Univerzita Palackého v Olomouci

Pedagogická fakulta

¨

## Diplomová práce

### 2011 Jana Meidlová

Univerzita Palackého v Olomouci

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

# Osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: Vypracovala:

Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D. Jana Meidlová

Olomouc 2011

Prohlášení

 Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem přitom jen uvedené prameny a literaturu.

V Olomouci dne 6. dubna 2011

 ........................................................

 Jana Meidlová

Poděkování

Děkuji Mgr. Lucii Pastierikové, Ph.D., za odborné vedení práce a mnoho cenných rad a podnětů. Rovněž děkuji všem, kteří ochotně vyplnili dotazníky k mé diplomové práci.

OBSAH

Úvod....................................................................................................................................6

Teoretická část

1 Aspergerův syndrom........................................................................................................8

 1.1 Historie Aspergerova syndromu........................................................................8

 1.2 Současné pojetí..................................................................................................8

 1.3 Aspergerův syndrom.......................................................................................10

 1.4 Podobnost Aspergerova syndromu s vysoce funkčním autismem..................12

 1.5 Znaky Aspergerova syndromu........................................................................12

 1.6 Rozdíly v projevech Aspergerova syndromu u dívek a chlapců.....................14

 1.7 Podtypy Aspergerova syndromu.....................................................................15

 1.8 Dítě s Aspergerovým syndromem a sociální prostředí....................................18

 1.9 Vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem...........................................21

 1.10 Jakou pomoc lze obstarat pro děti Aspergerovým syndromem.....................26

2 Osobní asistence.............................................................................................................27

 2.1 Vývoj osobní asistence....................................................................................27

 2.2 Stručná historie péče o osoby se zdravotním postižením v ČR......................28

 2.3 Osobní asistent................................................................................................29

 2.4 Osobní asistent v zákonech.............................................................................30

 2.5 Osobní asistence v zákonech...........................................................................31

 2.6 Náplň práce osobního asistenta.......................................................................32

 2.7 Rozdíl mezi osobním asistentem a asistentem pedagoga................................34

 2.8 Požadavky na osobního asistenta....................................................................35

 2.9 Výběr a přijímaní osobních asistentů..............................................................37

 2.10 Typologie osobních asistentů........................................................................38

 2.11 Vztah osobního asistenta a uživatele osobní asistence (klienta)...................39

Praktická část

3 Výzkum zaměřený na osobní asistenci u jedinců s Aspergerovým syndromem...........41

 3.1 Cíl práce a výzkumné metody.........................................................................41

3.2 Charakteristika výzkumného vzorku...............................................................42

3.3 Analýza šetření................................................................................................42

3.4 Shrnutí výsledků šetření..................................................................................54

Závěr..................................................................................................................................56

Anotace..............................................................................................................................58

Resumé..............................................................................................................................60

Použitá literatura a prameny..............................................................................................61

Seznam použitých tabulek.................................................................................................63

Seznam použitých grafů....................................................................................................64

Seznam příloh....................................................................................................................65

Přílohy

*Motto*

***„Tu však jsem náhle viděl, že mohu pro druhého něco znamenat už jenom tím, že tu jsem, a že ten druhý je šťastný, protože jsem u něho. Když se to takhle řekne, zní to velmi prostě, ale když pak o tom člověk přemýšlí, je to obrovská věc, která vůbec nemá konce. Je to něco, co člověka může úplně roztrhat a změnit. Je to láska, a přece něco jiného. Něco, pro co lze žít. Pro lásku člověk žít nemůže. Ale pro člověka jistě!“***

***Erich Maria Remarque***

**Úvod**

 Téma své diplomové práce „Osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem“ jsem si zvolila proto, že Aspergerův syndrom je jednou z nejčetnějších poruch autistického spektra a přesto o něm ví, jen zlomek české populace.

Osobní asistence je u jedinců s Aspergerovým syndrom mnohdy nutná, ale asistenti se hledají jen velmi těžko. Jedním z cílů této práce je seznámit každého, tuto závěrečnou práci bude číst, nejen s prací osobního asistenta, ale i s nároky, které jsou na něho kladeny, jeho potřebné psychické a tělesné předpoklady, náplň jeho práce atd. Doufám, že informace ukryté na dalších stranách tohoto výtisku, podnítí zájem o práci asistenta, nejen třeba u jedinců s Aspergerovým syndromem. Ale jak jsme uvedli již v úvodu, Aspergerův syndrom je jednou z nejrozšířenější formou autistického spektra a tito jedinci asistenta potřebují. Dalším cílem této práce je přesvědčit čtenáře, o potřebnosti tohoto druhu služby, která přináší nejen pomoc handicapované osobě, ale i viditelných pokroků u handicapovaného jedince, které naplňují asistenta vnitřním pocitem úspěchu, který potřebuje zažít každý člověk.

 Diplomová práce je určena lidem, kteří o práci asistenta u jedinců s Aspergerovým syndromem uvažují, ale nejsou si jisti, co tato práce obnáší. Našim hlavním cílem bylo sestavit příručku, která bude stručná, přinese odborné informace, ale zároveň srozumitelná i pro laika, kterého tato práce nadchne.

 V praktické části jsme využili dotazníku k tomu, abychom zjistili, jaké znalosti o osobní asistenci u jedinců s Aspergerovým syndromem, má široká veřejnost. Jak výzkum dopadl, se dočtete v závěru této práce.

 Přejeme si, aby tato práce nebyla jen dalším nudným výtiskem nějaké práce, ale aby splnila všechny cíle, uvedené v předchozích odstavcích.

**Praktická část**

**1 Aspergerův syndrom**

**1.1 Historie**

 O historii Aspergerova syndromu, Ch. Preiβman, ve své knize Život s Aspergerovým syndromem (2010, str. 21-23), uvedla: „Ve čtyřicátých letech minulého století, téměř ve shodnou dobu, dva vědci nezávisle na sobě popsali dětskou poruchu, kterou pojmenovali „autismus“. Mladí pacienti byli mentálně retardovaní, zdáli se být zcela zakletí ve svém světě a celkově se jejich postižení jevilo hlubší než u dětí, které Hans Asperger označil ve svém spise pojmem „autističtí psychopati. Tyto děti měly neobvyklé zájmy, jejich inteligence byla většinou normální nebo zvýšená a vykazovaly sice autistické rysy, avšak jejich řečový vývoj nebyl nijak zvláště opožděn. Jelikož je dnes označení „psychopat“ spojováno s disociálním chováním a má negativní podtón, užívá se pojmu „Aspergerův syndrom“.

 Aspergerův syndrom na dlouhou dobu upadl v zapomnění. Uznání této komplexní poruchy v oblasti kontaktu a komunikace znovu přinesla až osmdesátá léta 20. století.

 Světová zdravotnická organizace v roce 1992 přijala Aspergerův syndrom do svého klasifikačního systému ICD-10 pod označením F84.5. Dnes jsou poruchy autistického spektra počítány mezi nejzávažnější vývojové poruchy, jsou spojeny s omezením ve všech oblastech života, ovlivňující postiženou osobu v celé sféře chování v oblasti komunikace a sociálních interakcí, často se pojí se sníženou inteligencí a zpravidla znamenají rozsáhlý stupeň postižení.“

**1.2 Současné pojetí**

Jak uvádí Mosesová (2005), v současnosti převládá pohled na autismus jako na postižení, zasahující několika důležitých oblastí vývoje dítěte, a to oblast sociální interakce a sociálních vztahů, dále oblast komunikace, dorozumívání a řečových dovedností a konečně oblast představivosti, imaginace, která zahrnuje hravou činnost a vzorce chování obecněji. Tato tzv. triáda autismu přestavuje souhrn příznaků, které jsou nezbytné pro diagnózu autistické poruchy.

Jak uvádí ve své práci Lenka Mikulášková (2006), diagnostika Aspergerova syndromu probíhá obvykle ve dvou fázích. V první fázi vyplní rodiče a učitelé, kteří mají podezření na tuto poruchu, dotazník, kde na dané stupnici označí, do jaké míry se u dítěte syndromy projevují (tak jak je sami vnímají). V  druhé fázi, klinický psycholog dítě vyšetří a určí diagnózu. V souvislosti s první částí diagnostiky existuje několik posuzovacích stupnic. Aby jedinec byl diagnostikován jako autista, musí splňovat alespoň šest z dvanácti kritérií. Z toho musí být dvě z oblasti sociálních vztahů a minimálně jedno v kategorii dorozumívání a minimálně jedno ze stereotypních vzorců chování.

Kritéria v oblasti sociálních vztahů, oblasti komunikace a v oblasti představivosti, uvedl ve své knize, Autismus, Peeters (1998):

1) V oblasti sociálních vztahů se jedná o tato kritéria:

• znatelné postižení při užívání různých forem neverbálního chování,

• neschopnost rozvinout vztahy s vrstevníky na úrovni odpovídající věku jedince,

• nedostatek spontánní snahy sdílet zájmy a poznatky s ostatními,

• nedostatečná vzájemnost sociální nebo citová.

2) V oblasti dorozumívání jsou to tato čtyři kritéria:

• opožděný – nedostatečný – vývoj mluveného jazyka,

• znatelné nedostatky v konverzačních dovednostech,

• stereotypní a repetitivní užívání jazyka,

• nedostatek spontánních symbolických nebo sociálně napodobujících her

 na úrovni odpovídající věku dítěte.

3) V oblasti stereotypních vzorů chování jde o splnění těchto kritérií:

• abnormální stupeň stereotypního zájmu o alespoň jednu omezenou oblast,

• nepružné přilnutí k nefunkčním a opakujícím se způsobům chování a rituálům,

• stereotypní a repetitivní motorické projevy,

• přehnané zaujetí částmi předmět.

**Tabulka č.1: Hrubý odhad výskytu pervazivních vývojových poruch v České republice podle Thorové (2006, s. 226)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnóza podle MKN-10** | **Počet osob žijících v ČR** | **Počet narozených dětí ročně** |
| **Dětský autismus (F84.0)** | 15 000 | 135 |
| **Atypický autismus, pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná** | 30 000 | 270 |
| **Rettův syndrom (F84.2)** | 1 000 | 9 |
| **Jiná dezintegrační porucha v dětství (F84.3)** | 100 | cca 1 |
| **Aspergerův syndrom (F84.5)** | 15 000 | 135 |
| **PAS (poruchy autistického spektra)** | 60 000 | 540 |

**1.3 Aspergerův syndrom**

Jak uvádí Attwood (2005), termín Aspergerův syndrom prosadila Lorna Wingová. Od osmdesátých let 20. století, se užívají termíny vysoce funkční autismus (VFA), pro podskupinu pacientů s autismem a s normální či nadprůměrnou inteligencí a Aspergerův syndrom. Aspergerův syndrom bývá diagnostikován poměrně pozdě (koncem 80. let 20. století).

Poruchy autistického spektra (mezi poruchy autistického spektra Thorová (2006) řadí: dětský autismus, Aspergerův syndrom, atypický autismus syndrom, Rettův syndrom a dezintegrační poruchu), někdy též nazývané pervazivní vývojové poruchy, patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Spektrum představuje skupinu specifických odchylek ve vývoji, které se vyskytují u každého jedince s poruchou autistického spektra v různé míře a intenzitě a zároveň v různé míře ovlivňují fungování člověka v životě. Dle Thorové (2006) a Vocilky (1996) se jedná o poruchu vzniklou na neurobiologickém podkladě, spočívající na genetických faktorech. Krejčířová (2001) předpokládá organicko - biologickou etiologii. Pojmenování pervazivní vývojová porucha označuje všepronikající poruchu, kdy vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. Jedná se o poruchy vývojové, projevy se mění s věkem, a to často velmi dramaticky.

Duševní vývoj je narušen v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti. Výrazně jsou omezeny sociální dovednosti a doprovodným jevem je opožděná citová zralost. Typickým znakem je také nerovnoměrné rozložení schopností“. (Vosmik, Bělohlávková, 2010)

 Vosmik a Bělohlávková (2010) dále uvádějí, že výzkumné studie prokázaly, že jde o vývojovou poruchu, která je způsobena dysfunkcí specifických struktur a systémů v mozku. Dané struktury se patrně dostatečně nevyvinuly v důsledku chromozomálních abnormalit, případně byly poškozeny v průběhu těhotenství, při porodu nebo v prvních měsících života.

 V knize Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole (Vosmik, Bělohlávková, 2010), uvádí, že někteří lidé s aspergerovým syndromem jsou pasivní a nemají výrazné problémy s chováním. S pomocí nácviků a individuálního empatického přístupu zvládnou běžnou docházku do školy, dokážou si vhodně vybrat zaměstnání i životního partnera. Okolím jsou přijímáni jako lidé zvláštní a introvertní.

 Podle Schoplera (1999) se nedoporučuje v žádném případě zamlčování diagnózy pedagogickým pracovníkům, protože nelze předpovědět, jak se jedinec s tímto syndromem bude vyvíjet, symptomatika je různá, proměnlivá.

 Vosmik a Bělohlávková (2010) uvádějí, že existují jedinci, kteří se kvůli svým potížím neobejdou bez asistenta, během školní docházky se musí vypořádávat s velkým množstvím problémů a někdy je pro ně vhodnější alternativou docházka do speciální školy. Základními klinickými příznaky jsou: nedostatek empatie, egocentrismus, snížená adaptabilita, jednoduchá a jednostranná interakce, omezená schopnost navazovat a udržet si přátelství, ztížené chápaní společenských pravidel, omezená neverbální komunikace, nemotornost aj.

**1.4 Podobnost Aspergerova syndromu s vysoce funkčním autismem**

 V knize Aspergerův syndrom uvádí T. Attwood (2005) rozdíly mezi vysoce funkčním autismem a Aspergerovým syndromem, které specifikoval Leo Kanner. Rozdíly jsou zřejmé v oblasti mezilidských vztahů, v jazyce a řeči a také v dlouhodobém vývoji. Výsledky studií ukazují, že mezi uvedenými stavy nejsou velké rozdíly, mají více podobností než odlišností. Termín vysoce funkční autismus býval používán v anglicky mluvících zemích. Někteří kliničtí pracovníci u něj zůstali a pracují s ním dodnes. Ovlivnilo to málo znalostí o syndromu a nedostatečná praxe při jeho léčbě. Dalším faktorem je dostupnost literatury a výcvik klinických pracovníků ohledně diagnostikování Aspergerova syndromu. Identifikovat Aspergerův syndrom od vysoce funkčního autismu je velice složité i pro odborníky. V odborné literatuře se jen těžko dá naleznout přesný výčet syndromů, kterými by se tyto handicapy odlišovaly. Psychiatři a kliničtí pracovníci používají raději označení, kde se objeví slovo autismus, aby tak zajistili jedinci odbornou pomoc, která by při diagnostikování Aspergerova syndromu byla jen velmi těžko dostupná.

**1.5 Znaky Aspergerova syndromu**

Vosmik, Bělohlávková (2010) uvádí znaky, podle kterých lze rozpoznat Aspergerův syndrom ve škole (od 12let):

* Student se vyhýbá kontaktu s vrstevníky, hlavně o přestávkách a volných hodinách.
* Působí, jako by si neuvědomoval pravidla společenského chování nebo je vědomě porušoval, zvláště nevhodnými poznámkami.
* Má nedostatek empatie – působí chladně, vypočítavě, neskrývá to.
* Vypadá, jako by očekával, že druzí znají jeho myšlenky a mají povědomí o jeho názorech a představách.
* Objevuje se u něj výrazný neklid v situacích, kdy se něco neočekávaně změní nebo pokazí, těžko zvládá adaptaci na nové prostředí a situace.
* Vyjadřuje své pocity v nesprávném kontextu, nedostatečně přesně. Neodlišuje intenzitu pocitů, které projevují druzí lidé.
* Nemá zájem o kolektivní sporty nebo v nich selhává.
* Je lhostejný vůči tlaku vrstevníků, nenechá se strhnout módními trendy, má své specifické zájmy.
* Má neobvyklý tón hlasu a způsob mluvy.
* Nechápe metafory.
* Vystupuje tak, jako by ho nezajímal názor druhých.
* Má problém s očním kontaktem.
* Při slovním projevu je přehnaně důsledný
* Má potíže s plynulostí rozhovoru, převádí řeč pouze na to, co chce, tedy v oblasti svého zájmu.
* Čte výhradně za účelem získat nové informace, ale o beletrii nejeví zájem.
* Při interpretaci textu ulpívá na nedůležitých detailech a podstata mu uniká.
* Má výjimečně dobrou paměť na události a fakta.
* Chybí mu představivost.
* Často bývá pohlcen nějakou zájmovou oblastí (často neobvyklou).
* Má své rituály, na nichž neústupně trvá.
* Koordinace pohybů je oslabená, například nedokáže chytit míč.
* Má netypické pohyby, jeho chůze a běh jsou nápadné.
* Když je rozrušený nebo prožívá úzkost, začne dělat neobvyklé pohyby.
* Výrazy jeho tváře bývají zvláštní, nezvyklé.
* Na nějaké zvuky či světlo reaguje nepřiměřeně.
* Je méně citlivý na teplotu, bolest.

Odborná literatura popisuje vhodné diagnostické nástroje, které je možné použít ve školním prostředí a které pedagogovi pomohou zjistit, zda by měl dítě doporučit k vyšetření u specialisty; jsou to A.S.A.S. (The Australian Scale for Asperger´s syndrome – Australská škála Aspergerova syndromu) (Attwood, 1995), AQ test (Kvocient autistického spektra) (Baron-Cohen, 2001) a DACH

(Dětské autistické chování) (Thorová, 2003).

Jak uvádí Adamovičová (1999), společnost se v posledních letech naučila tolerovat handicapované. Školy již zvládají integrace dětí s různými postiženími. K velkému pokroku došlo i v oblasti speciálního školství. Attwood (2005), se domnívá, že v oblasti pomoci lidem s PAS však stojíme na začátku. Důvod spočívá v tom, že ostatní handicapy jsou zjevné a lidem srozumitelné. Jedinci s Aspergerovým syndromem na první pohled nemusí vykazovat známky postižení, jejich vymykající se chování lze přiřadit k nepřizpůsobivosti, sobeckosti a samotářství. Problém je v naší neznalosti a nevědomosti. Fobie z psychických poruch je asi to nejtěžší, s čím se ve škole i v širší veřejnosti musíme během individuální integrace vypořádat.

**1.6 Rozdíly v projevech Aspergerova syndromu u dívek a chlapců**

 Jak uvádí Attwood (2005), poměr chlapců a dívek, kteří jsou doporučováni k diagnostickému vyšetření, je přibližně deset ku jedné. Tentýž poměr nacházíme i u autismu. Dodnes nebyly realizovány žádné studie, které by se zabývaly rozdíly v projevech tohoto syndromu mezi chlapci a dívkami.

„Větší problémy se sociálním kontaktem mívají chlapci, mají dosti nevyvážený profil sociálních dovedností, sklon k agresivnímu chování a neposlušnosti, zvláště jsou-li vyvedeni z rovnováhy nebo prožívají-li silný stres. Dívky jsou naopak zdatnější při sociálním kontaktu, mívají vyváženější profil sociálních dovedností. Dívky se snadněji zapojují do sociálních dění, tím že napodobují chování a jednání druhých. Dívky s Aspergerovým syndromem bývají považovány za nezralé, chlapci se setkávají s označením „divní“. Dívky se projevují nenápadněji, sociálně se izolují, žijí se ve svém fantazijním světě, ve škole nezlobí a nevyrušují.Proto bývají dívky diagnostikovány v mnohem menší míře, ovšem o to více o samotě trpí“(Attwood, 2005, s. 150).

 Attwood (2005) dále uvádí, že dívky v dospívání nadále místo přátelství a sdílení zážitků, upřednostňují fantazijní hru, čímž dochází k omezování kontaktu s dřívějšími kamarádkami, protože se jejich zájmy výrazně liší. Život se jim začne komplikovat i ve vztahu k chlapcům, hlavně v případě, že o dívku začnou projevovat zájem. Vztah na úrovni povídání je pro ně neúnosný, ovšem hlubší milostný vztah a případně i tělesný kontakt je pro ně nesrozumitelný, až odpudivý.

 Attwood (2005) také zmiňuje, že dívky ovšem nechtějí být vyloučené ze středu vrstevníků, řada dívek záměrně nasazuje jakési masky, aby zapadly do kolektivu. Ostatní mají dojem, že se bez ustání usmívají, ale za maskou se skrývá úzkost, strach a pochybování o sobě sama. Dívky mívají lepší dlouhodobou prognózu než chlapci. Snáze si osvojují pravidla sociálního kontaktu, v dětství lépe skrývají obtíže. Problémy se začleněním do společnosti obvykle bývají popisovány tak, že jedinci Aspergerovým syndromem si připadají „jiní než ostatní“. Jejich kontakt s druhými se zdánlivě jeví jako přirozený, ale ve skutečnosti je mechanický a neintuitivní. Nevědí, co obnáší intimita, neumějí ji zvládnout; přátelství je povrchní, nestabilní.

 **1.7 Podtypy Aspergerova syndromu**

Obsah následující kapitoly je čerpán z internetového servru Dobromysl, z článku Aspergerův syndrom a podkapitoly Podtypy Aspergerova syndromu, autorem článku je Dominik S. Článek lze naleznout na stránkách občanského sdružení Máme otevřeno. (Občanské sdružení Máme otevřeno. Oficiální stránky organizace.

Dostupný na <[www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1238](http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1238)>)

**1. Logický**

Potřebuje znát důvody pravidel. Chce znát důvody stojící v pozadí vašich činů, proč se věci dělají tak a ne onak, a musí mu to také dávat smysl. Chce, aby svět byl místem, kde vládne pořádek a racionalita. To snižuje jeho úzkost. Ke každému rozhodnutí nebo požadavku mu musíte poskytnout odůvodnění. Jakmile mu začnete vysvětlovat důvody svých požadavků, mnoho problémů s chováním ustoupí nebo dokonce vymizí.

2. **Pravidlový**

Pro tento typ je nejdůležitější mít k životu soubor pravidel. Jakmile má stanovena pravidla, kterými se může řídit, je s ním jen málo starostí, pokud vůbec nějaké, s výjimkou oblastí, kde ještě pravidla zavedena nejsou. Setká-li se s oblastí, pro kterou pravidla nezná nebo zatím nejsou stanovena, je nešťastný a protože neví, co má v takové situaci dělat, stanovuje si pravidla vlastní. Tento typ se dělí na dva další podtypy:

a) Bezelstný/pasivní

Ve škole nemá problém s kázní, ale doma jeho chování může být hrozné. Může se chovat panovačně a snažit se všechny ovládat. Klíčem k rozpoznání tohoto typu jsou rozdíly v chování doma a ve škole. Pokud se stejně špatně chová doma i ve škole, nejde o pravidlový typ.

b) Příliš se kontrolující

Tento podtyp, se chová stejně doma i ve škole. Svazují jej pravidla, která potřebuje prakticky ke všemu. Své rodiče, kteří pro něj vytváří pravidla, vidí jako autoritativní osoby, podobně jako učitele. Neexistují pro něj situace bez pravidel, jež by se nedala dodržovat. Potřebuje získat větší flexibilitu.

3. **Emoční**

Jejich výchova je ze všech podtypů nejobtížnější, protože pravidla a zdůvodnění pro ně znamenají mnohem méně. Mnoho dětí s Aspergerovým syndromem spadá do jednoho z emočních podtypů. Jejich chování ovládají emoce. Pokud tyto emoce nerozpoznáte a neumíte s nimi zacházet, nelze očekávat velké úspěchy.

a) Paranoidní

Takový jedinec vidí svět jako nepřátelské místo. Jedinou jeho strategií pro zvládání obtíží je zůstat dostatečně „ofenzivní“ a tak útočí na každého ještě předtím, než je cokoli vyřčeno nebo uděláno. Tyto děti jsou neobvykle bystré. Jejich myšlení obsahuje násilná témata a jejich činy jsou vůči druhým nepřátelské a agresivní.

b) S poruchou pozornosti s hyperaktivitou, obsedantně kompulzivní poruchou a bujnou fantazií

Faktory vystihující tyto tři podtypy – porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), obsedantně-kompulsivní porucha (OCD) a zaobírání se fantazijním světem – spolu velmi úzce souvisejí, nezřídka jsou provázány. Dítě s ADHD je nepozorné, protože se nenachází nikde. Nevydrží se na jednu věc soustředit příliš dlouho. Dítě s OCD je naopak nepozorné, protože se nachází někde jinde. Zabývá se něčím, co ho nejvíce zajímá.

c) Převážně ADHD

Je velmi nepozorný a obtížně dlouhodobě registruje a zpracovává informace. Lze ho snadno rozptýlit, je zapomnětlivý, ztrácí věci a má potíže se sledováním probírané látky. Bloumá po třídě a chvíli neposedí doma ani ve škole. Nedokáže se na jednu věc soustředit příliš dlouho.

d) Převážně OCD

Ačkoliv se zdá nepozorný, ve skutečnosti má mnoho jiných věcí, kterými se místo toho zaobírá. Například jsou jeho tkaničky svázány způsobem, jaký se mu líbí? Kolik teček je na té kachli na zdi? Může mít rituály pro to, jaké věci musí být hotovy, než je možné přejít k další činnosti.

e) Převážně fantazijní

Jeho fantazie slouží mnoha účelům – hlavním účelem je, že ho odvádějí od zmatků a hrůz skutečného světa, vše se odehrává přesně takovým způsobem, jakým chce. V důsledku toho se vyhýbá realitě, nedostává se do styku s jinými dětmi a život běží bez něj. Je to způsob, jakým se vyrovnává se stresem a skutečností.

f) Úzkostný

Nemá žádnou strategii, jak se vyrovnat s přetížením. V důsledku toho jej úzkost přehlušuje a on se uzavírá do sebe, zalézá za nábytek, pláče, vyhýbat lidem a venkovnímu prostředí a drží se ve svém malém prostoru, kde jedině cítí jakousi pohodu. Takové dítě je velmi rigidní, ale ve skutečnosti nezná a nechápe pravidla, jimiž se řídí tento svět.

g) Rozzlobený/vzdorující typ

Je méně nepřátelský a méně prudký než paranoidní typ. Hádá se o všechno a téměř cokoliv může vést k výbuchu. Občas může být násilný i fyzicky a rozbíjet předměty. Chce, aby pokaždé bylo po jeho, chce mít nad vším kontrolu a mít vlastní pravidla. Jeho nepružnost, nedostatek porozumění a nelogické uvažování mu brání vidět jasně. Jeho činy ovládají emoce.

h) Negativista

Obvykle vnímá svět jen negativisticky. Zřídka spatřuje dobré aspekty události nebo situace. Prudké výbuchy vzteku, rituály a pravidla u něj nejsou problémem. Občas může dokonce spolupracovat. Má sklony k depresím.“

**1.8 Dítě s Aspergerovým syndromem a sociální prostředí**

 „Mnozí lidé s poruchami autistického spektra zůstávají odkázáni na vztah s chápavou mateřskou nebo otcovskou osobou. K dětem s touto poruchou, které žijí v rodině, se vyvine velmi úzký a oboustranně intenzivní vztah, který s přibývajícím věkem často ještě zesílí. Z toho důvodu je možné, pokud pacient své blízké považuje za schopné mu pomoci a je to jeho přání, přizvat je příležitostně k terapii“. (Preiβmann, 2010, s. 88)

*Rodina*

 Podle Preiβmanné (2010) je komunikace s rodinnými příslušníky pro postiženého velmi důležitá. Je proto nezbytné aby rodina byla smířena s postižením dítěte a věděla, jak s dítětem jednat, nesmí ho přetěžovat, ale zároveň mu nesmí bránit v rozvoji svým strachem z úrazu a neúspěchu. Důvěrnosti, se kterými se dítě svěří, nesmí být dále sdělovány, aby nebyla ztracena důvěra. Lidé s poruchou mají problém rozpoznat, komu mohou věřit, proto zklamání důvěry znamená velký krok zpět v jeho rozvoji a terapii. Pokud se u člověka s poruchou autistického spektra opakovaně vyskytne nepřátelské nebo jiné stěží tolerovatelné chování, je třeba usilovat o odpuštění, pokud je to možné, a důvod tohoto chování dodatečně vysvětlit. Bude pro ně snazší takové chování chápat jako výraz poruchy autistického spektra a nikoli jako šikanu, a budou je možná schopni do určité míry tolerovat.

 Vosmik, Bělohlávková (2010) informují, že diagnóza poruchy autistického spektra může z počátku rodiče rozrušit. Cítí se zklamáni, smutní, malomyslní, mají strach, že selhali při výchově, a pravděpodobně zažívají velký stesk po onom neexistujícím zdravém dítěti, které si tak přáli. Bude nutné rodiče nějakou dobu těmito pocity provázet a pomoci jim s jejich překonáním. „Je třeba jim sdělit, že dítě neztratili, že naopak mají velmi jedinečnou dceru nebo syna, a že si jejich dítě jako každé jiné zasluhuje prožít pocit radosti a hrdosti rodičů z toho, že je mají, a pokud mu tuto zkušenost neposkytnou, bude pro ně zdrojem velké bolesti.“(Preiβmann, 2010, s. 91).

*Sourozenci*

 Jak se Tony Attwood (2005) domnívá, je nutné, přiměřeně k věku, informovat o postižení i sourozence postiženého. Sourozenci dětí s poruchou autistického spektra se musí vyrovnat s následujícími problémy:

1. Pro zdravého sourozence může být obtížné pochopit zvláštní chování postiženého sourozence. Některé chování jako agresivita nebo sebepoškozování může zdravé dítě děsit.

2. Zdraví sourozenci se mohou cítit odstrčeni, strádají pocitem, že jim rodiče věnují méně pozornosti.

3. Zdraví sourozenci se dostanou do nevítané role pomocníka matky a jsou vystaveni jejímu smutku.

4. Mladší sourozenci se mohou dostat do role staršího sourozence a starat se o postiženého bratra či sestru. Může být na ně kladena větší odpovědnost, než jsou ve svém věku schopni unést.

5. Velmi často se spolužáci sourozenci postiženého dítěte posmívají. Děti nemají emocionální sílu ani slovní pohotovost, aby takovému chování úspěšně čelily.

*Odborná poradenství a spolky*

Perchta Kazi Pátá (2008) uvádí, že důležitou oporou pro rodiče a rodinné příslušníky jsou spolky a rodičovské skupiny. I terapeut postiženého jedince může pomoci k porozumění pro svého klienta, a zároveň také pomoci příbuzným samotným s překonáním nepříjemných pocitů a vysvětlit jim, že i oni mohou nepřímo mnohé z terapie vytěžit.

*Přátelé*

 **„**V předškolním období děti postupně přecházejí od paralelní, souběžné hry „vedle sebe“ ke hře kooperativní, společné. Učí se, že některé věci nelze realizovat, pokud se s druhým o něco nepodělí nebo nebudou-li s ním spolupracovat či se s ním střídat.

 Mezi 5. -8. rokem začínají děti vnímat, že součástí přátelství je vzájemnost, protože jednostranná iniciativa kamarádství nemůže udržet. Poznávají, že přátelé si pomáhají, začínají pro ně být důležité poměrně jednoduché aspekty povahy dítěte. Za kamaráda považují někoho, na koho se mohou spolehnout, kdo jim v případě potřeby pomůže, kdo jim půjčí věci, potřebují-li. Děti nejpozitivněji hodnotí vrstevníky s přátelským a příjemným chováním.

V období před začátkem puberty dochází k přátelství výhradně s jedinci stejného pohlaví. Přátelství je založeno na podobnosti, stejných názorech, na citové podpoře a velmi záleží, jak se na daného jedince dívá okolí.

 V dospívání je přátelství založeno na důvěře, sdílení nejintimnějších myšlenek a pocitů. Velký důraz je kladen na vlastnosti druhého jedince. Přátelství ve dvojicích se postupně mění v přátelství ve skupině. V dospělosti se snaží i o partnerské soužití, prožívá radosti a zklamání ze známostí. Myslí si, že první vztah ho má naučit, jak se chovat a co říkat. Ale každý vztah je jiný a jedinec s Aspergerovým syndromem nedokáže pochopit, proč jeho nový partner nemá rád to, co měl rád první apod.“ (Attwood, 2005, s. 148-149)

**1.9 Vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem**

Vzdělávání hraje v životě člověka důležitou roli. Jedinec získává potřebné informace a znalosti, vytváří si svůj pohled na věc a život obecně, rozvíjí své sociální zkušenosti a svou sociální komunikaci, vytváří si nové vztahy. Žáci s Aspergerovým syndromem mají speciální potřeby na edukaci. Jak, uvádí Preiβmann (2010), pro mnohé lidi,  se speciálními vzdělávacími potřebami, představuje období školní docházky vůbec nejhorší životní úsek. Pro některé žáky s Aspergerovým syndromem je škola jen nemilou povinností a někteří spolužáci se podobně staví k jejich přítomnosti ve třídě. Pro své snížené sociální kompetence, zvlášť v interakci s vrstevníky, pohybové a společenské neobratnosti, důvěřivosti a naivitě jsou více ohroženi šikanou a ponižováním, které jim jejich okolí může působit (ze strany spolužáků, ale i učitelů).

V závislosti na speciálních vzdělávacích podmínkách jedinců s Aspergerovým syndromem, lze výuku realizovat různými způsoby (Vocilka, 1996):

* Běžná třída v běžné škole (pouze žáci s lehkou formou Aspergerova syndromu)
* Běžná třída v běžné škole, se sníženým počtem žáků (nutná přítomnost osobního asistenta)
* Auti-třídy, které jsou zřizovány při školách či zařízeních pro děti s postižením

Jak uvádí Preiβmann (2010), první roky školy často ještě probíhají více méně v poklidu. Největší těžkosti se rozvinou v druhé polovině docházky - když vzrůstá význam sociálních kontaktů a ve vyučování sílí požadavky v oblasti sociálních dovedností, samostatnosti a organizačních schopností. V tomto období se postižený cítí čím dál více „jiný“ než jeho spolužáci. Dalším problémem bývá pouze omezená tolerance dětí ve třídě vůči spolužákovi s Aspergerovým syndromem. Často jim bývá vydán na pospas, bez schopnosti se bránit. Spolužáci využívají jeho naivity a nabádají ho, aby dělal zakázané věci, které by sám od sebe nikdy neudělal. Za ně pak nese odpovědnost, aniž by si byl vědom nějakých pochybení. Kombinace těchto problémů v tomto období vede v mnoha případech k depresivním fázím, případně k agresi, což se pak zákonitě odráží ve školním prospěchu.

 Preiβmann (2010) je přesvědčen, že pro učitele může být matoucí, když žák s psychickou poruchou dosahuje v různých předmětech velmi rozdílných výsledků a také v rámci jednoho předmětu se může ze dne na den výkon velmi lišit. Je důležité, aby učiteli bylo sděleno, co je pro daného žáka možné a co nikoli – jaké požadavky je schopný splnit, jaký typ úloh je schopen řešit a jaké věci jsou pro něho naopak z důvodu vrozeného postižení nemožné. Jen tak lze předejít nedorozuměním, přeceňováním či podceňováním. Učitel by měl znát i silné stránky jedince a jeho výjimečné dovednosti, často se jedná o dobrou pozorovací schopnost a paměť. Na to je třeba při hodnocení myslet.

 Dubin (2009) informuje, že by se učitelé měli vyjadřovat jasně a jednoznačně, tedy bez ironie a mnohoznačných vyjádření nebo s okamžitým vysvětlením daných výrazů. Učitel by si měl uvědomit, že nedodržováním těchto zásad znemožňuje postiženému žákovi pochopení zadání a tím jeho úspěšné vyřešení. Zda školák s poruchou autistického spektra integrovaný v  klasické škole obstojí, závisí především na postoji ředitele a učitelského sboru. Angažování, trpěliví a chápaví učitelé mohou člověku s mentálním postižením pomoci k opravdu úspěšnému projití školním obdobím a toho je třeba za každou cenu využít, protože ukončení školy je pro uspokojivou, zájmům a schopnostem postiženého odpovídající profesní dráhu nezbytné.

Jak Attwood uvádí, je proto nutné, aby existovaly plošné informační a vzdělávací akce pro pedagogy na téma poruchy autistického spektra. A zároveň by měla být všude dostupná kvalitní odborná literatura, na kterou se učitelé a pedagogičtí pracovníci mohou v případě nouze obrátit.

„Jistě je potřeba, aby učitel dopomohl postiženému žákovi k uspokojivým kontaktům s jeho spolužáky, v případě problémů by měl fungovat jako mediátor a spolužáky, kteří nemají handicap, připravil na správný způsob komunikace a zacházením s postiženým spolužákem. S jeho pomocí je možné, že žák s poruchou naváže a udrží si přátelské vztahy se spolužáky a současně se o něco sníží míra úzkosti, kterou v souvislosti s každodenní návštěvou školy prožívá. Pedagog by měl jít svým přístupem k handicapovanému žákovi příkladem ostatním dětem ve třídě.“ (Dubin, 2009, s. 103)

Podle Preiβmannové (2010) doporučení je nutné postiženému žákovi poskytnout více času na vypracování úkolů, které jsou nesnadné, nebo jej osvobodit od účasti na třídních výletech či jiných mimořádných školních akcích, pokud ho tato záležitost nezajímá a přetěžuje ho. Jelikož se většina lidí s poruchami autistického spektra učí spíše vizuálně a dlouhé poslouchání i samostatné čtení dlouhých textů je může přetěžovat, je vhodné proto použít obrázky s krátkými texty doplněné cíleným dotazováním. Dále je možné použít jako učební prostředek filmy, pokud není možné sdělovaný obsah znázornit reálně. Je vhodné, z důvodu problémů s koncentrací, dělat průběžně stručné písemné záznamy probraného učiva, aby si je žák mohl doma v případě potřeby znovu přečíst. Důležité informaci je dobré zvýraznit barevně. Všemi těmito prostředky lze žákovi usnadnit a zpříjemnit školní docházku.

Preiβmannová (2010) doporučuje, aby se úzkost z návštěvy školy a sociálních kontaktů snížila na co nejmenší míru, měla by být pro tyto žáky udělána výjimka v pravidlech. Jedná se o snahu vyrovnat znevýhodnění. Klidný a chráněný rámec pro přestávky by mohl velmi přispět k uvolněnější návštěvě školy. Takovou možnost by mohla poskytnout například školní knihovna, kde by se žák s AS mohl pod dozorem zabývat něčím smysluplným. Dobrá by mohla být tato nabídka aktivit, jako jsou například jednoduché pohybové hry. V tomto rámci by bylo možné s handicapovaným žákem navázat hovor a dozvědět se více o jeho pocitech a prožívání.

Vítková (2004) ve své knize zmiňuje TEACCH program, který má ve vzdělávání Aspergerových žáků významnou roli. Je určen pro jedince s dětským autismem, ale jeho principy se úspěšně využívají i při vzdělávání jedinců s lehkou poruchou autistického spektra, tedy i u jedinců s Aspergerovým syndromem.

„TEACCH program (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children - péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci /volně přeloženo/) je modelovým programem péče o lidi s autismem v každém věku. Zahrnuje mimo jiné i speciální výchovně vzdělávací program, který vychází z potřeb těchto lidí a specifik autistické poruchy. V České republice využíváme metodiku tohoto programu a mluvíme o tzv. strukturovaném učení.“ (Thorová, K., Semínová, M. Strukturované učení.

Dostupné na <<http://www.autismus.cz/strukturovane-uceni/strukturovane-uceni-2.html>>)

Thorová a Semínová na stránkách o autismu uvádí výhody a základy TEACCH programu:

Základy a filozofie TEACCH programu tvoří:

* individuální přístup k dětem
* aktivní generalizace dovedností (prostupnost a propojenost školního a domácího prostředí)
* úzká spolupráce s rodinou
* integrace lidí s autismem do společnosti
* přímý vztah mezi ohodnocením a intervencí
* pozitivní přístup i k dětem s problematickým chováním a těžkým mentálním handicapem, optimistický pohled na efektivitu a možnosti vzdělávání těchto dětí
* aktivní snaha o pedagogickou intervenci, řešení problematického chování

Výhody strukturovaného učení jsou:

* metodika strukturovaného učení akceptuje zvláštnosti autistického myšlení a přizpůsobuje se specifikám dítěte (dítě se tedy nepřizpůsobuje osnovám, jak to bývá v ČR obvyklé)
* svět, který dítě díky svému handicapu vnímá, jako chaos, se stává předvídatelný v prostoru i čase, snižuje se stresová zátěž, dítě je schopno vstřebávat nové informace
* díky pocitu soběstačnosti se může rozvíjet sebevědomí dítěte
* nácvik samostatnosti, která je v dospělém životě velmi potřebná
* redukce problematického chování (agresivity, záchvatů vzteku, negativismu)
* zmírňuje či eliminuje se kognitivní deprivace, která je daná přítomností poruchy. Rozvíjejí se schopnosti a dovednosti dítěte.
* medikaci psychofarmaky je možné snížit či po dohodě s lékařem zcela vysadit.“

( Thorová, K., Semínová, M. Strukturované učení. Dostupné na <<http://www.autismus.cz/strukturovane-uceni/strukturovane-uceni-2.html>>)

 Podle Mikuláškové (2006), podle míry integrativní podpory v běžné škole, může mít integrované vzdělávání různé organizační formy:

• Speciálně pedagogické diagnostické podpůrné třídy – shromažďují žáky se speciálními vzdělávacími potřebami do jedné výukové skupiny.

• Kooperativní třídy jsou umístěné v běžné škole – do těchto tříd dochází žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Vyučující je speciální pedagog.

• Integrační třídy jsou postupné ročníky v běžné škole – navštěvují je žáci s speciálními vzdělávacími potřebami. Je přijímáno více těchto žáků do jedné třídy.

• Integrativní běžné třídy přijímají jednotlivé žáky se speciálními vzdělávacími potřebami - počet žáků nesnižuje. Podpora těchto žáků se poskytuje jen v určitých hodinách.

• Běžné třídy se speciálně pedagogickou podporou - podpora se vztahuje na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a to jen v určitých hodinách.

• Běžné třídy bez speciálně pedagogické podpory - třídy běžné školy, které přijímají žáky se speciálními potřebami, bez toho, aby následovala speciálně pedagogická podpora

**1.10 Jakou pomoc lze obstarat pro děti s Aspergerovým syndromem**

Dítě s Aspergerovým syndromem se v chování i učení liší od dětí s klasickým autismem, proto školy pro autistické děti, není pro ně nejvhodnější volbou. Učitelé i rodiče se musí seznámit se specifiky tohoto onemocnění. Dále by si rodiče měli zjistit, jaké programy jsou pro jejich děti dostupné.

Attwood (2005, s. 159) uvádí, že: „prozatím neexistuje jediná specializovaná instituce, která by měla monopol na diagnostikování a léčbu dětí a dospělých s Aspergerovým syndromem, včetně práce s nimi.“

„Vzhledem k tomu, že poznatky o Aspergerovu syndromu vycházejí z výzkumu o autismu, vycházejí rodiče Aspergerových dětí ze zkušeností rodičů autistických dětí. Postupně si hledají autonomii a hledají vlastní směr. Jakmile se jejich činnost stabilizuje, začnou poskytovat konkrétní pomoc Aspergerovým dětem, nabízejí různé programy a akce. Hlavním cílem je poskytnout prostor rodičům dětí s tímto postižením, aby se setkali s rodiči, kteří se nacházejí v obdobné situaci. Mohou tak sdílet problémy, radit se, podporovat se a sdílet radost a povzbuzovat se. V některých případech se dokonce stávají zdrojem informací pro odborníky, rozšiřují povědomí o Aspergerově syndromu, jeho projevech a možnostech.“ (tamtéž, 2005).

**2 Osobní asistence**

**2.1 Vývoj osobní asistence**

 **„**Šedesátá léta 20. století byly ve Spojených státech Amerických poznamenané vysokým nárůstem těžce tělesně postižených jedinců. Bylo to způsobeno důsledkem války ve Vietnamu. Američtí vojáci se vraceli domů nejen s poškozením na duši, ale i na těle.

 Mladí chlapci, kteří tak duševně nastupovali do armády, se vraceli poznačeni na celý život – amputované končetiny, poškození páteře a následně připoutáni na vozík.

 Nastal rapidní nárůst tělesně postižených lidí, kteří se střetávali na každém kroku s bariérami. Společnost však zůstala slepá vůči jejich potřebám, ale začala aktivně pracovat na tom, aby se i tito lidé mohli prosadit v zaměstnání, osobním životě a to navzdory svému handicapu.

 Od tohoto období se datuje počátek hnutí Independent Living, které má za cíl dosáhnout nezávislého, samostatného života osob s handicapem. Založil ho na univerzitě v Berkeley v Kalifornii Ed Roberts, student s tělesným postižením. Roku 1969 vypracoval program, který pojmenoval „Strategie nezávislého života“ a začátkem 70. let založil první Centrum nezávislého života“ (Osobní asistence, 1999. s. 3-4).

Hnutí Independent Living

 „K hnutí Independent Living se postupně přihlásilo spoustu dalších států a vzniklo i Evropské hnutí nezávislého života ENIL (The European Network of Independent Living), které sdružuje evropská centra, pomáhá jim v činnosti, vytváří koordinační a informační síť. Organizace v jednotlivých státek přijaly zásady hnutí a přizpůsobily je svým konkrétním podmínkám a potřebám.

Zásluhou ENIL byly vypracovány hlavní zásady hnutí Independent Living:

1. Nezávislý způsob života je proces vědomého sebezdokonalování, zvyšování sebedůvěry a emancipace. Tento proces umožní všem lidem s postižením dosáhnout rovnocenné možnosti a plně se zúčastnit všech oblastí života společnosti.

 2. Lidé se zdravotním postižením musí být schopný individuálně i kolektivně kontrolovat tento proces a využívat při tom demokratické principy na základě rovnoprávnosti.

 3. Lidé s postižením jsou rovnoprávnými občany a musí mít zabezpečené základní lidské potřeby: stravu, hygienu, oblečení, bydlení, zdravotní péči, kompenzační pomůcky, ošetřovatelské služby, vzdělání, pracovní uplatnění, informace, komunikaci, dopravu, přístup do veřejných a kulturních zařízení, právo na sexualitu, právo na uzavření manželství a právo na rodičovství.

 4. Hnutí musí pokrývat potřeby všech lidí s handicapem. Děti s postižením by k nezávislému způsobu života měli vést rodiče už od útlého věku.

 5. Lidé se zdravotním postižením by měli mít rovnocenné příležitosti podílet se na určování svých vlastních potřeb, vybrat si způsob jejich realizace a míru kontroly.

 6. Hnutí je zásadně proti systémům, které podporují závislost na ústavních institucí,

 7. Osoby, se zdravotním postižením, se musí sami podílet na výzkumu, vývoji, plánování a rozhodování o záležitostech, které jsou spojené s jejich životem, a to ve všech úrovních.“ (Občanské sdružení DIGNO. Dostupné na <<http://www.digno.cz/sluzby.htm>>)

### **2.2 Stručná historie péče o osoby se zdravotním postižením v ČR**

„V Českých zemích podobně jako jinde byla sociální péče převážně na rodině a blízkých. Poprvé se o sociální péči hovoří v říšském policejním řádu Ferdinanda I. v roce 1552. Péče se podle něj poskytuje chudým s domovským právem v obci (v pastouškách, chudobincích či tzv. ratejnách). Za Josefa II. byly vyhlášeny Dvorské dekrety, podle nichž se zřizovaly farní chudinské ústavy. Chudinský zákon č. 59/1868 českého zemského zřízení upravoval právní vztahy vznikající v oblasti chudinské péče. Systém chudinské péče fungoval až do roku 1956 (!), kdy vstoupil v platnost zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení. Po únoru 1948 došlo k přenesení výkonu sociální péče výhradně na stát, nebo spíše na jeho místní orgány - národní výbory. Podle zákona č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (s prováděcí vyhláškou č. 102/1964 Sb.) byla sociální péče podřazena pod pojem služby a nadále poskytována pouze státními orgány. Podle zákona č. 121/1975 Sb. s prováděcí vyhláškou č. 130/1975 Sb. bylo rozšířeno spektrum poskytovaných dávek. (Asociace pro osobní asistenci.

Dostupné na <<http://www.apoa.cz/o-asistenci.php?itemid=30>> )

**2.3 Osobní asistent**

**Andrea Adamovičová, v brožuře Osobní asistence (1999, s. 4-5), definuje osobní asistenty takto: „Osobní asistenti jsou lidé poskytující pomoc druhým, kteří z důvodu svého znevýhodnění nezvládají některé úkony běžného života a chtějí zůstat v domácím prostředí.** Pomáhají jim zajistit jejich životní potřeby a domácí práce, doprovází je do společnosti, nahrazují pečující rodinné příslušníky apod. Osobním asistentem se může stát každý zdravotně způsobilý a bezúhonný člověk, který má dokončené základní vzdělání a je ochotný dále si ho doplňovat. Důležité jsou však i některé fyzické a psychické předpoklady, které asistent splňovat musí. Jsou to především: ochota přizpůsobit se, schopnost učit se, zodpovědnost, poctivost, empatie, spolehlivost, skromnost, trpělivost a pro pomoc některým lidem je potřeba i fyzická zdatnost. Práci osobního asistenta lze dělat dlouhodobě na plný úvazek, ale i krátkodobě jako brigádu nebo praxi při škole.“

Na portálu pecujici.cz se můžeme dočíst, že nejvíce člověku službu osobní asistence ulehčí umění empatie (schopnost vcítit se do druhé osoby). Osobní asistent by se měl řídit heslem - Co nechceš, aby jiní činili tobě, nečiň ty jim. Toto heslo by se dalo ještě rozšířit - co byste vy sám chtěl, po čem vy toužíte, umožněte i druhému, třeba i on si to přeje! Ale rozhodně mu to nevnucujte, protože to naopak jeho životní sen být nemusí! Empatie, je něco, co je v práci pro druhé nezbytnou podmínkou. Je to však také vlastnost, jež může přinést mnoho bolesti. Ne každý totiž umí nést břemena druhých, málokdo snese i jen pohled na postižení, ani si nechce připustit pomyšlení, že by cosi takového mohlo potkat i jeho samého, natož aby se do toho vcítil. Je-li tomu tak, neměl by se takový člověk přihlašovat na osobního asistenta.

 Dále se na portále pecujici.cz dozvědět, že mimo to musí být osobní asistent zcela k dispozici (připravený ke službě). Naprosto nezbytné vlastnosti pro osobní asistenci jsou zodpovědnost a spolehlivost. Je třeba, aby osobní asistent byl schopen rovnocenného partnerství a spolupráce, aby uměl rozumně řešit neobvyklé situace. Měl by být i tolerantní k odlišným názorům a přijímal i jiné postupy, než na jaké je zvyklý, aby byl schopen se něčemu naučit, takže musí být zároveň přizpůsobivý i vynalézavý. Osobní asistence klade nároky především na osobnostní kvality. Proto se doporučuje, aby potenciální osobní asistenti procházeli psychologickými testy. Je nutné zejména vyloučit agresivitu (útočnost), sklony k manipulaci, chorobné závislosti, nervozitu a netrpělivost, či naopak otupělost, přílišnou podezíravost a jiné nežádoucí vlastnosti.

Podle Dagmar Antonové (osobní asistentka a autorka mnoha článků na zmíněném portále), lidé, kteří by se chtěli stát osobními asistenty, by měli mít především ujasněný vztah k sobě samému a k vlastnímu životu. K tomu, aby člověk takovou práci zvládl a přinášela mu patřičné uspokojení a radost, je třeba nejen vytrvalosti, sebeovládání a schopnosti samostatného rozhodování při překonávání obtíží, ale zejména zodpovědného rozhodnutí se to této práce pustit. Je důležitá správná motivace. Podle osobní asistentky Antonová se také zmiňuje, že se může nevhodná motivace rozdělit podle různých typů charakteru osobního asistenta. Každý z následujících typů může ovlivnit negativně výkon osobní asistence a podle jejího názoru dokonce narušit osobnost klienta.

(Program pecujici.cz. Oficiální stránky portálu. Dostupné na <<http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200649>)>)

**2.4 Osobní asistent v zákonech**

 Pozici osobního asistentaupravují právní předpisy Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), osobní asistenci provádí pracovník v sociálních službách.

Osobní asistent bývá zaměstnancem převážně nestátních neziskových organizací, poskytovatelů sociálních služeb. Tyto subjekty získávají na provoz služby dotace od státu, nadací či jiných subjektů. Rodina přispívá na úhradu finančních nákladů této sociální služby, maximální částka úhrady služby je stanovena vyhláškou 505/2006 Sb. v § 5, a to maximálně 85 Kč/hod. Na úhradu sociálních služeb slouží rodině příspěvek na péči. O příspěvek na péči lze požádat na sociálním odboru příslušného obecního úřadu dle místa bydliště rodiny. Sociální službu osobní asistence upravuje sociální zákon č. 108/2006 Sb. v § 39.

**2.5 Osobní asistence v zákoně**

Sociální službu osobní asistence upravuje sociální zákon č. 108/2006 Sb. v § 39. Přesné znění zákona zní:

„§ 39 Osobní asistence

 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.

 Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,

b) pomoc při osobní hygieně,

c) pomoc při zajištění stravy,

d) pomoc při zajištění 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.“

(Stránky ministerstva práce a sociálních věcí. Oficiální stránky ministerstva Dostupné na <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\_2006\_Sb.pdf](http://email.seznam.cz/redir?hashId=501473913&to=http%3a%2f%2fwww%2empsv%2ecz%2ffiles%2fclanky%2f7372%2f108%5f2006%5fSb%2epdf))>)

**2.6 Náplň práce osobního asistenta**

Náplň práce je pravděpodobně téměř v každém zaměstnání jasně daná. U osobní asistence to tak není. Jak Michalík (2008) uvádí, u řízené i sebeurčující osobní asistence se pracovní náplň mění podle potřeb uživatele. Jednou jde více o pomoc klientovi ve škole, jindy o pomoc s domácími pracemi. Je mnoho cest, jak uspokojit základní lidské potřeby klienta (postiženého jedince), a osobní asistence se liší od ostatních sociálních služeb především tím, že tyto potřeby naplňuje tehdy, tam a takovým způsobem, jak si přeje uživatel (klient). Nejde jen o to, co je náplní práce, ale též je velmi důležité jak. Poučení o náplni práce se dá shrnout takto: vše záleží na domluvě klienta (osoby, jíž dá klient důvěru) s osobním asistentem. Ve školním prostředí jsou úkoly, které se od asistenta očekávají.

 Podle Vosmika a Bělohlávkové (2010), hlavními úkoly asistenta ve školní třídě, u žáka s Aspergerovým syndromem jsou:

* Podporovat dítě, aby vstupovalo do kontaktu se spolužáky, snažit se vytvořit pružnější myšlení a ochotu spolupracovat s druhými dětmi při hře i výuce.
* Pomáhat dítěti osvojit si pravidla chování a řídit se jimi.
* Poskytovat informace o pocitech a přátelství a provádět dítě nácvikem dovedností a návyků.
* Podporovat rozvoj komunikačních dovedností, podporovat konverzaci s dětmi.
* Pomoci žákovi rozvíjet a prohlubovat speciální záliby jako prostředek obohacování znalostí, zvyšování motivace a rozvoje nadání.
* Pomáhá dítěti rozvíjet jemnou i hrubou motoriku.
* Vést dítě k empatii – poznávání pocitů a myšlenek druhých lidí.
* Poskytovat pomoc a koordinovat nápravu v případě specifických poruch učení.
* Vést a motivovat dítě, musí-li se vyrovnávat se sluchovou nebo dotykovou hypersenzitivitou.

Portál podaneruce-osa.wenodew.cz, zjišťujeme, že osobní asistent také poskytuje:

a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu (např. podávání jídla a pití, oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, pomoc při přesunu z lůžka na vozík a z vozíku na lůžko atd.).

b) pomoc při osobní hygieně (např. při úkonech celkové hygieny těla, mytí vlasů, sprchování, koupání, dle denní potřeby pomoc při použití toalety, péče o pokožku atd.).

c) pomoc při zajištění stravy (např. příprava snídaně, příprava dopolední a odpolední svačiny, porcování potravy, podávání nápojů za účelem dodržování pitného režimu atd.).

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti (např. úklid a údržba domácnosti a osobních věcí, nákupy a běžné pochůzky atd.).

e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (např. pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, pomoc a podpora upevnění kontaktu s rodinou, pomoc s nácvikem a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností atd.).

f)  zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (např. doprovázení do vzdělávacího zařízení, lázní, divadla, kina, plaveckého bazénu, na koncerty, zájmových klubů, zaměstnání, na volnočasové aktivity, na instituce poskytující veřejné služby, státní instituce veřejné moci atd.).

g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (např. doprovod k lékaři, pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc při vyřizování běžných záležitostí, atd.).

(portál sdružení Podané ruce. Oficiální stránky. Dostupné na <http://podaneruce-osa.webnode.cz/osobni-asistence/>)

„Asistent se řídí výukovým plánem učitele, dbá na dodržování doporučení a nařízení terapeutů a dalších specialistů, kteří mají dítě v péči, aby v maximální možné míře pomáhal dítěti s behaviorálními, sociálními, jazykovými, řečovými, pohybovými schopnostmi a dovednostmi a také se smyslovým vnímáním.

Celonárodní organizace The National Autistic Society se sídlem v Londýně sestavila seznam nejnutnějších potřeb lidí s Aspergerovým syndromem, se kterými potřebují pomoc:

* Potřebují se poznávat a setkávat s lidmi, kteří mají stejný osud.
* Potřebují zabránit izolaci
* Mají problém s hledáním pracovních pozic a s jejich udržením.
* Kolegové si je v práci, ve škole zlomyslně dobírají.
* Musí neustále spořit, kvůli svým nízkým příjmům.
* Vědí, že jim není přidělována zodpovědnost adekvátně jejich schopnostem“.

(Attwood, 2005, s. 169).

**2.7 Rozdíl mezi osobním asistentem a asistentem pedagoga**

Na portálu [www.apoa.cz](http://www.apoa.cz) je asistent pedagoga definován jako pedagogický pracovníkpodle § 2 zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Pozici asistenta pedagoga upravují právní předpisy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Jeho pracovní náplní je zprostředkování výchovné a vzdělávací činnost dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, v případě potřeby pomáhat dětem s těžším zdravotním postižením se sebeobsluhou v době vyučování, na základě pokynů pedagogického pracovníka. Asistent pedagoga dále napomáhá žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, komunikaci se spolužáky, spolupracuje se zákonnými zástupci žáka a komunitou, ze které žák pochází. O zřízení pozice asistenta pedagoga na dané škole žádá ředitel této školy krajský úřad. To mu umožňuje § 16, odst. 9 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon). Podnětem ke zřízení této pracovní pozice je doporučení, které většinou vydává speciálně pedagogického centrum (SPC) či pedagogicko-psychologická poradna v rámci zpracování individuálního vzdělávacího plánu (IVP) žáka. Ředitel školy rovněž žádá kraj o finanční dotace pro pozici asistenta pedagoga (zařazeni do 4. - 8. platové třídy). Finanční prostředky jsou poskytovány v rámci republikových normativů stanovených MŠMT. Finanční prostředky jsou krajem přidělovány na kalendářní rok.

Asistent pedagoga, který nemá odpovídající vzdělání, absolvuje akreditovaný vzdělávací kurz, který pořádají Pedagogická centra či nestátní neziskové organizace.

Pozici osobního asistentaupravují právní předpisy Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), osobní asistenci provádí pracovník v sociálních službách. Hlavní pracovní náplní osobního asistenta je zejména doprovod dítěte do a ze školy, případně na další mimoškolní aktivity. V případě zvýšené potřeby zajištění sebeobslužných a doprovodných činností během školní docházky dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, je na zvážení ředitele školy, zda bude situaci řešit pomocí osobního asistenta. Ředitel školy může uzavřít s nestátní neziskovou organizací smlouvu o poskytování sociální služby osobní asistence. Osobní asistent ve škole pak dítěti pomáhá hlavně při sebeobsluze, osobní hygieně, stravování, o přestávkách, při přesunech po budově školy apod. (Jirků. L, Asistent pedagoga vs. Osobní asistent, aneb kdo je kdo. Dostupné na\_<http://www.apoa.cz/media/dokumenty/zajimave\_clanky/Asistent\_pedagoga\_a\_osobni.pdf>

**2.8 Požadavky na osobního asistenta**

 Podle Preiβmann (2010), každý, kdo uvažuje o službě osobní asistence žákovi s postižením, by měl mít tyto všeobecné vlastnosti:

* Ochotný pomáhat
* Zodpovědný – je třeba dodržovat smluvené termíny, postupy, služby, aktivity apod.
* Ochotný učit se novým poznatkům – především v rámci přípravy na osobní asistenci
* Fyzicky zdatný – zvláště některé úkony při osobní asistenci, vyžadují dobrou fyzickou kondici. Hlavně v případě, že žák má kromě Aspergerova syndromu a tělesné postižení.

Další požadavky, na osobního asistenta, uvedené v programu pecujici.cz (Program pecujici.cz. Oficiální stránky instituce. Dostupné na <<http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200649>)> jsou:

* „Tělesné a zdravotní předpoklady

Požadavky na tělesnou stavbu a kondici osobního asistenta závisejí na klientově postižení a hmotnosti. Osobní asistent by měl mít takovou sílu, která odpovídá požadovanému výkonu, a měl by být tak šikovný, aby zvládal požadované úkony. Je nezbytné vyzkoušet tělesné možnosti s konkrétními osobami.

Uchazeč o práci osobního asistenta musí být natolik zdráv, aby ho vykonávání osobní asistence neohrožovalo. Musí svůj zdravotní stav znát a být si vědom

svých případných zdravotních slabin a omezení, aby uměl své zdraví chránit a své slabiny kompenzovat.

* Duševní předpoklady

Velmi důležité jsou při osobní asistenci duševní vlastnosti. Má-li totiž člověk určité psychické předpoklady, řeší se i těžkosti lépe. Avšak jestliže naopak scházejí, může se stát cokoliv úskalím této práce.

Je samozřejmé, že bez kladného postoje k osobní asistenci jako takové, tj. k jejím cílům i cestám, by mohl osobní asistent jen stěží vykonávat tak obtížnou práci.

 Co je k osobní asistenci potřebné nejvíc? Dobrá motivace (důvod jednání). Příčiny, proč má člověk zájem o takovou práci, mohou být různé, není-li však mezi nimi nejdůležitější a nejsilnější touha pomáhat, brzy se všechny ostatní motivy rozplynou. Chce-li člověk být osobním asistentem, musí se připravit na to, že v době jeho služby nepůjde o něj, nýbrž o toho druhého, postiženého jedince.

* Požadavky na odbornost

Požadavky na odborné vybavení osobního asistenta se liší podle druhu osobní asistence. U sebeurčující se nepožaduje žádná kvalifikace. U řízené se požadují znalosti a dovednosti podle jejího zaměření. A podle vzdělání by se měla řídit i mzda (za speciální znalosti by měl mít osobní asistent vyšší mzdu). Znalosti a dovednosti lze získat kurzy, školeními a výcviky. Je důležité, aby asistent měl speciální znalosti, které při řízené asistenci vyžadují, např. osobní asistent při řízené asistenci u hluchoslepého musí znát dotykové tlumočení pro lidi s tímto typem postižení.

**2.9 Výběr a přijímání osobních asistentů**

 **„**Osobním asistentem může být kdokoliv, kdo jím chce být, kdo vyhovuje klientovi a zároveň výše uvedeným předpokladům a podmínkám. Osobním asistentem může být rodinný příslušník, soused, přítel či známý, může mít jakékoliv povolání, i nevztahující se k osobní asistenci (student, umělec, technik atd.). Může jím být také občan ve výkonu civilní služby, a to podle pravidel toho kterého poskytovatele.

Nábor a výběr osobních asistentů si řídí každý poskytovatel podle okolností. Jiná bude situace ve velkém městě, jiná v malé vesnici, jiná tam, kde jde o řízenou, jiná při sebeurčující osobní asistenci. Důležitá je charakteristika skupiny, jíž se služba poskytuje, a také cíle, jichž chce poskytovatel dosáhnout. Je tu celá škála možností: Poskytovatelé buďto dávají uživatelům co největší příležitost, aby si našli, vybrali a vyškolili své osobní asistenty sami, anebo - na druhém konci škály - jsou ti, kteří posílají ke klientům osobní asistenty, jež přijali a vyškolili podle svých dalších vnitřních kritérií. Na příklad asistent musí před přijetím projít poučením o první pomoci, zacházení s vozíky, eventuálně jiným, pravidly organizace stanoveným poučením. Mimo to musí splnit psychologické testy, vyžaduje se prohlášení o zdravotním stavu atd. Tato zvláštní pravidla poskytovatele musí být jasná a známá jak osobním asistentům, tak klientům.

Kromě obecných, výše uvedených ukazatelů si tedy stanovuje každý poskytovatel ještě další požadavky tak, aby vše vzhledem ke klientele co nejlépe fungovalo; někde dají přednost studentům, kteří sice vnesou do osobní asistence jas a elán, mají však čas jen někdy, jinde starším usedlým osobám, které mohou kdykoliv. Někde se uplatní spíše "civilkáři" (muži v náhradní vojenské službě), jinde lidé na volné noze. Potřeby a požadavky uživatelů jsou různé, a to nejen vzhledem k rozličnosti postižení, ale i k nepřeberné různosti lidských povah. Konečným cílem je co nejvyšší souhra dvojice uživatel-osobní asistent, a ta závisí nejvíc na dobré vůli obou.

Osobní asistenti mohou být zaměstnáváni různými formami pracovních poměrů (stálý pracovní poměr, dohoda o provedení práce, o pracovní činnosti, živnostenský list). Poskytovatelé služeb se řídí Zákoníkem práce ¹.

Zvláštností osobní asistence je, že zaměstnavatelem může být i uživatel (eventuelně osoba, jíž dá klient důvěru).“

(Program pecujici.cz. Oficiální stránky instituce. Dostupné na < http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200649)> )

|  |
| --- |
|  |

**2.10 Typologie osobních asistentů**

 Obsah následující kapitoly je čerpán z programu pecujici.cz (Program pecujici.cz. Dostupné na < http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200649)> )

Typ pečovatelský se chová ke klientovi jako ke zcela nemohoucímu člověku, který není schopen o sobě rozhodovat. Dochází nejen k újmě na klientově psychice, ale asistent také ať již úmyslně nebo neúmyslně vyřazuje z činnosti ty tělesné schopnosti, které je klient i přes své zdravotní postižení ještě schopen používat.

¹ Smlouvu o poskytnutí sociální služby najdete v přílohách, pod číslem 1. Vzor smlouvy o poskytnutí sociální služby najdete v přílohách, pod číslem 2. Registr poskytovatelů sociálních služeb najdete v přílohách, pod číslem 3.

Typ ochranitelský se snaží uchránit klienta takřka od všeho. Má představu, že venku je zlý nepřátelský svět, před kterým musí klienta chránit. Asistenti s tímto sklonem většinou prožili nějakou hluboce negativní zkušenost.

Typ postižený svou profesí, neschopný se přeorientovat na jinou skupinu obyvatelstva. Do této kategorie (skupiny) spadají často věkem starší asistenti nebo asistentky. Bývají to většinou bývalí pedagogické pracovníky, kteří se nedokážou přeorientovat na dospělé lidi. V praxi to potom vypadá tak, že se asistent ptá dospělého a příčetného klienta, zda si umyl ruce, nebo ho hladí po hlavě s komentářem, že byl dneska hodný.

Typ řešící si své osobní neúspěchy a nízké sebevědomí. Tento typ asistenta je nejistý sám sebou, roztěkaný a jeho nízké sebevědomí se odráží v chování ke klientovi. Tito asistenti by měli uvažovat, zda klientovi svým jednáním neubližují a zda by neměli nechat výkon osobní asistence na pozdější dobu, až si vyřeší své problémy.

Typ hledající mezi klienty svého partnera. Otázka hledání partnera mezi lidmi se zdravotním postižením patří do oblasti snad nejchoulostivějších otázek. Problém tkví v tom, že mladý klient jako kterýkoliv jiný člověk sice touží po lásce, ale často i několik let bezvýsledně hledá partnera. Proto by nemělo být asistentovo rozhodnutí navázat vážný partnerský vztah s klientem jen dočasné nebo povrchní. Z pozdějšího úniku nebo pokusu o přerušení vztahu by mohla vzniknout těžká traumata.

Typ hledající sebeuplatnění. V rámci tohoto typu se kříží hned několik typů dohromady, a to typ ochranitelský, pečovatelský a v neposlední řadě i typ řešící si své osobní neúspěchy a nízké sebevědomí. Kumulace těchto typů je opravdu na pováženou.

**2.11 Vztah osobního asistenta a uživatele osobní asistence (klienta)**

„Osobní asistent je v pozici k uživateli osobní asistence přibližně v takovém vztahu, jako je zaměstnanec k zaměstnavateli. Je nutné si uvědomit:

1. Osobní asistent není sluha.

2. Uživatel osobní asistence není hračkou v rukách osobního asistenta.

 Každý z nich je osobnost, jejíž názory je třeba respektovat a mít k nim úctu. Není tragédií, pokud se klient se svým asistentem neshoduje v názorech na politickou situaci, hudbu, filmy apod. Předmětem osobní asistence není přátelství za každou cenu, ale je jím pomoc, bez ohledu na to, že osobní asistent má jiné názory než klient.

 Na začátku vztahu je důležité, aby klient vysvětlit osobnímu asistentovi, co od něho bude vyžadovat, v jakém čase ho bude potřebovat, dohodnout se na způsobě kontaktu (telefonicky, při posledním střetnutí, pevné termíny). Seznámíme ho s odměnou a se způsobem uzavření smlouvy, ale i o odstoupení od ní.

 Novinkou v osobní asistenci oproti ošetřovatelské službě je fakt, že pomoc lidem s postižením neposkytují osoby se zdravotnickým vzděláním, ale laici. Proto je velmi důležité vysvětlit, jakým způsobem si klient přeje, aby se s ním manipulovalo, například při oblékání, při přesouvání na lůžko, při hygieně apod.“ (Osobní asistence, 1999).

**Praktická část**

**3 Výzkum zaměřený na osobní asistenci u jedinců s Aspergerovým syndromem**

**3.1 Cíl práce a výzkumné metody**

 Hlavním cílem práce je zjistit, jaké informace a v jakém množství má široká veřejnost o osobní asistenci u jedinců s Aspergerovým syndromem a jaký je názor obyvatel na připravenost učitelů na 1. stupni základních škol na integraci těchto žáků.

 Dílčí cíle:

 1. Jaké zkušenosti má široká veřejnost s Aspergerovým syndromem

2. Jaké zkušenosti mají obyvatelé s osobní asistencí

3. Názor lidí, na vlastnosti osobního asistenta

Výzkumné metody

 Pro realizaci výzkumu byla zvolena metoda kvantitativního přístupu. Kvantitativní metoda byla provedena na základě dotazníku, který byl určen široké veřejnosti. Dotazník (příl. 4) byl anonymní, s otevřenými i uzavřenými otázkami. Dotazník obsahoval celkem dvanáct otázek. První část byla zaměřena na pohlaví a věk dotazovaného. Druhá část se zabývala obecnými otázkami o Aspergerově syndromu a osobní asistenci. Třetí část zjišťovala zkušenosti s touto sociální službou. Dotazníky byly distribuovány elektronicky e-mailem a přes sociální sítě a také při osobním kontaktu s různými lidmi.

**3.2 Charakteristika výzkumného vzorku**

 Kritériem pro výběr respondentů bylo nepegagogické vzdělání. Celkem bylo rozesláno a rozdáno 120 dotazníků v rámci kraje Vysočiny. Celková návratnost dotazníků dosáhla 76 %, tj. 92 dotazníků. Návratnost dotazníků překonala naše očekávání, vzhled k časovému vytížení dnešních obyvatel České republiky. Osloveni byli muži i ženy, z různých věkových kategorií a zaměstnání. Většina oslovených respondentů je z vesnice (cca 90%).

**3.3 Analýza šetření**

**Otázka č. 1: Pohlaví respondenta**

Graf č.1: Pohlaví respondenta

TAB. 2: Pohlaví respondenta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pohlaví | žena | muž |
| Počet | 68 | 24 |

Z celkového počtu 92 respondentů bylo 68 žen a 24 mužů. V procentuálním zastoupení se jedná o 74% žen a 26% mužů.

Graf č. 2: Věkové kategorie

TAB. č. 3: Věkové kategorie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Věkové kategorie | Do 25 | 26-40 | 41-55 | 56-65 | 66 a více |
| Počet | 42 | 25 | 18 | 4 | 3 |

 Z grafu je patrné, že výzkumný vzorek představuje nejpočetnější skupinu ve věku do 25 let (46%), ve věku 26-40 let (27%), ve věku 41-55 let (19%), ve věku 56-65 let (5%) a ve věku 66 let a více (3%). Výzkum se tedy opírá hlavně o občany ve věkové kategorii do 40 let.

Graf č. 3: Víte, co je to Aspergerův syndrom?

Legenda: a - ano, mám s tímhle syndromem zkušenosti

 b - ano vím, ale nikdy jsem se s tímto syndromem nesetkal/a

 c - částečně vím, co tento syndrom znamená

 d - nevím, ale asi jsem o tomhle syndromu slyšel/a nebo četl/a

 e - nevím, nikdy jsem tento pojem neslyšel/a

TAB. č. 4: Víte, co je to Aspergerův syndrom?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| odpověď | a | b | c | d | e |
| Počet | 8 | 20 | 23 | 16 | 25 |

 Z grafu vyplývá, že lidé nemají o Aspergerově syndromu mnoho informací. Informace, které mají, jsou v omezeném rozsahu. Jak se můžeme přesvědčit i z tabulky, velké množství oslovených, nemá o Aspergerově syndromu žádné informace. Pouze 9% oslovených má s tímto syndromem osobní zkušenost.

Graf č. 4: Připravenost učitelů na 1. stupni ZŠ

Legenda: a – jsou velmi dobře připraveni na svou práci

 b - jsou připraveni, ale měli by se stále v tomto oboru vzdělávat

 c - příprava učitelů je nedostačující, učitelé integraci handicapovaných

 jedinců většinou odmítají

 d - nejsou připraveni

 e - nedokážu posoudit

TAB. 5: Připravenost učitelů na 1. stupni ZŠ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| odpověď | a | b | c | d | e |
| Počet | 5 | 17 | 17 | 18 | 35 |

 Z grafu je patrné, že nejvíce oslovených, nemá skoro žádné informace o připravenosti učitelů na prvním stupni, na integraci žáků s Aspergerovým syndromem. Shodný počet opakování získala odpověď b a c. 18,5% oslovených si myslí, že učitelé připraveni jsou, ale měli by se dále vzdělávat a 18,5% si myslí, že příprava je nedostačující a učitelé integraci odmítají. Pouze 5,5% respondentů je přesvědčeno o dostatečné připravenosti pedagogů.

Graf č.5: Víte, co znamená pojem osobní asistence?

Legenda: a - ano vím, s osobní asistencí mám zkušenosti

 b - ano vím, ale nikdy jsem se s touto službou nesetkal/a

 c - ano, o tomto pojmu jsem slyšel/a

 d - ne, nikdy jsem o ní neslyšel/a

TAB. 6: Víte, co znamená pojem osobní asistence?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d |
| Počet | 35 | 33 | 20 | 4 |

 38% respondentů uvedlo, že má s osobní asistencí osobní zkušenosti. Pouze 4% oslovených uvedlo, že o pojmu osobní asistence, nikdy neslyšelo. 58% má o osobní asistenci základní informace, ale se službou se nikdy nesetkali.

Graf č.6: Myslíte si, že takový jedinec potřebuje osobního asistenta?

Legenda: a - ano, určitě se bez asistenta neobejde

 b- ano, věřím, že někteří jedinci se bez něj obejdou

 c - záleží na posouzení rodičů

 d - myslím, že tito jedinci asistenta nepotřebuje

 e - myslím, že asistenta potřebují pouze jedinci s těžkou formou tohoto

 syndromu

 f - nedokážu posoudit

TAB. č. 7: Myslíte si, že takový jedinec potřebuje osobního asistenta?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d | e | f |
| Počet | 25 | 39 | 4 | 2 | 13 | 9 |

 Po vysvětlení pojmu Aspergerův syndrom a osobní asistence, je přesvědčeno, 27% oslovených občanů o tom, že tito jedinci osobního asistenta nezbytně potřebují. Pouze 2 respondenti i po vysvětlení pojmů vypověděli, že jedinci asistenta nepotřebují. Na posouzení rodičů by to nechaly 4 % odpovídajících jedinců. Domníváme se, že výsledek je ovlivněn malou znalostí Aspergerova syndromu.

Graf č.7: Jsou osobní asistenti dobře ohodnoceni?

Legenda: a – ano, jsou. Jsou dobře ohodnoceni finančně i ve společnosti

 b – jsou ohodnoceni dobře pouze finančně

 c – jsou ohodnoceni dobře pouze společenským postavením

 d – nejsou vůbec ohodnoceni tak, jak by měli být vzhledem k náročnosti jejich

 práce

 e – nejsou ohodnoceni dobře finančně

 f – jejich práce je považována za málo uznávanou

 g - nedokážu posoudit

TAB. č. 8: Jsou osobní asistenti dobře ohodnoceni?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d | e | f | g |
| Počet | 4 | 0 | 3 | 29 | 9 | 11 | 36 |

 Z celkového počtu uvedlo 36 respondentů (39%) shodně, že neumí posoudit ohodnocení osobních asistentů. Záměrně jsme neuváděli jejich platové ohodnocení, z toho důvodu, abychom zjistili, jestli občané alespoň přibližně znají finanční ohodnocení lidí, kteří pracují jako osobní asistenti u handicapovaných jedinců. Žádný z oslovených není přesvědčen o tom, že by osobní asistenti měli odpovídající finanční ohodnocení. Naopak 31,5% respondentů je přesvědčeno, o špatném a nedostačujícím finančním a sociálním ohodnocením osobních asistentů.

Graf č. 8: Zvládl/a byste práci osobního asistenta?

Legenda: a - ano, bez problémů

 b - ano, mám s tím jistou zkušenost

 c - ne, určitě bych to nezvládl/a psychicky nebo fyzicky

 d - ne, o tento druh práce bych nikdy neměl/a zájem

 e - nevím, záleželo by na situaci

 f - nedokážu posoudit

TAB. č. 9: Zvládl/a byste práci osobního asistenta?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d | e | f |
| Počet | 4 | 6 | 14 | 10 | 40 | 18 |

 V dotazníku uvedlo 44% respondentů, že by práci osobního asistenta vykonávali pouze v určité situaci. Podle našeho názoru, by práci vykonávali pouze u svých dětí. Pouze čtyři jedinci jsou přesvědčeni, že by práci asistenta zvládli. 6,5% dotazovaných má s touto formou sociální služby, vlastní zkušenost. Domníváme se, že většina obyvatel o tuto práci nemá zájem z důvodu časové, fyzické i psychické náročnosti. Jsme přesvědčeni o tom, že tento výsledek je ovlivněn rostoucím trendem sedavé a málo fyzicky náročné práce.

Graf č.9: Co je na práci asistenta nejtěžší?

Legenda: a - časová náročnost

 b - fyzická náročnost

 c - psychická náročnost

 d - všechny předchozí možnosti

 e - není to náročná práce

 f - nedokážu posoudit

TAB. č. 10: Co je na práci asistenta nejtěžší?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d | e | f |
| Počet | 7 | 2 | 27 | 49 | 2 | 9 |

Výsledek toho grafu nás utvrdil v našich domněnkách, které jsme uvedli u předchozího grafu. Většina respondentů je přesvědčena o velké časové, fyzické i psychické náročnosti této práce.

Graf č.10: Je osobní asistence běžná věc?

Legenda: a – ano

 b – ne

 c – nemohu posoudit

TAB. č. 11: Je osobní asistence běžná věc?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c |
| Počet | 46 | 22 | 24 |

 U této otázky se projevily zkušenosti respondentů s osobní asistencí. Přesně 50% oslovených občanů je přesvědčeno o běžnosti osobní asistence. Domníváme se, že ten, kdo se s touto formou sociální služby nesetkal, uvedl odpověď b nebo c. Při dnešním rostoucím počtu handicapovaných, je to překvapivý výsledek. Bylo by zajímavé udělat tento výzkum znovu za 5 let u stejných respondentů a pozorovat, jak se odpovědi liší a jak se změní procentuální hodnocení otázek.

Graf č. 11: Kde byste hledali informace o osobní asistenci?

Legenda: a - ve škole

 b - v inzerátech

 c - na internetu

 d - v pedagogicko-psychologických poradnách

 e – jiná odpověď

Poznámka: u odpovědi e (jiná možnost) bylo uvedeno:

1. u praktického lékaře,

2. ve speciálním pedagogickém centru.

TAB. č. 12: Kde byste hledali informace o osobní asistenci?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d | e |
| Počet | 19 | 4 | 34 | 60 | 2 |

 Při dnešním rozvoji internetu není překvapivé, že 37% dotazovaných by informace o osobní asistenci hledalo právě na internetu. Nejvíce respondentů (65%) by se informovalo v pedagogicko-psychologických poradnách (dále jen PPP). Dnešní systém PPP, je podle našeho názoru, dostatečně vyvinut a tyto služby jsou více méně dostupné každému.

Graf č. 12: Jaké vlastnosti by měl mít osobní asistent?

Poznámka: V grafu jsou uvedeny nejčastější odpovědi. Další odpovědi, které přesáhly počet 5 opakování, jsou: tolerance, obětavost, laskavost, důslednost.

TAB. č. 13: Jaké vlastnosti by měl mít osobní asistent?

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Odpověď | a | b | c | d | e | f | g | h | Ch |
| Počet | 61 | 17 | 16 | 15 | 13 | 10 | 9 | 8 | 7 |

Legenda: a – trpělivost

 b – odpovídající vzdělání

 c – empatie

 d – ochota pomáhat

 e – psychická odolnost

 f – dobrý vztah ke klientovi

 g – emoční stabilita

 h –časová flexibilita

 ch – láska k povolání

 Při otázce, na vlastnosti osobního asistence, překvapivě shodně 66% respondentů odpovědělo trpělivost. Souhlasíme s tím, že tato vlastnost je nezbytná pro jedince, kteří tuto práci vykonávají. Dále byly, v minimálním počtu sedmi opakování, uvedeny vlastnosti, které jsou uváděny jako základní požadavky, na většině portálů, které hledají osobní asistenty. Šest dotazovaných jedinců u této otázky neuvedlo ani jednu vlastnost. Domníváme se, že je to nezájmem o tento druh práce a sociální služby.

**3.4 Shrnutí výsledků šetření**

 Hlavním cílem výzkumné práce bylo zjistit, jaké množství informací má široká veřejnost o osobní asistenci u jedinců s Aspergerovým syndromem, jaký je jejich názor na tento druh sociální služby a co si myslí o připravenosti učitelů na integraci těchto žáků. Dotazníky vyplnily převážně ženy. Nejobsáhlejší věková kategorie respondentů byla do 25 let. Po vyhodnocení dotazníků jsme zjistili, že skoro polovina oslovených občanů neví, co je to Aspergerův syndrom. V dnešní době, kdy je tento syndrom jednou z nejčetnějších poruch autistického spektra, je to velký nedostatek, který by se měl odstranit. Možnosti řešení toho problému jsou přednášky pořádané obecními a městskými úřady, školami, organizacemi; letáky a články v běžných časopisech a novinách (mezi běžné časopisy nepočítáme odborné lékařské časopisy, pedagogické časopisy a noviny apod.); dokumentární filmy a televizní pořady aj. Člověk nemůže vědět, kdy potká takto handicapovaného jedince, a nebude vědět, jak s ním komunikovat, jak mu pomoci. Šetření dále prokázalo, že pro polovinu obyvatel není osobní asistence běžná věc. Je to možná ovlivněno tím, že se s touto službou nikdy nesetkali. Ve vesnicích, kde se průzkum uskutečňoval, je běžnější služba asistenta pedagoga. Domníváme se, že někteří odpovídající neznají rozdíl mezi asistentem pedagoga a osobním asistentem. Bylo by zajímavé, udělat výzkum, který by se zabýval problematikou rozdílů těchto dvou asistencí. Překvapivý byl výsledek poslední otázky, kde se 61 z celkových 92 respondentů shodlo na nejdůležitější vlastnosti osobní asistenta, a to trpělivosti. Tato vlastnost je jistě nezbytná k výkonu této práce, ale určitě ne jediná. Respondenti uvedli celkem 47 různých vlastností, o kterých se domnívali, že jsou pro asistenta nezbytné. O žádné z nich nelze říct, že odpověď není správná. Věříme, že pokud by měl jeden člověk všechny uvedené vlastnosti, byl by to prototyp ideálního asistenta.

 Při otázce na připravenost učitelů na prvním stupni na integraci žáků s Aspergerovým syndromem, se názory velmi lišily. Soudíme, že lidé, kteří mají zkušenost s integrací jakkoliv handicapovaného dítěte do běžné školy, odpovídali většinou, že učitelé nejsou připraveni a měli by se stále vzdělávat. Respondenti, kteří zkušenost s integrací nemají, podle našeho názoru, vypověděli, že otázku nemohou posoudit. Jen minimum oslovených je přesvědčeno o připravenosti učitelů. Myslíme si, že by ministerstvo školství mělo vytvořit programy a semináře, které by tuto problematiku rozebraly, kde by mohli učitelé hledat podporu a informace při řešení otázky integrace. Informování a vzdělávání učitelů, v tomto směru, je podle nás nedostačující.

 Po celkovém shrnutí všech získaných informací, můžeme konstatovat, že informovanost zkoumaného vzorku respondentů, je nedostačující, co se týče osobní asistence i Aspergerova syndromu. Tento výzkum bychom měli brát jako upozornění a varování. Stát by se měl o handicapované jedince postarat. A určitým druhem pomoci, pro handicapované, je i informovanost obyvatelstva o tom, jejich handicapu a možné pomoci.

**Závěr**

Záměrem diplomové práce Osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem bylo sestavit ucelenou, stručnou a přesto plnohodnotnou příručku pro jedince, kteří uvažují o práci osobního asistenta u jedinců s Aspergerovým syndromem.

 Kapitola 1 nese název Aspergerův syndrom. Jednotlivé podkapitoly se zabývají nejen historií Aspergerova syndromu, ale i jeho současném pojetí. Najdete v ní obecné informace o tomto handicapu, znaky Aspergerova syndromu, o sociálním prostředí tohoto jedince a další základní informace o této poruše autistického spektra.

 Druhá kapitola má název Osobní asistence. Podkapitoly pojednávají o historii a vývoji osobní asistence, nejen v zahraničí. Dále informuje o práci osobního asistenta, jeho všestranných předpokladech, legislativě, o typologii osobních asistentů a o jejich vztahu s klientem a o dalších potřebných obecných i odborných informací

 Cílem praktické části, bylo zjistit, jak je pojem Aspergerův syndrom a osobní asistence u těchto jedinců, rozšířen mezi širokou veřejností. Dotazník, který je umístěn na prvních stránkách praktické časti, splnil svůj úkol. Podle výsledků, které jsou zpracovány graficky v poslední části této práce, lze vydedukovat, že lidé o tomto handicapu, který je dnes velice rozšířen, mají jen velmi málo informací. Na dotazník odpovědělo celkem 92 občanů České republiky. Je to dostatečný počet, aby výzkum byl uznán za úspěšně splněný.

 V přílohách je přiložen registr poskytovatelů sociálních služeb a smlouva o poskytnutí osobní asistence.

 Podklady k této práci jsem čerpala z odborné literatury, uvedené v použité literatuře, a pramenů, které jsou uvedené tamtéž. Veškeré informace jsou z důvěryhodných zdrojů – knihy světově známých odborníků, z internetových oficiálních stránek organizací a sdružení, která se touto problematikou zabývají.

 Téma Aspergerův syndrom i osobní asistence, je velice rozsáhlé téma, které se nedá obsáhnout v jedné diplomové práci. Například téma informační zdroje, diagnostika Aspergerova syndromu by mohly sloužit jako námět dalšího bádání.

 I přes relativně malý rozsah práce, se touto diplomovou prací předpokládá dílo, které bude mít přínos pro rozšíření pojmu Aspergerův syndrom, osobní asistence, osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem. Práce je určena široké veřejnosti, tzv. laikům, které toto téma zajímá. Jistě bude pro ně přínosem a ulehčí jim orientaci v této složité problematice.

**ANOTACE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:** | Jana Meidlová |
| **Katedra:** | Ústav speciálněpedagogických studií |
| **Vedoucí práce:** | Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D |
| **Rok obhajoby:** | 2011 |
|  |  |
| **Název práce:** | Osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem |
| **Název v angličtině:** | Personal assistance for individuals with asperger syndrome |
| **Anotace práce:** | Diplomová práce se zabývá problematikou osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem. Předkládá základní informace o historii, znacích, diagnostice a vzdělávání, sociální komunikaci a typů Aspergerova syndromu. V této práci naleznete dále informace o osobní asistenci – vývoj, současné pojetí, požadavky na osobního asistenta, náplň práce osobního asistenta a další základní odborné informace k této problematice. V praktické části zjišťujeme pomocí dotazníku, jak je pojem osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem, rozšířen mezi širokou veřejností. Výsledky šetření ukazují na malou informovanost veřejnosti. |
| **Klíčová slova:** | Aspergerův syndrom, osobní asistence, TEACCH program, poruchy autistického spektra, triáda autismu,Independent Living,  |
| **Anotace v angličtině:** | This thesis deals with personal assistance for individuals with Asperger syndrome. It presents basic information about the history, characteristics, diagnosis and education, social communication and types of Asperger syndrome. In this work, you will find further information about personal assistance - development, current concepts, requirements for a personal assistant, personal assistant job description and other basic technical information on this issue. In the practical part, we find a questionnaire, as the concept of personal assistance for individuals with Asperger syndrome, widespread among the general public. Survey results indicate a low public awareness. |
| **Klíčová slova v angličtině:** | Asperger Syndrome, personal assistance, TEACCH programme, autistic spectrum disorders, autism triad, the Independent Living |
| **Přílohy vázané v práci:** | Smlouva o poskytnutí sociální služby Vzor smlouvy o poskytnutí sociální služby Registr poskytovatelů sociálních služebDotazník  |
| **Rozsah práce:** | 67 stran |
| **Jazyk práce:** | Český jazyk |

**Resumé**

 The bachelors thesis handles with the personal assistant by individuals with the Aspergerś syndrome. You can find there general and also skilled information which handles about Aspergerś syndrome, his history and the current conception, characters, diagnostics, social environment of individual with Aspergerś syndrome and subtype of this handicap. The bachelor’s thesis handles also with the problematic of the job of the personal assistant. It is being tabled before the information about personal assistant- development, present condition, requirements on personal assistance, scope of employment and other skilled information about these problems. The bachelor’s thesis should serve as a handbook for interested person, who is thinking about the job of personal assistance for individuals, who has the Asperer’s syndrome. Practical part is made by a research, whose aim was find out how many information general public has.

The bachelor’s thesis talks about this problem by a language which is understandable also for unskilled people- so-called outsiders. The aim of the essay is to make information accessible to "common" people, who are thinking about he job of the personal assistance by plain language and by a transparent system. Hopefully the essay will meet your expectations and you will find all what you need.

**Požitá literatura**

Attwood, Tony. *Aspergerův syndrom.* 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2005. IBSN 80-7178-979-8.

Dubin, Nick. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra.* 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2009, 184 s. IBSN 978-80-7367-553-0.

Lechta, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti,* 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2003, 360 s. IBSN 80-7178-801-5.

Michalík, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách.* 1. vyd. Praha: Studio Element, 2008, 224 s. IBSN 80-903658-1-7.

Michalík, Jan. *Poradenství uživatelům sociálních služeb.* 1. vyd. Pardubice: Silueta, s.r.o., 2008, 144 s. IBSN 978-80-903658-2-7.

Vosmik, Miroslav. Bělohlávková, Lucie. *Žáci s poruchou autistického spektra v   běžné škole.* 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2010, 200 s. IBSN 978-80-7367-687-2.

Pátá, Perchta Kazi. *Mé dítě má autismus.* 1. vyd. Praha: GRADA Publishing a.s., 2008, 128 s. IBSN 978-80-247-2683-0.

Peeters, Theo. Gillberg, Christopher. *Autismus.* 1. vyd.Praha: Portál, s.r.o., 2008, 128 s. IBSN 978-80-7367-498-4.

Preiβmann, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem.* 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2010, 136 s. IBSN 978-80-7367-688-9.

Richman, Shira. *Výchova dětí s autismem.* Praha: Portál, s.r.o., 2006, 128 s. IBSN 80-7367-102-6.

Schopler, Erik. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje.* Praha: Portál, s.r.o., 1999, 171 s. IBSN 80-7178-202-5.

Vítková, Marie a kol. *Integrativní speciální pedagogika.* 2. vyd. Brno: Paido, 2003,

461 s. IBSN 80-7315-071-9

Vocilka, Miroslav. *Autismus.* Praha: Tech-Market, 1996, 116 s. IBSN 80-902134-3-X.

Použité prameny a elektronické zdroje:

Adamovičová, Andrea. *Osobní asistencia.* Bratislava: Tlačové centrum IMA

ve spolupráci se Svazem tělesně postižené mládeže, 1999, 24 s. Brožura.

Program pecujici.cz. Oficiální stránky programu [online]. [cit. 2010-11-18]. Dostupné na <<http://www.pecujici.cz/priruckyonline.shtml?x=200649>)>

Občanské sdružení Máme otevřeno. Oficiální stránky organizace [online]. [cit. 2010-12-18].

Dostupné na <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1238)

Thorová, K., Semínová, M. *Strukturované učení.* [online]. [cit. 2011-03-12]. Dostupné na <http://www.autismus.cz/strukturovane-uceni/strukturovane-uceni-2.html>

Občanské sdružení DIGNO. Oficiální stránky sdružení [online]. [cit. 2011-03-03]. Dostupné na <http://www.digno.cz/sluzby.htm>

Stránky ministerstva práce a sociálních věcí. Oficiální stránky ministerstva [online]. [cit. 2010-12-17]. Dostupné na

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\_2006\_Sb.pdf)>

 Stránky ministerstva práce a sociálních věcí. Oficiální stránky ministerstva [online]. [cit. 2010-11-26]. Dostupné na <http:// http://www.mpsv.cz/cs/9#zkss >

Stránky Karlovarského kraje. Oficiální stránky. [online]. [cit. 2011-03-29].

 Dostupné na <http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/​AE0DB7A7-3086-432E-A07F-12EF6067>

Stránky občanského sdružení Podané ruce. Oficiální stránky organizace [online]. [cit. 2011-02-03]. Dostupné na <http://podaneruce-osa.webnode.cz/osobni-asistence/>

**Seznam tabulek**

TAB. 1: Hrubý odhad výskytu pervazivních vývojových poruch v České republice.......11

TAB. 2: Pohlaví respondenta............................................................................................45

TAB. 3: Věkové kategorie................................................................................................46

TAB. 4: Víte, co je to Aspergerův syndrom?...................................................................47

TAB. 5: Připravenost učitelů na 1.st. ZŠ..........................................................................48

TAB. 6: Víte, co znamená pojem osobní asistence?.........................................................49

TAB. 7: Myslíte si, že takový jedinec potřebuje osobního asistenta?..............................50

TAB. 8: Jsou osobní asistenti dobře ohodnoceni?............................................................51

TAB. 9: Zvládl/a byste práci osobního asistenta?.............................................................52

TAB. 10: Co je na práci asistenta nejtěžší?.......................................................................53

TAB. 11: Je osobní asistence běžná věc?.........................................................................54

TAB. 12: Kde byste hledali informace o osobní asistenci?..............................................55

TAB. 13: Jaké vlastnosti by měl mít osobní asistent?......................................................56

**Seznam použitých grafů**

Graf č. 1.............................................................................................................................45

Graf č. 2.............................................................................................................................46

Graf č. 3.............................................................................................................................47

Graf č. 4.............................................................................................................................48

Graf č. 5.............................................................................................................................49

Graf č. 6.............................................................................................................................50

Graf č. 7.............................................................................................................................51

Graf č. 8.............................................................................................................................52

Graf č. 9.............................................................................................................................53

Graf č. 10...........................................................................................................................54

Graf č. 11...........................................................................................................................55

Graf č. 12...........................................................................................................................56

**Seznam příloh**

Příl. 1: Smlouva o poskytnutí sociální služby

Příl. 2: Vzor smlouvy o poskytnutí sociální služby

Příl. 3: Registr poskytovatelů sociálních služeb

Příl. 4: Dotazník

**Příloha č.1:** Smlouva o poskytnutí sociální služby (podle Michalíka, 2008)

**§ 90  Smlouva o poskytnutí sociální služby**

Osoba může požádat o poskytnutí sociální služby poskytovatele sociálních služeb nebo může požádat obec, ve které má trvalý nebo hlášený pobyt, o zprostředkování možnosti poskytnutí sociální služby anebo o zprostředkování kontaktu s poskytovatelem sociálních služeb.

**§ 91 Uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby**

**O poskytnutí sociální služby uzavírá osoba smlouvu s poskytovatelem** sociálních služeb; tato smlouva se neuzavírá v případě poskytnutí sociální služby dítěti na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy nebo předběžného opatření. Smlouva o poskytnutí sociální služby poskytované podle § 39 až 52, 57, 58, 64, 67 a 68 musí být uzavřena v písemné formě. Smlouva o poskytnutí sociální služby poskytované podle § 54, 56, 60, 60a, 65 a 70 musí být uzavřena v písemné formě, pokud alespoň jedna smluvní strana při jednání o uzavření smlouvy tuto formu navrhne.

**Smlouva obsahuje tyto náležitosti:**

**a) označení smluvních stran**

**b) druh sociální služby**

**c) rozsah poskytovaní sociální služby**

**d) místo a čas poskytování sociální služby**

e) výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 73 až 77 a způsob jejího placení

**Poskytovatel** sociálních služeb **může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze pokud:**

a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,

b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,
c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo

d) osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.

Osoba je povinna před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby předložit poskytovateli sociálních služeb posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu, nejde-li o poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení podle § 52.

**Pro uzavírání smlouvy** o poskytnutí sociální služby a právní vztahy vzniklé z této smlouvy se použijí ustanovení **občanského zákoníku**.

Osobu, která podle lékařského posudku ošetřujícího lékaře není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu osoby, nebo jde-li o poskytnutí pobytových sociálních služeb v zařízení sociálních služeb, obecní úřad obce s rozšířenou působností podle sídla tohoto zařízení.

Jestliže **poskytovatel** sociálních služeb **odmítne uzavřít** s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v odstavci 3, **vydá o tom osobě na její žádost písemné oznámení** s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy.

**Příloha č. 2**

**Vzor SmlouvY**

**o poskytnutí sociální služby**

*mezi*

*poskytovatelem sociální služby:*

Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské,

příspěvková organizace

Jáchymov, část Mariánská č.p. 161, 363 01 Ostrov

IČ: 71175296

zastoupený ředitelem Ing. Pavlem Novákem

*(dále jen „poskytovatel“)*

*a*

*žadatelem o sociální služby:*

osoba:

nar. :

bytem:

zastoupená  (na základě rozhodnutí soudu č.j:      )

 :

nar. :

bytem:

(dále jen „klient“)

Článek 1

Výše uvedené smluvní strany se dohodly na níže uvedeném a svobodně a vážně uzavírají podle § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), tuto smlouvu o poskytnutí sociální služby (dále jen „Smlouva“).

Článek 2

Druh sociální služby

Poskytovatel se zavazuje klientovi poskytovat pobytovou službu sociální péče domov pro osoby se zdravotním postižením podle § 48 zákona v domově pro osoby se zdravotním postižením podle § 34 odst. 1 písm. d) zákona.

Rozsah poskytování sociální služby

Článek 3

 (1) Poskytovatel se zavazuje poskytovat klientovi základní činnosti při poskytování služby podle článku 2 smlouvy.

 (2) Poskytovatel zajistí sociální služby nejméně v té kvalitě, kterou zaručují standardy kvality sociálních služeb podle zvláštního právního předpisu [[1]](#footnote-1).

 (3) Dále smluvní strany sjednávají poskytování dalších činností nad rámec základních činností podle odst. 1.

Článek 4

Poskytovatel se zavazuje poskytovat klientovi

1. ubytování,
2. stravu,
3. péči.

Článek 5

Ubytování

1. Klientovi se poskytuje ubytování v:

*[ ]  pokoji se dvěma a více obyvateli bez samostatného sociálního zařízení*

*[ ]  pokoji se dvěma obyvateli se samostatným sociálním zařízením*

*[ ]  pokoji s jedním obyvatelem se samostatným sociálním zařízením*

 (2) K pokoji náleží:

1. prostorné chodby uzpůsobené pro odpočinek,
2. společná kuchyňka na oddělení,
3. bezbariérové WC a bezbariérová koupelna
4. oddychová místnost, vybavená pro odpočinek a denní aktivity
5. terasy u daného oddělení

(3)Vybavení pokoje v rozsahu uvedeném v tomto odstavci zajišťuje poskytovatel.

Pokoj je vybaven:

1. počtem lůžek, který odpovídá počtu osob ubytovaných na pokoji,
2. šatním nábytkem, který umožňuje přiměřený prostor pro všechny osoby ubytované na pokoji,
3. nočním stolkem*,*
4. osvětlením, které odpovídá velikosti pokoje.

(4) Po dohodě s poskytovatelem si může klient pokoj vybavit také vlastním nábytkem.

(5) Ubytování zahrnuje také

1. topení,
2. teplou a studenou vodu,
3. elektrický proud,
4. úklid,
5. praní,
6. drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení,
7. žehlení.

(6) Klient může způsobem obvyklým užívat společně s ostatními klienty také

1. jídelnu,
2. společenskou místnost,
3. tělocvičnu,
4. rehabilitační místnosti,
5. zájmové kroužky
6. zahradu
7. areál Domova způsobem, který zajistí nerušený výkon práv k těmto prostorům ostatních osob.

(7) Poskytovatel je povinen udržovat prostory k ubytování včetně vybavení podle odst. 3 a prostory k užívání ve stavu způsobilém pro řádné ubytování a užívání a zajistit nerušený výkon práv klienta spojených s užíváním těchto prostor.

(8) Klient je povinen užívat prostory vyhrazené mu k ubytování a k užívání řádně; v prostorách nesmí bez souhlasu poskytovatele provádět žádné změny.

Článek 6

Strava

(1) Poskytovatel má povinnost zajistit klientovi stravu.

(2) Stravu zajistí poskytovatel celodenně, v rozsahu stanoveném vnitřním předpisem poskytovatele, nejméně však v rozsahu tří hlavních jídel a s ohledem na dietní potřeby osoby.

(3) Klient má právo stravu neodebrat. Podrobnosti stanoví vnitřní předpis poskytovatele o stravování.

Článek 7

Péče

(1) Poskytovatel se zavazuje a je povinen poskytovat klientovi v rámci péče tyto základní činnosti:

1. pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
2. pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
3. výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti,
4. zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
5. sociálně terapeutické činnosti,
6. pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(2) Poskytovatel je povinen zajistit činnosti podle odst. 1 v rozsahu, který stanoví zvláštní právní předpis [[2]](#footnote-2).

Článek 8

Sociální poradenství

Poskytovatel je povinen podle zákona zajistit klientovi základní sociální poradenství v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem [[3]](#footnote-3).

Článek 9

Fakultativní (nenárokové) činnosti

Fakultativní činnosti nejsou v současné době poskytovány.

Článek 10

Místo a čas poskytování sociální služby

(1) Služby sjednané v článku 4 smlouvy se poskytují v Domově pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské (dále jen „Domov“) provozovaném v místě Jáchymov, část Mariánská č.p. 2, 363 01 Ostrov.

(2) Služby sjednané v článku 4 smlouvy je poskytovatel povinen zajišťovat 24 hodin denně, a to každý den po dobu platnosti smlouvy.

Článek 11

Výše úhrady za sociální služby a způsob jejího placení

(1) Klient se zavazuje uhradit úhradu za sjednané služby podle § 73 zákona:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Úhrada za službu | Sazba úhrady za 1 den | Počet dnů za kalendářní měsíc | Úhrada za službu za kalendářní měsíc |
| Úhrada za služby sjednané podle článku 4 smlouvy |
| Ubytování |      ,-Kč | 30 |      ,-Kč |
| Strava |      ,-Kč | 30 |      ,-Kč |
| Celkem  |  |  |      ,-Kč |
| Péče | - | - |      ,-Kč |
| Celkem | - | - |      ,-Kč |
| Úhrada za fakultativní (nenárokové) činnosti sjednané podle článku 9 smlouvy |
| Činnost 1 |  |  |  |
| Činnost 2 |  |  |  |
| Činnost N |  |  |  |
| Celkem |  |  |  |
| Úhrada za služby celkem |  |  |  |

(2) Pokud by klientovi po zaplacení úhrady za ubytování a stravu podle odst. 1 za kalendářní měsíc nezůstala částka ve výši alespoň 15 % jejího měsíčního příjmu, částky úhrady se sníží.

(3) Klient je povinen zaplatit za poskytování péče za kalendářní měsíc částku ve výši přiznaného příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

(4) Činnosti sjednané v článku 9 smlouvy jako fakultativní se poskytují za úhradu nákladů těchto činností podle vnitřních pravidel poskytovatele.

(5) Poskytovatel je povinen předložit klientovi vyúčtování úhrady za kalendářní měsíc, jestliže o to požádá, a to do 8 dnů od požádání.

(6) Klient se zavazuje a je povinen platit úhradu za sjednané služby v předepsané výši převodem na účet poskytovatele č.ú. 27-9956340297/0100, vedený u Komerční banky v Ostrově, nebo v hotovosti do pokladny poskytovatele; úhrada musí být připsána na účet poskytovatele nebo složena do pokladny do posledního dne měsíce, za který má být úhrada zaplacena.

(7) Klient je povinen doložit poskytovateli výši svého příjmu podle § 7 zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů. Výši příjmu je povinen doložit při nástupu do Domova a dále při každé změně příjmu. Oznámení o změně ve výši příjmu musí poskytovatel obdržet nejpozději do 8 dnů po posledním dni kalendářního měsíce, za který se platí úhrada.

(8) Jestliže klient uvedl nikoli skutečnou výši svých příjmů nebo některé neuvedla vůbec při doložení podle odst. 7, je povinen doplatit úhradu do částky stanovené podle skutečné výše jejího příjmu. V tomto případě je povinen též zaplatit smluvní pokutu ve výši částky, která odpovídá nedoplatku úhrady podle předchozí věty. Poskytovatel může od vymáhání smluvní pokuty upustit, jestliže by byla s ohledem na osobní poměry klienta nepřiměřená.

(9) Vrácení úhrady při pobytu mimo Domov se řídí vnitřním předpisem poskytovatele, který je nedílnou součástí smlouvy.

(10) Služba podle článku 8 se poskytuje bez úhrady [[4]](#footnote-4).

Ujednání o dodržování vnitřních pravidel poskytovatele

Článek 12

Pravidla poskytování sjednané sociální služby se řídí vnitřním předpisem poskytovatele, tj. Domácím řádem Domova, který je nedílnou součástí smlouvy.

Článek 13

(1) Klient prohlašuje, že převzal vnitřní pravidla poskytovatele podle článku 12, byl s nimi poskytovatelem seznámen a rozumí jim.

(2) Klient se zavazuje a je povinen tento dodržovat.

Další ujednání

Článek 14

Smluvní strany se dohodly, že případy, kdy klient způsobí poskytovateli škodu, budou řešeny ve shodě s ustanovením zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) o odpovědnosti za škodu [[5]](#footnote-5).

Článek 15

Smluvní strany se dohodly, že má-li smluvní strana za to, že není naplňována tato smlouva, bude rozpor řešit nejprve jednáním s druhou smluvní stranou o jeho odstranění.

Správa finančních prostředků klienta

Článek 16

(1) Poskytovatel a klient se podle ustanovení § 724 občanského zákoníku dohodli, že poskytovatel bude pro klienta provádět činnosti spojené se správou jeho finančních prostředků na depozitním účtu č. 27-9956370277/0100 pod osobním číslem………….. a vkladní knížce vedené na jméno…………po dobu účinnosti této smlouvy.

1. Poskytovatel a klient se dohodli, že poskytovatel bude pro klienta po dobu

trvání smlouvy o poskytování sociální služby v Domově obstarávat tyto činnosti a platby:

1. přijímat veškeré finanční prostředky, které budou zasílány do Domova na jméno klienta, zejména důchody a další finanční příjmy;
2. vykonávat veškerou činnost spojenou s realizací plateb, ke kterým je klient povinen (tj. zejména úhrady za poskytovanou službu, vyúčtování přeplatků úhrad, příjmy z případného zaměstnání v domově) a na kterých se smluvní strany dohodly, tj. financování nákupů ošacení, obuvi, drogérie, vyplácení kapesného, financování kadeřnických a pedikérských služeb a to ve stanovených termínech (u nutných plateb) či v termínech sjednaných smluvními stranami;
3. vykonávat veškeré platby za služby, které budou Domovem vykonány ve prospěch klienta v době jeho pobytu v Domově a řádně vyúčtovány jako např. služby holičské, pedikérské, drobné nákupy apod., pokud nejsou kryty v rámci rozpočtu Domova;
4. předávat na vyžádání klientovi přehled o pohybu finančních prostředků na jeho kontě.
5. Poskytovatel se zavazuje nést náklady spojené s vedením depozitního účtu.
6. Poskytovatel je povinen k okamžiku zániku této smlouvy provést vyúčtování

depozitního účtu a vkladní knížky klienta a předložit tento klientovi.

1. Správu finančních prostředků provádí poskytovatel bez nároku na odměnu

ze strany klienta.

1. Klientovi nevyplývají z ujednání tohoto článku žádné další povinnosti.

Článek 16a (u nezaopatřených osob)

(1) Poskytovatel a klient se podle ustanovení § 50a občanského zákoníku, dohodli, že do 30ti dnů ode dne, kdy klient přestane být nezaopatřenou osobou podle zvláštního právního předpisu [[6]](#footnote-6), změní a doplní tuto smlouvu o poskytnutí sociální služby způsobem uvedeným v odst. 2.

(2) Poskytovatel a klient se dohodli, že budou souhlasit s tím, aby úhrada za sjednané služby byla změněna z úhrady podle § 74 zákona (úhrada nezaopatřených osob) na úhradu podle § 73 zákona (úhrada ostatních osob).

Výpovědní důvody a výpovědní lhůty

Článek 17

Výpověď ze strany klienta

Klient může smlouvu vypovědět bez udání důvodu.

Článek 18

Výpověď ze strany poskytovatele

Poskytovatel může smlouvu vypovědět z těchto důvodů:

1. jestliže klient hrubě porušuje své povinnosti vyplývající ze smlouvy; za hrubé porušení smlouvy se považuje zejména:
	1. nedoložení příjmu, zamlčení výše příjmu nebo jeho změn,
	2. nezaplacení úhrady,
	3. porušení povinností, které vyplývají z vnitřních předpisů poskytovatele, které jsou nedílnou součástí smlouvy nebo se kterými byl klient poskytovatelem seznámen;
2. jestliže osobní poměry klienta přestaly být ve shodě s podmínkami cílové skupiny poskytovatele tak, jak jsou vymezeny v jeho zřizovací listině
3. jestliže zdravotní stav klienta vylučuje poskytnutí pobytové sociální služby podle zvláštního právního předpisu [[7]](#footnote-7);
4. jestliže se klient odmítne podrobit znovuposouzení jejího zdravotního stavu podle vnitřního předpisu poskytovatele, který upravuje přijímání osob do jeho zařízení;
5. jestliže klient nevyužívá sjednané sociální služby; za tuto skutečnost se považuje pobyt mimo Domov, který překračuje v úhrnu 180 dnů za kalendářní rok;
6. jestliže klient nenaplní závazek o změně a doplnění smlouvy podle článku 16a smlouvy.

Článek 19

Výpovědní lhůta

Výpovědní lhůta činí 1 kalendářní měsíc a počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém bylo písemné oznámení o výpovědi doručeno druhé smluvní straně. Uplynutím výpovědní lhůty pozbývá smlouva platnosti.

Článek 20

Doba platnosti smlouvy

(1) Smlouva nabývá platnosti jejím uzavřením, tj. okamžikem jejího podpisu oběma smluvními stranami.

(2) Sjednané služby budou poskytovány ode dne účinnosti smlouvy. Smlouva nabývá účinnosti dnem fyzického nastoupení klienta do Domova. Den nástupu se sjednává na první den kalendářního měsíce, který následuje po kalendářním měsíci, v němž byla smlouva uzavřena. Jestliže klient bez vážného důvodu nebo oznámení poskytovateli ve sjednaném termínu nenastoupí, může poskytovatel považovat smlouvu za neplatnou.

(3) Klient nemůže práva z této smlouvy postoupit na jinou osobu.

(4) Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.

(5) Platnost této Smlouvy zaniká smrtí uživatele sociální služby [[8]](#footnote-8). Práva z této smlouvy nemohou být předmětem dědictví.

Článek 21

Závěrečná ustanovení

(1) Tato Smlouva může být měněna a doplňována pouze se souhlasem obou smluvních stran. Smlouva může být měněna, doplňována nebo zrušena pouze písemně.

(2) Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních, z nichž každé má platnost originálu.

(3) Nedílnou součástí smlouvy je

1. Domácí řád Domova pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské,
2. Vnitřní předpis poskytovatele, který upravuje úhradu za sjednané služby a vrácení úhrady při pobytu mimo Domov,

 (4) Ve shodě s ustanovením § 91 odst. 5 zákona se pro uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby a právní vztahy vzniklé z této smlouvy použijí ustanovení občanského zákoníku.

(5) Obě smluvní strany prohlašují, že smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a že tuto smlouvu neuzavřely za nápadně nevýhodných podmínek.

(6) Obě smluvní strany prohlašují, že smlouvu přečetly, jejímu obsahu rozumí a s jejím obsahem úplně a bezvýhradně souhlasí, což stvrzují svými vlastnoručními podpisy.

V Mariánské dne:       V Jáchymově  dne:

Domov pro osoby se zdravotním Osoba :

postižením v Mariánské nar. :

Jáchymov, část Mariánská č.p. 2 bytem :

363 01 Ostrov opatrovník: MÚ v Jáchymově

IČ: 71175296 (podle rozhodnutí soudu

zastoupený ředitelem č. j.      )

 Ing. Pavlem Novákem zastoupený: AnnaMarie Viková

 tajemnice úřadu

............................................................ ....................................................

 Ing. Pavel Novák opatrovník

 ředitel domova

Zdroj: www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/​AE0DB7A7-3086-432E-A07F-12EF6067

**Příloha č.3: Registr poskytovatelů sociálních služeb**

 **„Krajský úřad vede registr poskytovatelů** sociálních služeb (dále jen "registr"), do kterého zapisuje poskytovatele sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, a právnické a fyzické osoby uvedené v § 84. Místní příslušnost krajského úřadu se řídí podle § 78 odst. 2, není-li dále stanoveno jinak.

 Registr je veden v listinné a elektronické podobě. Krajský úřad je správcem listinné podoby registru a zpracovatelem elektronické podoby registru. Při zpracování údajů se postupuje podle zvláštního právního předpisu.
 Registr v listinné podobě obsahuje

a) údaje uvedené v § 79 odst. 5 písm. a) až d)

b) dokumenty uvedené v § 79 odst. 5 písm. e) až k) a § 80

c) kopii inspekční zprávy o provedené inspekci

Registr v elektronické podobě obsahuje údaje uvedené v § 79 odst. 5 písm. a) až d) a informaci o výsledku provedené inspekce. Krajský úřad zapisuje do registru údaje podle věty první a jejich změny bez zbytečného odkladu.

 Registr v elektronické podobě dále obsahuje údaje, podle kterých se sleduje kapacita, způsob zabezpečení a nákladovost jednotlivých sociálních služeb. Poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru, je povinen tyto údaje sdělovat krajskému úřadu uvedenému v odstavci 1 na tiskopisu předepsaném ministerstvem, a to ve lhůtě do 30. června za předchozí kalendářní rok. Příslušný krajský úřad kontroluje správnost a úplnost těchto údajů.

 Registr v elektronické podobě dále obsahuje údaje o výši poskytnuté dotace na příslušný kalendářní rok podle § 101a odst. 2 a § 104 na jednotlivé sociální služby. Tyto údaje do registru zapisuje v případě § 101a odst. 2 krajský úřad příslušný podle místa poskytování sociální služby a v případě § 104 ministerstvo, a to do 30. dubna příslušného rozpočtového roku.

**§ 86**

 Ministerstvo je správcem elektronické podoby registru.
 Ministerstvo zajišťuje na vlastní náklady počítačový program (software) zpracování údajů potřebný pro vedení registru a poskytuje bezplatně tento program, včetně jeho aktualizací, krajským úřadům. Krajské úřady jsou povinny používat při vedení registru program, kterým je ministerstvo vybaví.

**§ 87**

 Registr je veden v informačním systému veřejné správy podle zvláštního právního předpisu.

 Registr je veřejným seznamem v části, která obsahuje údaje uvedené v § 79 odst. 5 písm. a) až d) a v § 85 odst. 5 a 6 a informaci o výsledku provedené inspekce, bez uvedení údaje o datu a místě narození poskytovatele sociálních služeb, který je fyzickou osobou, a bez uvedení místa zařízení, jde-li o poskytování sociálních služeb v azylovém domě anebo poskytování pobytových sociálních služeb v intervenčním centru nebo zařízení pro krizovou pomoc, pokud byl tento požadavek uplatněn v žádosti o registraci; tyto údaje zveřejňuje ministerstvo v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

 Na požádání se z veřejné části registru vydá úřední výpis nebo opis.“

(Stránky ministerstva práce a sociálních věcí. Oficiální stránky ministerstva [online].

[cit. 2010-11-26]. Dostupné na <http:// http://www.mpsv.cz/cs/9#zkss > )

**Příloha č.4: Dotazník**

Vážená paní, vážený pane,

dovoluji si Vás oslovit s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku.

Dotazník je anonymní. Údaje budou zpracovány a využity výhradně pro účely zpracování diplomové práce na téma: *Osobní asistence u jedinců s Aspergerovým syndromem.* Odpověď, prosím, zakroužkujte nebo podtrhněte.

Předem děkuji za ochotu a čas, který strávíte vyplňováním.

Jana Meidlová, studentka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého

1) Jste: a) žena b) muž

2) Do jaké věkové kategorie patříte?

 a) do 25 let b) 26-40 c) 41-55 d)56-65 e)66 a více

3) Víte, co to je Aspergerův syndrom?

 a) ano, mám s tímhle syndromem zkušenosti

 b) ano vím, ale nikdy jsem se s tímto syndromem nesetkal/a

 c) částečně vím, co tento syndrom znamená

 d) nevím, ale asi jsem o tomhle syndromu slyšel/a nebo četl/a

 e) nevím, nikdy jsem tento pojem neslyšel/a

4) Jaký je Váš názor, na připravenost učitelů na 1. stupni základních škol, na integraci jedinců

 s Aspergerovým syndromem?

 a) jsou velmi dobře připraveni na svou práci

 b) jsou připraveni, ale měli by se stále v tomto oboru vzdělávat

 c) příprava učitelů je nedostačující, učitelé integraci handicapovaných

 jedinců většinou odmítají

 d) nejsou připraveni

 e) nedokážu posoudit

5) Víte, co znamená pojem osobní asistence?

 a) ano vím, s osobní asistencí mám zkušenosti

 b) ano vím, ale nikdy jsem se s touto službou nesetkal/a

 c) ano, o tomto pojmu jsem slyšel/a

 d) ne, nikdy jsem o ní neslyšel/a

6) Aspergerův syndrom je vývojová porucha autistického spektra. Vyznačuje se průměrnou či nadprůměrnou inteligencí, poruchou v sociálních vztazích, opožděnou citovou zralostí, nerovnoměrným rozložením schopností, někdy i agresivitou. Myslíte si, že takový jedinec potřebuje osobního asistenta? (člověka, který ho doprovází do školy, pomáhá ve škole i v mimoškolních aktivitách, sebeobsluze, osobní hygieně apod.)?

 a) ano, určitě se bez asistenta neobejde

 b) ano, věřím, že někteří jedinci se bez něj obejdou

 c) záleží na posouzení rodičů

 d) myslím, že tito jedinci asistenta nepotřebují

 e) myslím, že asistenta potřebují pouze jedinci s těžkou formou

 tohoto syndromu

 f) nedokážu posoudit

7) Jsou osobní asistenti za svou práci, podle Vás, dobře ohodnoceni

 (finančně, uznání ve společnosti)?

 a) ano, jsou. Jsou dobře ohodnoceni finančně i ve společnosti

 b) jsou ohodnoceni dobře pouze finančně

 c) jsou ohodnoceni dobře pouze společenským postavením

d) nejsou vůbec ohodnoceni tak, jak by měli být vzhledem k náročnosti jejich práce

e) nejsou ohodnoceni dobře finančně

f) jejich práce je považována za málo uznávanou

g) nedokážu posoudit

8) Myslíte si, že byste zvládl/a práci osobního asistenta u jedinců s Aspergerovým syndromem?

 a) ano, bez problémů

 b) ano, mám s tím jistou zkušenost

 c) ne, určitě bych to nezvládl/a psychicky nebo fyzicky

 d) ne, o tento druh práce bych nikdy neměl/a zájem

 e) nevím, záleželo by na situaci

 f) nedokážu posoudit

9) Co je podle Vás na práci asistenta nejtěžší?

 a) časová náročnost

 b) fyzická náročnost

 c) psychická náročnost

 d) všechny předchozí možnosti

 e) není to náročná práce

 f) nedokážu posoudit

10) Je v dnešní době osobní asistence běžná věc?

 a) ano

 b) ne

 c) nemohu posoudit

11) Kde byste hledali informace, pokud byste hledali osobního asistenta ke svému

 postiženému dítěti?

 a) ve škole

 b) v inzerátech

 c) na internetu

 d) v pedagogicko-psychologických poradnách

 e) jiná odpověď

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12) Jaké vlastnosti, by podle Vás, neměly chybět člověku, který je na pozici osobního asistenta u dítěte s Aspergerovým syndromem?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Příloha č. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. [↑](#footnote-ref-1)
2. § 14 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [↑](#footnote-ref-2)
3. § 3 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. [↑](#footnote-ref-3)
4. § 72 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. [↑](#footnote-ref-4)
5. § 422 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-5)
6. § 11 až 16 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-6)
7. § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. [↑](#footnote-ref-7)
8. § 7 odst. 2 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-8)