

**UNIVERZITA KARLOVA**

**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Osobní asistence**

**Personal assistance**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Marie Dvorná

Autor:

Lenka Zetková

Praha 2019

## **Poděkování**

Děkuji paní Mgr. Marii Dvorné za odborné a trpělivé vedení Bakalářské práce. Také děkuji mým klientům za spolupráci a za to, že mě vpustili do svých životů. Dále děkuji Jihočeskému centru pro zdravotně postižené a seniory, za umožnění sbírání dat do mé práce. A na konec děkuji rodině a mému přítelovi za podporu a rady.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Osobní asistence“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 21. února 2019

Lenka Zetková

.....

## **Anotace**

Bakalářská práce s názvem „Osobní asistence“ je zaměřena na význam osobní asistence. Popisuji, kdo je to osobní asistent a co vše musí umět. Čím vším musí projít, aby mohl tuto práci vykonávat. Popisuji zde i různá úskalí tohoto oboru.

V další části práce popisuji historii osobní asistence. Je zajímavé, jak lidé ve světě na ni nahlíželi a jak vůbec začala.

Praktická část popisuje jednotlivé kroky práce u klientů. Ocenění osobních asistentů klientem či rodinným příslušníkem. V šetření používám kvalitativní metodu pozorování. Do výsledků pozorování jsem zaznamenala důkladný popis klientovo zdravotního stavu, jeho možností, schopností, ale také i hodnocení mé práce.

## **Annotation**

The bachelor thesis named "Personal Assistance" is focused on the importance of personal assistance. I describe who is a personal assistant and what he or she needs to know and what qualification he or she needs to do the job. I also depict various difficulties which they can emerge in this profession.

In the next part, I describe the history of the personal assistance. It is interesting how people looked at it and how it started.

The practical section delineates the steps of work procedures for individual clients and an appreciation of personal assistants by a client or a family member. I used the observation method in the survey. The results of the observation are recorded with a thorough description of the client's state of health, his capabilities, abilities, but also by the evaluation of my work.

## **Klíčová slova**

Osobní asistence, osobní asistent, klient

## **Keywords**

Personal assistance, personal assistant, client

# Obsah

## TEORETICKÁ ČÁST

Úvod.....	
1 Náhled do problematiky.....	9
1.1 Osobní asistence.....	9
1.2 Osobní asistent.....	11
1.3 Kdo se může stát osobním asistentem.....	11
1.4 Kvalifikační předpoklady.....	11
1.5 Osobnostní předpoklady.....	11
1.5.1 Stres a syndrom vyhoření.....	12
1.5.2 Supervize.....	13
1.6 Časté chyby osobních asistentů.....	14
2 Etika v osobní asistenci.....	16
2.1 Etický kodex.....	16
2.2 Etika a osobní asistence.....	17
3 Historie osobní asistence.....	18
3.1 Historický vývoj osobní asistence ve světě.....	18
3.2 Historický vývoj osobní asistence v ČR.....	19
4 Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ....	21
4.1 Vzdělávání osobních asistentů.....	21
4.2 Kdo zaměstnává a financuje osobní asistenty.....	22
4.3 Příspěvek na péči.....	22
5 Typologie uživatelů služby.....	24
PRAKTICKÁ ČÁST.....	27
6 Cíl a metodika šetření.....	27
6.1 Cíl šetření.....	27
6.2 Metodika šetření.....	27
7 Případové studie: Osobní profily klientů.....	28
7.1 Klient Václav.....	28
7.2 Klientka (nepřeje si být jmenována).....	33
7.3 Klient Karel.....	38
8 Zhodnocení šetření.....	42
Závěr.....	43

Seznam použité literatury .....	44
Prameny .....	44
Slovníky .....	45
Elektronické zdroje.....	45
Seznam příloh .....	46
Příloha č. 1 - kopie souhlasu klienta k nahlížení do jeho osobní složky	
Příloha č. 2 – kopie souhlasu klientky k nahlížení do její osobní složky	
Příloha č. 3 – kopie souhlasu klienta k nahlížení do jeho osobní složky	
Příloha č. 4 - klient Václav při svlékání na osobní hygienu – 21. 6. 2017	
Příloha č. 5 - klient Václav po osobní hygieně – 21. 6. 2017	
Příloha č. 6 - klient Václav při oblékání – 21. 6. 2017	
Shrnutí a Summary	

## **Seznam zkratek**

**JCZPS o. p. s.** – Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory

**OA** – osobní asistent

**LNP** – lůžka následné péče

**APOA, o. s.** – Asociace pro osobní asistenty

**NNO** – nestátní nezisková organizace

**MPSV** – Ministerstvo práce a sociálních věcí

**IL** - Independent living (Nezávislý život)

**POV** - Pražská organizace vozíčkářů

**CMP** – cévní mozková příhoda

## Úvod

Téma osobní asistence jsem si vybrala především proto, že sama osobní asistenci vykonávám v rámci školní praxe, dále jako brigádu a také je to můj koníček.

Osobní asistence je důležitá v tom, že zajišťuje různé podpůrné aktivity nejen pro osoby s postižením, ale také pro jejich pečující. Dále se snaží zmírnit sociální exkluzi (vyloučení), a to především u osob s tělesným postižením a u seniorů. Osobní asistent hájí práva osob se zdravotním postižením. Také poskytuje základní poradenství.

Budu se snažit touto prací nastínit co osobní asistence obnáší, co musí osobní asistent plnit ke spokojenosti klienta, ale zároveň ke spokojenosti své. Řada lidí ani neví, jak se k postiženým a k seniorům má chovat.

Chci ukázat, že tato práce se dá vykonávat s láskou a empatií, ovšem obojí se musí udržovat v určité přijatelné míře jak pro klienta, tak i pro asistenta. Asistent by měl ke klientovi přistupovat s úctou, respektem a empatií. Klienta by měl brát takového, jaký je. Měl by umět poznat, kdy je péče na profesionálním přístupu a kdy začíná zasahovat do osobního života.

V teoretické části se zaměřuji na vymezení pojmu osobní asistence, její úskalí, neustálé sebezdokonalování asistenta, etický kodex osobního asistenta, znalost zákonů, základní znalost ošetrovatelských úkonů a vymezení diagnóz klientů.

V praktické části se zaměřuji na práci s klienty. Ke sbírání dat využívám kvalitativní přístup, v kombinaci metody zúčastněného pozorování, rozhovoru, doplněnou studiem anamnestických údajů a dokumentů. Ze všech shromážděných dat utvořím případové studie s doporučením a vyhodnocení.

Cílem mé práce je osvětlit čtenářům tuto problematiku a ukázat jim, že tato práce má smysl a že je potřebná. Díky osobní asistenci můžou jakkoli znevýhodnění lidé žít plnohodnotným životem v bezpečí svého domova a v blízkosti své rodiny. Cílem mojí práce bude ukázat lidem, že existuje i jiná forma péče, že své nemocné členy rodiny nemusí umístit do LNP nebo do Domů s pečovatelskou službou, a mají tak pocit, že pro ně udělali něco dobrého. Chtěla bych touto prací dát šanci lidem, kteří se již nemohou tolik prát za svá práva a sny, a žít svůj život tak, jak si přejí.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Náhled do problematiky

### 1.1 Osobní asistence

Osobní asistence bývá definována jako komplex služeb, jejichž cílem je pomoci člověku se zdravotním postižením zvládnout s podporou osobního asistenta ty úkony, které by dělal sám, kdyby mohl. Jedná se o službu sociální, která se poskytuje bez omezení času a místa.<sup>1</sup>

Snahou osobního asistenta je zajistit klientovi jeho základní životní, biologické a společenské potřeby. Mezi úkony asistence zahrnujeme pomoc s osobní hygienou, se stravováním, se zvládáním běžných úkonů péče o vlastní osobu, doprovod na úřady či k lékaři, nákup potravin, doprovod do společnosti, na kulturní či sportovní akce, zajištění chodu domácnosti a podpora při výkonu povolání nebo při osobním vzdělávání. Veškeré tyto činnosti klientovi pomáhají co nejlépe se vyrovnat zdravým jedincům z jeho okolí. Napomáhají uživateli k lepšímu fyzickému zdraví a psychické pohodě. Osobní asistence by měla kompenzovat klientovi nevýhody spojené s jeho postižením, a lépe zvládat aktivity běžného života. Klientům se sníženou soběstačností má osobní asistence pomáhat žít dál svůj běžný život ve svém přirozeném prostředí domova.

V zákoně č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách* v § 39 je přesně uvedeno vše, co sem patří:

#### **§ 39 Osobní asistence**

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

---

1 UZLOVÁ, I.: *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Portál, Praha 2010, s. 23. ISBN 978-80-7367-764-0.

(2) *Služba podle odst. 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:*

- a) *Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) *Pomoc při osobní hygieně,*
- c) *Pomoc při zajišťování stravy,*
- d) *Pomoc při zajišťování chodu domácnosti,*
- e) *Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- f) *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- g) *Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>2</sup>*

Mezi důležité zásady osobní asistence patří nutnost zachovat v tajnosti osobní informace. Dále je pro tuto práci nesmírně důležité, aby osobní asistent zachovával důstojnost a lidská práva klienta. Ke každému klientovi je třeba přistupovat individuálně, neboť každý uživatel má rozdílné potřeby.

Aby klient mohl využívat nabídnutou péči, musí nejdříve podepsat smlouvu s poskytovatelem služby. Poté je společně s poskytovatelem a klientem (popř. i s jeho rodinou či se zákonnými zástupci) sestavován individuální plán, který v budoucnu napomáhá k naplňování cílů a potřeb uživatele.

Podle Asociace pro osobní asistenci (APOA, o. s.) se asistence dělí na dva druhy:

- a) Sebeurčující osobní asistence nevyžaduje žádné odborné školení osobních asistentů. Klient by měl být schopen se na tomto druhu asistence sám podílet. Sám si asistenta řídit a udávat mu pokyny, jak úkony vykonávat. V případě, že klient není schopen si určit své požadavky, je nutné, aby mu byla nabídnuta pomoc řízeného osobního asistenta nebo rovnou jiný druh péče.
- b) Řízená osobní asistence je určena lidem, kteří potřebují specializovanou pomoc. Jsou proto nutná odborná školení asistentů.

---

<sup>2</sup> *Zákon č. 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách.* [online] [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

## 1.2 Osobní asistent

Osobní asistent je kvalifikovaný zaměstnanec zřizovatele sociálních služeb (který musí být registrován pro poskytování služby osobní asistence dle § 39 zákona č. 108/2006 Sb.).

Osobní asistent dochází ke klientovi do domácnosti a poskytuje mu péči dobrovolně či za předem dohodnutou částku, která je hrazena z příspěvku na péči.

Osobní asistent má napomoci klientům se sníženou soběstačností žít dál svůj běžný život ve svém přirozeném prostředí domova.

## 1.3 Kdo se může stát osobním asistentem

Osobním asistentem může být téměř každý člověk. Musí splňovat podmínky poskytovatele sociální péče (u kterého by byl zaměstnaný) a klientů. Poskytovatel služby stanoví podmínky, které by měl mít přizpůsobené potřebám jednotlivého klienta na základě jeho typu a formy postižení. Dále by si měl zaměstnavatel určit, o jaký zdravotní stav či postižení se bude jednat a zda klientem má být dospělý člověk či dítě. Většinou se zařízení, které poskytuje danou sociální službu, orientuje jen na některé cílové skupiny (např. osoby tělesně či mentálně postižené, osoby zrakově či sluchově postižené, osoby s poruchou autistického spektra, na osoby s psychickým onemocněním, děti nebo seniory).

## 1.4 Kvalifikační předpoklady

Každá organizace poskytující osobní asistenci má své požadavky, které jsou přizpůsobeny tomu, komu bude péče poskytována a o jaký druh osobní asistence se bude jednat. V případě, že klient je schopen si asistenta sám zaškolit, řídit jeho úkony a zaplatit ho z příspěvku na péči, nemusí asistent podstupovat žádná jiná školení. V případě, že klient není v tomto schopný, musí asistent získat potřebnou kvalifikaci. Toto platí i v případě, že je asistent zaměstnaný poskytovatelem sociálních služeb. Potřebná školení poskytují např. NNO (nestátní neziskové organizace), bfz o.p.s. – vzdělávací akademie Strakonice, Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, o.s., vzdělávací agentury, občanské sdružení Rytmus, Asistence a Střední zdravotnická škola Svitavy.

## 1.5 Osobnostní předpoklady

Osobní asistent by měl mít mnoho vlastností. Mezi ty nejdůležitější se řadí komunikativnost, schopnost se dorozumět s druhými lidmi, slušnost a zodpovědnost. Člověk, který tuto práci chce dělat, by měl především chtít a umět pracovat s lidmi, měl by být empatický, trpělivý, samostatný, měl by mít vyváženou osobnost, měl by k lidem

přístupovat s pozitivní energií, měl by být vstřícný, tolerantní, důsledný, spolehlivý, měl by mít přesně stanovené cíle své práce. Flexibilita a kreativita patří také mezi důležité body. Osobní asistent by měl mít snahu se sám více zdokonalovat ve své práci a chtít se něčemu novému naučit. Práce osobního asistenta je velmi důležitá a zodpovědná, ale i velmi psychicky a často i fyzicky náročná. Osobní asistent by měl projevit určitou fyzickou zdatnost. Tento člověk by měl velmi dobře znát své hranice. Měl by být schopen si uvědomit, co zvládne a co už ne. Předejde tak syndromu vyhoření.

### 1.5.1 Stres a syndrom vyhoření

Chronické působení stresu v zaměstnání často v konečném důsledku vede až ke zrodu syndromu vyhoření, jenž je důsledkem neustálého psychosociálního stresu, který má spojitost s pracovní činností, náplní práce, ale rovněž konkrétními pracovními úkoly. Akutní stres není naopak příčinou syndromu vyhoření, protože ten je zapříčiněn spíše chronickým stresem spjatým s pracovní zátěží a je charakterizován fyzickými, emočními a obrannými zvládacími mechanismy. Syndromem vyhoření však nelze označit jen chvíle, kdy se jedinec začíná cítit unavený a přetížený. Jde o psychický stav, jenž je pokaždé prolnut s otázkou vlastní činnosti.<sup>3</sup>

Syndromem vyhoření jsou běžně častěji ohroženi pracovníci v těch zaměstnáních, ve kterých mají zaměstnanci v popisu práce častý styk s lidmi. Z té příčiny jsou zřejmě nejvíce ohroženou skupinou hlavně zaměstnanci tzv. „pomáhajících profesí“, mezi které patří lékaři a další zdravotníci, učitelé, osobní asistenty samozřejmě nevyjímaje, policisté, atd. Zapomenout by se nemělo třeba také na dispečery a dispečerky zdravotní záchranné služby.<sup>4</sup>

Na prevenci syndromu vyhoření by se neměla podílet jen organizace, ve které jedinec působí, ale především pracovník sám. Ve svém vlastním zájmu by se měl udržovat v odpovídající tělesné a psychické kondici. Je velmi důležité, aby si práci (např. potřebnou dokumentaci) nebral sebou domů. Další rada je, aby zaměstnanec dodržoval jisté zásady, jako třeba hranice mezi pracovníkem a klientem. Zde je třeba dbát mimo jiné na smysluplnost existence, jejíž absence vede často ke vzniku syndromu. Její dílčí částí je pak smysluplnost práce, jež představuje nejvýznamnější složku smysluplnosti bytí.

---

3 KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha 2005. ISBN 80-200-1307-5.

4 KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Burnout syndrom: teoretická východiska, diagnostické a intervenční možnosti. *Časopis psychologie* 42, 1998, 42, s. 429-448. ISSN 0009-062x.

Je zřejmé, že nebezpečí vzniku syndromu vyhoření vzniká hlavně ve chvíli, kdy práce pro člověka pozbývá svého smyslu a on na ni musí vynaložit daleko více energie.<sup>5</sup>

Pavel Kliment ve své studii z roku 2008 uvedl, že pro to, aby člověka jeho práce v pomáhající profesi nezraňovala, je nezbytně nutná vzájemná podpora jeho kolegů. Měli by společně zformovat tým, sdílet svoje zkušenosti a současně si i poskytovat vzájemnou oporu. Kliment současně zdůraznil důležitost správného vedení i externích supervizorů, kteří mohou přispět podporou tohoto systému a jedinci by tímto způsobem měli porozumět smyslu profese a současně uvědomit si svá očekávání, jež od práce mají a jaké výsledky jim může přinést.<sup>6</sup>

Prevenici proti syndromu vyhoření představují rovněž rozličné antistresové a relaxační programy. Člověk by se měl umět sám odreagovat, odpočinout si i motivovat se k jiné zájmové a odborné činnosti. Především je důležité dodržovat zásady duševní hygieny, k čemuž neodmyslitelně patří návštěvy supervize. Člověk by se měl rovněž učit trvalé sebereflexi, sebekontroly i kontrole toho, co dělá, přičemž by si měl uvědomovat, že syndromem vyhoření může být ohrožen opravdu každý.<sup>7</sup>

### 1.5.2 Supervize

Pro osobního asistenta je supervize velmi potřebná, a to kvůli duševní hygieně i prevenci syndromu vyhoření. Každodenní práce s lidmi totiž skutečně nenamáhá jen fyzickou stránku osobnosti, ale je velice obtížná především na lidskou psychiku. Proto by měla každá organizace svým zaměstnancům supervizi nabízet minimálně jednou měsíčně a každý asistent by ji měl absolvovat alespoň jednou za čtvrt roku. Supervize se rozlišuje na individuální, týmovou a skupinovou. Rovněž se člení na výukovou, výcvikovou, řídicí (manažerskou) a poradenskou.<sup>8</sup>

Supervize odráží pracovní činnost a z té příčiny jsou v jejím rámci využívány takřka stejné metody, jaké se využívají v pracovním procesu. Namátkou lze jmenovat mimo jiné poskytování zpětné vazby, vedení rozhovoru, ventilování emocí nebo řešení problémů. Supervize si primárně klade za cíl zlepšení kvality práce. Pro ideální průběh supervize je

---

5 VOSEČKOVÁ, A., HRSTKA, Z. *Kapitoly z psychologie zdraví 4. díl: Syndrom vyhoření*. Hradec Králové 2010, s. 19-20. ISBN 978-80-7231-344-0.

6 KLIMENT, P. Pouze zralý sociální pracovník akceptuje skutečnost, že se klient nechová tak, jak by bylo nejvhodnější, *Sociální práce*, 8, 2008, č. 3, s. 20-22. ISSN 1213-6204.

7 NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha 2000. ISBN 80-7178-197-5.

8 HAWKINS, P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha 2004. ISBN 80-7178-715-9.

velmi podstatná praxe pracovníka i jeho důvěra k supervizorovi. Jen v takovém případě je ochoten líčit svá zážitky i prožitky pravdivým způsobem. Po jejich vyslechnutí se mu dostane reflexe od supervizora, ve chvíli, kdy je uskutečňována skupinová supervize, tak dostane zpětnou vazbu i od jiných pracovníků. Velmi důležitou roli má i sebereflexe od sebe samého. Supervize se může dít mnoha různými způsoby.<sup>9</sup>

Havrdová s Hajným rozdělili supervizi na rozličné formy supervizní práce spojené s jistou úlohou supervizora. Patří sem práce s předpoklady a mentálními mapami, experimentování a rozšiřování vědomí, reflexe, práce s emocemi, výuka, konzultování a dodávání zdrojů, práce se vztahy i práce s neuvědomovanými obsahy.<sup>10</sup>

## 1.6 Časté chyby osobních asistentů

Je nezpochybnitelné, že osobní asistence je velmi náročným povoláním, a to především s ohledem na psychiku. Z té příčiny je osobní asistence, jak již bylo zmíněno výše, také oborem, kde se často vyskytuje syndrom vyhoření. V ideálním případě by měl být osobní asistent vyrovnanou osobností, jež dokáže garantovat, že osobní problémy nebudou ovlivňovat jeho práci s klientem. Jana Hrdá ve své práci zmínila hned několik charakteristických chyb, jichž se asistenti někdy dopouštějí při svém přístupu ke klientovi.

Poměrně často se objevuje pečovatelský typ, jenž chápe uživatele služby jako nemocného a neschopného člověka, přičemž se domnívá, že o sobě nedokáže rozhodovat. Snaží se klienta instruovat, jakým způsobem by se měl chovat, co a jak dělat, ale i jaké přátele by si měl najít. V podstatě ignoruje klientovy tělesné i psychické schopnosti. To má za následek psychickou újmu uživatele služby.

Hrdá rovněž zmiňuje ochranný typ, jenž má tendenci chránit uživatele služby naprosto před vším. Asistent se domnívá, že celý svět stojí v opozici vůči klientovi, a proto se jej před ním snaží ochránit. K tomuto typu se často řadí asistenti, kteří v sobě nesou nějakou zápornou zkušenost z minulosti, jež negativně zapůsobila na jejich život.

Další typ je postižen svojí profesí, přičemž jde primárně o bývalé pedagogické pracovníky, kteří se nedokážou přeorientovat na jinou práci a jinou skupinu lidí, když nyní pracují s dospělými. Takový asistent se ke svému klientovi chová jako k malému dítěti, přičemž do podrobností kontroluje, zda vše dělá správným způsobem. Takový asistent

---

9 HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. et al. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha 2008. ISBN 978-80-7262-532-1.

10 HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. et al. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha 2008. ISBN 978-80-7262-532-1.

reflektuje klienta jako v podstatě nemohoucí osobu, jež potřebuje nepřetržitou kontrolu i pomoc ve všech směrech.

Hrdá zmínila také typ, jenž si prostřednictvím svého povolání řeší vlastní osobní neúspěchy a nízké sebevědomí. Takový člověk bývá sám sebou nejistý, má nízké sebevědomí, je nervózní a nevyrovnaný. To vše se zrcadlí v jeho chování směrem ke klientovi, přičemž asistent si vůbec této věci nemusí být vědom. Nejběžněji se jedná o komplexy z nešťastného dětství. Je samozřejmé, že podobný asistent se ke své práci nehodí, když by měl nejprve pomoci sám sobě.

Jako chybu je nutné vnímat i výskyt osobního asistenta, jenž mezi klienty hledá svého partnera. Zpravidla jde o citově strádající osoby, jež dlouho partnera neměly, a proto si utvoří citovou vazbu ke klientovi. Někdy se stane, že klient si příliš navykne na asistenta jako partnera a může dojít až k navázání patologické závislosti oběma směry. Vyústěním podobných situací bývají poměrně často různá traumata a zklamání.

Poslední typ podle Hrdé představuje takový asistent, jenž hledá sebeuplatnění. Dochází v podstatě k promísení několika výše jmenovaných typů, a to o typ pečovatelský, ochranný i typ, jenž řeší své osobní neúspěchy a malé sebevědomí.<sup>11</sup>

---

11 HRDÁ J. *Osobní asistence – příručka postupů a rad pro osobní asistenty*. Praha 2011, s. 6-8. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: [http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro\\_osobni\\_asistenty.pdf](http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro_osobni_asistenty.pdf).

## 2 Etika v osobní asistenci

### 2.1 Etický kodex

Většinou si poskytovatelé služeb sestaví svůj etický kodex, který je v souladu se standardy kvality sociálních služeb. Tento kodex je soubor pravidel. Vzor kodexu je přístupný na internetových stránkách Etický kodex sociálních pracovníků.

Zde je malý náhled (Etický kodex pracovníků JCZPS o. p. s.):

My, pracovníci a dobrovolníci Jihočeského centra pro zdravotně postižené a seniory o. p. s., jsme se dohodli na následujících principech etického chování, které respektujeme a považujeme pro naši činnost za závazné.“

V souladu s etickými principy sociální práce – pracovník či dobrovolník:

- Dbá na to, aby nebyla porušována práva a svoboda uživatele, vyplývající z mezinárodních úmluv a ústavních dokumentů, jakož i všech práv vyplývajících ze zákonů,
- Dbá na to, aby byl vždy nestranný a neutrální,
- Dbá na to, aby nedocházelo ke zneužití osobních údajů o uživatelích,
- Zachovává mlčenlivost o údajích týkajících se uživatelů,
- Soustavně pracuje na svém vzdělávání a zdokonalování ve znalostech a dovednostech přispívajících ke zvyšování kvality poskytovaných služeb v organizaci ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách.
- Osobní asistent respektuje lidskou důstojnost a osobnost uživatele a jeho právo činit vlastní rozhodnutí, uživatele oslovuje podle běžných konverzací a křestním jménem jej oslovuje pouze tehdy, pokud ho uživatel o to sám požádá nebo navrhne.
- Osobní asistent komunikuje s uživatelem klidným, pozitivním a nedirektivním způsobem a podle možností jeho zdravotního postižení tak, aby uživatel všemu dostatečně rozuměl a sám mohl rozhodnout o způsobech a podmínkách poskytování osobní asistence.
- Osobní asistent není oprávněn sjednávat s uživatelem jakoukoliv finanční odměnu nad rámec své dohody s JCZPS o. p. s.. Osobní asistent odmítá přijímat od



uživatele veškeré dary, stejně jako odmítá svěřování právních a důležitých dokumentů, bere na vědomí, že v opačném případě může JCZPS o. p. s., rozvázat pracovní dohodu pro porušení etiky organizace.<sup>12</sup>

## 2.2 Etika a osobní asistence

Pod termínem etika se skrývá soustava různých mravních norem, pohledů na mravnost i morálku.<sup>13</sup>

Jestliže je řeč o etice v osobní asistenci, jako příklad vzorového chování osobního asistenta může posloužit Etický kodex Jany Hrdé. Ta již v jeho preambuli zdůrazňuje, že jsou pracovníci povinni preferovat profesionální povinnosti před svým soukromím. Přichází pak s celou řadou pravidel, jež by měli osobní asistenti dodržovat. Především musí cítit uživatele jako bytosti s nimi rovnocenné a měli by se k nim chovat s respektem. Chápu zajištění bezpečí a jistoty za jeden z podstatných prvků normálního života člověka, a proto zkoumají, jaká nebezpečí u konkrétních uživatelů plynou z jejich handicapu a snaží se rizikům bránit, a to nejen pouze při zanedbání nebo přerušení služby. Osobní asistenti poskytují také pomoc v naplňování svobody myšlení, svědomí i náboženského vyznání uživatelů. Neměli by přitom nikdy zneužívat oprávnění, jež vyplývají z jejich pracovní pozice. Naopak musí respektovat lidskou důstojnost klientů a uznávat jejich právo na sebeurčení. Očekává se, že klienti ponесou za svoje rozhodnutí zodpovědnost.<sup>14</sup>

---

12 Etický kodex pracovníků JCZPS o. p. s.

13 KUČERA, J., ŠIMKOVÁ, B., HRONOVÁ, L. *Pomocník asistenta. Etický kodex a metody práce osobního asistenta*. Praha 2006. ISBN neuvedeno.

14 HRDÁ, Jana. *Osobní asistence: Příručka postupů a rad pro osobní asistenty* [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: [http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro\\_osobni\\_asistenty.pdf](http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro_osobni_asistenty.pdf).

## 3 Historie osobní asistence

### 3.1 Historický vývoj osobní asistence ve světě

Osobní asistence vznikla v USA, a to konkrétně v Kalifornii. Byla součástí hnutí Independent living, což je možné přeložit jako Nezávislý život. Zakladatelem tohoto hnutí se stal v průběhu šedesátých let Ed Roberts, což byl v dané době student univerzity v Berkeley. Byl tělesně postižený jako jeho přátelé, přičemž všichni sledovali cíl, aby mohli svobodně studovat. Synonymem této skupiny je označení Rolling Quads, tedy v překladu Valící se kvadrouši. Tito lidé sledovali cíl oprostit se od běžně poskytovaných služeb, jež se zakládaly na léčebném paradigmatu, podle něhož je konkrétní osoba nositelem problému, a proto by se měla změnit. Hnutí Independent living naopak začalo hlásat paradigma, jež se zakládalo na nahlížení postižení jako důsledku jistého nastavení společnosti, která tyto lidi opomíjí. Proto by se změna měla odehrát uvnitř společnosti. Společnost zodpovídá za vyloučení a závislost lidí s postižením. Není jim schopna nabídnout podmínky a příležitosti k samostatnému životu. Členům IL se podařilo prosadit čtyři hlavní principy osobní asistence, díky čemuž mohli uživatelé legálním způsobem řešit svoji sociální nouzi prostřednictvím osobních asistentů, jež si sami našli a posléze vyškolili. Těmito čtyřmi principy jsou delimitace, deprofesionalizace, demedikalizace a deinstitucionalizace. Delimitace znamená, že osobní asistence není dána výkony, jež mají být prováděny v daném čase. Deprofesionalizace se zakládá na tom, že klient dává instrukce svým asistentům, kteří nejsou profesionály. Demedikalizace si zakládá na tom, že klient se obrací na zdravotnickou pomoc pouze v případě zdravotních těžkostí, jež jsou spjaté s jeho postižením a konečně deinstitucionalizace vychází z toho, že uživatel osobní asistence může žít ve svém bytě a osobní asistenci regulovat.<sup>15</sup>

V průběhu času se tyto myšlenky rozšířily rovněž do Evropy, kde se v dubnu roku 1989 konala ve francouzském Štrasburku konference o osobní asistenci, během níž bylo založeno Evropské hnutí nezávislého života (ENIL). Tato síť spojuje evropská centra a formuje koordinační i informační síť. Současně je jejím úkolem pomoc konkrétním organizacím v jejich činnosti. Mezi nejdůležitější pravidla tohoto hnutí se řadí, že každý člověk má právo na své sebeurčení, a proto je nezbytné poskytovat lidem takovou podporu,

---

15 *Historie osobní asistence ve světě*. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.apoa.cz/index.php/osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>.

aby byli schopni toto své právo uplatnit. Hnutí se řídí heslem, že největším odborníkem na svoji situaci je samotný člověk s postižením.<sup>16</sup>

### 3.2 Historický vývoj osobní asistence v ČR

Historie osobní asistence u nás zatím nemá příliš dlouhou historii. Na začátku je třeba zmínit Pražskou organizaci vozíčkářů, jež čerpala inspiraci v myšlenkách výše zmiňovaného hnutí IL. Právě ona přišla s prvním projektem na poskytování služeb osobní asistence. Průkopnické zásluhy v tomto ohledu mají Zdeňka Hanáková a Petr Vojtík, kteří tak činili pro klienty POV. Postupem času se pracovníci POV zabývali rozšiřováním osobní asistence i do jiných míst v České republice a zasadili se o zavedení osobní asistence jako uzákoněné sociální služby. Než došlo k zavedení osobní asistence, bylo poměrně běžnou životní praxí umístování zdravotně postižených osob do ústavních zařízení rozličných typů podle druhu jejich postižení nebo využívání pečovatelské služby.<sup>17</sup>

V České republice je osobní asistence nerozlučně spojena se jménem již zemřelé Jany Hrdé. Tato žena měla podíl na podporování a prosazování osobní asistence do zákona o sociálních službách. Byla to ona, kdo si pro sebe první opatřil svého osobního asistenta. Výše zmiňovanou službu osobní asistence se povedlo prosadit do zákona číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách v platnosti od 1. 1. 2007. Zákon ji zařadil do služeb sociální péče a nejvýznamnějším měřítkem této služby se stala skutečnost, že je poskytována v přirozeném prostředí klienta, jenž se současně aktivizuje podle svých aktuálních možností a schopností.<sup>18</sup>

K založení organizace Asociace pro osobní asistenci (APOA) pak došlo roku 2006 z iniciativy brněnské Ligy vozíčkářů. Tato organizace umožňuje získat celou řadu informací poskytovatelům osobní asistence, ale rovněž možným zájemcům o tuto sociální službu. Klienti i poskytovatelé tu naleznou všechny možné informace o dané službě, jakým způsobem je poskytována a garantována, ale i o tom, kdo je poskytovatelem konkrétní služby a jak probíhá. APOA současně pomáhá i se zprostředkováním finanční pomoci pro klienty osobní asistence, kteří se bez ní samozřejmě nemohou obejít. Společnost má jasně

---

16 *Historie osobní asistence ve světě*. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>.

17 *Historie osobní asistence. U nás*. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>.

18 HRDÁ, J. *Osobní asistence*. Praha 2004. ISBN neuvedeno.

určené zásady hospodaření s finančními prostředky na osobní asistenci i pro jejich rozdělování.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> *Asociace pro osobní asistenci*. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.apoa.cz/>.

## 4 Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

V březnu 2006 podepsal prezident České republiky nový zákon o sociálních službách, jenž nabyl účinnosti 1. 1. 2007. V něm byly v § 7 stanoveny podmínky nároku na příspěvek na péči, a to v následujícím znění:

1. Příspěvek na péči (dále jen "příspěvek") se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.
2. Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.
3. Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku.
4. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.<sup>20</sup>

### 4.1 Vzdělávání osobních asistentů

Vzdělávání osobních asistentů je zakotveno právě v zákoně o sociálních službách a také vyhláškou číslo 505/2006 Sb. Instituce, jež uskutečňují vzdělávací kursy, musí mít platnou akreditaci u MPSV. Vzděláváním osobních asistentů se zabývají i neziskové organizace a jiné vzdělávací instituce. Seznam všech dostupných vzdělávacích kursů i institucí lze najít na webových stránkách MPSV. Obecně platí, že profesionální osobní asistent by měl disponovat výučním listem nebo středoškolským vzděláním a měl by absolvovat stopadesátihodinový kurs, jenž je členěn na rozličné tematické okruhy. Obecná část kursů sestává z úvodu do psychologie, somatologie, psychopatie, kvality v sociálních službách, metod sociální práce, etiky výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidské důstojnosti a lidských práv, základů komunikace, ochrany zdraví, z prevence vzniku závislostí osob na sociální službě. Specifická část kursu pak zahrnuje aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času, základy hygieny i péče o nemocné, úvod do tématu psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění,

---

<sup>20</sup> Zákon č. 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách. [online] [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

odbornou praxí, krizovou intervencí, úvod do problematiky zdravotního postižení, prevenci týrání a zneužívání osob, základy výuky péče o domácnost aj.<sup>21</sup>

## 4.2 Kdo zaměstnává a financuje osobní asistenty

Zde je zajímavé, že zaměstnavatelem osobního asistenta může být sám uživatel služby. Častěji jsou osobní asistenti zaměstnání pod poskytovateli sociální služby (většinou neziskové organizace).

Je na výběr ze čtyř druhů pracovních poměrů:

- Pracovní smlouva na dobu určitou
- Pracovní smlouva na dobu neurčitou
- Dohoda o pracovní činnosti
- Dohoda o provedení práce

V případě, že klient se dohodne přímo s asistentem na poskytování péče, domluví se společně i na platbě za péči. Může se stát, že asistent si za svou péči nevezme žádnou finanční náhradu. Pokud klient asistentovi platí za poskytování péče, může na tuto platbu využít příspěvku na péči. O příspěvek na péči klient může zažádat na příslušném sociálním odboru městského úřadu, kde má klient trvalý pobyt.

Osobní asistence spadá pod MPSV. Zřizovatelé sociálních služeb každoročně žádají o přidělení dotací ze státního rozpočtu. Jelikož MPSV nezvládne pokrýt všechny náklady organizací, musí zřizovatelé získávat peníze i z jiných zdrojů (dotace, nadace, fondy, sponzoři). Je veřejně známé, že sociální sféra je hůře financovaná v porovnání s jinými.

## 4.3 Příspěvek na péči

Výše zmiňovaný zákon znamenal revoluci i v tom, že vznikly příspěvky na péči, jež nahradily takzvané zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek na péči o osobu blízkou.

V reálném životě potřební lidé obdrží peníze přímo do svých rukou, načež se mohou sami rozhodnout, jak s nimi naloží. Díky tomu si mohou vybrat z několika možností, a to z pomoci vlastní rodiny, platby za osobního asistenta, pobytu v ústavu nebo v denním stacionáři. Příspěvek na péči je určen pro osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby

---

<sup>21</sup>HRDÁ J. *Osobní asistence – příručka postupů a rad pro osobní asistenty*. Praha 2011. ISBN neuvedeno.

s cílem garance potřebné pomoci. Náklady na příspěvek jsou hrazeny ze státního rozpočtu.<sup>22</sup>

Hovoří se o čtyřech stupních závislosti. Ty jsou odlišeny podle toho, jak je dotyčná osoba schopna zvládat obvyklé denní úkony, mezi něž se řadí příprava stravy, mytí těla, stání, chůze po rovině nebo oblékání. Při posuzování se také přihlíží k tomu, jestli je daná osoba starší 18 let. Na základě detailního šetření se pak stanoví, do jakého stupně závislosti je možné uživatele zařadit a následně je z toho odvozena výše příspěvku pro danou osobu. O lehké závislosti se hovoří ve chvíli, kdy osoba nezvládá tři základní životní potřeby, a to kvůli nepříznivému zdravotnímu stavu, jenž má dlouhodobý charakter. U osob, které jsou starší 18 let, to musí být tři nebo čtyři základní životní potřeby, které nezvládá. Druhý stupeň označuje středně těžkou závislost a jedná se o situaci, kdy osoba nezvládá čtyři nebo pět základních životních potřeb opět v dlouhodobém měřítku. U osob starších 18 let to musí být pět nebo šest. O těžkou závislost se jedná v okamžiku, kdy člověk potřebuje pomoc při šesti nebo sedmi základních životních potřebách. U osob starších 18 let je to sedm nebo osm základních životních potřeb. Konečně o úplné závislosti je možné hovořit v okamžiku, kdy člověk nezvládne bez pomoci osm až deset základních životních potřeb a je plně odkázán na pomoc druhé osoby. U osob starších 18 let se jedná o devět nebo deset základních životních potřeb.<sup>23</sup>

---

22 *Zákon č. 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách.* [online] [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

23 *Zákon č. 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách.* [online] [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

## 5 Typologie uživatelů služby

Osobní asistenci v současnosti využívají lidé s rozličnými handicap. Řadí se sem lidé s tělesným, kombinovaným, mentální, zrakovým i sluchovým postižením, současně rovněž lidé s poruchou autistického spektra a v poslední době začínají služeb sociální asistence využívat rovněž senioři, kteří jsou nesamostatní a nesoběstační zpravidla z důvodu demence.

Podle odhadů žije v České republice asi 1,2 milionu zdravotně postižených lidí, z nichž je 100 tisíc postižených zrakově, 250 tisíc trpí postižením sluchu, 300 tisíc je tělesně postižených, 150 tisíc má závažné civilizační a podobné interní nemoci, 300 tisíc je mentálně postižených a zhruba 100 tisíc duševně postižených. Je pochopitelné, že tyto statistiky je třeba brát s rezervou, protože lidí s postižením bude pravděpodobně ve společnosti mnohem více. Na druhou stranu z nich plyne, že největší skupiny představují lidé s tělesným a mentálním postižením, z nichž se také rekrutuje nejvíce uživatelů osobní asistence.<sup>24</sup>

Handicap uživatelů s tělesným postižením může být vrozený nebo získaný a souvisí s pohybovou nebo jinou orgánovou soustavou. Limituje člověka v obyčejných záležitostech, především v pohybu, má dopad na jeho psychickou stabilitu, na jeho vztahy k lidem i možnosti osobního uplatnění.<sup>25</sup> Následně budou zmíněny nejčastější typy lidí s tělesným postižením, kteří využívají služeb osobní asistence.

Osobní asistenti se často setkávají s lidmi, jež jsou omezeni následky dětské mozkové obrny, a to jejími rozličnými typy od velmi malého postihu až k těžším formám, kdy je nedostatečná hrubá i jemná motorika, gestikulace, mimika, řeč, kreslení, psaní i všechny kreativní a pracovní činnosti.<sup>26</sup>

V důsledku dětské mozkové obrny je poškozena především motorika jedince, ale objevovat se mohou i mentální retardace a pokleslý intelekt, poruchy řeči a chování i epileptické záchvaty. Příčiny jsou různorodé a sahají do prenatálního, perinatálního i postnatálního období. Toto postižení se dělí na spastické a nespastické formy. Mezi spastické se řadí paraparetická, kvadruparetická a hemiparetická forma. K nespastickým patří hypotonická, diskinetická a mozečková forma.<sup>27</sup>

---

24 NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha 2000, s. 15. ISBN 80-7178-197-5.

25 MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, Praha 2008, s. 146. ISBN 978-80-7367-368-0.

26 PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Praha 2006, s. 132. ISBN 80-7315-120-0.

27 PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Praha 2006, s. 132. ISBN 80-7315-120-0.



Druhou početnou skupinu osob mezi tělesně postiženými, kteří využívají služeb osobní asistence, představují lidé se svalovou dystrofií. Zpravidla jde o poměrně mladé lidi, kteří brzy umírají. Tito lidé jsou na stejné mentální úrovni jako „zdraví“ lidé, ale bohužel mají tu nevýhodu, že je postihla tato nemoc. Progresivní svalová dystrofie se nazývá myopatie a je typická postižením svalu a klinicky je dominantní svalová slabost.

Dále je nutné jmenovat osoby, které jsou postiženy úrazem páteře a míchy. Tato skupina se od dvou výše zmiňovaných odlišuje hlavně tím, že jde o uživatele, kteří byli před svým úrazem zdraví, a proto je pro ně mnohem složitější akceptovat nezbytnost pomoci od ostatních.<sup>28</sup>

Osobní asistenti se běžně setkávají s lidmi, kteří mají kromě tělesného postižení i některý další typ. Pak se jedná o postižení kombinované. Běžně jde o zrakové, sluchové a mentální postižení.

U zrakového postižení by si měl osobní asistent primárně uvědomit, že se pro svého klienta stává prostředníkem při předávání informací z vnějšího světa. Je nezbytné, aby uživateli vše kvalitně popisoval, přičemž si musí být vědom toho, že jeho partner nevidí. Pokyny by měly být stručné, ale jasné a věcné. V potaz je třeba vzít rovněž to, že uživatel nemá možnost recipovat naši mimiku a gestikulaci. Proto by mělo být vyjadřování bez jakéhokoli podtextu. Jestliže není klient vázán na invalidní vozík, ocitá se asistent v roli jeho průvodce, jenž by měl mít dostatečné kompetence i v zacházení s pomůckami pro zrakově postižené.<sup>29</sup>

U jedinců se sluchovým postižením je významný druh komunikace, jenž by měl být jedinečný vzhledem k jejich konkrétním potřebám i míře postižení. Je potřeba, aby asistent výrazně artikuloval a vždy byl na místě, jež je pro uživatele dobře viditelné. Plus představují viditelně nalíčené rty, negativem jsou naopak vousy. Osobní asistent by na uživatele neměl hovořit ve zmatečném nebo rušném prostředí. Před začátkem hovoru by měl být klient na začátek rozhovoru upozorněn třeba dotekem na rameno. Když uživatel umí odezírat ze rtů, není vhodné stát zády k oknu, protože na obličej dopadá stín. Asistent by měl sledovat hlavní cíl, jímž je dosažení dorozumívání neslyšícího člověka s majoritní populací. Měl by také ovládat tlumočení, kupříkladu ve znakové řeči.<sup>30</sup>

---

28 AMBLER, Z. *Základy neurologie*. Praha 2006. ISBN 978-80-246-1258-4.

29 NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha 2000. ISBN 80-7178-197-5.

30 HRDÁ, Jana. *Osobní asistence: Příručka postupů a rad pro osobní asistenty* [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: [http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro\\_osobni\\_asistenty.pdf](http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro_osobni_asistenty.pdf).

Mentální postižení bývá potom charakterizováno jako nedosažení odpovídajícího rozumového vývoje s ohledem na věk a vyznačuje se hlavně nedostatečným rozvojem myšlení, limitovanou schopností učení a také obtížnou sociální adaptací na obvyklé životní podmínky. Asistent by měl mít v těchto případech na paměti, že lidé s mentálním postižením mají potíže se sociálním i inteligenčním chápáním, z toho důvodu by měli pomáhat nejen se samoobsluhou uživatele, ale současně by měli přispívat i k organizování aktivit nebo v pochopení souvislostí. Uživateli by se od nich mělo dostat kvalitních informací o tom, v jaké situaci se ocitá i o možných důsledcích případných rozhodnutí. To však neznamená, že by měl asistent právo za uživatele rozhodovat. Jde tu primárně o vysvětlení situace a o to, aby byla pro uživatele učiněna pochopitelnější, díky čemuž by se jedinec měl správně rozhodnout sám. Také zde je možné zmínit několik zásadních instrukcí pro práci s mentálně postiženým uživatelem: měl by dostávat jednoduché a jednoznačné pokyny, jež dobře pochopí, měl by být pozitivně motivován, komunikace s ním by se měla uskutečňovat názorně prostřednictvím obrázků, komunikačních tabulek a podstata sdělení může být opakována.<sup>31</sup>

Podobně jako lidé se zdravotním znevýhodněním smí služeb osobního asistenta využívat rovněž senioři. Zde je jejich úloha poněkud jiná, když krom jiného pomáhají seniorům vyplnit pocit samoty a izolace od sociálního prostředí. Senioři se ve stáří musí vyrovnávat se sníženou výkonností, zdatností, příchodem rozličných nemocí, což často vede právě k nesoběstačnosti. Specifikem osobního asistenta u seniorů je také skutečnost, že navázání osobního vztahu tu trvá mnohem delší dobu než u jiných klientů. Je tomu tak z důvodu, že senioři bývají nejprve nedůvěřiví a chladní. Osobní asistent se tudíž musí vyrovnat s rozličnými stresujícími okamžiky, kdy dochází i k rozličným konfliktům zájmů mezi ním, členy rodiny a klientem. Osobní asistent by se měl totiž vždy snažit o to, aby si klient zachoval co nejvyšší samostatnost, což nemusí vždy plně vyhovovat rodině. Při poskytování osobní asistence musí mít vždy osobní asistent znalosti o tom, jestli senior trpí nějakým onemocněním a podle dané situace k němu musí následně přistupovat.<sup>32</sup>

---

31 MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha 2005. ISBN 978-80-7367-818-0.

32 NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha 2000, s. 69. ISBN 80-7178-197-5.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **6 Cíl a metodika šetření**

V této bakalářské práci se zaměřuji na pracovní postupy osobní asistence, a na to, jak klienti pomoc přijímají a jak spolupracují. Osobní asistence probíhala vždy v jejich přirozeném prostředí, což je především jejich domácnost.

#### **6.1 Cíl šetření**

Cílem tohoto šetření je zjistit, jak klienti přijímají naši péči. Dále pak to, co všechno my osobní asistenti musíme u klientů dělat. Zaměřuji se zde i na to, jestli naše péče klientům napomáhá v zlepšení jejich zdravotního stavu či nikoliv.

#### **6.2 Metodika šetření**

Rozhodla jsem se pro studii několika uživatelů. V šetření jsem ke sběru dat využila kvalitativní metodu zúčastněného pozorování. S klienty jsem průběžně komunikovala, tzn. též dotazování a studium zejm. anamnestických údajů z dokumentů. Nejprve jsem se seznámila s jejich anamnestickými údaji. S uživateli služby jsem postupně spolupracovala čtyři měsíce, každou sobotu v rozsahu jedné hodiny + další dva měsíce v rámci školní praxe. Pozorovala jsem klienty při přijímání péče. Zajímaly mě jejich verbální i neverbální reakce na službu. Pozorovat a popisovat budu celkem tři klienty (jednu ženu a dva muže) v různém věkovém rozmezí a různými diagnózami. Údaje jsem uspořádala do formy případových studií. Sledovaným jsem změnila jméno z důvodu anonymity.

## 7 Případové studie: Osobní profily klientů

### 7.1 Klient Václav

#### Anamnestické údaje

Václav se narodil 4. dubna 1980. Hned po narození Vaška, mu lékaři diagnostikovali mozkovou obrnu. Hned po porodu Vaškovi měnili čtyřikrát krev. Od narození žil s matkou a s otcem v domku v Řepici. Vašek měl být ze šesti dětí. Bohužel, všech pět dětí matka potratila. Příčina potratů byla nejspíše španělská chřipka, kterou měla matka v šesti letech. Byla jí poskytována transfúze krve. Proto se tělo matky plodům dětí bránilo, měla v těle protilátky (3 křížky).

Matka s Vaškem docházela dvakrát týdně na rehabilitace po dobu šesti let. Bohužel nebylo viditelné žádné zlepšení. Poté matka odmítla dále na tyto rehabilitace docházet. Matka s Vaškem jezdila každý rok také do Rehabilitačního ústavu Luže – Košumberk na zácvyky. To co jí tam během pobytu naučili, procvičovala se svým synem doma každý den. Ve čtyřech letech prodělal plané neštovice. Vašek byl zbaven školní docházky (jak do Mateřské školky, tak i do Základní školy) a je zbaven svéprávnosti, kvůli mentální retardaci. Jeho opatrovníkem byl otec, ale když v roce 2015 zemřel, opatrovnící se mu stala matka. Od malička se mu věnovala pouze matka. V pěti letech se Vašek s rodiči přestěhoval do bytu v obecní bytovce ve Strakonících. Miluje elektrická ořezávatka a hračky, které vydávají zvuky.

#### Diagnóza

Střední mentální retardace, postižení všech končetin a quadruspasticita.

#### Vstupní hodnocení podle sociálního pracovníka JCZPS

##### **Klientova sebeobsluha**

Dokáže si dolézt po čtyřech (jak batole) pro pití (sám se napije z plastové láhve) nebo si doleze na WC. Tam vykoná potřebu a ostatní péče (utřít toaletním papírem či natáhnout kalhoty) musí vykonat matka či asistentka.

Vidličkou si sám napíchne jídlo, chléb se sám podrží, ale jinak musí být krmen. Umí si vyčistit zuby, poté co mu podáte zubní kartáček s pastou, podáte mu hrníček s vodou a on si vypláchne ústa do připraveného lavoru.

### **Pracovní činnosti klienta**

Vašek není schopen vykonávat žádné činnosti. Občas zvládne podávat matce/asistentce kolíky na prádlo, když jej věší na šňůru.

### **Kognitivní dovednosti klienta**

Matka ho naučila počítat do pěti, pozná zvířátka a umí rozpoznat základní barvy (princip ukaž mi v knížce červenou barvu a on na ní ukáže) a mluví „hatmatilkou“, které rozumí pouze jeho matka.

S matkou se dorozumívá gesty rukama nebo zvuky. Jediné co umí říct je „máma“, „bába“, „čííí“ a „eee“.

### **Sociální dovednosti klienta**

Vašek není schopen přepravovat se mimo své bydliště a nemá žádné přátele. Na pravidelné lékařské prohlídky se nedostavuje, ale k zubnímu lékaři chodí na kontroly pravidelně.

## Průběžné sledování klienta OA

### **1. den**

Vašek byl z mé první návštěvy nepatrně rozpačitý a po očku mě stále pozoroval. Jeho matka mě přivítala a hned si se mnou začala povídat. Vašek kvůli mé návštěvě moc nechtěl poslouchat osobní asistentku, která tam byla se mnou. Asi až na po páté rozkázání, začal lézt na WC, kde si po vykonání potřeby houknutím zavolal asistentku. Poté se odplazil do obývacího pokoje, kde se nadzdvihнул o gauč a židličku, aby pod něj mohla asistentka zajet vozíkem a on se mohl posadit. Poté ho asistentka vysvlékla, dala mu do ruky jeho triko a spodní prádlo a jeli do koupelny. Tam prádlo hodil do pračky. Byl mu podán zubní kartáček s pastou a on si začal čistit zuby. Poté co si vypláchl ústa od pasty, asistentka pustila sprchu. Dala Vaškovi na ruku zkusit teplotu vody, zda mu vyhovuje a mohla ho začít mýt. Vašek byl umyt sprchovým gelem, opláchnut od šamponu na vlasy a zabalen do prostěradla. Poté byl převezen do ložnice, kde je použité prostěradlo položeno na postel, na kterou svépomocí vyleze a lehne si na něj. Poté je zabalen ještě do teplé deky a jdu uklidit koupelnu. Po dokončení úklidu se jde Vašek pořádně vysušit, obléct a poté se může už přemístit do obýváku, kde mu matka vysuší vlasy a podá mu večeři.

### **2. den**

Dnes jsem k Vaškovi šla už sama bez zkušené asistentky. Byla jsem nervózní, jak mi asi první asistence půjde. Naštěstí Vaškova matka, byla hodná a připomínala mi postup aktivit. Vašek byl dnes komunikativní. Svou „hatmatilkou“ se mi snažil něco říct, ale bohužel jsem mu nerozuměla. Musela mi to přeložit jeho maminka. Poté jsem Vaška požádala, aby šel na WC, abychom mohli začít s večerní osobní hygienou. Poslechnout se mu moc nechtělo, ale po zopakování pokynu jeho matkou nakonec poslechl. Poté už šlo vše tak, jak mělo. Vaška jsem svlékal na vozíčku, dala mu triko a spodní prádlo, aby ho poté co přijedeme do koupelny, vhodil do pračky. V koupelně jsem mu podala zubní kartáček a on si vyčistil zuby. Poté jsem ho začala mýt. Po dokončení sprchování jsem ho zabalila do prostěradla a odvezla jsem ho do ložnice. Přešel si na postel, kde jsem ho zabalila do deky a šla jsem uklidit koupelnu. Poté jsem Vaška pořádně osušila a oblékla. Vašek projevil radost, že už konečně bude večeře.

### **3. den**

Po příchodu do domácnosti, mi matka oznámila, že dnes Vašek hodně zlobil a doufá, že mě snad lépe poslechne. Po zapsání příchodu do docházkové listiny, jsem už jistým hlasem řekla Vaškovi, aby se došel na záchod vyčůrat. K mému překvapení šel hned. Asi si už na mě více zvykl. Při přípravě na osobní hygienu, byl Vašek zamlklý. V koupelně šlo

vše bez problémů. Byl umytý, zabalený do prostěradla a odvezla jsem ho do pokoje. V pokoji jsem ho pořádně vysušila ručníkem, oblékla do čistého oblečení a poslala jsem ho za matkou do vedlejšího pokoje, kdy už na něj čekala večere. Při odchodu mi Vašek zamával.

#### 4. den

Po mém příchodu si Vašek sedl v kuchyni na zem a poslouchal, co si povídám s jeho matkou. Na WC odešel, až když jsem si dopovídala s jeho mámou. Poté už poslouchal každý můj pokyn. Při sprchování byl spokojený. Dokonce si prvně i pobrukoval nějakou melodií. Při osušování ručníkem se mi asi snažil povídat něco o tom, jak celý den řezal pastelky elektrickým ořezávkem. Což má úplně nejraději. Jeho matka říká, že když mu dá ráno nové elektrické ořezávkem, vydrží ořezávat tužky téměř do samého večera a je hodný. Po oblečení posledního kusu oděvu mi zamával a s úsměvem na tváři už lezl ke stolku, kde na něj čekala už večere.

#### 5. den

Dnes byl Vašek už připravený u WC a šel na něj hned, jak jsem ho požádala. Jeho matka mě požádala, abych mu po vykoupaní ostříhala nehty na rukách a nohách. Odkývla jsem jí její žádost a už jsem šla za Vaškem na WC, abych mu natáhla kalhoty. Po převozu do koupelny si vyčistil zuby, vypláchl ústa od pasty a já jsem ho mohla začít sprchovat. Na Vaška jsem celou doby osobní hygieny mluvila, ale Vašek moc nereagoval. Vysušila jsem ho ručníkem, ostříhala mu nehty, oblékla ho do oblečení a chystala jsem se k odchodu. Najednou na mě Vašek začal volat a ukazoval mi jeho novou plastovou hračku ve tvaru pistole. Velice se mu líbila, neboť vydávala velmi hlasité zvuky. To se mu velice líbí. Ovšem jeho matku, už po celém dni poslouchání tohoto rámusu, bolela hlava. Vašek mi zamával, já se rozloučila a odešla jsem.

#### Závěrečné hodnocení OA klientem nebo rodinným příslušníkem

Matka Vaška říká: „, Slečna Lenka je velmi učenlivá, snaživá a poctivá. Na své vykonávané činnosti si dá hodně záležet. Je komunikativní a spolehlivá. Svou práci vykonává dobře. Na mého syna je hodná, usměvavá a povídá si s ním. Ochotně udělá vše, o co jí požádám. Myslím si, že slečna Lenka se v této činnosti našla a měla by ji vykonávat jako zaměstnání.“

### Doporučení

Mé doporučení pro Vaška je, aby s ním bylo nadále opakováno vše, co se do dnešní doby učil. V případě, že nebude opakovat, barva a čísla, mohl by je velmi rychle zapomenout. Znova ho to naučit by bylo dosti náročné.

Dále si myslím, že by se mohl v činnostech, co umí dále rozvíjet. Věřím tomu, že by se mohl naučit udržet v ruce žinku a omýt se s ní. Co se týče stravy, si myslím, že je třeba více apelovat na samostatnost. Je dost pokrmů, které by dokázal nabírat lžící, místo toho aby se nechat matkou krmit.



## **7. 2 Klientka (nepřeje si být jmenována)**

### Anamnestické údaje

Paní se narodila roku 1926 v obci Zvotoky. Vyrůstala v neúplné rodině, pouze s matkou, otec si matku nevzal. Matka se poté vdala s jiným mužem a klientce bylo tehdy pět let. V této rodině zůstala až do své svatby. Klientka měla dva sourozence, dva bratry. Oba jsou již mrtví. Na základní školu chodila do Hodějova. Ve věku 23 let se provdala za jejího stále žijícího manžela. Manžel si klientku přivedl do svého rodného domu ve Strakonících. Spolu měli dvě děti, syna a dceru. Klientka nějaký čas pracovala jako servírka v místní hospodě, poté pracovala ve Zbrojovce a poté nastoupila do důchodu. Nyní žije se svým manželem v rodinném domku v přízemí. Manžel se o ní většinu času stará a co není již v jeho silách, přenechá své snaše nebo najaté osobní asistentce, která vykoná jeho manželce osobní hygienu a uložení na lužko.

### Diagnóza

Demence v Alzheimerově chorobě s pozdním začátkem CMP s pravostrannou hemianopsií. Nohy má zcela nepohyblivé. Levá ruka je v dobrém stavu, pravá ruka je slabší, ale má v obouh velkou sílu.

### Vstupní hodnocení podle sociálního pracovníka JCZPS

#### **Klientky sebeobsluha**

Klientka nedokáže v rukách nic udržet, proto jí musí manžel se krmit. V současné době nechce moc spolupracovat a otvírat ústa. Dříve si v levé ruce dokázala ráno podržet koláč a ukusovat, nyní tuto schopnost již nemá. Nejdříve klientka potřebovala asistenci při oblékáním, ale vše ostatní zvládala. Poté se její stav postupně zhoršoval. Před třemi roky se její stav razantně zhoršil až do jejího současného stavu. Nyní je schopna pít pouze za asistence a pouze z lahví s pítkem osvědčených pro malé děti.

#### **Pracovní činnost klientky**

Klientce její zdravotní stav již nedovoluje vykonávat žádné úkony.

#### **Kognitivní dovednosti klientky**

Klientka se občas snaží vyslovit nějaká slova, ale není ji rozumět. Spíše se začíná ozývat v případě, když se jí něco nelíbí. Její verbální komunikace je nulová.

Nejsou žádné činnosti, které by ji bavily. Klientka nevnímá okolní svět, pouze se dívá. Celý dny sedí v kolečkovém křesle a má hlavu vzhůru, tj. známka toho že alespoň duchem je přítomna. Jindy je v křesle různě nahnutá a zkroucená.

Po uložení do postele na spánek je klientka schopna rozprávět i hodiny. Její rozhovory nejsou smysluplné.

Její centrální vidění je poškozené, takže špatně vidí a nerozeznává předměty. Nevidí ohnisko předmětů, ale boční vidění má nejspíš částečně funkční.

### **Sociální dovednosti klientky**

Klientka je občas vzpurná. U jídla někdy nechce otvírat ústa a při svlékání zachytává oblečení. První chod oběda, který jí moc nechutná, tak ho nesní. Kdežto druhý chod, který je chutnější, tak ho sní i větší množství. Sladké potraviny má radši.

### Průběžné sledování klienta OA

#### **1. den**

Dnes jsem u paní poprvé, a to za přítomnosti zkušené (v rodině dlouholeté) asistentky. Seznamuji se s klientkou (pouze jí pozdravím, neboť paní není momentálně ve stavu, kdy by mi odpověděla), dále pak s klientky snachou (která se o ni do nedávna starala) a klientky manželem. Snacha se hned ujímá slova a dost podrobně mi vysvětluje a ukazuje, co bude ode mě v budoucnu vyžadováno. Klientka sedí v kolečkovém křesle, které je zasunuté u stolu v kuchyni.

Klientku na vozíku odsuneme od stolu, abychom jí mohly s kolegyní sundat pantofle a ponožky. Poté jí vykasáme na zádech vestu s tričkem a spodní košílkou. Opatrně jí tento oděv přetáhneme přes hlavu a složíme jej na druhý den na židličku. Oblékáme jí noční košili. Ruce má dost nepohyblivé. Nohy jí třikrát natáhneme a pokrčíme, aby je neměla tolik ztuhlé. Poté ji společnými silami s asistentkou zvedneme, stáhneme kalhoty a kalhotkové pleny a snacha přistrčí klozetové křeslo, na které jí posadíme. Paní vyndám sponky z vlasů a hřebenem jí učešu vlasy. Počkáme, než vykoná potřebu. Mezitím jí natáhneme nové kalhotkové pleny. Poté klientku opět s asistentkou zdvihneme a držíme ji. Snacha jí v rychlosti omyje intimní partie, osuší ručníkem, natáhne kalhotky a my ji opět posazujeme na kolečkové křeslo. Na křesle paní převezeme do vedlejší místnosti, kam jí společně s asistentkou přesuneme na lůžko. Přikryjeme jí peřinou a ještě jí musíme namazat Menalindem paty a zabalíme do patových návleků proti dekubitům. Poté se rozloučíme a odcházíme.

#### **2. den**

Dnes už přicházím ke klientce sama. Jako pomoc při zdvihání paní mi bude nápomocen její manžel. Klientce sundám pantofle a ponožky. Společně s klientky snachou paní procvičujeme ztuhlé nohy. Klientka říká nesrozumitelná slova. Asi se jí cvičení moc

nelíbí. Poté klientce vytáhnu a svleču vestu, tričko a košilku. Obleču jí noční košili. Přichází klientky manžel a pomáhá mi pani zdvihnout a snacha jí svléká kalhoty a inkontinenční kalhotky. Poté přisune klozetové křeslo a my pani posazujeme. Učešu jí vlasy a čekám, než vykoná potřebu. Poté opět požádám o pomoc jejího manžela a pani znovu zdviháme a držíme, aby jí snacha mohla omýt. Snacha pani osuší, namaže Menalindem, natáhne plenkové kalhotky, stáhne noční košili a my jí posazujeme do kolečkového křesla. Po převezení do ložnice, pani společně s manželem přesuneme na postel. Pani přikryji peřinou, ošetřím a zavážu paty.

### 3. den

Dnešní den pani na mě působí opět nezúčastněně. Na pozdrav nereaguje ani nesrozumitelnou mluvou. Proto hned přestoupím k převlékání klientky do noční košile. Každý krok (i když mě pani asi nevnímá) jí popisuji, aby věděla, co se s ní bude dít. Košili jsem jí už oblékla a žádám o pomoc snachu s procvičováním nohou. K mému překvapení je dnes nemá tolik ztuhlé. Klientku zdvihám z kolečkového křesla za pomoci jejího manžela a snacha jí svléká kalhoty s kalhotkami. Posadíme jí na klozetové křeslo, učešu jí vlasy a čekáme. Mezitím si povídám se snachou o klientky zdravotním stavu. Snacha mi vypráví, jaká byla klientka před deseti lety, než se jí razantně zhoršil zdravotní stav. Poté klientku opět zvedneme a snacha jí provádí osobní hygienu. Poté jí obleče a my ji posazujeme do křesla. Převážím pani do ložnice a opět za pomoci jejího manžela, ji přesouváme na lůžko. Ošetřím pani paty, přikryju ji peřinou a loučím se.

### 4. den

Ke klientce přicházím po delší době. Hned si všímám nové osoby v kuchyni. Po seznámení s novou osobou zjišťuji, že se jedná o pečovatelku. Bude mi pomáhat klientku zvedat, neboť klientky manžel už je zesláblí stářím. Společně s pečovatelkou pani procvičíme nohy, převlečeme jí do noční košile a zdviháme na klozetové křeslo. V zápětí při svlékání kalhot, si všimnu obvazů na pravé noze nad kotníkem. Ptám se snachy, co se klientce přihodilo. Pani má Bércový vřed. Léčí ho Braunovidonem, dezinfekcí a obvazováním. Rána je prý dost hluboká. Poté co klientka vykoná potřebu, s pečovatelkou pani zvedáme. Poté ji uchopím sama a pečovatelka se ujme osobní hygieny intimních míst. Klientku omyje, osuší a namaže krémem. Natáhne jí kalhotky, stáhne košili a klientku opět chytá a poté ji posazujeme na křeslo. Uložíme klientku do postele, přikryjeme ji a loučíme se.

## 5. den

Dnešní den je u klientky jiná pečovatelka. Domluvíme se mezi sebou, kdo bude klientku mýt a začínáme ji převlékat. Klientka dnes vcelku dobře hovoří, takže jí i nějaké slovo rozumím. Klientku jsme již oblékly do noční košile, procvičíme jí nohy a zdvihneme ji. Já pani svlékám kalhoty a plenkové kalhotky. Poté jí posazujeme na klozetové křeslo. Nohu má stále zavázanou, ale klientky snacha mi říká, že se jí rána začíná pomalu hojit. Pomalé hojení má klientka také díky stařeckému diabetesu. Klientku učešu a společně s pečovatelkou jí zvedáme. Vezmu si namočenou žínku, mycí pěnu a myju ji. Omytá místa pani osuším, namažu krémem a natahuji jí kalhotky. Poté si pani opět chytám za paži a společně s pečovatelkou jí posazujeme do křesla. Pani převezu do ložnice. Přesuneme ji do postele a odcházíme.

### Závěrečné hodnocení OA klientem nebo rodinným příslušníkem

Asistentka sem dochází pravidelně každou sobotu.

Práce probíhá v souladu s předem projednávaným postupem s vedením osobní asistence. Asistentka neprovádí žádné úkony proti vůli klientky či rodinných příslušníků.

Z hlediska hodnocení jsme spokojeni, asistentka pracuje podle zaběhlého postupu předešlých asistentek. V případě že se stala nějaká nepatrná maličkost, vždy jsme se hned domluvili. Asistentka je velmi milá a při komunikaci s jejími kolegyněmi, se dozvídáme, že je velmi pečlivá, snaživá a v této profesi je velmi šikovná. Škoda jen, že k nám dochází jen občas.

Oceňujeme, že je asistentka vstřícná, má předpoklady pro zvládnutí této práce, je ochotná a nekonfliktní. Vůči mé matce se chová s nadhledem a emočně je vyrovnaná, je milá, ale není až moc na pani fixovaná. V této práci tu začínají nové osoby a některé už nejsou tak šikovné. Za celou dobu co sem docházela, nedošlo k žádným konfliktům, jak po stránce odborné tak mezilidské.

Já, otec a manželka jsme ve stavu, kdy bychom nebyly o matku schopny se postarat bez této asistence. Postupy a cíle stále směřujeme k tomu, aby matka byla stále mezi námi u stolu, v kuchyni v centru dění.

S touto asistentkou nemáme žádné problémy, je komunikativní. Je to přínos i pro otce, který se o matku v rámci možností stará. Takto se může také zapojit do komunikace.

### Doporučení

Mé doporučení pro klientku nebo rodinu klientky je, aby jí dál denně procvičovaly obě nohy. Důležité je, udržovat klientce vědomí o čase. Je třeba s paní jednat velmi opatrně a trpělivě. Zacházení s klientkou musí být co nejvíce opatrné, má velmi slabou (papírovou) kůži a velmi náchylnou k modřinám. Myslím si, že paní občas vnímá dění kolem sebe, proto by bylo dobré, aby na ni všichni mluvili zřetelně a nahlas. Je dobré jí říkat, co se teď s ní bude dělat, aby se nelekla nebo neměla strach. Myslím si, že je proto mnohdy paní tak zmatená a brání se péči, kterou jí osobní asistentky a pečovatelky poskytují, neboť s ní nekomunikují.

Domnívám se, že dříve nebo později, paní dospěje do zdravotního stavu, kdy už nebude moc nadále sedět ve vozíku u stolu v kuchyni s jejím manželem. Proto by bylo dobré, aby její rodina začala přemýšlet nad možnou péčí a osobní hygienou na lůžku. A i z lidské stránky by to bylo pro paní více důstojné, než dosavadní vyžadovaná péče.

## 7.3 Klient Karel

### Anamnestické údaje

Pan Karel se narodil v roce 1939 v malé vesničce. Od malička vyrůstal s matkou i otcem v rodinném domku. Chodil na ZŠ a poté nastoupil na učební obor nástrojář. Při zaměstnání si poté ještě dodělával večerní VŠ průmyslovou. Se svou manželkou se přestěhoval do města, kde si našly byt v panelovém domě. V bytě žije pan Karel až doposud, ačkoliv už ovdověl. Starají se o něj jeho dvě děti (starší syn a mladší dcera). Bohužel klientův stav se zhoršil. Obě děti už na péči o svého otce nestačí a jejich zaměstnání jim ani nedovoluje tak často odcházet, jak by jejich otec potřeboval. Proto se syn rozhodl, svému otci najmout na ráno Pečovatelskou službu. Na večerní uložení do postele zajistil osobní asistentky z JCZPS.

### Diagnóza

Spinální svalová atrofie

### Vstupní hodnocení podle sociálního pracovníka JCZPS

#### **Klientova sebeobsluha**

Klient se sám nají. Oběd mu přiveze pečovatelská služba. Osobní hygienu zvládne sám, ale do koupelny k umyvadlu, ho ráno musí odvést pečovatelky. Na WC (klozetové křeslo se sám přesune ze svého křesla. Přes noc používá bažanta.

#### **Pracovní činnost klienta**

Pan Karel má od svých dětí vše přichystané v blízkosti stolu, u kterého sedí celý den a dívá se z okna nebo si čte. Syn otci obden nakupuje potraviny a vše ostatní co otec potřebuje. Dcera mu na víkendy vždy přinese nějaké uvařené jídlo. Jídlo přes týden mu vozí pečovatelská služba.

#### **Kognitivní dovednosti klienta**

Pan Karel rád čte knížky nebo luští křížovky. Na televizi se dívá pouze večer z postele.

#### **Sociální dovednosti klienta**

Pan Karel už nevychází ze svého bytu přes 20 let. Je to od doby, co se mu rázně zhoršil zdravotní stav, kvůli špatně naordinovanému léku od kožní lékařky. O návštěvy pan Karel už moc nestojí. Rád vidí pouze své děti a vnoučaty. Jiný kontakt s lidmi už nevyhledává.

## Průběžné sledování klienta OA

### 1. den

Dnešní den, jdu k panu Karlovi poprvé. Bohužel mé zkušené kolegyně jsou časově vytížené, proto se za mnou nemohly dostavit na zaškolení. Proto mi poskytly dost podrobný popis činností, které u pana Karla musím vykonat. Pan Karel si potrpí na dochvilnost. Má rád, když se všechny jeho věci vrací přesně na jejich místo, aby na ně dosáhl ze svého křesla.

Odemknu si vchodové dveře klientovo bytu a hlasitě pozdravím. Před vstupem do kuchyně zařukám, abych se důkladně ohlásila. V kuchyni už má být pán připravený na přesun do postele. Znovu pána pozdravím a představím se mu, jako nová posila JCZPS. Pan Karel mě s úsměvem pozdraví a hned mi ukáže, kde jsou docházkové papíry. Zapišu si příchod a žádám pana Karla, aby mi říkal, co mám dělat. Pan Karel vůbec neovládá své nohy, proto sedí na klozetovém křesle, na kterém ho přesouvám k lůžku. V úzké kuchyňské uličce dávám velký pozor, aby si pan Karel neporanil nohy o rohy kuchyňské linky. Na chodbě otáčím vozík a vjíždím do pokoje ke komodě. O komodu se klient opírá a já mu pomáhám vstát z křesla. Chytám pana Karla za paže a přidržuju ho, dokud neudrží sám rovnováhu.

Já hned odvezu klozetové křeslo do kuchyně, zaparkuji ho za ledničku směrem k oknu a sundám z něj poklop, který opřu o stěnu bytového jádra. Tam na poklop pan Karel druhý den dosáhne ze svého křesla. Mezitím klient už dosedl do postele a začíná si vázat nohy do obvazů. Rozloučím se s ním a odcházím z bytu.

### 2. den

Dnešní den už jdu za klientem sebejistější a s úsměvem. Zaklepu a pan Karel mě už zdraví. Po usednutí ke stolu, abych si zapsala docházku, si všímám smutného výrazu klientova obličeje. Ptám se ho, proč je tam smutný a pan Karel říká, že ho nějak víc bolí nohy než obvykle. Vzápětí hned začal dost ostře nadávat na kožní lékařku, která mu kdysi naordinovala špatný lék (Prednison), který uspišil nemoc a tím úplně přestal ovládat své nohy. Dříve prý jen zakopával a padal, ale pořád ještě mohl nějak chodit. To potom už skončilo. Vše si vyslechnu a začnu pana Karla přesouvat na křesle do ložnice. Zajedu ke komodě, vyčkám, než si klient porovná nohy a zvedám ho za paže. Když pan Karel stabilně stojí, vezu klozetové křeslo do kuchyně, zaparkuji ho na jeho místo, odklopím klozetové víko a to poté opírám o jádrovou stěnu bytu. Loučím se s klientem a odcházím.

### 3. den

Přicházím k panu Karlovi a už od dveří vidím, že bude asi opět ve špatné náladě. Pozdravím ho a ptám se, jak se má. Pan Karel chvíli mlčí a poté mi začne opět vyprávět o již zmiňované lékařce, co mu špatně zvoleným lékem zničila život. Vyslechnu si opět jeho příběh a poté se ptám, zda nepotřebuje ještě s něčím pomoci, než ho převezu do ložnice. Pan Karel mě poprosí, abych odnesla krabici s novinami do kontejneru na tříděný odpad, až budu odcházet. Uchopím madlo klozetového křesla a už couvám na chodbu z kuchyně. Na chodbě se otáčím a vozík tlačím před sebou do ložnice. Zaparkuji křeslo u komody, počkám, až si klient srovná a připraví nohy a začínám ho zvedat. Poté co se stabilně postaví, odvážím křeslo, uklidím poklop a loučím se.

### 4. den

Po mém dnešním příchodu k panu Karlovi, mám opět obavy, aby neměl špatnou náladu. Mé obavy se naplnily. Pan Karel má opět smutnou až podrážděnou náladu. Požádá mě, abych zavřela okno. Poté mi začne zase vyprávět o osudové paní doktorce. Vyslechnu si příběh a začínám ho odvážet do ložnice. V ložnici čekám, až bude pan Karel připravený na vstávání a pomůžu mu stoupnout si. Odvážím vozík a odcházím.

### 5. den

Dnešní den doufám, že bude mít pan Karel už lepší náladu. Pozdravím ho a on mi odpoví. K mému překvapení se začne ptát, zda jsem opět přijela na kole, jaké je venku počasí a jak mi to jde ve škole. S radostí panu Karlovi odpovídám. Poté pan Karel vezme z košíčku jablko a nabízí mi ho. S úsměvem jablko odmítám, ale poděkuji za nabídku. Ptám se ho, jak se dnes má a on mi začne povídat, že bude mít příští týden narozeniny a že mu už vnuk poslal blahopřání, které ho potěšilo. Mám radost, že má klient dnes už lepší náladu a s úsměvem ho začnu na vozíku odvážet do vedlejšího pokoje. Pan Karel mi začne vyprávět o tom, jak v mládí jezdil motocross, což se mi moc líbí. Motoroky mám moc ráda a tak si chvilku o nich povídáme. Mezitím už jsem panu Karlovi pomohla vstát, uklidila jsem křeslo a jsem připravená k odchodu. Rozloučím se s ním a odcházím.

### Závěrečné hodnocení OA klientem nebo rodinným příslušníkem

Slečna je velmi sympatická a pohotová. Plní svou práci velmi dobře. Je dochvilná a společenská. Umí se poučit ze svých chyb, na které si už dává potom vždy pozor.



### Doporučení

Mé doporučení pro klienta je, aby se tolik nevracel do minulosti. Je poté moc smutný až nenávistný. Myslím si, že jeho zdravotní stav se k lepšímu už nezlepší, ale bylo by dobré se v tomto stavu alespoň udržovat co nejdéle. Klient je v rámci možností dost soběstačný. Možná by bylo dobré, kdyby požádal syna, aby mu pořádně přilepil koberce v kuchyni, aby neujížděly. Takto hrozí případný zakopnutí nebo dokonce pád pana Karla. V jeho věku a zdravotním stavu, by mohly být následky přímo fatální.

## 8 Zhodnocení šetření

Po zhodnocení všech třech klientů mi vychází, že jsou s prací osobních asistentů spokojeni. Jejich spokojenost spočívá v tom, že OA splní jeho (nebo rodinného příslušníka) očekávání, přání a potřeby. OA dovolí klientům, si na chvíli připadat soběstačně. Vy jim zrovna s něčím pomůžete, ale nejde o tu jednu věc, ale o celek. Celek je to, že může být klient stále doma, v bezpečí a mezi svými milovanými. Dokud si klient zvládne ještě něco obstarat a udělat sám, je se sebou spokojený.

U všech klientů zaznamenávám zdravotní stav stejný nebo mírné zlepšení. Ani jeden klient se zdravotně nezhoršil během mého šetření. Všichni klienti jsou rádi, že za nimi OA dochází, neboť se jim dostane jak potřebné péče, ale i rozhovoru. Psychická pohoda je téměř to nejdůležitější.

Pro osobního asistenta je asi těžší práce s mentálně postiženými. Vy jim můžete říkat, ať něco udělají, ale jestli to nakonec udělají, to je v závěru překvapení. Nikterak nedávají najevo, zda vůbec vaší pomoc berou na vědomí nebo jsou za ní vděční. Většinou se nějaké reflexe dočkáte od klientova rodiče nebo osoby o něj se starající. Naopak tělesně postižený je rád za vaší přítomnost. Poděkuje vám za každou maličkost, neboť si uvědomuje, že vás potřebuje. Dokáže s vámi smysluplně hovořit. Když máte štěstí, vidíte za svou práci i nějaké výsledky. I nepatrné zlepšení stavu vnímá klient jako úspěch.

## Závěr

Cílem této práce bylo lidem sdělit, co to vlastně osobní asistence je. Cílem osobní asistence je zajistit fyzickou a duševní pomoc podle potřeb pečovaných. Je třeba osobní asistenci rozšiřovat a zkvalitňovat péči, aby klientům více usnadňovala život. Pomocí odborné literatury jsem se snažila vystihnout ty nejdůležitější údaje týkající se osobní asistence, osobních asistentů, ale i klientů. Snažila jsem se o to, aby čtenáři pochopili, že obslužná práce, pro něčím znevýhodněné lidi, je důležitá. Mnohdy jim naše péče může zachránit i životy.

V pozorování a popisování klientů, jsem si všimla, jak asistence působí na mentálně postižené a naopak jak péče působí na tělesně postižené. Duševně nemocní klienti se kolikrát naší péči brání, myslí si, že ji nepotřebují, ale skutečnost je opakem. Vyžadují automatický a pravidelný program dne a mají radost z úspěchů, za které budou pochváleni. Na rozdíl od nich fyzicky postižení jedinci, kteří našich služeb využívají z jiných důvodů, si uvědomují potřebnost takových lidí, jako jsou osobní asistenti a pečovatelé. Jsou rádi za jakoukoliv pomoc s každodenními úkony, rádi si povídají (stěžují), při péči spolupracují a mají představu o tom, jakým směrem je třeba postupovat do budoucna. Tyto rozdíly mezi duševně postiženými a tělesně postiženými ukazují potřebnost osobních asistentů a specialistů.

Ne vždy je naše práce správně oceněná. Ať už vděkem rodinných příslušníků nebo přímo klientem, ale i ze stránky finanční. Je všeobecně známo, že do této sociální sféry se dostává málo peněz. Ne každý člověk má na to být osobním asistentem (pečovatelem), ať už z jakéhokoliv důvodu. Někteří lidé mají problém se umět postarat o cizí lidi, mnohdy i o své členy rodiny. Jiné lidi, kteří by tuto práci mohli vykonávat, odradí nízké finanční ohodnocení této oblasti. Jsou různé důvody, ale jedno je jisté ... lidí, kteří tuto práci vykonávají nebo budou vykonávat, je méně, než lidí, kteří tuto péči potřebují. V budoucí době, si myslím, že se toto projeví mnohem více, než je vidět nyní.

## Seznam použité literatury

### Prameny

1. AMBLER, Z. *Základy neurologie*. Praha: Univerzita Karlova, 2006. ISBN 978-80-246-1258-4.
2. HAVRDOVÁ, Z., HAJNÝ, M. *Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-532-1.
3. HAWKINS, P., SHOHET, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
4. HRDÁ, J. *Osobní asistence*. Praha 2004. ISBN neuvedeno.
5. HRDÁ, J. *Osobní asistence, poradenství a zprostředkování*. APZP, Praha 2006. ISBN neuvedeno.
6. KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
7. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Burnout syndrom: teoretická východiska, diagnostické a intervenční možnosti. *Československá psychologie* 42, 1998, 42, s. 429-448. ISSN 0009-062x.
8. KLIMENT, P. Pouze zralý sociální pracovník akceptuje skutečnost, že se klient nechová tak, jak by bylo nejvhodnější, *Sociální práce*, 8, 2008, č. 3, s. 20-22. ISSN 1213-6204.
9. KUČERA, J., ŠIMKOVÁ, B., HRONOVÁ, L. *Pomocník asistenta. Etický kodex a metody práce osobního asistenta*. Praha: Pohoda, 2006. ISBN neuvedeno.
10. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
11. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-818-0.
12. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství: Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.
13. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
14. UZLOVÁ, I.: *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.

15. VOSEČKOVÁ, A., HRSTKA, Z. *Kapitoly z psychologie zdraví 4. díl: Syndrom vyhoření*. Brno: Univerzita obrany, 2010. ISBN 978-80-7231-344-0.

## Slovníky

*Nový akademický slovník cizích slov*. Praha: ACADEMIA, 2008. ISBN 978-80-2001-415-3

## Elektronické zdroje

1. *Asociace pro osobní asistenci*. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.apoa.cz/>.
2. *Historie osobní asistence ve světě*. [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.apoa.cz/index.php/o-osobni-asistenci/zakladni-udaje/historie-osobni-asistence>.
3. HRDÁ, Jana. *Osobní asistence: Příručka postupů a rad pro osobní asistenty* [online]. [14. 6. 2017] Dostupné z: [http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro\\_osobni\\_asistenty.pdf](http://www.apoa.cz/media/dokumenty/brozury/pro_osobni_asistenty.pdf).
4. *Zákon č. 108/ 2006 Sb. Zákon o sociálních službách*. [online] [14. 6. 2017] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

## **Seznam příloh**

### **Příloha č. 1**

Kopie souhlasu klienta Václava k nahlížení do jeho osobní dokumentace

### **Příloha č. 2**

Kopie souhlasu klientky k nahlížení do její osobní dokumentace

### **Příloha č. 3**

Kopie souhlasu klienta Karla k nahlížení do jeho osobní dokumentace

### **Příloha č. 4**

Fotografie klienta Václava při svlékání na osobní hygienu – 21. 6. 2017

### **Příloha č. 5**

Fotografie klienta Václava po osobní hygieně – 21. 6. 2017

### **Příloha č. 6**

Fotografie klienta Václava při oblékání – 21. 6. 2017

**Příloha č. 1 - kopie souhlasu klienta k nahlížení do jeho osobní složky**



16.11.2015

**Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory Strakonice**

Souhlasím s tím, že studentka Lenka Zetková (studující Husitskou teologickou fakultu UK Praha) může nahlížet do osobní složky mého syna Václava Horkého.

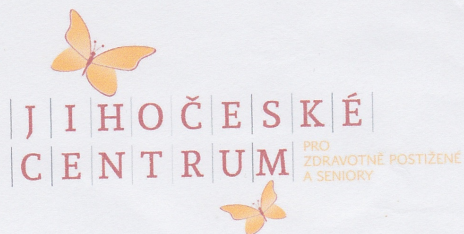
Poznatky, které studentka získá, využije pro svoji bakalářskou práci.

Jana Horká

matka - opatrovnice



**Příloha č. 2 – kopie souhlasu klientky k nahlížení do její osobní složky**

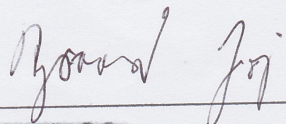


16.11.2015

**Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory Strakonice**

Souhlasím s tím, že studentka Lenka Zetková (studující Husitskou teologickou fakultu UK Praha) může nahlížet do mé osobní složky **Josefy Rysové**.

Poznatky, které studentka získá, využije pro svoji bakalářskou práci.

  
**Josefa Rysová**

klientka



## Příloha č. 3 – kopie souhlasu klienta k nahlížení do jeho osobní složky

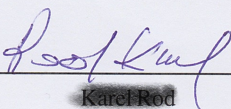


15.04.2017

Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory Strakonice

Souhlasím s tím, že studentka Lenka Zetková (studující Husitskou teologickou fakultu UK Praha) může nahlížet do mé osobní složky **Karel Roda**.

Poznátky, které studentka získá, využije pro svoji bakalářskou práci.

  
Karel Roda

klient

**Příloha č. 4 - klient Václav při svlékání na hygienu – 21. 6. 2017**





**Příloha č. 5 - klient Václav po osobní hygieně – 21. 6. 2017**



**Příloha č. 6 - klient Václav při oblékání – 21. 6. 2017**



## **Shrnutí**

Bakalářská práce s názvem „Osobní asistence“ objasňuje pojem osobní asistence, její historii a vznik. Dále popisuje využití znění Zákona č. 108/2006 Sb. Zmiňuje druhy klientů podle diagnózy v JCZPS. Popisuje vytváření individuálního plánu klientů. Zaměřuje se na mozkovou příhodu a druhy postižení.

V šetření popisuji, jaké úkony se provádí u jednotlivých klientů. Jak jsou klienti spokojeni s prací osobního asistenta. Jaký je jejich zdravotní a psychický stav. Zaměřuji se na možné zlepšení jejich stavu. Zda došlo k nějaké změně v jejich sebeobsluze. A v závěru popisuji, jak na osobního asistenta klienti působí celkově a jak je vnímá.

## **Summary**

The bachelor thesis called "Personal Assistance" explains the concept of personal assistance, its history and its origins. It further describes the use of the meaning of Act No. 108/2006 Coll. It mentions clients according to the JCZPS diagnosis as well. It depicts a creating an individual clients' plan and it focuses on stroke and types of disabilities.

In the survey, I describe what actions are performed on individual clients, how clients are satisfied with the work of a personal assistant and what their health and mental state are. I focus on the possible improvement of their condition and whether there was any change in their self-care. And in the end I describe how the client assistant works overall and perceives them.