISTENCE JAKO SOCIÁLNÍ DISCIPLÍNA

#### 3.3.1. ZÁKLADNÍ PRINCIPY MODERNÍ OSOBNÍ ASISTENCE

Základní úlohou a cílem moderního osobního asistenta je umožnit osobám, které trpí fyzickým či duševním handicapem, žít takový život, při kterém jsou vyčerpávány veškeré možnosti, směřující k dosažení života „bez postižení“. Pro dosažení tohoto cíle vychází osobní asistence z následujících principů:<sup>6</sup>

**Delimitace:** Osobní asistence není služba řídicí se danými a taxativně vymezenými výkony, které mají být vykonávány v daném čase.

**Deprofesionalizace:** Při vykonávání osobní asistence je třeba mít na vědomí, že hlavním odborníkem na posouzení výkonu této služby je uživatel služby. Klient tedy usměrňuje své asistenty, kteří se díky jeho instrukcím stávají profesionály.

**Demedikalizace:** Člověk s tělesným postižením není předmětem výhradně lékařské péče. Lékařskou péči využívá jen v případě zdravotních těžkostí.

**Deinstitucionalizace:** Uživatel sociální služby je profesionálem, který řídí svůj každodenní život a používá k tomu službu osobní asistence. Tato služba se řídí pouze požadavky uživatele služby, a to přímo a bez mezičlánku.<sup>7</sup>

#### 3.3.2. OSOBNOSTNÍ PŘEDPOKLADY KE SLUŽBĚ

Osobní asistent není člověkem, který zodpovídá za člověka s tělesným postižením, není ani osobou, která by za takového člověka měla rozhodovat nebo určovat, co je pro něj dobré či špatné. Osobní asistent by měl brát na vědomí, že mezi ním a uživatelem služby je *rovnocenný a partnerský vztah*. K tomu je třeba několik vlastností. Oba partneři by měli dojít k naslouchání, porozumění a ohleduplnosti. Jejich vztah by neměl ustrnout na mrtvém

---

<sup>5</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., Část třetí, Hlava II., Díl 1., Oddíl 1.

<sup>6</sup> GOLDMANN, R.: *Vybrané kapitoly ze sociální disciplíny*. Olomouc 2006, s. 60-61.

<sup>7</sup> HRDÁ, *Osobní asistence, příručka postupů a rak pro poskytovatele*, Praha 2004,

bodě. Na zlepšování vztahových podmínek by se měli podílet oba svojí angažovaností a seberozvojem.

Každé povolání, které je zaměřeno na pomoc lidem, má za úkol splňovat určitá kritéria odbornosti a dovednosti. Hlavním nástrojem pomáhajícího pracovníka je však jeho osobnost, která do pomáhajícího vztahu přináší lidský zájem pracovníka o klienta a důvěru ze strany toho, komu je pomáháno. Podle některých šetření (Kpřiva 1994) jsou podle klientů pečovatelské sluby (kterou lze v mnoha ohledech přirovnat k osobní asistenci) nejdůležitějšími vlastnostmi a schopnostmi pomáhajících pracovníků **náklonnost** (vlídnost, ochota, láska, aj.), **trpělivost** (klid, vyrovnanost, aj.) a **vcítění** (porozumění a empatie). Požadavek odbornosti pracovníků byl v tomto šetření až za kategoriemi, které vyjadřují především vztah pracovníka ke klientovi.<sup>8</sup>

Pokusil jsem se v mé praxi osobního asistenta zjistit u uživatelů, jaké by měl mít osobní asistent osobnostní předpoklady a dovednosti, aby splnil jejich očekávání a potřeby vyplývající z využívání této služby. Z odpovědí jsem došel k závěru, že asistent by měl být především spolehlivý, zručný, přesný, pečlivý a odpovědný. Přílišná pečlivost může být ale časově náročná a pro klienta vyčerpávající a obtěžující, většinou klienti došli k závěru, že pracovník musí mít dostatečné komunikační dovednosti a empatii, aby dovedl adekvátně reagovat na uživatelské přání.

Aby se tedy mohl člověk stát osobním asistentem a dokázat splnit základní požadavky moderního pohledu, měl by se snažit vyloučit takové osobnostní předpoklady jako agresivita, sklony k manipulaci, nervozita, otupělost, podezíravost aj. Hlavním motivem k vykonávání této náročné práce by neměla být touha po obohacení, po sebeprosazení a získání partnera. I když jsme si vědomi toho, že tyto negativní motivy by se u osobního asistenta neměly objevovat, je velice obtížné je rozpoznat. Proto je důležité brát na vědomí, že uživatel je hlavní „expert“ na výběr vhodného osobního asistenta.<sup>9</sup>

### 1.1.1. MOTIVACE KE SLUŽBĚ

V předešlé kapitole jsem se věnoval osobnostním předpokladům, na které by se organizace nebo klient měli zaměřit při výběru vhodného osobního asistenta. Co však vede asistenta k výběru a zkvalitňování výkonu takové profese jako je osobní asistence?

---

<sup>8</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*, Praha 1996, s. 14-15.

<sup>9</sup> HRDÁ, J.: *Osobní asistence, příručka postupů a rak pro poskytovatele*, Praha 2004,

Je to jeho **motivace**, která je intrapsychickým procesem, jehož zdrojem je vnitřní i vnější situace jedince. V důsledku tohoto procesu si člověk vybírá z množství možných činností a způsobů chování. Motivace vysvětluje základní psychologické důvody chování a odlišnosti v orientaci na různé cíle. Důsledkem motivace je potom také určitá seberedukce, napomáhající k dosažení cíle.

Protože mezi základní lidské motivy patří potřeby (jak biologické, tak sociální), lze proces motivace poněkud zjednodušeně popsat na příkladu takového základního motivu jako je žíznění. Vnitřní stav napětí (žízeň) je východiskem motivace a dovršující reakce (stav uhašení žízně) je cílem motivace.<sup>10</sup>

Z širšího pohledu může být potřebou (vnitřním napětím) sociální uplatnění (prosociální chování). Reakce na vnitřní stav napětí ve formě potřeby pomáhat však závisí na vývoji osobnosti a hodnotách individuálního jedince, nikoli na vrozených biologických potřebách, které jsou jinak u každého člověka vesměs podobné.

Motivace pracovníka k vykonávání služby osobní asistence je závislá na více faktorech, kterými jsou *člověk (osobnost pracovníka)*, jeho *pracovní činnost* a *organizace*.<sup>11</sup>

Každý *člověk* má v závislosti na osobnostních vlastnostech, životních cílech, hodnotách a vlivem vnějších okolností jiný motivační profil, který by měl být znám při ovlivňování pracovního chování člověka agenturou. Pomoc druhým lidem je zpravidla vždy něčím motivovaná. Lze pomáhat s vědomím, že pomoc druhým nám přinese ovoce (potom hovoříme o egoisticky motivovaném pomáhání). Můžeme si být také při pomáhání vědomi toho, že někdy v budoucnu se situace obrátí a my budeme příjemci pomoci. Motivací, která je zřejmě nejhodnotnější, a kterou bychom měli využívat v pomáhajících profesích (tedy i ve službě osobní asistence), je ovšem altruistická motivace. Jednání člověka je v takovém případě motivováno snahou o pomoc druhému, doprovázenou vcítěním se do jeho situace a empatií.<sup>12</sup> Osobní asistence není povolání, které by přinášelo významný materiální zisk a není to ani služba, jejíž hlavním motivem je získat společenské uznání. Takovéto motivace lze považovat v pomáhajících profesích za nepřijatelné. Motivací asistenta ke službě by mělo být především blaho uživatele, kterému pomáhá, jeho

---

<sup>10</sup> MAKONEČNÝ, M.: *Motivace lidského chování*. Praha 1996, s. 12-16.

<sup>11</sup> VÝROST, J., SLAMĚMÍK, I.: *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha 1998, s.51-54.

<sup>12</sup> HEWSTONE, M., WOLFGANG, S.: *Sociální psychologie*. Praha 2006, s. 332.

aktuální situace, zdravotní stav, schopnosti a odhalení možnosti, které může asistent využít ke zlepšení uživatelské životní úrovně a k jeho integraci.

„Altruismus (z lat. *alter*, druhý, 3. pád *altrui*, druhému) je moderní označení pro postoje a jednání, které sledují prospěch druhého člověka (altruistické jednání, dobročinnost). Protikladem altruismu je egoismus.“<sup>13</sup> Jinak řečeno je altruismus „chování uskutečněné k prospěchu druhého bez anticipace odměn z externích zdrojů“<sup>14</sup>

*Pracovní činnost* je dále přirozeně zdrojem obživy. V činnosti, jako je osobní asistence (nebo jiné pomáhající profese), jde o společenské postavení, sociální zázemí a ocenění, které si pracovník získává prostřednictvím vztahů a výsledků vlastní činnosti.

Bez *organizace* by nebylo možné, aby pracovník naplnil svůj cíl a potřebu seberealizace. Ona zároveň pečuje o jeho odbornost a disciplínu, což se později zobrazí v jeho pracovních výsledcích a následně i v hodnocení jeho výkonu. Jedna z teorií pracovní motivace zastává názor, že cílem pracovní činnosti je hodnota, která je založena na dvou faktorech uspokojení pracovní role. Jedním je postavení a úspěšná realizace profesionální role a dalším tzv. efekt spravedlnosti, který vychází ze srovnání asistentova vlastního výsledku s výsledky ostatních spolupracovníků.<sup>15</sup>

Motivace k vytvoření vztahu osobního asistenta a člověka s tělesným postižením velmi úzce souvisí s motivací k pracovní činnosti. Pracovník získává ocenění na základě dobrého vztahu (zpětnou vazbou), které je zárukou splnění zakázky uživatele.

### 1.1.2. TYPY OSOBNÍ ASISTENCE

Osobní asistence se dá rozdělit do dvou základních skupin podle přístupu k uživateli:

- 1) **Sebeurčující osobní asistence:** Tento typ je v moderní společnosti preferovanější, avšak není možné jej vždy při práci s uživatelem služby uplatnit. Vyznačuje se tím, že je to uživatel kdo určuje pravidla postupu práce. Je vlastním expertem sám na sebe a má tedy nejvyšší podíl na rozhodování. Klient sám školí své asistenty, je na něm, jak tuto službu dokáže zdokonalit (je samozřejmě plně oprávněn žádat o

---

<sup>13</sup> WIKIPEDIE, otevřená encyklopedie: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Altruismus>, 12. 9. 2009 v 04:53.

<sup>14</sup> NAKONEČNÝ: *Motivace lidského chování*. s. 246.

<sup>15</sup> VÝROST, J., SLAMĚMÍK, I.: *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha 1998, s.51-54.

jiného asistenta, je-li s původním nespokojen). Tento typ poskytování služby se však neobejde bez součinnosti obou stran.

- 2) **Řízená osobní asistence** je méně oblíbenou formou poskytování služby. Je preferovaná jen v krajních situacích, kdy znevýhodnění znemožňuje uživateli využívat službu „sebeurčující osobní asistence“, tedy u klientů trpících mentálním, psychickým a kombinovaným postižením. Tito uživatelé sice mohou projevit svou žádost, ale je pro ně velmi obtížné instruovat svého vlastního asistenta. K vykonávání takovéto služby je důležité brát na vědomí, že osobní asistent musí být vysoce proškolený, aby mohl řešit situace, ke kterým nemá dostačující návod.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> HRDÁ, J.: *Osobní asistence, příručka postupů a rak pro poskytovatele*, Praha 2004.

## 2. PROBLEMATIKA TĚLESNÉHO HANDICAPU

### 2.1. KDO JE LEGISLATIVNĚ UZNÁN JAKO OSOBA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Podle nového zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je osoba, která žádá o příspěvek (tedy osoba uznána jako osoba s tělesným znevýhodněním), povinna se podrobit sociálnímu vyšetření, vyšetření zdravotního stavu lékařem a musí předložit osvědčení skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek.

Zákon rozděluje stupně závislosti, podle kterých se určuje výše příspěvku následovně:

- a) „*stupeň I (lehká závislost)*
- b) *stupeň II (střední závislost)*
- c) *stupeň III (těžká závislost)*
- d) *stupeň IV (úplná závislost)*“.<sup>17</sup>

Když člověk poskytuje osobní asistenci, setkává se především s uživateli, kteří jsou v kategorii od prvního do třetího stupně závislosti. Nejčastěji jsem se setkal s klienty pobírajícími příspěvek na péči ve druhém a třetím stupni. Klienti, kteří pobírají příspěvek ve čtvrtém stupni, využívají osobní asistenci velmi ojediněle.

### 2.2. TĚLESNÉ POSTIŽENÍ A LIDSKÁ PSYCHIKA

Tělesné postižení je definováno podle Světové zdravotnické organizace jako: „*částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“.<sup>18</sup> Toto postižení ale neurčuje jeho míru znevýhodnění ve společnosti. Znevýhodnění (tedy osamělost, nezaměstnanost, odkázanost na druhé) ovlivňují faktory jak vnější, tak i vnitřní. Člověk je v některých případech handicapován a v některých není. To závisí i mj. na míře společenského rozvoje a vhodné sociální politice.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., Část druhá, hlava I, § 8.

<sup>18</sup> NOVOSAD, L.: *Základy speciálního poradenství*, s. 13.

<sup>19</sup> NOVOSAD, L.: *Základy speciálního poradenství*, Praha 2000, s. 14.



Tělesné postižení není pouze defektem, který ovlivňuje určitý orgán či část těla. Je to omezení, které se projevuje na celkové osobnosti člověka. Tzv. *primární* omezení je omezení vzniklé na základě somatického poškození, to se může negativně projevit na vývoji lidské psychiky a potom hovoříme o tzv. *sekundárním* omezení především v závislosti na závažnosti defektu. Omezení *sekundární* je ovlivněno osobnostními vlastnostmi a jejich vývoj závisí na prostředí, ve kterém osoba s tělesným postižením žije.

## 2.3. POSTAVENÍ OSOBY S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM VE SPOLEČNOSTI

### 2.3.1. POSTOJ SPOLEČNOSTI K OSOBĚ TRPÍCÍ HANDICAPEM

Většinová společnost se k osobám s tělesným postižením staví ze dvou negativních protipólů. Na jedné straně si lidé uvědomují utrpení osob s tělesným postižením a projevují k těmto osobám přehnanou lítost a soucit. To však zapříčiňuje to, že je na konkrétní handicap „ukazováno“. Je pravděpodobné, že tento postoj společnosti staví člověka s tělesným postižením do pozice zkoumaného jedince. Mimo jiné vzniká také riziko toho, že tento přístup zabrání jedinci projevit samostatnost, snahu kompenzovat své postižení a začlenit se tak do normálního života většinové společnosti. Autonomie jedince klesá, nebo je bráněno jejímu přirozenému rozvoji.<sup>20</sup>

Na druhou stranu vzbuzují lidé s tělesným postižením u většinové společnosti hrůzu a odpor. Tento postoj je především zapříčiněn slabou informovaností a nedostatečnou zkušeností společnosti s lidmi, kteří trpí handicapem. Příčinou tohoto přístupu společnosti k postižení je strach ze smrti a vlastní zranitelnosti. Lidé aktivují vnitřní obranu z důvodu jinakosti osob s tělesným postižením.<sup>21</sup> Jinými slovy lze mluvit o tzv. sociálním stigmatu, které znamená předsudek, že lidé s tělesným postižením jsou nežádoucí skupinou a je tedy zapotřebí se jich bát a stranit se jich. Tendence handicapovaných lidí, kteří se setkávají s takovýmto přístupem společnosti, je odchod do ústraní a izolace od většinové společnosti anebo naopak agresivní projevy vůči jejich okolí. Bohužel tyto předsudky brání zdravé integraci osob s tělesným postižením.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha 1999, s. 98-102.

<sup>21</sup> VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha 1999, s. 98-102.

<sup>22</sup> MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*, Praha 2005, s. 134.

V poslední době se podle mého názoru postoj naší společnosti vůči osobám s tělesným postižením zlepšil. Velkou váhu v této změně měla informovanost obyvatelstva. Lidé se po roce 1989 mohl více setkávat s lidmi s tělesným postižením. Přístup společnosti také velmi ovlivnilo to, že lidé s handicapem mají lepší možnosti pracovního uplatnění a větší volnost pohybu (bezbariérové MHD a veřejné budovy). Pozitivní roli sehrála média a příznivé zákony demokratické společnosti.

Ve sféře pomáhajících profesí silně ovlivnilo přístup k člověku také holistické pojetí zdraví a nemoci. Toto pojetí moderní společnosti nepřistupuje k postižení pouze jako k fyziologickému problému biologického těla, ani ho nepřijímá jako dysfunkci fyziologicko-psychickou. Je to pojetí, které se snaží přistupovat k jedinci jako k celistvé osobnosti a k postižení jako k problému psycho-fyziologicko-sociálnímu. Dává důraz na to, že onemocnění ovlivňuje všechny tyto subsystemy lidského bytí. Toto chápání nemoci má významný dopad na cíle a metody práce s jedinci trpícími postižením. Vede k maximální nezávislosti jedince na pomáhajícím a jeho zaměstnávající agentuře.<sup>23</sup>

### 2.3.2. PŘIJETÍ SPOLEČENSKÉ ROLE

Člověk je společenská bytost a stejně jako zdravý člověk je i člověk s tělesným postižením do společnosti humanizován a socializován. Jeho postavení ve společnosti je tedy velmi důležité a záleží především na roli, kterou ve společnosti zaujímá.<sup>24</sup>

Život s postižením je ovlivňován především vztahem společnosti k jedinci a přijetím společenského postavení člověka s postižením. Významnou roli v životě s postižením hrají subjektivní a objektivní determinanty, tedy činitelé ovlivňující život s postižením. **Subjektivní** činitelé jsou především samotný zdravotní stav, následné omezení, osobnostní rysy jedince, vlastní sebehodnocení, schopnosti zvládat nepříznivé situace (frustrační práh bolesti) a vnější vlivy, na něž je jedinec závislý (např. blízké osoby). **Objektivní činitelé** jsou společenské vědomí (postoj k postižení), stav životního prostředí, sociální politika (vztah státu k postižení), vzdělávací politika, politika zaměstnanosti a sociální služby (takové služby, které jsou poskytovány v běžném prostředí člověka).<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> NOVOSAD, L.: *Základy speciálního poradenství*, Praha 2000, s. 14-16.

<sup>24</sup> MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*, Praha 2005, s. 89-109.

<sup>25</sup> NOVOSAD, L.: *Základy speciálního poradenství*, Praha 2000, s. 16-17

Člověk s tělesným postižením přijímá svou společenskou roli podle toho, jaké jsou činitelé ovlivňující jeho život. Proto je zásadní přizpůsobit život těchto jedinců tak, aby se plně mohli zapojit do sociálních, kulturních a politických aktivit společnosti. Je tedy důležité, aby člověk s tělesným postižením byl co nejméně omezený a byla mu poskytnuta co největší možnost kontroly nad jeho životem.

### 3. PROFESIONÁLNÍ VZTAH

Kdybychom chtěli definovat, co konkrétně znamená *vztah*, došli bychom k závěru, že se jedná o velmi složitý pojem. Přispívá k tomu to, že vztah není jen poměr mezi oddělenými subjekty, ale lze jej definovat jako součást sítě všech vztahů v daném prostoru. Definice vztahu jako „určité souvislosti mezi dvěma jevy“ je tedy značně nedostačující.<sup>26</sup> Na člověka, kterému se jakkoli snažíme pomoci, nemůžeme pohlížet jako na objekt, který je určen svými hranicemi. Je to osobnost, která je součástí systému a společnosti, ve které se pohybuje. Stačí si například představit vztah osobního asistenta s klientem, který vznikl na základě jiného vztahu. Původní vztah tedy významně ovlivnil ten nastávající (původní vztah může být mimo jiné také vztah mezi osobním asistentem a agenturou, ve které je zaměstnán).

Vztah v osobní asistenci tvoří základní složku tohoto povolání. Ve vztahu osobního asistenta a klienta je klient partnerem osobního asistenta (partner ve smyslu společníka, kdy partnerství je rovnocenný vztah svébytných osob), protože jejich vzájemný vztah je velmi osobní a zasahuje do intimní oblasti života klienta. Vztah mezi klientem a asistentem musí být partnerský, rovnoprávný a rovnocenný, nikdo z nich nesmí druhým manipulovat. Moderní pohled na osobní asistenci v zásadě tvrdí, že hlavním koordinátorem tohoto partnerského vztahu je uživatel služby. Asistent je jen pomocníkem a průvodcem v běžném životě klienta.

Tento vztah přináší určitou zodpovědnost. Proto se někteří moderní autoři domnívají, že právě rovnost a partnerství je v jistém smyslu v takovém vztahu porušena.<sup>27</sup> To znamená, že asistent má určitou zodpovědnost za klienta, jejíž poskytnutí mu klient nemusí opětvat.

Přesto je však vztah obou závislý na vzájemné empatii a pochopení. Obě strany jsou společně účastníky na funkčním či dysfunkčním překonávání bariér. Osobní asistent je však odborníkem, který by měl být schopen rozeznat, zda přistupuje k uživateli tak, aby oba mohli vytvářet vhodné pole pro budování pozitivního vztahu. Hlavním nástrojem při tom je osobnost pracovníka, jeho přirozený zájem o jeho zaměstnání a především o klienta.

---

<sup>26</sup> VYMĚTAL, J.: *Obecná psychoterapie*. Praha 2004, s. 91-114.

<sup>27</sup> RŮŽIČKA, J.: *Péče o duši v perspektivách psychoterapie*. Praha 2003, s. 62-63.

### 3.1. ANGAŽOVANOST A NEANGAŽOVANOST

Vztah lze definovat jako neosobní a osobní. Neosobní vztahy jsou ty, které vznikají automaticky, aniž by se na jejich vzniku a vývoji člověk podílel. Osobní vztah je takový vztah, který jedinec buduje a tvoří jej vlastní aktivitou, přičemž si musí člověk nejdříve vytvořit vztah sám k sobě. To pomáhá definovat jednu stranu vztahu a pozitivně se pak promítá do všech dalších vztahů. Určuje nám to například to, zda je vztah jednostranný či oboustranný.<sup>28</sup>

Kvalitu vztahu pomáhající – klient lze posuzovat podle angažovanosti a neangažovanosti pomáhajícího pracovníka (tedy podle toho, zda se jedná o osobní-oboustranný či o neosobní-jednostranný vztah). V případě, že pracovník přijímá své povolání jako výkon svěřené pravomoci a o vnitřní svět klienta nejeví žádný zájem, jedná se o neangažovaného pracovníka, který jen těžko vybuduje mezi sebou a klientem důvěrný a empatický vztah. Takový pracovník není opěrným bodem pro člověka, který za ním přišel s prosbou o oporu. Nejedná se bohužel o ojedinělou formu pomáhajícího vztahu a se tato neutrální forma často transformuje do arogantního, hrubého a lhostejného přístupu ze strany pomáhajícího pracovníka.<sup>29</sup>

Ke kvalitnímu vztahu je třeba, aby pracovník přistupoval ke klientovi jako pracovník angažovaný. Takový pracovník se zajímá o klienta, o jeho okolí, vývoj jeho vztahu k sobě a o jeho vnitřní svět (ten ale není možno vždy stoprocentně přechít). Je to pracovník, který sbírá co nejvíce poznatků ohledně klienta za účelem klientova vývoje. Vyhýbá se diferenciaci života na pracovní část (nudnou a potřebnou pro život mimo pracovní dobu) a na část po pracovní době. Tento přístup k jeho profesi je spojen s vyšší přitažlivostí jeho práce. Pomáhající považuje svou práci za smysluplnou a perspektivní.<sup>30</sup>

Tento přístup je považován za ideál pomáhající profese, tedy i za ideál osobního asistenta. Přináší však s sebou i problémy. V osobní asistenci je důležité rozeznat, kdy klientovi zabraňujeme v přirozeném rozvoji autonomie a tím nad ním přebíráme nadbytečnou kontrolu (ač v dobré víře angažovaného pracovníka). Zároveň může zájem angažovaného pracovníka přerůst do tzv. „obětování se pro klienta“. V takovém případě se pracovník cítí jako ten, na kterém je klient závislý. Překračuje hranice natolik, že oslabuje

---

<sup>28</sup> RŮŽIČKA, J.: *Péče o duši v perspektivách psychoterapie*. Praha 2003, s. 62-63.

<sup>29</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*. Praha 1997, s. 14-28.

<sup>30</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*. Praha 1997, s. 14-28.

sebe i klienta.<sup>31</sup>

Problematikou hranic je zapotřebí se věnovat podrobně. A proto je hranicím ve vztahu věnovaná samostatná kapitola „5.5 Problematika hranic v pomáhajícím vztahu“.

### 3.2. VÝZNAM VZTAHU A VZÁJEMNÉ PŮSOBNÍ

Když se člověk po delší dobu setkává s lidmi s tělesným postižením a poskytuje jim osobní asistenci, všimne si, že jejich požadavkem a přáním nejsou pouze úkony spojené s uspokojením základních fyziologických potřeb. Každý člověk je sociální bytostí, která vyžaduje blízkost jiné osoby. Touha po vztahu je u lidí vrozená. Lidé s tělesným postižením jsou často upoutáni na lůžko, nebo je jejich možnost pohybu minimální. Mnohokrát je osobní asistent jedinou osobou, se kterou se přes den dostávají do kontaktu.

Vztah osobního asistenta a člověka s postižením je žádoucí považovat za běžný vztah člověka s člověkem. Stejně jako v psychoterapeutickém vztahu (podle Rogerse) dochází k vzájemnosti, radosti, prožitku lidského společenství jako celku, jehož jsem součástí. Chvilé setkání s jiným člověkem dodávají vnitřní sílu a přináší potvrzení a posílení sebe sama.<sup>32</sup> Samotný vztah asistenta s klientem už má terapeutické účinky. Jenom to, že se jedinec dostane do společnosti jiného člověka a může mu předat kousek ze svého vnitřního světa, je podpora v rozvoji seberealizace a nalezení vlastní identity.

Osamělost vyvolává v člověku velmi nepříjemné a negativní subjektivní stavy, které nemůže snášet dlouho. Hlavní obrana před hrůzou osamělosti je mezilidský vztah. Člověk, který navazuje vztah, si musí být vědom toho, že každý je ve svém světě sám a hlavním úkolem člověka je uvědomit si tuto skutečnost. Teprve poté je schopen přistupovat k ostatním s láskou a ne jako k nástrojům. Pokud pomáhající nekomunikuje s druhým celou svou bytostí (například něco zadržuje a zůstává v objektivním postoji), tak zaměnil plně vzájemný vztah za vztah postrádající vzájemnost. Základní součástí vzájemného vztahu je přitom dialog, který jednoduše znamená obrátit se k někomu druhému celou svou bytostí.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*. Praha 1997, s. 14-28.

<sup>32</sup> VYMĚTAL, J.: *Rogersovská psychoterapie*. Praha 1996, s. 62.

<sup>33</sup> YALOM, D.: *Existenciální psychoterapie*. Praha 2006.

### 3.3. DIALOG JAKO PROSTŘEDEK POMÁHAJÍCÍHO VTAHU

Hovoříme-li o komunikaci v rámci vztahu pomáhajícího a klienta, jedná se o komunikaci závislou na empatii a naslouchání.

Empatie je neodlučitelnou součástí rozhovoru a porozumění člověku, kterému se snažíme poskytnout pomoc. Empatie je protiklad antipatie, ale zároveň se liší od sympatie, která v mezilidských vztazích vzniká převážně automaticky. Snažíme-li se o empatii, činíme vědomý příklon ke klientovi a projevujeme snahu o pochopení jeho vnitřního citového stavu. Schopností empatie nám stavíme lepších základ pro vedení takového dialogu s uživatelem osobní asistence, jehož výsledkem je kvalitní splnění zakázky.<sup>34</sup>

V pomáhajícím vztahu je snaha o empatii ovlivněna několika faktory. Jedním z nejdůležitějších je schopnost naslouchat. Tato schopnost by měla být provázena vědomím toho, že význam slov, která slyšíme, a význam toho, co vidíme, je častokrát jen přibližný. Náš výklad je jen domněnkou. Ve vztahu osobního asistenta a člověka s tělesným postižením nestačí jen slyšet a vidět, ale je zapotřebí znát a vnímat celý kontext komunikace a situace, ve které se dialog nachází.<sup>35</sup>

Ve službě osobní asistence jsem se několikrát setkal se situací, ve které jsem nedovedl zakázku splnit tak, jak byla požadována uživatelem. Později jsem si uvědomil, že k naslouchání je důležitá příprava a předběžný zájem o klienta. Toho lze například dosáhnout podrobným pročítáním osobních spisů klienta a získáváním důležitých informací od zkušených kolegů.

Křivohlavý rozděluje mezilidskou komunikaci na *slyšení* a *naslouchání*. Dovolil jsem si toto rozdělení aplikovat na dialog mezi osobním asistentem a člověkem s tělesným postižením. V běžném životě, setkávají-li se dva lidé a vedou mezi sebou rozhovor, je tento dialog často založen pouze na fyziologické schopnosti sluchového orgánu. V takovém případě se jedná o *slyšení*. V *naslouchání* se děje podobný proces, který je ale doplněn hlubokou psychickou koncentrací na obsah sděleného.

Proces naslouchání není pouze jednorázová záležitost, ale vyžaduje celou skladbu dílčích kroků. V první řadě je k naslouchání zapotřebí dostatečná *motivace a záměr* obou účastníků, který je nejčastěji získán slovy. Na posluchači (v našem případě na osobním asistentovi) je, aby slovo dobře *vyložil* a interpretoval. Pokud dojde osobní asistent

---

<sup>34</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J.: *Duševní hygiena zdravotní sestry*, Praha 2004.

<sup>35</sup> KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J.: *Duševní hygiena zdravotní sestry*, Praha 2004.

k interpretaci slyšeného, následuje nejtěžší krok procesu naslouchání, a tím je *pochopení* záměru uživatele služby.<sup>36</sup>

V osobní asistenci se pomáhající pracovník setká se situacemi, ve kterých je slovní sdělení nemožné. Z „vysloveného“ se tak stává neverbální či hůře pochopitelný projev. Mnohokrát se osobní asistent setká v praxi s lidmi, kteří nemohou svou žádost přímo vyslovit. V případě *slyšení* jsme odkázáni na sluchový záznam, který lze hodnotit jako nesrozumitelné „blábolení“. Oproti tomu naslouchání pomáhá identifikovat *záměr (motivaci)* ze strany uživatele služby, *vyložit* jeho sdělení a následně *pochopit* a rozluštit sdělení.

Vztah mezi osobním asistentem a člověkem s tělesným postižením však není jen o jednostranném předávání zakázky. Jedná se o rozhovor třístranný (viz. kapitola „Agentura a hranice“). Pochopení klienta je jen jedním z faktorů ovlivňujících dobré navazování a fungování profesionálního vztahu osobní asistence.

### 3.4. PRŮBĚH, VÝVOJ A UKONČENÍ VZTAHU

*„Vztah mezi dvěma subjekty je tvořen jednak souborem psychických obsahů (postojů, představ, zkušeností, očekávání, apod.) jednotlivých subjektů vztahu a jednak dynamikou vztahu.“*<sup>37</sup> Ta představuje vzájemné ovlivňování a působení na vývoj vztahu, což se děje prostřednictvím řady otevřených interakcí účastníků vztahu. Předpokladem dobrého vztahu je neustálý pohyb a změna. Když se z dynamického vztahu stane vztah strnulý, dochází k neuspokojení subjektů vztahu.

Jedním z nejdůležitějších předpokladů dynamiky vztahu je vhodná interakce obou subjektů vztahu při prvním setkání. První kontakt významně ovlivňuje celkový průběh osobní asistence. Pročtení dokumentace a získání důležitých informací od zkušených kolegů mi pomohlo tento problém vyřešit.

#### 3.4.1. PRAVIDLA DOBRÉHO NAVÁZÁNÍ A FUNGOVÁNÍ VZTAHU

Vztah mezi lidmi je vytvářen dvěma skupinami jevů. Hovoříme o vnějších vlivech (objektivních) a vnitřních vlivech (subjektivních). Není výjimkou, že se setkáváme s

---

<sup>36</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. PEČENKOVÁ, J.: *Duševní hygiena zdravotní sestry*, Praha 2004.

<sup>37</sup> VYMĚTAL, J.: *Obecná psychoterapie*. Praha 2004, s. 91.



negativními reakcemi u zdravých lidí vůči osobám s tělesným postižením. Tato reakce je vyvolaná pocitem vlastní zranitelnosti a pocity viny. V tomto případě se jedná o vnitřní jevy, které se tvoří na základě zkušeností (konfrontace s vnějšími vlivy), které se v nás ukládají a formují naši osobnost.<sup>38</sup> Pakliže se setkáváme s člověkem, který žádá o pomoc, nesmíme opomenout to, že se jedná o člověka, který má individuální zkušenosti, které formují jeho osobnost a tedy i jeho vnitřní pohnutky.

Pro vhodné navázání kontaktu s uživatelem asistenční služby je nutná upřímná angažovanost asistenta. Měl by být plně koncentrován a zainteresován do klientova příběhu a vnitřního světa. Musí si však být vědom toho, že když sám zjistí příčinu problému či jeho řešení, nedojde k tak dobrému výsledku, jako když na to přijde klient.

Při navazování profesionálního vztahu by měl být asistent vázán několika základními pravidly:

- 1) Základním pravidlem při otvírání nového vztahu je vstřícnost. Vstřícnost znamená přijetí klienta jako hosta, který je vítán.
- 2) Asistent nesmí přitom opomenout své služební postavení, které znamená vědomí a respektování toho, že pracovník a agentura jsou zde pro klienta a pro uspokojování jeho potřeb. Znamená to také, že pracovník se stará o to, aby se klient mohl cítit respektovaný, kompetentní a aby byl schopen přijmout zodpovědnost za vlastní jednání.
- 3) Pracovník si musí být vědom toho, že při navazování vztahu není důležité rozumět hned všemu. Měl by brát v potaz to, že klient se s daným problémem již někdy setkal a má schopnost ho řešit. Pro pracovníka a pro jeho práci je tento postoj mnohem efektivnější a pomáhá klientovi dojít k řešení vlastním přičiněním.
- 4) Z předchozího bodu jasně vyplývá, že starost přebíráme, pouze pokud jsme si jisti, že není jiná možnost.

Teprve je-li si výše uvedených bodů pracovník vědom, je schopen s klientem navázat důvěrný rozhovor, který vede k odhalení klientova přání (zakázky). Při tomto dialogu musí asistent navozovat pocit bezpečí (naslouchání a empatie), nabízet pomoc a především vytvářet prostředí pro vyslovení klientovy zakázky. K tomu mu pomáhá to, že s klientem mluví „normálně“ o věcech, o kterých se jiným lidem obtížně hovoří, a přitom vychází z toho, že klient je nejlepším expertem sám na sebe a na řešení svých problémů.

---

<sup>38</sup> VYMĚTAL, J.: *Obecná psychoterapie*. Praha 2004, s. 97.

To znamená ptát se ho na jeho postupy např. při překonávání každodenních bariér, opakovaně se ujišťovat, zda jsme je dobře pochopili (tzv. parafrázování) a především přistoupit na jeho způsob myšlení a jednání.<sup>39</sup>

Kvalitní dialog mezi asistentem a klientem vede k vhodnému stanovení individuálního plánu a k navrhnutí řešení. V osobní asistenci se tento plán transformuje do smlouvy, kterou mezi sebou asistent (zastupující agentura) a klient sepíší. Plán by měl být sestavený tak, aby uspokojil nejdříve životně důležité potřeby klienta a poté potřeby méně naléhavé. Než se sepíše smlouva, mělo by tedy proběhnout sociální šetření agenturou (viz. Kapitola „Agentura a hranice“), které zajišťuje co nejlepší rozhodování při utváření plánu řešení klientovy situace. Pomocí sociálního šetření se zváží na jedné straně reálné možnosti klienta s ohledem na jeho přání a jeho ambice, na straně druhé možnosti organizací, které se budou na řešení klientova problému podílet. Poskytovatel by si měl být jistý tím, že klient bude schopen službu zaplatit svými finančními prostředky. Návrh řešení neboli postupu asistenční práce by měl mít jednu nebo více variant (např. v případě, že nebude asistent moci, zastoupí jej co nejvhodnější náhrada). Je samozřejmě na klientovi, aby návrh podle sebe a svých představ modifikoval, pokud jsou jeho představy reálné. Při projednávání návrhu pomoci a cílů je zapotřebí jejich srozumitelná formulace, která umožňuje klientovi uvědomit si naplnění dohodnutých postupů. Z této formulace má být pro klienta zřejmé, že pracovník k němu přistupuje se zájmem a snahou pomoci mu při překonávání jeho subjektivního problému.<sup>40</sup>

Sepsání smlouvy je pojistkou a jakousi prevencí konfliktu ve vztahu asistenta a klienta. Vhodně sestavená smlouva jasně stanovuje, kdy se služba bude vykonávat a za jakých okolností. V případě například časových konfliktů se můžou oba účastníci obrátit ke smlouvě, kterou lze v krajní situaci zrušit (nenaleznou-li oba společné řešení).

#### 3.4.2. UKONČENÍ VZTAHU

V osobní asistenci platí v zásadě to, že vztah mezi asistentem a klientem se buduje velice dlouho. K dokonalosti při tom vůbec nemusí dojít (ve většině případů ani nedojde). Oba, jak asistent, tak klient, si na sebe zvykají. Asistent si zvyká na způsob vykonávání služby i na požadavky ze strany klienta. Po několika letech společné práce lze dojít

---

<sup>39</sup> ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*. Písek 1996, s. 67-90.

<sup>40</sup> NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V.: *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha 1991.

k takové formě vztahu, že požadavky se nevyslovují a úkony jsou přesto podle přání klienta. Proto je časté ukončování vztahu mezi klientem a asistentem považováno za nevhodné. Po ukončení vztahu musí klient složitě shánět nového asistenta a zaučovat ho. To je pro něj náročné a vyčerpávající. Na druhou stranu je ale důležité si připomenout, jak je nebezpečné, když se empatie zamění za splývání. Když je jeden člověk s druhým v dlouhodobém intenzivním kontaktu, z osobního a profesionálního vztahu se stává vztah závislý a partnerský. Je podle mého názoru dobré, když má asistent více klientů. Navazuje tak více vztahů, což mu může zabránit nevázat se na jednoho klienta.

Ukončení poskytování služby a tím i vztahu by mělo být vymezeno ve smlouvě. (viz. příloha č. 3)

Když pomineme smluvní podmínky, které jasně stanovují okolnosti, za kterých je možné ukončit službu osobní asistence, měli bychom brát na vědomí následující:

- Právo ukončit kontakt má klient, protože jedině on má představu o tom, co mu doopravdy pomůže. Znovu opakuji, že klient je sám expert na svůj život, proto je na něm posoudit, co je dobré.
- O ukončení by měli vědět oba účastníci vztahu dostatečně dopředu, aby se mohli na změnu připravit.
- Klient by si měl být vědom toho, co mu poskytnutá služba přinesla. Například některé zlomové události, kdy společně s asistentem přišli na pozitivní důležitou zkušenost při jednotlivých úkonech. To, co mu ve vztahu pomohlo, by také měl být klient schopen použít v následujících vztazích.
- Když asistent opouští klienta, má si být vědom, že cílem jeho služby nebylo odstranit klientovy problémy, ale naučit ho s nimi zacházet.

Člověk je bytostí vztahovou. Po celý život si buduje vztahy jak osobní, tak i neosobní. Jinak přistupuje k partnerovi či osobě, se kterou soucítí (např. příbuzenský vztah otec a syn, či matka a dcera), a jinak by měl přistupovat k osobě, které poskytuje nějakou službu. V tomto druhém případě se jedná o vztah empatický. Podle toho, jaký si pracovník vybuduje s klientem vztah, takové bude i jeho ukončení. Zpravidla platí to, že kdo si vybuduje vztah postrádající přirozené hranice, vystavuje se riziku, že ukončení vztahu pro něj bude stresující. Nejedná se při tom jen o emoce pracovníka, ale i klienta, který také snadno překročí hranice.

### 3.5.HRANICE

Udržování hranic je běžnou součástí života zdravého jedince, tato součást však není vrozenou lidskou schopností. Hranice se celý život vytvářejí a budují. Od narození je člověk spojen s matkou. Postupem času se stává autonomní bytostí. Matka při tom hraje důležitou roli. Nestane-li se tak, může dojít k převzetí kontroly matkou nad dospívajícím dítětem, což by mohlo vést k nesamostatnosti jedince, který tak ztrácí své možnosti aktivně se zapojit do společnosti. Stejně tak při pomáhání (tedy v osobní asistenci) je velmi důležité udržet si hranice, které zabráňují oboustranné manipulaci, která většinou vede k vyčerpání pracovníka a omezování rozvoje sebeobsluhy klienta.<sup>41</sup>

#### 3.5.1. PROBLEMATIKA HRANIC V POMÁHAJÍCÍM VZTAHU

Nejčastější problém, který vzniká ve vztahu osobního asistenta a člověka s postižením je tzv. „splývání“<sup>42</sup>. Splývání nastává tehdy, když pracovník bere záležitosti klienta příliš za své - soucítí s ním. Při soucitu ztratíme hranice, což vede k vychýlení z rovnováhy. Člověk s postižením vyžaduje spíše empatii, kterou dovedeme racionálně řešit problém tak, jak to vyžaduje situace a ne naše emoční potřeby. Empatií otevíráme klientovi ochranný prostor, který mu umožňuje získat pevnou půdu pod nohama, porozumět vlastním emocím a získat zkušenost s negativní emocí. Pomáhajícího pracovníka soucit vyčerpává a klientovi nepomáhá. Oproti tomu empatie dovede klienta zakotvit a pracovníka nabít.

V některých případech si pomáhající pracovníci ulevují od každodenní konfrontace s těžkými situacemi svých klientů zdůrazněnou a neprodyšnou hranicí. To se projevuje například věčným soustředěním se na praktickou činnost a strohou komunikací s klientem.

*Když jsem se s některými uživateli osobní asistence setkával na lékařské půdě, všiml jsem si také místního personálu. Ptal jsem se svých klientů, zda je místní personál dobrý. Vždy odpověděli, že nikoliv. Velmi jsem se tomu divil, protože zdravotní sestry působily přívětivě a práci odvedly vždy bezchybně. Pak jsem si ale všiml, že když jim jejich pacient něco vyprávěl a snažil se tak navázat jakýsi kontakt, zpravidla odpovídaly*

---

<sup>41</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. Praha 1997, s. 74-93.

<sup>42</sup> KOPŘIVA: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. S. 79.

*monotónně a s „naučenou laskavostí“. Chránily si tak před úzkostí a tíhou, kterou pociťovaly z klientova neštěstí? Asi ano.*

Ideální hranice ve všech pomáhajících profesích, a stejně tak i v osobní asistenci, je podle Kopřivy hranice dobře stanovená a polopropustná. Přesto si ale pomáhající pracovník musí být vědom toho, že musí své hranice chránit před lidmi, kteří svou původní hranici ztratili a jejich autonomie je narušena natolik, že si pomoc vyžadují manipulací s okolím, které jim je nápomocno. Jednou z nejužitečnějších obran přirozených hranic a manipulace ze strany klienta je asertivita („umožňuje člověku prosazovat vlastní zájmy a přitom respektovat zájmy druhých“<sup>43</sup>). Je to také obrana vůči jednání pasivnímu a nebo naopak agresivnímu. Potřeba asertivity vychází z archetypu lidského teritoria. Člověk potřebuje k životu vyhraněné prostředí, ve kterém se dovede přirozeně rozvíjet a seberealizovat. V případě, že je mu toto teritorium narušeno, jedná agresivně, nebo naopak přijímá nadvládu druhých pasivně. Stejně tak i osobní asistent, který nechrání svůj čas i síly a rozdává víc než je dobré, se stává člověkem „bez domova“ v nejhlubším slova smyslu.<sup>44</sup>

Rozdíl mezi profesionálním a laickým vztahem v osobní asistenci (stejně tak i v ostatních službách a pomáhajících profesích) lze nalézt v tom, že osobní asistent je v optimálním případě vázán altruistickou motivací ke svému zaměstnání (a také tím, že službu poskytuje na základě trojstranné dohody, viz. kapitola „5.5.2 Agentura a hranice“) a zároveň je povinen, vzhledem k zachování svého duševního zdraví, zachovat zdravě egoistický postoj k uživateli. Protikladem je obětování se pro klienta, nebo naopak pomoc potřebnému, která je motivovaná pouze sobeckou výhodou pomáhajícího, plynoucí z poskytnuté služby (např. společenské uznání, pouze finanční obohacení, či uspokojení zanedbaných potřeb).

Člověk je teritoriální bytostí. Jeho zdravý egoismus je prostředkem k ochraně vlastních sil, času a rozdávání, které je významnou hodnotou při vytváření jakéhokoliv pomáhajícího vztahu. Z biologie vyplývající tendence všech živočichů hájit si své teritorium je ale u člověka doplněna myšlenkovou reflexí a cítěním. To je spojeno s láskou

---

<sup>43</sup> HARTL, P.: *Psychologický slovník*, str. 56

<sup>44</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. Praha 1997, s. 74-93.

k bližnímu, která není obranou (před samotou), ale schopností svobodného rozhodování.<sup>45</sup> Uvědoměním si těchto dvou prostředků lidského jedince a schopností zdravě je kombinovat a využívat ve prospěch pomáhající služby se z laického vztahu stává vztah profesionální. Přesto je ale každý jedinec, který se rozhodl pomáhat lidem, oprávněn uvědomovat si a akceptovat své chyby a nedokonalost. Tu lze pomocí pravidelné supervize a vlastní sebereflexe zmírnit a přispět tak k vyvážené hranici mezi sebou samým a člověkem, kterému pomáháme.

Porušení hranic v osobní asistenci neznámá pouze nižší efektivitu poskytované služby, nebo riziko vyhoření osobního asistenta. Ohrožen je především uživatel. V první řadě tím, že služba, za kterou zaplatil, nebude splněna dle smluvních požadavků. V takovém případě lze od smlouvy odstoupit a klient má možnost vyhledat jiného asistenta, popřípadě jinou agenturu. Jsou však i případy, kdy smlouva není vůbec uzavřena. Z hlediska bezpečnosti a odbornosti poskytované služby, lze vztah založený na ústní dohodě považovat za riskantní (viz. kapitola „5.6. Moc v osobní asistenci“). V takové službě, jako je osobní asistence, je pracovník mocný tím, že pomáhá méně mocnému. Proto je zde riziko, že bez třetího subjektu v asistenčním vztahu můžou na straně pomáhajícího vysublimovat jeho vnitřní patologické potřeby, které uspokojuje na bezbranném uživateli (např. potřeba ovládat druhé, manipulovat s nimi, fyzicky a psychicky je týrat či obohacovat sebe sama materiálními a finančními prostředky klienta).

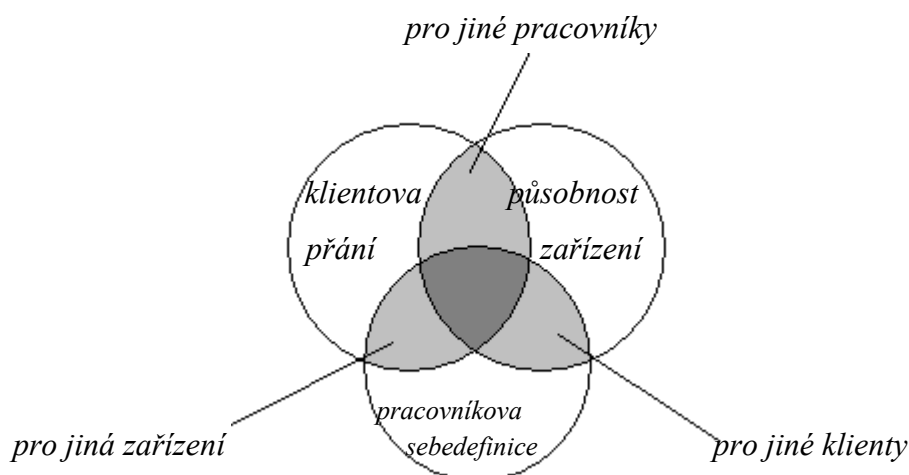
### 3.5.2. AGENTURA A HRANICE

Důležitou úlohu při zachování hranic mezi osobním asistentem a klientem proto hraje agentura. Toto trojí propojení „Agentura, pracovník a klient“ spolu vytváří bezpečný celek pro všechny zúčastněné. Společná práce se tedy řídí polem, v němž se prolínají možnosti, potřeby a přání těchto tří účastníků dané situace (viz obrázek):<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. Praha 1997, s. 84-88.

<sup>46</sup> ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*, str. 53



Hlavním cílem agentury je především vyhovět požadavkům a přáním klienta v souladu s jejím posláním. To ovšem neznamená zapomenout na pracovníka a na jeho potřeby. Pracovníkovi agentura stanovuje to, co bude jeho pracovní náplní. V první řadě se pracovník řídí posláním agentury. Mimo jiné ho poslání agentury usměrňuje a určuje mu, jak práci vykonávat a za jakým účelem. Také by si měl být pracovník vědom své sebedefinice, která mu pomáhá identifikovat to, zda se výslovné přání klienta slučuje s jeho profesionalitou a dobrými mravy.<sup>47</sup> Jde především o to najít rovnováhu mezi člověkem a členem profesionálního týmu agentury. Agentura se snaží o co nejefektivnější práci svých zaměstnanců. Tedy o to, aby jejich výkon a úroveň poskytování služby byly co nejlepší. Toho lze dosáhnout jen za předpokladu, že pracovníci jsou se svou prací spokojeni, jsou motivovaní a jsou dobře obeznámeni s cíli agentury.<sup>48</sup>

V případě, že se pracovník neztotožňuje s posláním agentury, nebo způsobem jeho naplňování, může se pokusit o změnu. Jestliže se mu to nepovede, měl by se pokusit přejít do jiné agentury a nebo vytvořit jinou. Negativní konfrontace s posláním agentury může vést k zanedbávání práce a tudíž poškozování klienta i agentury. Samozřejmě je možné po dohodě určit klientovi jiného pracovníka. Větší četnost a výběr pracovníků jsou nezbytnou součástí každé agentury. V mezní situaci je možné řešit problematiku hranice na jiné úrovni. Tedy tak, aby jednání pracovníka nezasahovalo do poslání agentury. Může se tak stát v případě, že pracovník naváže kontakt s klientem a domluví se na dosažení cílů tohoto

<sup>47</sup> ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*, Písek 1996, s. 53-56.

<sup>48</sup> BAJER, P.: *Optimálně formovaná organizační kultura posiluje motivaci pracovníků*, *Sociální práce/Sociálna práca*, Organizační kultura 3/2006, s. 3-6.

klienta jinak než pomocí agentury. Jedná se však o velmi choulostivou záležitost, která by mohla lehce vézt k překročení profesionálních hranic.<sup>49</sup>

V klasické organizaci, která poskytuje osobní asistenci je přesně vypracovaný systém, který zabezpečuje spokojenost zákazníka a pracovníka. Sociální pracovník je při sepisování smlouvy povinen zajistit sociální šetření v místě, kde se bude poskytovat služba. Zjistí přání a potřeby klienta a jeho finanční situaci. Na základě sociálního šetření zjistí, jaké jsou podmínky pro poskytování služby (např. překážky a obtížnost jejich překonávání v souladu se zdravotním stavem uživatele) a podle toho vybere vhodného asistenta. Když toto vše je již hotové, může sociální pracovník sepsat smlouvu s uživatelem služby. V průběhu asistenční služby se sociální pracovník dotazuje jak asistenta, tak i klienta, zda jsou s průběhem služby spokojeni a co se dá eventuálně změnit. Tak by měl činit v průběhu celé doby poskytování služby. Stará se tak o to, aby nedošlo k narušení hranic klienta, agentury i pracovníka.

### 3.6. MOC V OSOBNÍ ASISTENCI

Mít moc znamená formální či neformální způsobilost odměňovat a trestat druhé, kteří jsou na mocenské nadvládě závislí. V sociální psychologii hovoříme o sociální moci, kdy má jedinec kompetenci kontrolovat jiná individua a vyžadovat od nich určitý způsob chování.<sup>50</sup> V pomáhajících profesích však nejde přímo o motiv moci či potřebu druhými manipulovat. Moc je v takovém oboru charakteristickým znakem pomáhající osobnosti, který je zapotřebí regulovat a správně používat.

Při poskytování jakékoli pomoci je zapotřebí uvědomovat si význam moci pomáhajícího. Stejně tak i při poskytování osobní asistence je moc osobního asistenta důležitou součástí vztahu mezi ním a osobou, která je v dané chvíli „osobou potřebnou“. Moc využívá osobní asistent k zplnomocňování méně mocného člověka. Osobní asistent by si měl být vědom svého mocenského postavení. Je ale nezbytné se pozastavit nad tím, jakou moc k vykonávání osobní asistence použije, protože některé druhy moci nad klientem mohou mít pro vztah negativní účinky. Moc nesmí mít účinek destruktivní (zneschopňovat klienta), naopak správným účinkem má být ochrana a pomoc najít správné

---

<sup>49</sup> ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*. Písek 1996, s. 53-56.

<sup>50</sup> NAKONEČNÝ, M.: *Motivace lidského chování*. Praha 1996, s. 236-239.



řešení (dosažení rozvoje a autonomie klienta). Tzv. „moc institucionálně přidělená“ (pomáhající samostatně rozhoduje o věcech, které se týkají jiného člověka bez ohledu na jeho přání) znamená, že se pomáhající stává osobou, ke které uživatel služby necítí partnerský vztah, a proto ho hůře dovede emočně podporovat při řešení vnitřních problémů. Tento druh moci je přisuzován profesím, které mají autoritu danou zákonem či vnitřním řádem instituce. Proto se k osobní asistenci více hodí „moc vzniklá v rámci vztahu pomáhání“. Autoritou se zde osobní asistent stává přirozeně a vytváří si ji v průběhu vztahu. Problém může nastat v případě, že se klient dožaduje vedení, ke kterému asistent není kompetentní. Není přesně dáno, co je ještě vedení, které neutlumuje klientovu samostatnost, a co je vedení, které tuto pomyslnou hranici překročilo.<sup>51</sup>

Osobní asistent je v první řadě člověk, který je nástrojem méně mocného člověka. Především by se tedy měl řídit tím, co je pro klienta důležité a co je jeho přáním. Proto je v případě „seburčující osobní asistence“ třeba brát v potaz, že je na klientovi, aby řídil asistentovy úkony, a asistent se tak stával mocným jen v praktickém vykonávání jednotlivých potřebných činností.

Moc ve vztahu ovlivňuje přístup pomáhajícího k člověku, kterému pomáhá. Tento přístup může být direktivní a nedirektivní. Oba tyto přístupy se obecně dají použít, je však velmi důležité odlišit, kdy je vhodný direktivní přístup a kdy nedirektivní. V zásadě se direktivní přístup ke klientovi používá v případě, že klientovi hrozí bezprostřední nebezpečí anebo je v akutní krizi. Také je možné jej použít v případě, že klient má nízkou inteligenci a jeho současná situace vyžaduje řízenou osobní asistenci. Jedná se o rychlejší a účinnější metodu. Naopak nedirektivní přístup je v osobní asistenci žádanější přístup, který trvá delší období a negativně neovlivňuje rozvoj klienta. Vyžaduje však klientovo vedení. Jedná se tedy o osobní asistenci seburčující.<sup>52</sup>

V oblasti asistence poskytované člověku s tělesným postižením lze podle systemického přístupu rozlišit způsoby práce na kontrolu a pomoc. Někteří představitelé systemického přístupu jsou přesvědčeni o tom, že vykonává-li osobní asistent službu klientovi a on o ni výslovně nepožádal, tak nad ním vykonává kontrolu a ne pomoc. Při přebírání kontroly se pracovník drží norem, které stanovuje většinová společnost, a snaží se klienta vrátit do hranic společenské normality. Aby se ze žádané pomoci nestala

---

<sup>51</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. Praha 1997, s. 40-54.

<sup>52</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. Praha 1997, s. 45.

kontrola, je zapotřebí uvědomit si, že prvním krokem k poskytování pomoci je vzájemná interakce, která začíná objednávkou klienta, tedy jeho výslovným přáním. Teprve poté následuje pracovníka nabídka, která je odpovědí na objednávku. Výsledkem této interakce je dohoda, kterou se pracovník a klient domluvili na společné práci, kterou si klient přeje.<sup>53</sup>

K pojetí kontroly a pomoci se staví trochu jinak Kopřiva (1997). Ten tvrdí, že mezi pomáhajícím a člověkem s postižením je vztah porozumění. Tedy vztah vzájemné empatie. Pomáhající by měl dokázat v některých situacích porozumět tomu, co se v druhém člověku děje. Někdy člověk, který přichází s žádostí o pomoc, ani nedovede přesně určit, co potřebuje, a nebo to ví, ale neřekne to. Je samozřejmě mnohem účinnější, když pomáhající nechá rozhodování na klientovi. Jsou ale situace, ve kterých klient není schopen říci, co by mu pomohlo. V tomto případě je úkon ve prospěch uživatele pomoci.<sup>54</sup>

*Když jsem byl na stáži v občanském sdružení Hewer, setkal jsem se s klientem, který trpěl rakovinou ve velmi pokročilém stádiu. Jeho celkový stav byl kritický a nacházel se v terminálním stádiu. I když jsem to neměl odborně podložené, instinktivně jsem to poznal a podle toho také jednal. Když jsem viděl bolest v jeho tváři, nebo jiný signál, který mi pomáhal orientovat se, došlo mi, že klient potřebuje nějakou pomoc, jen jsem musel přijít na to jakou. Když jsem na to přišel a trápení jsem tak zmírnil, věděl jsem, že nejednám na základě jeho výslovného přání, ale přesto jsem mu podle mého názoru pomáhal.*

Osobní asistenti se často ptají, jak mají rozlišit, zda je vhodná kontrola či mají-li spíše člověku pomoci. Je všeobecně známo, že nadměra kontroly či používání kontroly tam, kde jí není třeba, zabraňuje klientům stát se autonomními jedinci. Není přesné dáno, kdy je vhodné klienta kontrolovat a kdy mu pomáhat.

Jana Hrdá ve své příručce „Osobní asistence“ (2004) rozděluje uživatele služby osobní asistence na sebeurčující a řízené. Uživatelé *řízené osobní asistence* jsou lidé, kteří buď potřebují osobního asistenta ke zprostředkování kontaktu z okolím (lidé s potížemi zraku, lidé s potížemi sluchu) a nebo osoby, které potřebují limitní úkony (lidé s mentálním postižením, lidé s psychickými potížemi bez náhledu, děti). Obě tyto skupiny uživatelů však nemohou asistenta koordinovat ani instruovat v úkonech. Je tedy na něm, jak tuto

---

<sup>53</sup> ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*. Písek 1996, s. 10-15.

<sup>54</sup> KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást pomáhající profese*. Praha 1997, s. 46-49.

službu vykoná. Naopak uživatelé *sebeurčující osobní asistence* jsou osoby, které mají možnost svého asistenta koordinovat a instruovat. Nejčastější skupinou příjemců tohoto druhu osobní asistence jsou osoby s potížemi hybnosti a staří lidé.<sup>55</sup>

Úlohou pracovníka je pomáhat při řešení klientova vysloveného problému. V ideálním případě je držitelem problému sám klient. Není-li držitelem problému klient, dochází ke kontrole ze strany pracovníka.<sup>56</sup>

Přílišná kontrola a autorita ze strany asistenta či podlehnutí pracovníka mocenské nadvládě klienta může vést k uzavření klienta, respektive „vyhoření“ asistenta. Obě tyto formy kontaktu jsou pro vztah nežádoucí. A to přesto, že mnoho pracovníků vychází z tvrzení, že klient je „obětí“, kterou je třeba ochraňovat.<sup>57</sup> Tento problém vychází mimo jiné také z toho, že si některé agentury neuvědomují, že nezabrání-li tomu, aby docházelo k překonávání mocenských hranic mezi klientem a asistentem, mohou také škodit sobě a samotné službě osobní asistence. Asistent si má být vědom, že především klient je držitelem problému, ale také strážcem svých osobních hranic. Agentura je však prostředník (viz kapitola Agentura a hranice) mezi klientem a pracovníkem. Jejím úkolem je řešit všechny neshody, které mezi nimi vzniknou. Klient je oprávněn si na jednání asistenta stěžovat a požadovat jiného (k tomu je potřeba dostatečná informovanost klienta ze stran agentury). Asistent, dostane-li se do pozice mocenské nadvlády klienta, je ohrožen. Prání agentury je zachovat si „zdravé“ asistenty, a proto je dobré jim poskytnout dostatečné emocionální vybití a vzdělání, například prostřednictvím supervizí, nebo jiných kurzů (např. kurzů asertivity, empatie, apod.).

Jsou extrémní případy, kdy lze hovořit o manipulaci jak ze strany asistenta, tak ze strany klienta. Existuje několik rad, jak si udržet manipulátora v dostatečné vzdálenosti od svého emotivního já. Manipulaci se lze bránit kontramaniplací, která je v zásadě verbální technikou člověka, jenž se dokáže vyhnout slovním i neslovním projevům působení manipulátora. V případě, že budeme cvičit kontramaniplaci, manipulátor z nás vycítí emocionální jistotu a obava ho dovede k tomu, že nás bude respektovat. V zásadě bychom měli k manipulaci přistupovat lhostejně. Ucítí-li v nás manipulátor snahu bránit se

---

<sup>55</sup> HRDÁ, J.: *Osobní asistence, příručka postupů a rad pro poskytovatele*. Praha 2004, s.

<sup>56</sup> MUSIL, L.: „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno 2004, s. 91-92.

<sup>57</sup> MUSIL, L.: „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno 2004, s. 90-109.

a nejistotu, bude se chovat podle svých představ a snažit se nás vyvést z míry. K tomu přispívají pocity viny z lhostejnosti k manipulátorovi, které nám on bude vyčítat. Emoce však musí stále zůstat vzadu. Na řadu přichází neutrální odpověď, jako je například: „to je váš názor“, nebo „můžete si to tak myslet“. Manipulátor by nás měl vnímat tak, že nám je jeho manipulace lhostejná. Technika kontramaniplulace není vrozenou vlastností člověka. Než se jí doopravdy naučíme, chvíli to trvá. Proto se doporučuje setrvat a trénovat asertivní projev vůči osobě manipulátora.<sup>58</sup>

Mluvíme-li o osobní asistenci a roli moci v ní, je zapotřebí si uvědomit, že člověk s tělesným postižením je často osobou naprosto odkázanou na zdravého asistenta. Ten může využít své mocenské nadvlády k uspokojení vlastních potřeb. V osobní asistenci je velký prostor ke zneužití moci. Může dojít k využívání klientova majetku nebo jeho finančních prostředků a v extrémních případech až k týrání a sexuálnímu zneužívání z strany osobního asistenta. Proto se neustále mluví o tom, že osobní asistent by měl být pracovník s osobnostními předpoklady vhodnými pro vykonávání podobné profese. Jeho aktivita v praxi osobního asistenta by měla být podporovaná, kontrolovaná a přímo vedená agenturou. Je tedy neustálý důvod k tomu, preferovat spojení klienta, agentury a asistenta. Když tento trojúhelník není spojen, je větší pravděpodobnost zneužití moci asistentem, protože asistent v tomto případě není smluvně vázán na agenturu, na kterou se klient v případě potřeby může obracet. Nemusí se řídit žádnými pravidly a nelze jej kontrolovat.

---

<sup>58</sup> NAZARE – AGA, I.: *Nenechte sebou manipulovat*. Praha 1999, s. 167-209.

## 4. PŘEKONÁVÁNÍ BARIÉR

Fyzická a architektonická bariéra v životě člověka s tělesným postižením je pro něj něco, co běžnému člověku přijde jako záležitost nepatrná, tudíž potřeba ji řešit nepřesahuje jiné společenské potřeby. Pro člověka upoutaného na invalidní vozík je to překážka, která nejenže nejde řešit, ale způsobuje mu komplikaci narušující běžný chod života. To, že bariéry jsou u nás i na takových místech, na kterých bychom je hledali například v západní Evropě jen těžko, je dáno tím, že společnost má jiné preference, než usnadnit život těm lidem, kterým ho osud ztížil.

### 4.1. BARIÉRA V ŽIVOTĚ ČLOVĚKA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Bariéry (překážky, zábrany) se objevují v životě člověka s postižením dvojí. Jsou to překážky fyzické (architektonická, popř. zvuková) a psychické. Některé zdroje uvádějí, že mohou existovat také bariéry v uspořádání organizace či společnosti. Bariéry lze také rozdělit ještě na bariéry *znemožňující* (nepřekročitelná bariéra) a bariéry *znesnadňující* (např. u jazykové bariéry).<sup>59</sup>

Fyzické bariéry jsou zapříčiněné fyzickými překážkami a snadno si je člověk dovede představit. Je ale těžší představit si bariéru psychickou. Tato bariéra může být v mezilidském vztahu oboustranná.

Zdravý člověk se vyhýbá konfrontacím s člověkem s handicapem. Důvody jsou různé. Především může jít o nízké komunikační dovednosti zdravého člověka vůči člověku s postižením. Nebo se může jednat o pocity viny zdravého jedince. Někdy nám ztěžuje přístup k člověku s handicapem strach o vlastní osobu, tedy uvědomění, že by se podobná situace mohla stát i nám.

Psychická bariéra člověka s postižením je ovlivněna a násobena právě přístupem a postojem společnosti k lidem trpícím handicapem. Mimo jiné i samotné vyrovnání se s postižením je závažným psychickým problémem (a to zejména u těch lidí, kteří se s tělesným postižením nenarodili).<sup>60</sup>

---

<sup>59</sup> HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*. Praha 2000, s. 69.

<sup>60</sup> MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*. Praha 2005, s. 102-103.

V současné době je ve světě mnohem více osob s tělesným postižením než např. před sto lety. Lidé si také v průběhu dějin stanovují jiné etické normy. Na základě toho se v posledních padesáti letech postupně zdokonaluje tzv. „bezbariérovost“. Dokonce od roku 1994 je součástí českého stavebního zákona vyhláška stanovující obecné požadavky, které zajišťují přístupnost osob s tělesným postižením do veřejných budov.<sup>61</sup> Mnoho lidí, kteří netrpí postižením, si ale neuvědomují, že postižení není jedno, ale že nemocí a úrazů způsobujících tělesné postižení je mnoho druhů a každé vyžaduje odlišné podmínky pro „bezbariérový“ přesun. Lidé si mnohdy neuvědomují, že k upravení a budování „bezbariérového“ objektu je zapotřebí konzultace s člověkem, který problematiku zná detailně (tedy s člověkem tělesně handicapovaným).

Život bez bariér znamená pro člověka možnost seberealizace, tedy rozvíjení a využívání jeho nadání a schopností. To znamená uplatnění přirozených i utvořených dispozic k sociální aktivitě, jako je například uplatnění osob s tělesným postižením na trhu práce, vedoucí k úspěšné socializaci takového jedince.<sup>62</sup> Jedná se však o dosti obtížný proces, který je významně ovlivněn právě dostupností veřejných a jiných institucí.

#### 4.2. PŘEKONÁVÁNÍ BARIÉR V PRAXI

Jak jsem uváděl v předešlé kapitole, mnoho lidí si neuvědomuje náročnost překonávání některých překážek. Osobní asistent by si toho měl být vědom a na takovou situaci by měl být připravený. Jeho zkušenosti přispívají k dobrému vztahu s klientem. Vytváří se tak důvěra, která je předpokladem pro dobré fungování profesionálního vztahu.

Je zřejmé, že v poslední době se mnoho nových či rekonstruovaných veřejných komunikací a budov řídí podle vyhlášky č. 174/1994 Sb. Ta by měla zajišťovat volný pohyb lidem s tělesným postižením. Lidé upoutaní na invalidním vozíku, přestože jej mohou používat a ovládat sami, mají osobní asistenty. Proč? Vyhláška se bohužel zaměřila jen na obecné požadavky a kontrola jejího dodržování je minimální. Proto dochází k tomu, že lidé potřebují pro „bezbariérový“ přesun ještě pomocníka. Jedná se například o příliš prudké nájezdy na chodníky, nízká nástupiště (to způsobuje zvýšení stupňové hodnoty sklonu nájezdové rampy autobusu), nebezpečné příjezdové rampy bez chytových madel

---

<sup>61</sup> MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*. Praha 2005, s. 102-103.

<sup>62</sup> NOVOSAD, I.: *Základy speciálního poradenství*. Praha 2000, s. 25-52.

(rampa by například měla mít 130 cm v šíři, sklon maximálně 8,33% a měla by mít k dispozici dvě zábradlí se dvěma výškovými úrovněmi), atd. Není tedy divu, že osobní asistence je často potřeba tam, kde by se dala obejít lidskou prozřetelností.<sup>63</sup>

Znám jednu pražskou budovu, která je určena k bezbariérovému bydlení. V případě, že se k ní člověk chce dostat z autobusové zastávky, má možnost využít bezbariérový spoj mezi úrovněmi chodníku. Jiný možný přístup k zmíněnému domu je velmi zdlouhavý a nebezpečný. Nedovedu si představit člověka s invalidním mechanickým vozíkem, jak zdolává deset metrů dlouhý a cca třicetistupňový sklon. Splněny byly bohužel jen formální, ne praktické požadavky.

Vždyť bezbariérový přístup má zajišťovat nezávislý způsob života. Nezávislý způsob života znamená mít kontrolu nad svým vlastní životem, být sám svým pánem. Proč tedy musí být člověk s postižením závislý na pomoci jiné osoby, když je to možné jinak?

Architektonické bariéry se významně podílejí na izolovanosti lidí s tělesným handicapem. Izolovanost je negativním faktorem způsobujícím psychickou bariéru mezi člověkem trpícím postižením a většinovou společností. Může to být také jednou z příčin komunikační bariéry ve vztahu asistenta a klienta

#### 4.3. KOMUNIKAČNÍ BARIÉRY A JEJICH PŘEKONÁVÁNÍ

Jak jsem již uváděl výše, komunikace je ve vztahu asistenta a klienta stěžejním pomocníkem. V případě, že je komunikace narušena, může dojít k neřešitelným problémům.

Komunikační bariérou rozumíme překážku, která znesnadňuje, nebo úplně zamezuje průběhu komunikace. Mezi komunikační bariéry, které se mohou objevit při poskytování asistenční služby, patří podle Moslerové:<sup>64</sup>

- a. **Fyzikální bariéra**, která vyplývá z vnějšího prostředí, které nezávisí na účastnících komunikace. Patří sem také **fyziologické bariéry**, které se týkají účastníků komunikace. To jsou například poruchy řeči, zraku, či sluchu. V osobní asistenci se člověk často setkává s lidmi, kteří mají

---

<sup>63</sup> FILIPOVÁ, D.: *Život bez bariér*. Praha 1998, s. 15-25

<sup>64</sup> MOSLEROVÁ, N.: *Interpersonální komunikace*. Ostrava 2004, s. 37-43

podobné komunikační bariéry. Pracuje se zde s lidmi, kteří jsou po DMO, nebo se starými lidmi, kteří jsou nedoslýchaví.

- b. **Znalostní bariéra** pramení z nedostatku informací. Je velmi důležité, aby účastníci měli dostatečné znalosti daného problému. Klient je v tomto případě člověk, který trpí nějakým handicapem a potřebuje k tomu určité kompenzační pomůcky a jazykové kódy. Asistent, který poskytuje svou službu, by se měl zajímat o danou problematiku. To znamená znát kompenzační pomůcky, vědět, jaké zásady se mají dodržovat při přístupu ke klientovi a k jeho specifickému handicapu. Je důležité, aby mluvčí (asistent x klient) zvolil adekvátní jazyk vzhledem k posluchačovi (klientovi x asistentovi).
- c. **Interakční bariéra** vzniká neuspokojivou interakcí. Dělí se na psychické (např. psychické poruchy, emoce, nesoustředění jednoho z účastníků,...) a sociální (nerespektování sociálních pravidel, apod.)

Komunikační bariéry lze také rozdělit podle Moslerové na **interní** a externí. Interní komunikační bariéry jsou dány osobnostními problémy komunikujícího (např. obava z neúspěchu, osobní problémy, odlišnost mezi účastníky, negativní postoje a neschopnost naslouchat). Externí bariéry jsou charakterizovány jako rušivý element vycházející z vnějšího prostředí.<sup>65</sup>

V praxi osobního asistenta se setkáváme s mnohými komunikačními bariérami u klientů. Co se fyziologických bariér týče, setkáváme se v praxi osobního asistenta především s klienty, kteří trpí poruchou řeči nebo sluchu. Proto se chcí zabývat tím, jak v těchto případech s klienty komunikovat a zabránit disharmonii ve vývoji vztahu.

Při komunikaci s člověkem s **poruchou řeči** bychom se měli snažit neposmívat se jeho projevu. Důležité je počkat, až klient dohovoří. Neměli bychom ho doplňovat a dokončovat jeho sdělení. Komunikace vyžaduje trpělivý přístup, netrpělivost často zhoršuje projevy poruchy řeči. Mluvíme proto s klientem pomalu, ale ne tak, jako by se jednalo o člověka špatně chápaného.

V případě, že chceme navázat komunikaci s člověkem s **poruchou sluchu**, měli bychom ho upozornit lehkým dotykem a stát při tom v jeho zorném poli. Měli bychom stát tak, aby nám dotyčný viděl na rty (to znamená stát proti němu a tak, aby bychom neměli

---

<sup>65</sup> MOSLEROVÁ, N.: *Interpersonální komunikace*. Ostrava 2004, s. 37-43



proud světla za zády). Pracovník by měl volit jednoduchá slova, v zásadě by neměl užívat cizí termíny. Vždy by se měl ujistit, že mu klient rozumí. Zpětná vazba je v tomto rozhovoru velmi důležitá. V případě, že se asistentovi nepodaří vysvětlit obsah svého sdělení verbálně, může použít gestikulace, či tužky a papíru.<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> LINHARTOVÁ, V.: *Praktická komunikace v medicíně*. Praha 2007

## 5. KAZUISTIKA

Tento příběh, který zde budu popisovat, vypovídá o člověku, který je většinu svého života upoután na invalidní vozík. Setkávám se s ním již třetím rokem a poskytuji mu osobní asistenci. Vybral jsem si ho z toho důvodu, že doba, po kterou mu poskytuji asistenci, převyšuje délkou období, ve kterých jsem se takovým způsobem věnoval jiným klientům.

Podle mého názoru je nezbytné získat o člověku, se kterým pracujeme, co nejvíce informací. Zabrání se tak nevhodnému přístupu a pomůže to nahlédnout do vnitřního světa. Právě shrnutím důležitých momentů života tohoto člověka dosáhnu toho, že náš vztah se bude odvíjet ze základů, o kterých jsem před tím nevěděl a nemohl na nich stavět.

Budu se zabývat celým průběhem jeho života, který bude rozdělen zlomovými událostmi. Také se zaměřím na to, jak tento člověk přijímá své postižení. Co považuje v životě za obtížné a co mu pomáhá tyto situace překonávat. Nakonec se budu věnovat jeho vztahům s rodinnými příslušníky a s lidmi, kteří s ním pracovali mimo rodinu. Především zhodnotím vztah mezi mnou jako osobním asistentem a tímto člověkem jako uživatelem služby.

Abych zachoval právo na ochranu osobních údajů, dohodli jsme se, že v této kasuistice se nebude objevovat nic, co by prozrazovalo identitu uživatele. Proto jsme se společně domluvili na změně veškerých osobních údajů, popřípadě na jejich úplném odstranění. Pro označení dotyčné osoby budu tedy používat fiktivního jména „Petr“.

Všechny údaje, které budou v následujícím textu uvádět, jsou z větší části informace získané z rozhovoru s tímto člověkem. Ty, které nepocházejí z tohoto zdroje, jsou s Petrem předem prokonzultovány.

### **Petrova blízká rodina se skládá z následujících členů:**

- ♀ Matka se narodila v roce 1942. Vystudovala školu s ekonomickým zaměřením bez maturity. V průběhu života pracovala převážně jako ekonomka. V současné době pobírá starobní důchod. Její zdravotní stav se velmi zhoršil po prodělané mozkové příhodě. Při pohybu mimo domov je závislá na klientově otci. Kvůli silným závratím je upoutaná na domácí prostředí.
- ♂ Otec se narodil v roce 1935. Získal výuční list v oboru zahradník. Většinu života se věnoval práci galvanizéra. V současné době je také příjemcem starobního důchodu.

Trpí diabetem melitus druhého stupně, jinak je jeho zdravotní stav dobrý. V domácnosti hraje důležitou roli. Stará se o manželku a většinu svého života i o Petra.

- † Petrova sestra se narodila v roce 1962. Je tedy o třináct let starší než on. Vystudovala (stejně jako její matka) školu s ekonomickým zaměřením. Je zaměstnankyní České televize. Žije odděleně od rodiny a udržuje pravidelný kontakt.
- † Petrova přítelkyně/manželka Jana, která s ním v současné době žije, se narodila v roce 1971. Vystudovala střední zdravotnickou školu. Je zaměstnaná v Klokánku. Mimo juvenilní diabetes melitus, kterým trpí, je její zdravotní stav dobrý.

Petr se narodil v roce 1975, císařským řezem v řádném termínu. Jeho váha činila 3 300 g a výška 50 cm, nebyl kříšen. Během prvních let byl jeho somatický i psychický vývoj v naprosté normě. Petr začal chodit v 16. měsíci. Rodičům se tedy narodilo dítě, které bylo v naprostém pořádku. Rodina své dítě přijala bez výhrady.

V pěti letech se u Petra objevilo vadné držení těla. Byl proto poslán na dětskou neurologii na vyšetření. Zde se po dvou letech neustálého pozorování zjistilo, že Petr trpí jednou z forem autoagresivního onemocnění - myopatií. Toto oznámení bylo pro rodinu velkou ranou. Šok vedl Petrovy rodiče k zásadnímu rozhodnutí, že si Petra nechají doma. Vzali situaci jako jejich soukromý problém, který se rozhodli řešit sami. O Petra se tedy začali starat oni. O jiné péči neuvažovali. Možná to bylo také dáno tím, že v této době se takové služby sháněly velmi obtížně

Petr si na toto období moc nepamatuje. Ví, že začal chodit na běžnou základní školu. Dopoledne zajišťovala péči matka a do práce odcházela, až když byl Petr ve škole. Odpoledne se otec vrátil z práce a vyzvedl Petra ze školy. Péče byla od této doby na něm. Svá zaměstnání tedy rodiče nepřerušili. Petrův zdravotní stav se ale neustále zhoršoval. Návštěva školy byla pro všechny stále větší zátěží.

Petr si pamatuje na kamarády ve třídě jen vzdáleně. Byly to povrchní vztahy. Do kolektivu ve třídě nikdy pořádně nezapadl. Podle něj na tom mělo velký podíl to, že se nemohl zúčastnit školních akcí (např. školy v přírodě, sportovní aktivity apod.) To, že byl vyčleněn z kolektivu, připisuje Petr také tomu, že měl, vzhledem ke svému postižení, ve

škole mimořádná pravidla a výhody (mohl chodit do školy později, mohl chodit zadním vchodem apod.).

Na začátku šesté třídy se zdravotní stav a s ním i Petrova pohyblivost zhoršila natolik, že nemohl dojít do školy. Tehdy si opravdu uvědomil tíži svého postižení. Byl to v jeho životě velký zlom. Tak jako dříve diagnóza pro rodiče, byla nyní tato změna pro Petra velkou ránou.

Od tohoto okamžiku podali Petrovi rodiče žádost o jeho přijetí na základní školu při ústavu pro TP. Do deváté třídy měl však Petr domácí výuku. To vedlo k jeho totálnímu vyloučení z kolektivu. Nejprve vítal, že nemusí tolik pracovat do školy, ale později si uvědomil izolovanost, kterou tato výhoda přinášela. Pamatuje si, že v průběhu tohoto období se u něj objevovaly deprese, pocity marnosti a dokonce i úvahy o smyslu existence. Zmínil se o tom, že jej již v jeho čtrnácti letech děsila představa smrti.

Brzy po tom, co odešel ze školy, přibližně od 12-ti let, byl Petr upoután na invalidní vozík. Zpětně to vnímá jako jakési své osvobození. Chůze byla tak náročná, že mu způsobovala utrpení. Zároveň tento krok považuje za tehdejší potvrzení svého handicapu.

V této době Petr zvládal veškeré úkony, které člověk potřebuje k soběstačnosti. Ve všem potřeboval jen podporu a málokdy fyzickou pomoc.

Základní vzdělání tedy Petr dokončil doma. Na Gymnázium při ústavu pro TP byl přijat bez přijímacího řízení. Toto období považuje za další významný zlom ve svém životě. Tentokrát se jednalo o zlom v pozitivním smyslu. Na gymnáziu měl zajištěný týdenní pobyt a domů se vracel pouze na víkend. Za pozitivum považuje především odpoutání se od rodiny a postupné začleňování do společnosti. Začal žít jiný život. Nejdříve musel překonat šok ze změny, která nastala. To chvíli trvalo. Dokonce musel opakovat ročník, protože jeho znalosti a schopnost adaptace se nedaly srovnávat s těmi, kteří měli za sebou základní školu mimo domov. Nebyl zvyklý na náročnou výuku a nový kolektiv.

Přesto však tato změna byla pro Petra přínosná. Vztahy s vrstevníky se postupně zlepšovaly. Lépe se sžil s kolektivem. A začal žít „na plno“. Oproti základní škole se cítil víc jako člen kolektivu. S přáteli chodil na kulturní akce a společně se seznamovali s životem dorůstající mládeže (koncerty, kulturní akce, divadla, kina, noční život). Petr si

vzpomíná, že kolektiv jeho kamarádů z gymnázia zůstával převážně uzavřen cizí společnosti.

Období na střední škole bylo pro Petra velmi podnětné a tvůrčí. Začal aktivně působit v ochotnickém divadle, zajímal se o literaturu a dokonce se sám podílel na literární tvorbě. Celkově toto období hodnotí Petr velmi pozitivně.

Pro rodiče byl Petrův odchod na gymnázium jistou úlevou. O Petra se starali jen o víkendech. Podle něj byli rodiče rádi, že se dostal do kolektivu, a získával tak mnoho drahocenných zkušeností. Petr si je také vědom toho, že odchodem na internát se uvolnila napjatá atmosféra mezi ním a jeho rodiči, která se v průběhu domácí výuky nakumulovala. Cítil se více samostatný.

Při klasických domácích úkonech pomáhali Petrovi na internátě vychovatelé a zdravotní sestry. Vztah mezi vychovateli a Petrem (a ostatními ubytovanými na internátě) byl spíše na bázi přátelství. Většina pracovníků doprovázela kolektiv na kulturní akce. Za pozitivní změnu považuje Petr také přechod z mechanického invalidního vozíku na elektrický. Cítil se být svobodnější (přestože v této době byla minimálně zajištěná bezbariérová přeprava a dostupnost do veřejných budov).

Po ukončení gymnázia úspěšnou maturitní zkouškou nastal další významný zlom. Po pěti letech se vrátil do domácího života. Přiznává, že pro lidi, kteří trpí tělesným handicapem, je takový návrat obecně velmi obtížný. Najednou se jim uzavrou cesty k „volnému“ životu. Nevědí, co se životem. Prožívají deprese.

Petra velmi potěšilo, že byl hned po ukončení střední školy přijat na vyšší odbornou školu. Zároveň s návratem domů přichází integrace spojená s denním studiem na VOŠ. Za pozitivum považuje to, že se dostal do prostředí běžného života a mezi vrstevníky, kteří netrpěli žádným postižením.

S tímto obdobím spojuje Petr první kontakt s jakousi formou osobní asistence. Přestože se o něj stále převážně staral otec, občas ho ze školy vyzvedával jeho nový asistent. Jednalo se o Petrova kamaráda, který tuto službu vykonával při studiu a za symbolickou odměnu od Petra. Tohoto asistenta otec přijal a neměl k jeho poskytování služby žádné zjevné výhrady. Pro Petra tato skutečnost znamenala větší odpoutání od otcovy péče a zároveň se učil novému vztahu. Vztahu „osobní asistent a klient“. Pociťoval tuto zkušenost jako školu upřesňování hranic a svých vlastních možností a kompetencí.

Asistent byl v té době studentem střední odborné školy se sociálním zaměřením, a měl proto dobrou představu o tom, jak by takový vztah měl vypadat. Hlavně si Petr pamatuje, že jej tento člověk vedl k větší autonomii a také mu pomáhal při setkávání s novými zkušenostmi (např. přeprava MHD, kterou Petr dříve neznal). Tento vztah byl pro něj velkým přínosem a zkušeností, kterou potom uplatňoval v budoucím setkávání s asistenty. (Po ukončení studia na VOŠ se ale s tímto asistentem musel rozloučit).

Na VOŠ byl Petr průměrným studentem, se studiem teorie neměl žádné značné problémy. Horší však bylo absolvování jednotlivých praxí. Mnoho času zabralo sehnat takové pracoviště, které by bylo bez bariér přístupné na jeho přijetí. Na těchto pracovištích s Petrem nebyli asistenti. Výhodou bylo jeho technické nadání, které se mu podařilo uplatnit na mnohých pracovištích. Díky docházení na praxe začal uvažovat o budoucím povolání. Možnost pracovat se mu zdála perspektivnější.

Kvůli progresivní chorobě, kterou Petr trpí, se jeho zdravotní stav a s ním i možnost sebeobsluhy stále zhoršovala. Například si pamatuje, že v průběhu studia na VOŠ ztratil schopnost se sám obléknout.

Doprava do školy byla zajišťována otcem, který Petra vozil autem. To však bylo v souvislosti s otcovým pokročilým věkem dost náročné. Přemístění osoby z invalidního vozíku do auta a pak z auta vyžaduje značnou fyzickou zdatnost asistenta. Přesto otec asistenty shánět nechtěl. Chtěl zvládnout situaci sám, dokud bude moci.

Po třech letech studia VOŠ Petr úspěšně absolvoval. Ukončení studia považuje za další významný zlom ve svém životě. Tentokrát však v negativním smyslu. Ukončení dlouhodobého studia a následné hledání zaměstnání je podle něj obecně velmi náročné pro každého. Pro člověka s tělesným postižením je tato fáze obtížnější. Jeho možnosti jsou menší a dřívější zázemí důležitější.

Na Petra se ale usmála štěstěna. Díky známostem mu bylo nabídnuto pracovní místo administrativního pracovníka. Nejdříve se jednalo jen o jeden den v týdnu. Během prvního roku se frekvence zvýšila na dva dny v týdnu a ke konci druhého roku již Petr pracoval tři dny v týdnu. Nejprve vykonával práci řadového zaměstnance. Po uplynutí dvou let mu však byla přidělena pravomoc vedoucího pracovníka. Bylo pro něj neuvěřitelné, že vede svůj vlastní úsek, když ještě před dvěma lety nevěděl, zda se mu vůbec nějaké zaměstnání podaří najít.

Tři dny v týdnu pro něj však byly maximum, které mohl zaměstnavateli poskytnout. Petr totiž stále neměl žádnou asistenci. Veškerou péči o něj a s ní spojenou dopravu zajišťoval stále jeho otec. Do práce jej vozil automobilem a to z toho důvodu, že v letech, kdy Petr začínal pracovat, nebyla prakticky jiná možnost přepravy k dispozici. V zaměstnání Petr asistenta také neměl. K některým pro něj těžko zvladatelným úkonům využíval pomoc kolegů. Práci jinak zvládal dobře, většinou pro usnadnění používal PC sestavu. On sám považuje to, že začal pracovat, za velmi pozitivní změnu, která mu přinesla možnost integrace do běžného života.

Během svého zaměstnání začal Petr na popud své sestry uvažovat o asistenční službě. Zohlednil při tom, že jeho otec byl v této době již méně schopný se o něj neustále starat. Sestra mu pomohla sehnat co nejvhodnější asistenční službu a od této doby začal Petra vozit do zaměstnání profesionální osobní asistent z agentury, která tuto službu poskytuje. Veškerou domácí péči a odvozy ze zaměstnání však stále zajišťoval otec. Tuto změnu otec nepřijal a těžko jí nesl. Chtěl se o Petra postarat sám a vadilo mu, že asistentovi za službu Petr platí, když on mu může poskytovat tu samou službu bez úplaty.

I když to pro Petra bylo dost náročné, snažil se udělat co největší kompromis a asistenční službu si zároveň asertivně udržet. To, že tu byl někdo jiný, kdo se o něj mohl starat a staral, pro něj znamenalo osamostatnění se a omezení přímé závislosti na otci. Jeho autonomie se tak mohla rozvíjet a pomohla mu k lepší socializaci. Do toho však negativně zasahoval otcův postoj k asistenční službě.

To, že Petr začal užívat službu osobní asistence také přineslo to, že se osobní asistenti často měnili, a to vyžadovalo neustálé školení. Pamatuje si, že to pro něj bylo dost vyčerpávající a stresující. Po nějaké době, kdy se již vystřídalo několik asistentů, se Petrovi podařilo získat soukromého osobního asistenta. To mu vyhovovalo, jelikož tento asistent se neměnil, a proto s ním mohl navázat lepší a účinnější vztah. Nebylo to pozitivum jen s ohledem na efektivnost poskytované služby, ale i z finančního důvodu. Petr nemusel za asistenci platit vysoké částky a asistent dostával menší honorář, než asistenti zaměstnaní v agentuře. Důležité také byl také fakt, že u asistenta, který mu poskytoval službu již déle, si byl vždy jistý a asistentovi důvěřoval.

Kvůli problémům s autem, kterým do této doby Petr jezdil do zaměstnání, začal využívat městskou hromadnou dopravu. To bylo možné jen díky velkému rozvoji

nízkopodlažních autobusů, kterých na přelomu tisíciletí pražský dopravní podnik nakoupil dostačující množství. To přineslo fyzické ulehčení především otci, ale také asistentům a Petrovi, pro kterého byl neustálý přesun dosti bolestivý a fyzicky náročný. Rozvoj nízkopodlažních autobusů přinesl také možnost využití služby osobní asistence z řad studentů, se kterými byl Petr v častém kontaktu.

Zde jsem se s Petrem setkal poprvé. Jelikož jsem s ním byl v častém kontaktu, mohl si vybrat a zhodnotit, zda bych byl dobrým asistentem a zda bych byl schopen vykonávat činnosti, které on ke své asistenci potřeboval. Nakonec mě o asistenci požádal. Zpětně si uvědomuji, jak pro mě byl tento moment přínosný. Jsem si vědom, že to, jak mě Petr zaučil, mi přineslo tolik zkušeností v poskytování této služby, kolik jsem nezískal z žádné jiné praxe. Z Petra se stal vzorový příklad sebeurčujícího klienta. Jeho požadavky byly jasné a předem připravené. Při poskytování této služby jsem si uvědomil, jak rychle se člověk dostane do „pásma“ kontroly. Několikrát jsem se přistihl, že dělám něco automaticky, bez toho, aniž bych se Petra předem zeptal a nebo počkal na jeho instrukce. Zároveň musím konstatovat, že čím je doba poskytování služby u Petra delší, tím je služba kvalitnější a otevírají se jí nové možnosti.

O té doby co Petr začal pracovat, procházel existenční krizí, kdy prožíval časté deprese. Dolehlo na něj vědomí, že jeho rodičům, kteří mu stále poskytují přístřeší a značnou část péče, již docházejí síly. Otcí touto dobou již bylo 70 let, péči o Petra zvládal již stěží a matčín zdravotní stav jí neumožňoval o něj pečovat. Nejistota z budoucnosti mu způsobovala depresivní stavy. K tomu všemu negativně přispívala mezigenerační bariéra, která se mezi Petrem a jeho rodiči během této doby prohloubila. Také si uvědomoval, že mezi ním a jeho rodiči je stále závislý vztah, a k tomu nijak nepřispívalo Petrovo vědomí, že jeho nemoc je progresivní, a tudíž jeho závislost na péči druhých je stále větší. Cítil, že jeho život je pod neustálým tlakem těchto výše uvedených činitelů. Po nějaké době trvání těchto depresí musel na žádost své sestry podstoupit individuální terapii. Terapii zpětně považuje za úspěšnou a užívá jí do dnešního dne.

Kdyby měl Petr oddělit minulost od **současnosti**, vymezil by tuto hranici navázáním kontaktu s dobrovolnicí Janou, která mu začala pravidelně poskytovat osobní asistenci. Jejich vztah, který byl z počátku vztahem osobního asistenta a klienta, se po delší



době transformoval do vztahu přátelského a posléze partnerského. Petr to přisuzuje hlavně tomu, že osobní asistence vyžaduje intimní kontakt a jedná se tak o velmi osobní službu. Nepovažuje za neobvyklé, že se z profesionálního partnerského vztahu pomáhajícího s klientem stává vztah intimní a milostný.

„Intimita = Stav nastávající v mezilidském vztahu, který se projevuje pečováním, porozuměním a vzájemnou úctou“<sup>67</sup>

V současné době prodělal Petr další významnou zlomovou událost ve svém životě. Došlo k jeho doposavad největšímu odpoutání se od jeho vlastní rodiny. K němu vedlo jeho osamostatnění, které se uskutečnilo na základě pokročilého milostného vztahu s jeho přítelkyní. Po roce se oběma partnerům podařilo získat bezbariérový byt, který si následně společně vybavili a zařídili. Petr k rodičům již jezdí ojedinele, převážně o víkendech a svátcích na návštěvy. Vztah, který teď mezi ním a jeho rodiči je, považuje za správný. To, že se mu podařilo vymanit se ze závislého vztahu, vedlo k zlepšení situace mezi ním a rodiči. Pro rodiče byl odchod Petra od rodiny náročnou změnou. On sám je přesvědčen, že když je člověk mladý, adaptuje se lépe na životní změny. Problém vidí v tom, že jeho odpoutání nastalo velmi pozdě a náhlá změna byla po třicetileté péči bolestivá.

Petr je neustále výdělečně činný a je zaměstnaný stále na stejném pracovišti. K tomu, aby se mohl lépe odpoutat od své rodiny (otec mu na požádání stále poskytuje podporu) a nezatěžovat příliš svou přítelkyni, využívá asistenční služby, která je v místě jeho bydliště k dispozici. K tomu stále zaměstnává asistenty z řad studentů. Aby mohl tyto služby uhradit, pobírá příspěvek na péči, který asistenci z části pokrývá.

Petrova **přítelkyně Jana** mu začala Petrovi poskytovat osobní asistenci na bázi dobrovolnictví, jelikož jejich vztah byl dříve přátelský. Tento vztah byl podle Petra jasně vymezen. Ona mu pomáhala a jemu bylo pomáháno. Stejně, jako je v odborné osobní asistenci dáno, kdo je asistent a kdo je klient. Když se z přátelského vztahu stal vztah milostný, přítelkyně se přestala omezovat jen na jednotlivé úkony, které jsou stanoveny v dohodě. Cokoliv dělala, nedělala kvůli přátelství či finančnímu ohodnocení, ale z lásky. V tom vidí Petr základní rozdíl. Často se stává, že Jana vykonává asistenci, přestože se jí nechce. Závislost podle Petra však v jejich vztahu není, vztah je oboustranný, nikoli

---

<sup>67</sup> HAWSTONE, M, WOLFGANG, S.: *Sociální psychologie*. s. 442

závislý. Petr se snaží využívat sociálních služeb v nejvyšší možné míře. Je si totiž vědom, že osobní asistent může službu odřeknout, je-li přetížen, zatímco Jana tuto možnost nemá.

Okolí se ke vzniku jejich milostného vztahu stavělo zprvu negativně. Měli pocit, že to bude vztah jednostranný. Tedy vztah, ve kterém bude schopna práce jen Jana. Petr si ale myslí, že jeho úkolem není hrát roli instalatéra či perfektního domácího kutila. Jeho hlavní funkcí je být své přítelkyni oporou. Asistentovi Petr neposkytuje oporu či podporu, tento dar je určen pouze pro ní. Mimo to se snaží vykonávat i běžné domácí potřeby, jako je nakupování, vyřizování důležitých záležitostí na úřadě a jiné. Vzájemně si pomáhají v rámci svých možností.

## 5.1. ROZHOVOR 1.

Pro dokreslení Petrova příběhu a získání vhodných informací ohledně poskytování asistenční služby člověku s tělesným postižením, jsem požádal Petrovu přítelkyni, zda by mi neposkytla krátký rozhovor. Cílem je dozvědět se a rozeznat změnu mezi *partnerským* a následně *milostným* vtahem mezi asistentem a klientem.

Rozhovor byl uskutečněn 30. března 2008.

**Kdy jste se poprvé setkali s Petrem a za jakých okolností? Co považuješ za nejdůležitější podnět, který tě vedl k tomu vykonávat u Petra dobrovolnickou osobní asistenci?**

Poprvé jsme se potkali, když Petr nastupoval na gymnázium, kde jsem vykonávala funkci zdravotní sestry. Pamatuji si ho jako člověka, který se necítí v novém prostředí dobře. Bylo mi ho líto. Přistupovala jsem k němu spíše jako kamarádka než jako jeho nadřízená. Náš kamarádský vztah upevnilo, že se ze mě stala vychovatelka, která se o studenty starala všude (i na kulturních akcích). Dělala jsem osobní asistenci a ani jsem to nevěděla (nejmenovalo se to tak tenkrát). Nikdy jsem nepociťovala autoritu ze své strany. Náš vztah byl od začátku rovnocenný. Když odešel z gymnázia, zachovali jsme kamarádský vztah a často se kontaktovali. Až teprve když Petr začal chodit do práce, tak jsem mu zase začala poskytovat asistenci. Ale dělala jsem to proto, že jsem ho chtěla vidět jako kamaráda, a ne jako klienta.

**Vzpomínáš si na první poskytování asistence Petrovi a na jeho zaučování? Jaké to bylo a co z tohoto období považuješ za důležité pro vztah osobního asistenta a klienta?**

Na tento moment si přímo nevzpomínám. Jen vím, že když jsem Petra viděla poprvé, tak mě nezaučoval. Dělala jsem své naučené postupy. Postupně jsme navazovali vztah a vzájemně se ovlivňovali. Také si myslím, že je důležité zmínit, že když jsme se poprvé setkali, byl Petr ve většině věcí samostatný. Pomáhala jsem mu jen s doprovodem a s koupáním. Potom jsme se sedm let neviděli. Leccos se změnilo. V druhém období mi o některých věcech říkal, jak je mám dělat. Často jsme bojovali s tím, že Petr to chtěl dělat jinak než já. Má například úplně jiný rytmus než já. Hodně jsem ustoupila od svých požadavků, a stejně tak i Petr od těch svých.

**Pocítila jsi při poskytování dobrovolnické asistence někdy napětí mezi vámi dvěma? Jestli ano, jak jste takovou situaci řešili?**

Ano. Například tempo některých úkonů. Já jsem temperamentní a vše dělám rázně a rychle. Petr je introvert a potřebuje ve věcech jasný řád a postup. Problém byl také v tom, že Petr byl zvyklý na své postupy, které vykonával se svým otcem, a já jsem zase měla své metody. Vždy jsme se snažili o kompromis. Petr ale většinou ustoupil a přistoupil na moji metodu. Dlouho jsme se znali jako kamarádi. Asistenci jsem vykonávala jednou za týden a ráda. Když s Petrem jsem každý den, dělám mu asistenci, protože je to potřeba, a také proto, že s ním chci být a mám ho ráda.

**Váš vztah osobního asistenta a klienta se stal vztahem milostným. Nevadilo by ti, kdybich se tě zeptal, kdy jsi zaznamenala první změny ve vztahu k Petrovi a čeho se tyto změny týkaly?**

Mám takový pocit, že jsem Petra měla ráda již před tím, než jsem se poprvé vdala. Mám blízký vztah k lidem s podobnou diagnózou. Z fyzické stránky jsou velice slabí, ale uvnitř se v nich skrývá neuvěřitelná energie a síla. Víím, že jsem se nejdříve velice bála toho, že s Petrovou diagnózou bude tento vztah krátký. Bála jsem se, že mi umře. I teď na to občas myslím, ale ne tak často.

### **Co na to Petrovi rodiče?**

Pro rodiče to byla velká rána. Ze začátku mi nechtěli věřit, že to s Petrem myslím vážně. Mysleli si o mně, že jsem rozmarná a nestálá. Možná za to mohlo to, že jsem poprvé z našeho vztahu utekla, ale pak jsem se k Petrovi vrátila. Jeho rodiče se báli, že ho opustím znova. Teď jsem si ale velmi jistá a Petrovi rodiče už mi také věří. Konflikt mezi naším vtahem a rodiči také možná vznikl z toho důvodu, že mezi nimi a Petrem byl závislý vztah.

### **Jak z pohledu Petrovy partnerky vnímáš jeho vztah k jeho osobním asistentům?**

Mně se zdá, že Petr není vůči svým asistentům dostatečně pohostinný. Také nedovedu pochopit, že chce po jednom asistentovi službu dvakrát a vícekrát do týdne. Také mi vadí, že jich má málo. Měl by si je začít shánět. Myslím si, že ideální počet asistentů by byl asi tak deset.

Jinak má s asistenty hezké vztahy. Líbí se mi, že je při zaučování vždy velmi trpělivý. Snaží se být na asistenty hodný i přes jejich nezdary.

### **Osobní asistenci jsi poskytovala jako asistentka a poté jako partnerka. Jaký v tom vidíš rozdíl?**

Myslím, že jsem se o tom již zmínila. Rozdíl je především v tom, že teď tuto službu dělám Petrovi častěji a protože musím. Předtím jsem to dělala, protože jsem chtěla. Myslím si, že je dobré, že Petr tento fakt ví a dovedl jej zpracovat.

### **Chtěla bys říct na závěr něco co považuješ za důležité?**

Jsem přesvědčená, že takový partnerský vztah, jako je ten náš, není jen o osobní asistenci, ale i o partnerském životě. Jsem ráda, že existuje řada sociálních služeb, které Petr využívá. Já se starám jen o jeho uložení do postele. To bych možná do budoucna také chtěla změnit. Přeji si, abych o něj nemusela pečovat, ale abych s ním mohla žít. Nechci, aby na mě byl jakýmkoli způsobem závislý.

Na závěr bych chtěla říci, že když jsem hledala partnera pro život, tak jsem zjistila, že Petr je opravdu ten, který mi nabízí vše, co já potřebuji. Ostatní, které jsem poznala, mu nesahali ani po špičky u nohou.

### 5.1.1. SHRNUTÍ ROZHOVORU I.

Tento rozhovor měl za cíl ilustrovat vývoj *partnerského* vztahu mezi asistentem a klientem, ze kterého se postupem času stal vztah *milostný*. Nejedná se sice o typický profesionální vztah mezi osobním asistentem a uživatelem služby, ale lze v něm nalézt důležité momenty změny z *partnerského (rovnocenného)* na *milostný (intimní)* vztah.

Na první otázku Jana odpovídá tak, že k Petrovi již v té době, jakožto vychovatelka internátního zařízení (ve kterém v té době Petr byl jako chovanec), přistupovala jako ke kamarádovi, ke kterému cítila lítost nad jeho osamocením.

V odpovědích si lze také všimnout toho, že při vykonávání osobní asistence nebyl Petr vždy ten, který žádal o pomoc, nebo Janu instruoval. V průběhu jejich setkávání, ještě před navázáním milostného vztahu, se Jana podílela na inovacích a změnách v některých zaběhlých metodách. Petr v jistých momentech přestal být sebeurčující klient. Jana uvádí, že také velmi ovlivnila Petrův stereotypní život, především svou temperamentní osobností.

Janu k Petrovi mimo jiné přitahovala jeho diagnóza a s ní spojené Petrovy osobnostní vlastnosti. Asistenci mu vykonávala ráda a dobrovolně. Dnes si je vědoma, že mu tuto službu poskytuje, protože je k tomu nucena. Proto je ráda, že Petr aktivně využívá profesionální osobní asistenci a pečovatelskou službu a snaží se Janu příliš nezatěžovat.

## 5.2. ROZHOVOR 2. A 3.

V době, kdy mi Jana poskytla rozhovor, který měl dokreslit Petrův příběh, byla jeho rodinná a vztahová situace odlišná od té dnešní. Rozhodl jsem se proto využít ochoty obou partnerů a vytvořit nový rozhovor, který by měl obsáhnout vývoj vztahu za uplynulý rok, který uběhl od dokončení Petrovy kazuistiky. Cílem je zjistit vliv rodinného života na frekvenci využívání osobní asistence a na profesionální vztah v této službě. Záměrně jsem rozhovor provedl s každým z partnerů zvlášť, aby byl výsledek pokud možno co nejvíce objektivní.

Rozhovor se uskutečnil 2. listopadu 2009.

### 5.2.1. ROZHOVOR S PETREM

**Od našeho posledního rozhovoru uplynula dlouhá doba. Mohl bys ve zkratce shrnout, co se za tuto dobu událo ve vašem společném životě?**

Změnilo se poměrně hodně. Po roce společného soužití v našem bezbariérovém bytě jsem se s Janou oženil. Druhá, řekl bych zásadnější změna je, že máme v pěstounské péči dvě romské dívky ve věku 8 a 10 let.

Ještě bych zmínil jednu, již méně radostnou událost, a tou byl můj pobyt na „aru“, kvůli alergické reakci na léky. Bylo to poměrně dramatické, ale dobře to dopadlo.

Vše to jsou zatěžkávací zkoušky partnerského vztahu.

**Je možné, shrnout zásadní změny ve společném životě, které tato uplynulá doba přinesla?**

Myslím, že poměrně zásadní je, že ve vztahu s Petrou se méně soustředíme na sebe. Většinu pozornosti spotřebují děti.

Má to i pozitivní stránky. Méně řešíme můj zdravotní stav a obavy z toho, jak dlouho budu ještě žít. Nemáme na to čas.

**Jaké charakteristické situace ve vašem současném běžném životě jsou zapotřebí řešit oproti minulému roku?**

Péče o děti: tzn. výprava dětí do školy, vyzvedávání ze školy, domácí úkoly, příprava do školy - zejména čtení, dohled na ukládání a hygienu.

Ukládání dětí je náročné hlavně pro manželku, protože musí nahnat děti do postele a pak ještě uložit mne.

Já zase obstarávám nákupy a organizační věci. Je toho docela dost.

**Jsou ve vašem současném životě slabé a silné stránky? Je možné je shrnout několika větami?**

Mezi silné stránky bych zařadil, že fungujeme jako zcela běžná rodina: oba rodiče chodí do zaměstnání, děti do školy a společně se dělíme o péči o domácnost.

Další silnou stránkou je to, že mi dcery dávají velkou motivaci se poprat se svojí diagnózou. Víím, že mně dcery a manželka hodně potřebují. Z psychologického hlediska, mne vědomí, že jsem náhradním otcem, velmi posiluje sebevědomí a pocit vlastní důležitosti.

Slabou stránkou je, že na sebe s manželkou máme málo času a je na nás kladena větší zátěž. Výchova dětí nás stojí hodně energie.

Využívám služeb osobní asistence, ale přesto je dost práce kolem mne na manželce. Někdy je to docela náročné.

### **Existují ve vztahu, jako je ten váš, specifická rizika? Je možné jim aktivně předcházet?**

Rizika samozřejmě existují, jako v každém vztahu. Ve vztahu, jako ten náš je velkým rizikem syndrom vyhoření. Péče zdravého partnera o partnera handicapovaného, nesmí zdravého partnera začít obtěžovat. Je potřeba mít na zřeteli, že partner není osobní asistent.

Aktivně předcházet výše zmíněnému riziku, lze takto:

1. Odstranit bariéry v bytě (nebo bezbariérový byt).
2. Používat veškeré dostupné technické pomůcky (elektrický vozík, elektrická postel /ideální polohující i na bok/, elektrický zvedák, světlo na dálkové ovládání, zámečkové dveře na dálkové ovládání atp.)
3. Využívat osobní asistenty.
4. Využívat asistenční službu v bezbariérových domech.
5. Využívat pečovatelskou službu.
6. Umožnit zdravému partnerovi, aby mohl pravidelně na pár dní odjet.
7. Respitní pobyty
8. Psychoterapie

Cílem je, aby handicapovaný partner toho zvládl co nejvíce sám a aby péče o něj byla co nejjednodušší a pokud možno maximálně zajištěna, někým jiným než zdravým partnerem. Psychoterapie je důležitá pro oba partnery, protože vztah „zdravý“ x *handicapovaný* je náročný.

### **Jaký měl uplynulý rok vliv na využívání služby osobní asistence?**

Osobní asistenci využívám stále více. Více jsem začal také využívat i asistenční službu v bezbariérovém domě, kde bydlím. Nově také využívat pečovatelskou službu. Častější užívání výše uvedených služeb mi umožnilo zvýšení příspěvku na péči.

Nové také je, že s asistenty se setkávají i naše děti. Zjišťují, že k životu jejich náhradního táty osobní asistenti patří. Někdy si s mými asistenty povídají. S pomocí asistentů jsem jednou týdně jezdil pro dceru do školy, a když bylo ošklivé počasí, tak jezdili asistenti sami. Tak i mezi našimi dětmi a asistenty dochází ke vztahu.

### 5.2.2. ROZHOVOR S PETROVOU PŘÍTELKYNÍ

**Od našeho posledního rozhovoru uplynula dlouhá doba. Mohla bys ve zkratce shrnout, co se za tuto dobu událo ve vašem společném životě?**

V červnu se uskutečnila naše svatba a myslím, že se velmi povedla (směje se). Po prázdninách jsme si vzali do péče sedmiletou Yvetku, kterou máme teď již oficiálně od února v pěstounské péči. Před čtvrt rokem k ní přišla do rodiny ještě desetiletá Magdička. Průběžně přibyli ještě dva kocouři. V březnu ještě čekáme přírostek v podobě asistenčního psa.

**Je možné, shrnout zásadní změny ve společném životě, které tato uplynulá doba přinesla?**

Ze společného vztahu, v kterém jsme žili hlavně sami pro sebe, jsme se nyní zaměřili oba výrazně na děti a na jejich výchovu.

**Jaké charakteristické situace ve vašem současném běžném životě je zapotřebí řešit oproti minulému roku?**

Řeší se klasické záležitosti, jako jsou problémy ve škole a s praktickou výchovou. Dále potom také plánujeme výměnu bytu za větší, protože současný bezbariérový byt nám už nestačí.

**Jsou ve vašem současném životě slabé a silné stránky a je možné je shrnout několika větami?**

Za slabé stránky považuji stavy občasného vyčerpání. Občas se mi nechce starat se o Petra, hlavně v noci. Ale zvládám to dobře hlavně díky tomu, že o tom s ním mohu otevřeně mluvit. Přestože na to nezbývá moc času, nemůžu vytlačit obavy o progresivním vývoji Petrovy diagnózy. Ale i v tom je možné se vzájemně podporovat.

**Existují ve vztahu jako je ten váš určitá rizika a je možné jim aktivně předcházet?**

Za riziko považuji hlavně klasický problém syndromu vyhoření pečující osoby, v jejíž roli jsem já. Předcházím tomu tak, že se společně snažíme minimalizovat mé zatížení v péči o Petra zajištěním péče ostatními asistenty. K možnostem předcházení rizik je také



podle mého názoru relaxace a možnost strávit více času mimo rodinu. Např. koníčky a jiné aktivní odpočívání, což zvládám bohužel pouze teoreticky.

### **Jaký měl uplynulý rok vliv na využívání služby osobní asistence a co pro tebe tato změna znamenala?**

V době, kdy bylo potřeba častého nočního polohování, jsme využívali jednou za týden asistenci i v noci. Myslím, že se mi sice díky tomu mírně ulevilo, ale situaci vyřešila až lepší polohovací postel, která sice v současné době nefunguje, ale doufám, že již brzy zase bude.

Ještě jsem pocítila velkou úlevu, když jednou týdně začala přicházet pečovatelka na celkovou Petrovu hygienu (koupání).

Velkou pomocí je také donáška obědů během pracovních dnů, které nemusím dělat sama.

Také je super, že se Petr stará pomocí asistence o většinu nákupů potravin i jiných potřeb pro domácnost. Například v září byl každodenním zákazníkem v papírnictví, když jsme zajišťovali školní potřeby pro holky.

#### *5.2.3. SHRNUTÍ OBOU ROZHOVORŮ*

Oba manželé se ve většině odpovědí nerozcházejí. Obsah jejich tvrzení je vesměs podobný. Je ale možné se na odpovědi zaměřit více podrobně.

Oba se shodují na tom, že současná situace vyžaduje větší námahu a vytížení, než před rokem. Starost o děti přináší sebou mnoho povinností. Petr si uvědomuje, že starosti, které teď oba mají, mu ale přináší i pozitivní pocity, jako je pocit vlastní důležitosti ve funkci náhradního otce. Jeho žena v rozhovoru pozitivní stránky jejich vztahu víceméně neuvádí. Oba se však shodli na tom, že vyčerpávající situace jim nedovoluje tolik se zaměřit na sebe sama a tedy i na Petrovu postupující diagnózu.

Za riziko jejich současného vztahu považují v odpovědi oba syndrom vyhoření. Je vidět, že Petr si rizika uvědomuje naplno a je rozhodnut vytvořit plán, který těmto rizikům může předejít. Uvědomuje si, že péče o handicapovaného partnera nesmí zdravého obtěžovat a k tomu slouží několik kompenzačních prostředků, jako je asistenční a pečovatelská služba, krátkodobé a pravidelné uvolnění manželky z „funkce“ matky a asistentky. Petrova manželka si také uvědomuje riziko syndromu vyhoření a je

přesvědčená, že tomu může předejít péčí o svůj volný čas. K tomu však zatím bohužel, podle ní, aktivně nedochází. Východisko v podobě zvyšování služby osobní asistence či pečovatelské služby neuvádí.

Tento rozdíl se v podobné míře objevuje i v poslední otázce, která zněla: „Jaký měl uplynulý rok vliv na využívání služby osobní asistence a co pro tebe tato změna znamenala?“. Petr si uvědomuje výhody ve zvýšení příspěvku na péči. Díky němu začal využívat osobních asistentů ve větší míře a také nově pečovatelských služeb. Uvědomuje si také důležitou roli asistentů při setkávání s jeho pěstounkami. Z odpovědi Petrovy manželky je znát, že nárůst asistentů a pečovatelské služby si zdaleka neuvědomuje tolik jako její manžel. Ve srovnání s prvním rozhovorem je znatelné, že si Petrova manželka přeje více asistentů a přestože je Petr v současné době využívá ve větší míře, není to podle ní dostačující. Petr si uvědomuje, že prevence syndromu vyhoření je využívání osobní asistence a pečovatelské služby. Takové změny si ale jeho manželka nevšimla natolik jako on. Znamená to, že by měl mít Petr více péče ve formě osobních asistentů, nebo je to příznak vyčerpání jeho manželky? Každopádně je zřejmé, že přítomnost osobního asistenta v podobných rodinách je jedním z hlavních nástrojů k udržení dobrého vztahu mezi partnery a eventuelně i mezi rodiči a dětmi. Od zdravého partnera odjímá asistent pečovatelské břemě a na děti může rodič s postižením působit jako svéprávní autorita, která má možnost dětem poskytnou dostatečnou péči.

Z obou rozhovorů vyplývá pozitivní informace, že partneři spolu negativní důsledky současného rodinného stavu aktivně řeší a jsou připraveni vystupovat ve většině případů s návrhem jak situaci změnit a opačná strana je připravena návrh vyslyšet a eventuelně přijmout.

### 5.3. VÝVOJ VZTAHU MEZI MNOU JAKO OSOBNÍM ASISTENTEM A PETREM.

Toto malé zamyšlení by mělo sloužit jako doplněk k teoretické části mé práce a kazuistiky. Rád bych čtenáře seznámil se vztahem, který vznikl a stále trvá mezi mnou jakožto osobním asistentem a Petrem jakožto uživatelem služby.

Naše pravidelné setkávání za účelem poskytování osobní asistence zdaleka nezačalo na profesionální úrovni. Ale díky této bakalářské práci jsem měl možnost

nahlédnout a zamyslet se nad důležitými momenty našeho setkávání a pochopit lépe některé krizové situace, které se po dobu trvání poskytované služby objevily a objevují.

Před čtyřmi roky jsem končil první semestr vyšší odborné školy, tehdy mě Petr poprvé požádal o poskytnutí 1-2 hod. osobní asistence týdně. To, že si vybral zrovna mě, odůvodnil tím, že jsem se mu zdál nejvhodnější. Já jsem v té době neměl žádný profesionální vztah k osobní asistenci, a proto jsem byl velmi nejistý, zda budu schopen splnit Petrovu zakázku.

Od prvního setkání však bylo zřejmé, že Petr je velmi zkušený „seburčující“ klient. Jeho instrukce byly přesné a chronologické. Byl jsem přesvědčen, že splňuji všechna klientova přání tak, jak si je on přeje, tudíž i kritéria pro nedirektivní přístup ke klientovi. On sám byl podle mého názoru držitelem problému.

Postupem času jsem však zjišťoval, že nemusím být přínosem pouze ve vykonávání jednotlivých úkonů, ale že mohu být i přínosem ve způsobu a technice jejich vykonávání. Protože jsem složil maturitu jako sociální pečovatel, začal jsem se osobní asistencí zabývat důkladněji během mého vyššího studia. To mi otevřelo cestu k vzájemné komunikaci a společnému vytváření vztahu. Zlepšoval jsem se tak ve své roli osobního asistenta a to zejména v praktických úkonech, v domlouvání si termínů setkání a v řešení problémových situací. Mohl jsem se dále držet nedirektivního přístupu a zároveň neztrácet svou funkci a roli v našem vztahu. Velkou úlohu v této změně také hrála má nabývací schopnost asertivity, kterou jsem pomalu získával prostřednictvím literatury a předmětů ve škole, jako jsou například komunikační dovednosti, supervizní semináře a absolvování praxí.

K praktickým úkonům jsem tak mohl lépe přistupovat se svými dřívějšími znalostmi, s tím, že jsem je mohl Petrovi navrhnout. Jednalo se například o úkony, které byly dlouhodobě problematické. Bylo samozřejmě důležité návrh předložit nenásilně a nesugestivně. Následně byl Petrem přijat nebo naopak byl zamítnut, ale až po praktické zkoušce. Rychlost a efektivita praktických úkonů, Petrovo pohodlí a bezpečnost při jeho manipulaci se tak zvyšovala. Všiml jsem si toho, že taková zdokonalení přinášejí i jiní asistenti, kteří se pohybovali kolem Petra. Nesčetněkrát Petr přišel s inovací, kterou mu navrhl jiný asistent, nebo Jana. Pro mě to znamenalo, že mohu být užitečnější i jinak, než pouhou manuální činností.

V prvních měsících, kdy jsem poskytoval Petrovi asistenci, se občas stávalo, že se z předem domluvené hodiny poskytování služby staly dvě. Dříve jsem si nebyl jistý jak

reagovat, a tak jsem negativní pocity vytěšňoval a potlačoval. Díky vzájemně se rozvíjející komunikaci mezi námi a díky mým teoretickým znalostem jsem se těmito situacím dokázal lépe postavit a podobné napjaté momenty řešit verbálně. K vývoji této schopnosti také velmi pomohla Petrova tolerance a dovednost objektivního pohledu na běžné životní situace.

To také přispělo k jedné ze změn v mém přístupu k Petrovi. Díky jeho klidnému hodnocení a instrukcím se má neklidná osobnost v roli osobního asistenta ustálila a to vedlo k rozvážnějším úkonům.

Přestože vývoj našeho vztahu byl v průběhu čtyř uplynulých let převážně pozitivní, uvědomil jsem si, jaká mohou být rizika (např. překročení domluveného časového rozmezí poskytování služby, nemožnost Petrovi stížnosti na kvalitu poskytované služby, atd.) není-li vztah založen na kontraktu a zároveň není posílen třetí složkou, a to zaštiťující organizací. Vše záviselo pouze na komunikačních dovednostech nás obou a to vedlo několikrát k překročení ústně dohodnutých podmínek poskytované služby. Dnes je náš vztah založen spíše na přátelské úrovni, nikoli na profesionální. Přesto jsem se ale rozhodl, ovlivněn touto prací, vytvořit kontrakt, který bude přesně definovat podmínky našeho setkávání a povinností nás obou.

## 6. ZÁVĚR

Cílem této práce bylo popsat vztah osobního asistenta a člověka s tělesným postižením. Proto jsem nejdříve popsal hlavní principy moderní osobní asistence i v souvislosti s novým zákonem o sociálních službách. Dále jsem poskytl náhled do problematiky tělesného handicapu, aby čtenář porozuměl vnitřnímu světu klienta a dokázal si představit možnost autentického navázání vztahu s klientem. V jádru své práce jsem se zabýval základními principy navazování vztahu a udržování přirozených hranic mezi klientem a asistentem. Při tom jsem se řídil především autory systemického přístupu a rogersovské psychoterapie.

Tato práce vedla k několika závěrečným tvrzením. Základem veškerého zkoumání mezilidské interakce je fakt, že člověk je společenskou bytostí a jakýkoli pozitivní vztah s jinou osobou je pro něj tudíž terapeutický. Také lze z této práce vyvodit tvrzení, že vztah mezi osobním asistentem a klientem by měl být na partnerské úrovni a tedy rovnocenný. Asistent by měl mít upřímný zájem o vnitřní svět klienta a spolu s uživatelem vytvářet aktivní komunikaci a to jak při navazování a v průběhu vztahu, tak i při jeho ukončení. Vypracováním této práce jsem se ujistil v tom, že klient je sám expertem na řešení svých problémů. Jeho právo na sebeurčení patří mezi základní vědomosti asistenta.

Osobní asistence je značně intimní a důvěrná služba, ve které je asistent v roli mocného a uživatel v roli méně mocného. Z toho vyplývá, že ze strany asistenta lze velmi snadno překročit hranice a klientovu bezbrannost využít ve svůj prospěch, a to často i brutálním způsobem, který je klasifikován jako trestná činnost. Proto je tak důležitou součástí podobného vztahu smlouva. Je to vztah založený na kontraktu mezi asistentem, klientem a organizací, která je kompetentní asistenta kontrolovat a klientovi vyhovovat v jeho požadavcích, chránit jeho samotného i jeho zájmy.

Kazuistika a její přidružené rozhovory měla ilustrovat různé vývojové stádia vztahu a typologie vztahu v rodinném, ale i širším sociálním okruhu. Závěry z této části práce mohou být odlišné. Základní tvrzení, které z kazuistiky vyplynulo, je však to, že v životě člověka s tělesným postižením hraje osobní asistent neodmyslitelnou roli. Je to profesionál, který plní kompenzační, ale i preventivní funkci. Využíváním osobních asistentů se klient vyhýbá závislým vztahům v rámci rodiny, předchází vyčerpání jeho blízkých a pečuje i o svou plnou integraci.

## 7. POUŽITÁ ODBORNÁ LITERATURA

### Seznam použitých monografií:

FILIPOVÁ, D.: *Život bez bariér*. Praha 1998, Grada, ISBN 80-7169-233-6

GOLDMANN, R.: *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín*. Olomouc 2006, Universita Palackého v Olomouci, ISBN 80-244-1454-6

GUGGENBÜHL-CRAIG, A.: *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha 2007, ISBN 978-80-7367-302-4

HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*. Praha 2000, Portál, ISBN 80-7178-303-X

HAWSTONE, M, WOLFGANG, S.: *Sociální psychologie*. Praha 2006, Portál, ISBN 80-7367-092-5

KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*. Praha 1997, Portál, ISBN 80-7178-429-X

KŘIVOHLAVÝ J., PEČENKOVÁ, J.: *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha 2004, Grada, ISBN 80-247-0784-5

LINHARTOVÁ, V.: *Praktická komunikace v medicíně*. Praha 2007, Grada, ISBN 978-80-247-1784-5

MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*. Praha 2005, Portál, ISBN 80-7367-002-X

MOSLEROVÁ, N.: *Interpersonální komunikace*. Ostrava 2004, Ostravská Univerzita, ISBN 80-7042-692-6

MURPHY, R. F.: *Umlčené tělo*. Praha 2001, Slon, ISBN 80-85850-98-2

MUSIL, L.: „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno 2004, vydal Marek Zeman, ISBN 80-903070-1-9

NAKONEČNÝ, M.: *Motivace lidského chování*. Praha 1996, Academia, ISBN 80-200-0592-7

NAZARE-AGA, I.: *Nenechte sebou manipulovat*. Praha 1999, Portál, ISBN 80-7178-254-4

NOVOSAD, L.: *Základy speciálního poradenství*. Praha 2000, Portál, ISBN 80-7178-197-5

NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V.: *Sociální práce její vývoj a metodické postupy*. Praha 1991, Univerzita Karlova, ISBN 80-7066-483-5

PLAŇAVA, I.: *Průvodce mezilidskou komunikací*. Praha 2005, Grada, ISBN 80-247-0858-2

REZKOVÁ, V., VYMĚTAL, J.: *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha 2001, Portál, ISBN 80-7178-561-X

RŮŽIČKA, J.: *Péče o duši v perspektivách psychoterapie*. Praha 2003, Triton, ISBN 80-7254-312-1

ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat*. Písek 1996, Renaissance, ISBN neuvedeno

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha 1999, Portál, ISBN 80-7178-214-9

VYMĚTAL, J.: *Obecná psychoterapie*. Praha 2004, Grada, ISBN 80-247-0723-3

VYMĚTAL, J.: *Rogersovská psychoterapie*. Praha 1996, Český spisovatel, ISBN 80-202-0605-1

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I.: *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha 1998, Portál, ISBN 80-7178-269-6

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I.: *Sociální psychologie, Sociálna psychologie*. Praha 1997, ISV- nakladatelství, ISBN 8085866-20-X

WATZLAWICK, P.: *Pragmatika lidské komunikace*. Hradec Králové 1999, Konfrontace, ISBN 8086088-04-9

YALOM, I. D.: *Existenciální psychoterapie*. Praha 2006, Portál, ISBN 80-7367-147-6

#### **Časopisy a odborné příručky:**

BAJER, P.: *Optimálně formovaná organizační kultura posiluje motivaci pracovníků. Sociální práce/Sociálna práca*, Organizační kultura 3/2006, Asociace vzdělavatelů v sociální práci.

BROWN, E.: *Nezávislý způsob života, teorie a praxe*. Praha 1994, Sbor zástupců organizací zdravotně postižených.

HRDÁ, J.: *Osobní asistence*. Praha, POV.

HRDÁ, J.: *Osobní asistence, příručka postupů a rad pro klienty*. Praha 1997, POV.

HRDÁ, J.: *Osobní asistence, příručka postupů a rad pro poskytovatele*. Praha 2004, POV.



HRDÁ, J.,ŠRAŇKOVÁ, M.: *Osobní asistence jako jedna z cest k samostatnému životu.*  
Praha 1996, POV.

**Legislativní úprava:**

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Vyhláška č. 505/2006 Sb.

Vyhláška č. 174/1994 Sb.

**Elektronické zdroje:**

WIKIPEDIE, otevřená encyklopedie, <http://cs.wikipedia.org>

## **8. PŘÍLOHY**

### **Seznam příloh:**

- 1) Příloha č. 1** - Výňatek z vyhlášky, kterou se řídí Zákon č. 108/2006 Sb. .... 1
  
- 2) Příloha č. 2** - Seznam všech poskytovatelů osobní asistence na území hlavního města Prahy ..... 3
  
- 4) Příloha č. 4** - Smlouva o poskytnutí osobní asistence ..... 10