

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2021

Eva Čepičková

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Sociální a charitativní práce

Eva Čepičková

*Rozhodování klientů s mentálním postižením
o zakázce osobní asistence*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Miloslava Šotolová

2021

Prohlášení o samostatnosti zpracování kvalifikační práce

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne

.....

Eva Čepičková

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat Mgr. Miloslavě Šotolové, vedoucí práce, za cenné rady, podporu a vedení v cestě k úspěšnému dokončení studia. Také děkuji svojí rodině a přátelům za tolik potřebnou oporu. V neposlední řadě je na místě poděkovat Organizaci SPOLU Olomouc a jejím pracovníkům za spolupráci na výzkumu a za jejich cenný čas.

Obsah

Úvod	6
1 Rozhodování	7
1.1 Co je to rozhodování	7
1.2 Princip držitele problému	9
1.3 Vnitřní a vnější faktory rozhodování	10
1.4 Institut opatrovnictví	14
1.5 Rozhodování osob s postižením	15
2 Mentální postižení	17
2.1 Rozhodování lidí s mentálním postižením	17
3 Sociální služba osobní asistence a Organizace SPOLU Olomouc, z.ú.	22
3.1 Osobní asistence a osobní asistent	22
3.2 Individuální plánování	23
3.3 Organizace SPOLU Olomouc – historie, poslání a hlavní činnosti.....	24
4 Metodologie výzkumu	27
4.1 Uvedení do problematiky a cíl výzkumného šetření	27
4.2 Výzkumná strategie – Kvalitativní přístup	28
4.3 Výběr informátorů	29
4.4 Technika sběru dat	30
4.5 Užitá metoda interpretace dat	33
4.6 Interpretace dat	34
4.6.1 Vnější faktory ovlivňující rozhodování uživatele	34
4.6.2 Vnitřní faktory rozhodování uživatele.....	38

4.7	Diskuse a závěr výzkumného šetření.....	42
	Závěr.....	45
	Bibliografie.....	46

Úvod

Tato práce je zaměřena na téma rozhodování klientů s mentálním postižením o zakázce osobní asistence. Osobní asistence je jednou ze sociálních služeb podle Zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách a jde právě o jednu ze sociálních služeb, kterou často využívají lidé s mentálním postižením nebo jejich zástupci za účelem pomoci těmto lidem s naplňováním jejich cílů a zlepšením kvality jejich života.

Práce se věnuje konkrétně názorům osobních asistentů na to, jaké faktory ovlivňují rozhodování uživatelů služby o zakázce a náplni osobní asistence. Osobní asistent je vzhledem k povaze služby tím, kdo s uživatelem tráví ve službě nejvíce času a může tak být zdrojem cenných informací a poznatků klíčových pro poskytování kvalitních služeb. Výzkumné šetření probíhalo ve spolupráci s osobními asistenty pracujícími v Organizaci SPOLU Olomouc, z.ú., které bude následně tento dokument poskytnut za účelem zhodnocení nebo případného zlepšení kvality poskytovaných služeb.

Cíl práce zní: „Cílem této bakalářské práce je na základě kvalitativního výzkumu zjistit, které faktory přispívají k samostatnému rozhodování klientů o zakázce osobní asistence z pohledu osobních asistentů organizace SPOLU Olomouc.“

První část práce se věnuje shrnutí základních pojmů a teorií a jejich souvislosti a význam pro zpracování bakalářské práce a dosažení jejího cíle. Následující část je zaměřena na metodologii výzkumu, průběh samotného výzkumného šetření a jeho výsledky.

Téma práce jsem zvolila na základě osobní téměř tříleté zkušenosti s prací na pozici osobního asistenta v již zmíněné organizaci. Jde o oblast sociální práce, která mě zaujala svojí povahou a poskytla mi prostor pro profesní růst. Svoje kolegy osobní asistenty vnímám jako lidi, kteří jsou velmi všímaví v činnosti, kterou dělají. Také proto jsem se rozhodla poskytnout prostor jak pro sdílení zkušeností a názorů, tak i pro využití těchto cenných informací při tvorbě materiálu, který může být nápomocný službě osobní asistence v komunikaci zájmů uživatele a podpoře při jeho rozhodování.

1 Rozhodování

Kapitola je zaměřena na vysvětlení pojmu rozhodování obecně, popsání Principu držitele problému, na přiblížení pojmů vnějších a vnitřních faktorů rozhodování, na praktické souvislosti a vztah klientova rozhodování k zakázce, o kterou žádá.

1.1 Co je to rozhodování

Rozhodování, také známé jako rozhodovací proces, je pojmem blízkým všem osobám, které již někdy měly možnost nebo potřebu zvolit si jednu ze dvou či více variant. Během procesu rozhodování je také potřeba určit, která možnost je preferována, která přinese větší prospěch samotné osobě nebo i více osobám. Přestože je tento pojem běžnou součástí našich životů, pojem rozhodování má vlastní definici a teoreticky ukotvené souvislosti.

Rozhodování lze definovat jako proces, při kterém si vybíráme možnost preferovanou nebo možnost, která se zdá být nejvhodnější volbou. Rozhodování je tedy proces volby mezi dvěma a více možnostmi. Winkler (2007, s.19) například uvádí interpretaci konkrétních možností jako jednu z neodmyslitelných stránek rozhodování. Tím je myšleno, jakým způsobem ten, kdo rozhoduje, vnímá jednotlivé možnosti volby.

Příkladem odlišných interpretací možností může být uživatel služby osobní asistence, který má možnost si vybrat mezi asistencí probíhající v místě jeho bydliště (u klienta doma) a asistencí, která by proběhla formou výletu. V případě, že klient je aktivní a má rád pohyb a poznávání nových míst, bude možnost výletu interpretovat např. jako dobrodružství, a naopak asistence v místě bydliště pro něj bude představovat nekonečně dlouhou „nudnou“ asistenci. Aktivní klient tedy pravděpodobně zvolí možnost výletu. Naopak klient, který je zvyklý trávit většinu času v domácím prostředí, protože pro něj představuje místo, kde je bezpečno a kde se cítí příjemně, protože tam nehrozí neznámé a nečekané situace (např. déšť, zpoždění MHD a jiné), se rozhodne pro možnost bezpečí a pohodlí.

Brožová (2005, s. 5) narozdíl od Winklera (2007) jmenuje jako konkrétní stránky rozhodovacího procesu stránku věcnou a stránku procedurální. Stránka, která je daná oblastí problému, je stránka věcná. Zde je důležité položit si: „Co řešíme?“ Zde je podstatné přesvědčit se o tom, že klient ví, o čem rozhoduje, a že zná konkrétní okruh možností, na které se jeho

rozhodnutí vztahuje. Procedurální stránka rozhodovacího procesu naopak klade otázku: „*Jak to řešíme? Jak postupujeme?*“. Tato stránka je spíše souborem metod rozhodování.

Rozhodování lze také dělit na individuální a kolektivní. Rozhodování individuální, jak vyplývá z názvu, je rozhodování jednotlivce. Příkladem tedy může být již zmíněný uživatel služby, který se sám rozhoduje o náplni svojí osobní asistence. Rozhodování kolektivní lze často spatřit například v politice, kdy rozhodnutí není záležitostí individuální, ale jde o záležitost kolektivu (Winkler, 2007, s. 20). Pro účely této práce je dobré uvést příklad kolektivního rozhodování ve vztahu ke kolektivu uživatelů. Ke kolektivnímu rozhodování může docházet v případě skupinové asistence, např. společný výlet několika uživatelů v doprovodu osobních asistentů. Příkladem z praxe může být výběr trasy: uživatelé dostanou možnost vybrat si trasu kratší/delší, lesní cestu/silnici... Každý klient bude mít jiné preference a dojde k situaci, která bude vyžadovat proces kolektivního rozhodování.

Rozhodovací proces má vždy svůj objekt a cíl. Objektem je situace, která může být nazvána situací konfliktní, protože vyžaduje volbu jediné možnosti ze dvou či více možných. Zároveň lze předpokládat, že rozhodnutí je jednorázové a definitivní, protože stejná možnost volby se nemusí opakovat. Cílem procesu rozhodování je volba té možnosti, která rozhodujícímu přinese největší užitek (radost, pohodlí a jiné). Tento cíl také závisí na alternativách a na faktorech (viz kapitola 1. 2.), které mají vliv na rozhodování (Brožová, 2005, s. 6). Pro praktickou představu objektu a cíle rozhodovacího procesu lze využít již výše zmíněné situace, kdy se uživatel služby rozhoduje, zda svůj čas s osobním asistentem stráví ve svém domácím prostředí, nebo využije možnosti jet na výlet. Objektem je volba mezi dvěma nabízenými možnostmi: asistence doma, nebo výlet. Cílem tohoto rozhodnutí je volba toho, co uživateli přinese největší užitek. V případě sportovně založeného uživatele bude cílem vybrat tu možnost, která mu nabízí podporu jeho zájmů.

Brožová (2005, s. 6) uvádí ještě subjekt rozhodování tzv. rozhodovatele. Subjektem je ten, kdo má pravomoc rozhodovat a volit mezi možnostmi. V praxi osobní asistence u lidí s mentálním postižením je tímto subjektem sám klient a často také jeho opatrovník (viz kapitola 1.3.) Vždy je ale důraz kladen na to, aby byl klient zapojen do rozhodování o vlastní osobě v největší možné míře i přes pravděpodobné komunikační bariéry.

1.2 Princip držitele problému

V životě klienta a v jeho rozhodování hraje roli také tzv. **Princip držitele problému**, jehož původním autorem je dr. Thomas Gordon a který popisuje Úlehla (2004, s. 28-31).

Princip držitele problému závisí na veškerých podstatných i nepodstatných způsobech chování klienta a jde o vše, co pracovník o klientovi ví. Tato kategorie se dále dělí na způsoby přijatelné a způsoby nepřijatelné. Je to právě pracovník, kdo má moc nad tím, jak způsoby rozdělí, a také nad tím, čemu z této kategorie se bude věnovat.

Na dělení klientova chování na přijatelné a nepřijatelné má přirozený vliv pracovníkovo rozpoložení. Tedy to, jak se pracovník vyspal, jakou má náladu a jak se cítí. Může tedy u téhož klienta hodnotit totéž chování rozdílně v závislosti na vlastním rozpoložení. V praxi může jít například o potřebu věci zopakovat víckrát, aby klient byl schopný pochopit, co od něj pracovník vyžaduje. Když je pracovník v dobré náladě, svůj požadavek trpělivě několikrát zopakuje. Naopak pracovník, který se špatně vyspal a po cestě do práce se s někým nepohodl, nebude při opakování požadavků tak trpělivý. Bude schopný se opakovat nanejvýše dvakrát klidným tónem, poté už bude hlas zvyšovat a bude považovat klientovo nepochopení za nepřijatelné chování. Dále pak je každý klient jiný v očích pracovníka.

Pracovník bude jinak tolerovat totéž chování u „slušně vypadající“ značně zoufalé mladé matky a jinak u klienta, který o sebe očividně příliš nepečuje a je pod vlivem omamné látky. Nejde o to, že by se tito klienti lišili ve svém trápení, ale liší se právě v očích pracovníka.

Vliv na rozlišení přijatelného a nepřijatelného chování pracovníkem má také místo a doba. Některé chování je přijatelné na jednom místě a nepřijatelné na jiném. Stejně tak může být chování přijatelné pro pracovníka na začátku spolupráce, ale nepřijatelné po určité době spolupráce, kdy se pracovník snaží s klientem spolupracovat na jeho odstranění.

Posledním zdrojem dělení klientových způsobů je pracovníkův vztah k práci, vztah k cílové skupině a přístup k ní a pracovníkova profesionalita a vlastní vývoj.

Autor zdůrazňuje, že je důležité vnímat to, že pracovník je nestálý, není strojem a nedělá totéž za všech okolností. Pracovník jako lidská bytost prochází neustálými změnami a nelze očekávat, že na pracovníka nebude mít vliv jeho duševní rozpoložení. Autor taktéž zdůrazňuje, že pracovník by se neměl tvářit, že je možné být strojem, ale naopak pamatovat na svoji lidskost a její rozvoj.

Princip držitele problému se dělí na několik kroků. Prvním a základním krokem je výše popsané dělení klientova chování pracovníkem na přijatelné a nepřijatelné. V dalším kroku dělí klient oblast přijatelného chování na dvě části. Tím se veškeré chování klienta rozdělí na tři části. Vznikne nová oblast, která je žádoucí, a tou je oblast, kde není žádný problém a ve které pracovník ani klient nechtějí nic měnit. V další části je to chování, které je ze strany pracovníka přijatelné, ale problémové pro klienta. Pro klienta s mentálním postižením může jít o zakoupení vstupenky do kina. Pracovník ví, že klient je schopný si vstupenku koupit sám a zároveň jde o přijatelné chování, proto se držitelem problému stává sám klient, protože jde o oblast pro pracovníka přijatelnou, ale pro něj problémovou. Naopak v poslední oblasti, kterou je chování nepřijatelné pro pracovníka, se stává držitelem problému sám pracovník, protože je to on, kdo považuje chování klienta za problémové. Zde může jít často o užívání drog, zanedbávání dítěte apod. V praxi práce s lidmi s mentálním postižením jde často o běžné věci jako je přecházení cesty mimo vyznačený přechod, navazování nežádaného kontaktu s kolemjdoucími apod.

Princip držitele problému lze tedy shrnout následovně: když je **držitelem problému klient**, jde o **poskytování profesionální pomoci**. Když je **držitelem problému pracovník**, jde o **profesionální kontrolu**. V případě, kdy pracovník převezme kontrolu a ocitne se v pasti, kdy začne **pracovat na svojí, nikoliv klientově zakázce**, jde o **pochybení ze strany pracovníka**.

1.3 Vnitřní a vnější faktory rozhodování

Jak již bylo uvedeno výše, při rozhodování vyvíjejí na jedince tlak určité faktory, které výrazně ovlivňují to, jak se jedinec rozhoduje a pro co se nakonec rozhodne. Tyto faktory mohou být vnější, tedy skutečnosti působící na jedince zvenčí, nebo vnitřní, tedy skutečnosti přicházející zevnitř jedince. Vnitřní a vnější faktory se také mohou vzájemně ovlivňovat a působit na sebe. Faktorů ovlivňujících rozhodování je velké množství. Následující podkapitola přiblíží některé základní faktory, které mohou ovlivňovat rozhodovací proces a jeho výsledky.

Prvním příkladem **vnitřního faktoru** ovlivňujícího především rozhodování člověka s mentálním postižením nebo jinou vědomou „odlišností“ může být právě tzv. **vědomí odlišnosti**, které pojmenovala Vágnerová (2012, s. 178) jako skutečnost, která často postupně vede k nejistotě a úzkosti. Jde o nedostatečné množství vzorů chování, které by mohly být přijatelným vzorem. Málokdy je totiž v okolí člověka s postižením někdo, kdo by měl stejnou nebo podobnou míru postižení stejného typu. Často se takový člověk ocitne právě v kolektivu lidí bez postižení, kde není přijat, a začne tak vnímat a pozorovat své odlišnosti. Představy

tohoto člověka se většinou neshodují s realitou, což vede k frustraci a následně k tomu, že přenechají rozhodovací roli rodiči nebo opatrovníkovi.

Dalším vnitřním faktorem může být **motivace**. Tímto pojmem označuje Homola (1977, s. 11) soubor veškerých pohnutek, které vedou k nějakému chování. Autor popisuje motivaci jako základní složku analýzy veškerého chování a projevu člověka. Uzlová (2010, s. 67) dále v teorii učení, kterou lze využít i v oblasti rozhodování, dělí motivaci na negativní a pozitivní. Negativní motivace vyvolává v jedinci spíše nepříjemné pocity jako je strach, úzkost, smutek a dle slov několika respondentů jde spíše o to, nezklamat někoho jiného nebo někoho jiného neobtěžovat. Pozitivní motivace naopak působí to, že se jedinec cítí dobře. V praxi osobní asistence může míra pozitivní i negativní motivace ovlivnit to, jakou možnost klient volí. Pozitivně motivovaný klient bude mezi možnostmi vybírat se zájmem a nadšením. Negativně motivovaný klient se naopak nebude chtít rozhodnout, bude mít z rozhodnutí strach nebo nebude o rozhodnutí jevit žádný zájem a přenechá rozhodování opatrovníkovi nebo asistentovi.

Naplnění lidských potřeb je dalším vnitřním hybatelem v rozhodovacím procesu. Každá lidská bytost bez rozdílu pohlaví, rasy a věku směřuje přirozeně k tomu, aby naplnila své potřeby. Některé potřeby mohou být individuální a jiné jsou tzv. potřebné k přežití jako je například potřeba dýchat, jíst, pít, vyměšovat. Základní potřeby jsou společné všem a každý k jejich naplnění směřuje automaticky. Základní fyziologické potřeby jsou také nadřazeny potřebám psychickým, sociálním a spirituálním. Bez jejich naplnění není člověk schopný dosahovat těch ostatních, stojících na fyziologických potřebách v pyramidě základních lidských potřeb A. Maslowa (Kopřiva, 2008, s. 190-191). Potřeby jsou většinou psychologických typologií děleny na biologické, psychické, sociální a spirituální. Biologické potřeby jsou ty, které určují tělesnou pohodu člověka. Patří sem potřeba jíst, pít, dýchat, vyprazdňovat se, ale také sem patří potřeba sexuálně žít, snaha vyhnout se bolesti, potřeba odpočívat, potřeba tepla a patří sem také reflexy a pudy včetně mateřského pudu. Projevy neuspokojení fyziologických potřeb je často žízeň, hlad, bolest, únava nebo chlad. Psychické potřeby směřují k psychické rovnováze člověka a jsou důležité pro život a vývoj jedince. Jde o to, něčeho dosáhnout, něco tvořit ovládat jiné lidi, mít vlastní projev apod. Neuspokojení psychických potřeb vede ke snaze jedince změnit své chování a intenzivněji směřovat k naplnění svých cílů. Psychické potřeby jsou individuální a liší se podle osobnosti, věku, pohlaví, vzdělání i sociálního prostředí člověka. Potřeby sociální jsou hlavně potřeba sociálního kontaktu a společenství. Patří sem potřeba druhého člověka, být chráněn a mít komu poskytnout ochranu svoji, potřeba pomáhat a spolupracovat. Nakonec potřeby spirituální je často těžké oddělit od potřeb ostatních, protože

potřeby spirituální prostupují osobnost člověka celý život již od narození. Mezi tyto potřeby patří všechno to, co přesahuje svět jedince jako je naděje, láska, odpuštění, hledání smyslu života a úcta k sobě i jiným lidem (Tajanovská a kol., 2011, s. 205-208). To, do jaké míry jsou naplněny potřeby jedince, rozhoduje o tom, jakou možnost zvolí. Člověk, který nemá uspokojeny fyziologické potřeby, se bude rozhodovat mezi jinými možnostmi než člověk, který má uspokojeny všechny ostatní potřeby a právě cítí potřebu najít naději, lásku nebo smysl života.

Osobnost jedince není přímo pozorovatelná skutečnost. Lze totiž pozorovat pouze reálné chování a projevy jedince, a pouze na základě toho je možné odhadovat, jaká je osobnost člověka, kterého pozorujeme. Osobnost je soubor nebo celek, který obsahuje veškeré osobnostní charakteristiky jedince, tvoří tzv. „JÁ“ a je vždy individuální. „JÁ“ má pro jedince tři hlavní funkce. Funkci, která poskytuje jedinci určité vědomí jedinečnosti a odlišnosti od ostatních. Dále funkci, která dává jedinci na vědomí, že provozuje nějakou činnost a účastní se vnějšího dění. A poslední funkce dává člověku vědomí vlastní identity navzdory všem změnám a zvrátům, které probíhají v životě člověka (Šnýdrová, 2008, s. 11-12). Osobnost je určité vnitřní „já“, které člověka vede k určitým rozhodnutím a cílům.

Výchova je výrazným činitelem v životě všech lidí, a to nejen v rozhodování. Výchovu lze považovat za faktor **vnitřní i vnější**. Jde totiž o něco, co člověk získává zvenčí od okolí, ale také je to něco, co si jedinec nese doživotně ve svém vnitřním světě a je těžké později vliv výchovy změnit. Kopřiva (2008, s. 217) říká, že výchova je hlavně o vytváření určitých vhodných podnětů pro to, aby se dítě mohlo zdravě vyvíjet fyzicky i psychicky a mělo prostor a podporu pro učení se péči o vztahy, učení se dovednostem a stanovování hranic. Zároveň si člověk v dětství vytváří množství různých zvyků a návyků, které člověka často doprovázejí celý život. Výchovu tedy člověk přijme z vnějšího okolí, ale to, co se během výchovy naučí, už se stává jeho vnitřním zdrojem i bariérou v životě i v rozhodování.

Jak již bylo zmíněno výše, na rozhodování mají vliv i faktory přicházející z vnějšího prostředí. I faktorů vnějších je velké množství. Pro účely této práce uvedu dva podstatné týkající se především rozhodování lidí s mentálním postižením, kteří jsou uživateli služby osobní asistence. Prvním z nich je **tlak sociálního okolí**. Tlakem sociálního okolí lze označit vše, co patří do klientova sociálního života. Nejčastěji to je rodina (především opatrovník), dále pak možnosti sociálního života, vzdělávací instituce, ke kterým patří učitelé a spolužáci, a nakonec společnost, se kterou přicházejí předsudky a strach z neznámého. S tlakem okolí se pojí klientova schopnost sociálního fungování, jejíž skutečnosti popisují Navrátil a Musil dle

Matouška (2012, s. 185) následovně: člověk je v neustálé interakci s prostředím, ve kterém žije. Člověk je nucen reagovat na požadavky prostředí. Mezi požadavky prostředí a člověkem je žádoucí rovnováha, když člověk nezvládá dostatečně na tyto požadavky reagovat, nastane nerovnováha a vznikne problém. Někdo zvládá problém vyřešit vlastními schopnostmi. V opačném případě si člověk nedokáže s problémovou situací poradit. Příčinou vzniku problémové situace je buď nedostatek schopností na straně člověka, nebo nepřiměřené požadavky prostředí. Cílem sociální práce je podpořit znovuoobnovení rovnováhy mezi požadavky prostředí a schopností člověka na požadavky dostatečně reagovat. V práci s lidmi s mentálním postižením jsou požadavky jejich okolí velmi silným faktorem určujícím směřování jejich rozhodování. Požadavky a tlak prostředí totiž určují i to, mezi jakými možnostmi bude člověk volit.

Posledním zmíněným a výrazným vnějším faktorem v rozhodování uživatele osobní asistence pro lidi s mentálním postižením je často **osobní asistent**, který je uživateli ve službě nejbližší. Matoušek (2011, s. 107-108) popisuje osobního asistenta jako vyškolenou osobu, která pomáhá lidem s postižením dělat věci a úkony, které by uživatel zvládal sám, kdyby se nepotýkal s omezením pramenícím z jeho postižení. V případě, že klientovi postižení brání ve formulaci zakázky, stává se dle autora z asistenta určitý „manažer péče“, který podporuje klienta v udržování podpůrných vztahů a je schopný zprostředkovávat jiné služby. Samotného asistenta, jeho osobnostní předpoklady a požadavky na něj popisuje Uzlová (2010, s. 29-31). Autorka stejně jako Matoušek popisuje asistenta jako toho, kdo pomáhá uživateli služby s běžnými činnostmi každodenního života. Asistent se během asistence řídí zpravidla potřebami uživatele a často i požadavky jeho rodičů/opatrovníků. U asistentů často platí, že asistentova pomoc uživateli pomáhá zároveň i jeho rodině. Osobním asistentem může být prakticky kdokoliv, kdo splní požadavky uživatele nebo poskytovatele této služby. Různí poskytovatelé se většinou zaměřují na konkrétní skupinu osob s postižením. I dle zaměření se tedy požadavky a kritéria pro osobního asistenta různí. Kvalifikační požadavky na asistenta se také různí. Především podle schopnosti uživatele asistenta zaškolit a vést. Uzlová také uvádí potřebu určitých osobnostních předpokladů pro práci asistenta. Asistent by měl být především schopný komunikovat a být kreativní v hledání různých způsobů komunikace s uživatelem i přes případné bariéry. Ten, kdo se uchází o pracovní pozici osobního asistenta, by měl být vyváženou osobností s pozitivním přístupem k lidem. Také by měl cítit souznění se smyslem služby, s jejími cíli a principy. Motivace je zde taktéž jedním ze základních kamenů dobrého asistenta, který by měl vědět, proč chce tuto práci dělat, a také je důležité, aby si asistent uvědomoval, zda jeho potřeba pomáhat lidem je opravdu skutečná, nebo spíše naučená

a nucená. Autorka uvádí: „Do výčtu vlastností důležitých pro osobní asistenty můžeme zařadit i schopnost empatie, trpělivost, vstřícnost, obětavost, laskavost, toleranci, ale i důslednost, spolehlivost, odpovědnost, dobré komunikační schopnosti, flexibilitu, kreativitu, chuť poznávat a učit se nové věci.“ Autorka zkrátka říká, že pozice osobního asistenta nepředstavuje pouze vnitřní potřebu pomáhat lidem, ale je také o určité kvalifikaci, osobnosti a také o psychické i fyzické odolnosti.

Punová (2019, s. 6) k tomuto dodává, že v počátcích sociální práce byla vždy všechno pozornost upřena na klienta a jeho potřeby. Nyní s vývojem sociální práce je pozornost věnována i tomu, že přestože je člověk určitým nástrojem pomoci, stejně jako klient je také lidskou bytostí, která má své potřeby a cíle, které potřebuje naplňovat.

Osobní asistent je tím, kdo tráví s uživatelem nejvíce času. Je tím, kdo je uživateli v rozhodování partnerem. I asistent je lidská bytost, která má vlastní osobnost, hodnoty, náladu potřeby a schopnosti. Je tedy tím, kdo z vnějšku vstupuje do světa klienta a ovlivňuje jeho rozhodování svým vnitřním světem. Asistent může uživatele motivovat, nabízet různé alternativy možností, poskytovat podporu při výběru i zasáhnout v případě, kdy by rozhodnutím klienta mohla vzniknout situace ohrožující život jeho nebo asistentův.

1.4 Institut opatrovnictví

Kromě všech výše zmíněných faktorů majících vliv na rozhodování zde hraje roli i tzv. Institut opatrovnictví. Opatrovník je osobou, která hraje v životě nejen lidí s mentálním postižením významnou roli. Často tuto roli zastává jeden z rodičů nebo jiný člen rodiny. Opatrovnictví člověka souvisí s omezením právní způsobilosti člověka a obojí je zakotveno v Zákoně č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (§55-§65 a §457-§485).

(1) K omezení svéprávnosti lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.

(2) Omezit svéprávnost člověka lze jen tehdy, hrozila-li by mu jinak závažná újma a nepostačí-li vzhledem k jeho zájmům mírnější a méně omezující opatření.“

(Občanský zákoník, §55)

Účelem opatrovnictví je vždy ochrana zájmů opatrovaného a naplňování jeho práv. To znamená, že opatrovník vždy jedná v zájmu toho, koho zastupuje. Opatrovanému nesmí odebrat věc zvláštní obliby (např. hračka, oblíbený předmět, oblíbený kus oblečení apod.) v žádném případě vyjma situace, kdy by tato věc mohla ohrozit zdraví opatrovaného (např. ostrý předmět, léky apod.) Zástupce také nesmí za zastupovaného jednat ve věcech týkajících se uzavírání manželství, rozvodu a záležitostí týkajících se rodičovských práv a povinností, pořízení pro případ smrti, prohlášení a vydědění ani jejich odvolání (Občanský zákoník, § 457-§ 459).

„Rozhoduje-li opatrovník o opatrovancových záležitostech, vysvětlí opatrovanci srozumitelně povahu a následky rozhodnutí“

(Občanský zákoník, § 466 čl.2)

Ve většině případů opatrovnictví u lidí s mentálním postižením jde o **opatrovnictví řádné**, tedy stanovení opatrovníka osobě, která byla zbavena nebo omezena ve způsobilosti k právním úkonům. V tomto případě se opatrovníkem stane především osoba, která je opatrovanému blízká nebo která splní podmínky, aby se mohla stát opatrovníkem. Tato osoba se pak stává tím, kdo za opatrovaného rozhoduje ve všech právních úkonech (Pešlová, 2012, s. 88-90). Na dodržování povinností opatrovníka a vše ostatní ve věci opatrovnictví dohlíží tzv. Opatrovnická rada (Občanský zákoník, § 472-§ 484).

Já osobně se v praxi jako osobní asistentka u lidí s mentálním postižením setkávám často s klienty a jejich opatrovníky a mám možnost s nimi komunikovat i vidět to, jak komunikují spolu. Ve všech případech jsem vždy zažila, že opatrovníkem je rodič, který pokaždé jedná ve prospěch svého dítěte/dospělého opatrovaného a také mu naslouchá a snaží se plnit jeho přání. Často se také dostanu do pozice, kdy mi opatrovník předá určité vodítko a instrukce k tomu, abych dokázala uživatele při asistenci podpořit ve vhodném, efektivním a bezpečném rozhodování, abych podpořila uživatele v tom, že má možnost se rozhodnout sám bez výrazného vlivu rodiče.

1.5 Rozhodování osob s postižením

Vedle institutu opatrovnictví byla velkým milníkem v rozhodování osob s postižením ratifikace **Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením/Convention on the Rights of Persons with Disabilities** (dále jen Úmluva) Českou republikou v roce 2009. Tato úmluva garantuje lidem se zdravotním postižením rovnost před zákonem ve všech zemích, které jsou jejími

smluvními stranami. V článku 12 Úmluva potvrzuje, že její smluvní strany uznávají lidem s postižením rovnoprávný základ a právní způsobilost ve všech oblastech života, že státy (smluvní strany) umožní osobám se zdravotním postižením dostatečnou podporu a asistenci v uplatňování svých práv a v neposlední řadě smluvní strany zaručí, aby jednaly v souladu s mezinárodním právem v oblasti lidských práv, nevytvářely prostor pro nežádoucí ovlivňování, respektovaly práva, vůli a preference daných osob. V článku 19 se státy, které jsou smluvními stranami Úmluvy, zavazují k tomu, že zajistí osobám se zdravotním postižením nezávislý způsob života a zapojení do společnosti zajištěním především následujícího:

„a) aby osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;

b) aby osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním 12 službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci;

c) aby komunitní služby a zařízení určená široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.“

Úmluva, jak již bylo zmíněno, byla velkým přínosem v životech lidí se zdravotním postižením, protože jim garantovala dosud nejisté možnosti a práva. Do té doby bylo rozhodování o vlastní osobě přisouzeno především jejich opatrovníkovi bez individuálního přístupu ke schopnostem člověka.

Shrnutí 1. kapitoly:

Považuji za velmi podstatné zdůraznit, že v rozhodování uživatele služby osobní asistence hraje výraznou roli nejen několik faktorů, které se týkají všech (počasí, potřeby...), ale také sám osobní asistent, na kterého může připadat role držitele problému, kterého popisuje tzv. Princip držitele problému původně popsany jeho autorem dr. T. Gordonem. Právo na svobodné rozhodování o vlastní osobě lidí s mentálním postižením je zakotveno v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, která vešla v České republice v platnost v říjnu roku 2009 a Občanský zákoník pak dále upravuje toto právo svobodné volby zákonem o opatrovnictví, které hraje v životech lidí s mentálním postižením významnou roli, protože upravuje jejich možnosti rozhodování. Rozhodování samotného se ve službě osobní asistence účastní nejčastěji uživatel, asistent/koordinátor a opatrovník uživatele.

2 Mentální postižení

Tato práce je úzce zaměřena na práci s lidmi s mentálním postižením, kteří jsou uživateli sociální služby osobní asistence. Je důležité uvést alespoň základní teoretické údaje pro lepší porozumění specifikům práce s lidmi s mentálním postižením. Kapitola se zaměřuje na představení definic, specifik a schopností lidí s mentálním postižením.

Mentální postižení není pouze o biologických faktech a hledání příčin. Pro sociální práci je také důležité znát určitá specifika této cílové skupiny a hledat způsoby komunikace, vzdělávání, pomoc s dosahováním cílů klienta apod (Vágnerová, 2012, s. 289).

Vágnerová (2012, s. 289) definuje mentální postižení jako *„postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit.“*

Matoušek (2008, s. 99) popisuje, jakými způsoby se mentální postižení projevuje. Autor klade důraz především na projevy nízké úrovně rozumových schopností a na projev nízké kontroly emocionality. Matoušek také přidává, že tito lidé často pocítují vysokou potřebu bezpodmínečného přijetí a také naopak velmi nízkou schopnost odhadu vlastních možností a schopností. Mezi další projevy patří omezená schopnost verbálně komunikovat, ubírání se směrem k repetitivnímu chování a upínání k rituálům a naučeným zvykům. Vágnerová (2012, s. 289) i Matoušek (2008, s. 98) kladou důraz na to, že mentální postižení je vždy *vrozené* a vždy *trvalé*.

Jak již bylo zmíněno, mentální postižení je převážně definováno jako nedostatek rozumových schopností a neschopnost naplnit očekávání a role v běžné společnosti. Lze tedy stále pracovat s tím, že nedostatek neznamená nutně absence schopností (Matoušek, 2008, s. 99).

2.1 Rozhodování lidí s mentálním postižením

To, jak se lidé s mentálním postižením rozhodují souvisí velmi úzce s mírou a druhem postižení. Tato podkapitola popisuje specifika některých konkrétních postižení v souvislosti právě s rozhodováním této skupiny lidí.

Na samostatné rozhodování lidí s postižením o vlastní osobě začal být kladen důraz v 70. letech 20. století, kdy se demokratické země začaly zaměřovat na participaci člověka

s postižením do rozhodování o vlastní osobě a budoucnosti. Právo na svobodné rozhodování a vyslovení vlastního názoru se stalo demokratickým a morálním právem klienta. Je to právě sociální práce, která klade velký důraz na snahu o klientovu svobodu v rozhodování a tvorbě vlastní budoucnosti. Tito lidé jsou totiž často těmi, kdo se potkal s vlivem a dopadem ústavní péče, která neposkytovala téměř žádný prostor pro vlastní rozhodování, autenticitu a utváření osobní budoucnosti klientů. Nyní se o vytváření takového prostoru snaží poskytovatelé sociálních služeb a v některých zemích (např. Velká Británie) je striktně vyžadováno, aby se lidé v těchto službách podíleli na rozhodování a plánování vlastní budoucnosti (Šiška, 2005, s. 57). Mnozí autoři se s touto myšlenkou prostoru pro rozhodování ztotožňují. Vágnerová (2012, s. 194) klade důraz na to, že je důležité člověka s mentálním postižením naučit nějakým způsobem dávat najevo základní pocity jako jsou například souhlas a nesouhlas, což se stává základním kamenem pro alespoň minimální zapojení do rozhodování o vlastní osobě. S tím souhlasí i Matoušek (2008, s. 99), který říká, že při dostatečné podpoře a vnímavosti lze vždy najít způsob komunikace, a tak i způsob, kterým může klient o sobě rozhodovat. Švarcová-Slabinová (2001, s. 147) se k autorům přidává a dodává, že člověk s mentálním postižením je bytost nadaná vůlí a potřebuje prostor svoji vůli uplatňovat a samostatně se rozhodovat. V opačném případě se z něj dle autorky stává „*loutka bez duše*“, která je poté celý život manipulována a postrkována.

Lidé s lehkým mentálním postižením jsou schopni se učit různým činnostem prostřednictvím pravidelného procvičování. S dostatkem pozornosti a trpělivosti rodiče nebo pracovníka/asistenta je člověk s postižením schopný naučit se základní sebeobsluze a často později i zvládat jednoduchou práci (např. práce v zahradnickém prostředí, manuální práce...). Naopak **lidé se středně těžkým a těžkým mentálním postižením** spadají často i do skupiny lidí s tělesným postižením. Jejich rodiče jsou velmi ochranitelští v reakci na netrpělivost a neempatické chování okolí. Tito lidé se velmi zřídka naučí řeči a sebeobsluze. Potřebují, aby jejich okolí podávalo srozumitelné podněty, přehledné situace a potřebují vysokou míru podpory jiné osoby. I v tomto případě hraje velkou roli trpělivost a empatie jak rodiče, tak sociálního pracovníka/asistenta. (Matoušek, 2008, s. 99).

Světová zdravotnická organizace dělí lidi s mentálním postižením dle inteligenčního kvocientu (IQ) do následujících 6 kategorií:

- Lehké mentální postižení: IQ 50-69
- Střední mentální postižení: IQ 35-49
- Těžké mentální postižení: IQ 20-34

- Hluboké mentální postižení: IQ pod 20
- Jiná mentální postižení
- Neurčená mentální postižení

Tyto kategorie však nevypovídají o individuálních schopnostech každého jednoho člověka. Toto dělení totiž poskytuje pouze objektivní přehled o tom, co jsou nedostatky a bariéry jedince patřícího do některé z kategorií. Šiška (2005, s. 57) říká, že rozdělení do těchto kategorií nemá být definitivním výsledkem. Autor považuje za důležité doplnění informací o inteligenci emocionální, která vypovídá o tom, jak člověk s postižením vnímá sám sebe a do jaké míry je schopný ovládat empatii a sebemotivaci.

Vedle těchto kategorií využívá WHO (Světová zdravotnická organizace) dělení, které působí o něco více individuálně. Jde o dělení podle potřebné míry podpory druhé osoby:

- Žádná podpora
- Dohlížení
- Pobízení slovy a gesty
- Částečná asistence
- Úplná asistence

Pro účely této práce přiblížím jednotlivé kategorie, jejich zdroje a bariéry a příklady z praxe osobního asistenta pro individuální představu o člověku spadajícím do některé z kategorií.

Lehké mentální postižení:

Člověk s lehkým mentálním postižením je velice dobře schopný pochopit a respektovat některá logická pravidla. Tento člověk je schopný komunikace, často ale nedokáže porozumět abstraktním pojmenováním. Kromě komunikace se člověk s lehkým mentálním postižením dokáže samostatně starat o vlastní osobu a postupně se naučí i některým praktickým každodenním činnostem jako je například základní péče o domácnost, příprava jednoduchého pokrmu apod. Jde o kategorii, která obsáhne ty, kteří mají možnost uplatnění na trhu práce (Šiška, 2012 [online]). Lidé řazení do této kategorie budou podle druhého dělení podle potřebné míry podpory pravděpodobně spadat do jedné z následujících **kategorií: žádná podpora, dohlížení, pobízení slovy a gesty.**

Osobní asistence (viz kapitola č. 3) u člověka s lehkým mentálním postižením probíhá často v klientově režii. Klient se rozhoduje sám o náplni vlastní asistence a náplň si sám

vymýšlí. Mimo to je schopný svá rozhodnutí a přání komunikovat a svá rozhodnutí ve většině případů dělá v mezích vlastních schopností a potřeb. Asistent v tomto případě zasahuje do rozhodování uživatele pouze pokud je představa uživatele nereálná (počasí, denní doba, nouzový stav...) nebo v případě, kdy by mohla pro něj nebo pro uživatele představovat určité riziko nebo ohrožení jejich osoby.

Střední mentální postižení:

Lidé se středním mentálním postižením se dovednostem učí především častým opakováním a mechanickým podmiňováním. Tito lidé se dokáží naučit základním sebeobslužným a pracovním úkonům, kdy není nutné požadovat úplnou přesnost nebo rychlost (Šiška, 2012 [online]). Tato kategorie obsáhne ty, kteří dle kategorií podle potřebné podpory budou spadat do následujících **kategorií: dohlížení, pobízení slovy a gesty, částečná asistence.**

Rozhodování uživatele se středním mentálním postižením o osobní asistenci bude probíhat za určité podpory asistenta/opatrovníka/koordinátora. Asistent bude v tomto případě tím, kdo uživatele v rozhodování podpoří možnostmi výběru, vysvětlením a přiblížením jednotlivých možností a jejich případnými výhodami a nevýhodami. Tato situace bude vyžadovat, aby asistent byl kreativní, empatický, trpělivý a komunikativní, aby dokázal uživateli poskytnout dostatečnou oporu v rozhodování. Proti rozhodnutí uživatele osobní asistent zasáhne v případě, kdy by uživatel komunikoval rozhodnutí nereálné kvůli nedostatku schopností uživatele (jít s uživatelem invalidního vozíku po schodech), kvůli roční době, pandemické situaci nebo rozhodnutí ohrožující osobu jeho nebo asistentovu.

Těžké mentální postižení:

Lidé s těžkým mentálním postižením dokáží rozumět základním souvislostem a vztahům. Komunikace těchto lidí bude ve verbální složce výrazně omezená (nesrozumitelná komunikace nebo komunikace žádná). Lidé v této kategorii mohou dosáhnout rozvoje komunikačních dovedností i motoriky s pomocí kvalitní a profesionální péče (Šiška, 2012 [online]). Z **kategorií** dělených podle potřebné podpory sem budou patřit: **pobízení slovy a gesty, částečná asistence, úplná asistence.**

Osobní asistence u uživatele s těžkým mentálním postižením bude pravděpodobně probíhat na základě komunikace a rozhodnutí opatrovníka nebo společného rozhodnutí všech stran. Vždy by měl mít uživatel prostor pro vyjádření svého názoru v takové míře, v jaké je schopný. V rozhodování bude uživateli poskytována výrazná podpora a pozornost

individuálnímu způsobu komunikace. Asistent bude v tomto případě tím, kdo se bude, pokud možno, řídit rozhodnutím uživatele, ale bude dbát i na rozhodnutí opatrovníka, který v mé praxi vždy rozhoduje ve prospěch uživatele. Asistent bude trpělivý, chápavý, zodpovědný, komunikativní a kreativní v podpoře uživatele i opatrovníka.

Se zbývajícími kategoriemi jsem se ve své praxi osobního asistenta neměla možnost setkat nebo nejsem momentálně schopná sama klienty, se kterými spolupracuji, do těchto kategorií zařadit. Jde o kategorie hlubokého mentálního postižení, jiných mentálních postižení a neurčených mentálních postižení.

Sama jsem za svoji poměrně krátkou praxi přesvědčila o tom, že odborníci a literatura jsou sice schopni poskytnout určitá objektivní a odborná dělení a popisy, nikdy ale není žádné z těchto dělení definitivní a nikdy není možné jednoho člověka usadit do jedné „škatulky“ s ostatními. Každý uživatel je hodně specifický, autentický, má své způsoby, zvyky, schopnosti i přání. Sama pozoruji, že při popisování těchto kategorií si dokáží představit konkrétního uživatele spadajícího do některé z kategorií, ale uvnitř se přu s představou, že tento konkrétní uživatel dle dělení splňuje určitá kritéria, přesto se nikdo nezabývá tím, co vím, že uživatel dokáže, umí apod. V mojí pracovní činnosti je pro mě důležitý individuální přístup a ocenění každého uživatele jako samostatné a originální osobnosti. Proto si velmi cením toho, že postižení uživatele není při prvním seznamování to, na co je kladen důraz. Důraz je naopak kladen na to, jak uživatel komunikuje, jaká jsou jeho přání, koníčky, cíle. Co uživatel umí a dokáže, čemu by se chtěl naučit apod. Všechny tyto skutečnosti mi jako asistentovi poskytují kvalitní základ pro individuální podporu uživatele v jeho rozhodování.

Shrnutí 2. kapitoly:

Chci zdůraznit, že přestože lze mentální postižení definovat různými způsoby a dělit jej do kategorií podle různých kritérií, je velmi důležité zachovat originalitu osoby s postižením bez definitivního zařazení a držení v jedné kategorií. Dělení může poskytnout pouze základní představu, ale každý je svojí vlastní osobností, která má určité schopnosti, potřeby a přání.

3 Sociální služba osobní asistence a Organizace SPOLU Olomouc, z.ú.

Po předchozím rozboru pojmu rozhodování a přiblížení základních informací o mentálním postižení a jeho specificích je nyní udána základní představa o tom, kdo se rozhoduje, jakými způsoby, na základě čeho, za podpory koho a čím je tento člověk specifický ve svém rozhodování. Nyní zbývá popsat konkrétní sociální službu osobní asistence, která tvoří jednu ze základních částí této práce a v neposlední řadě je velmi důležité, ne-li nezbytné, představit Organizaci SPOLU Olomouc, z.ú. jako poskytovatele této služby, která poskytla prostor a možnost realizovat výzkum ve spolupráci se současnými pracovníky ve službě osobní asistence (osobní asistenti, koordinátoři služby osobní asistence) této organizace.

3.1 Osobní asistence a osobní asistent

Sociální služba osobní asistence je zakotvena v Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:

„(1) 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.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí 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.“*

(Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 39 Osobní asistence)

Mimo zákon osobní asistenci definuje Uzlová (2010, s. 23) a Matoušek (2011, s. 108) viz kapitola č. 1.3. Zkrátka jde o službu poskytující podporu lidem s postižením ve vykonávání běžných činností, které by uživatel zvládl vykonávat sám, kdyby mu v cestě nestála skutečnost postižení. Konkrétní činnosti podpory osobní asistence popisuje blíže zákon na předchozí straně.

Stejně jako jiným službám i službě osobní asistence zákon ukládá za povinnost dodržovat pravidla pro poskytování sociálních služeb. Mezi tato pravidla patří zachování lidské důstojnosti, dodržování a hájení lidských práv a individuální přístup k uživateli (Uzlová, 2010, s. 23).

Osobní asistence je vždy poskytována na základě smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem služby a uživatelem. Tato smlouva obsahuje mimo jiné i práva a povinnosti poskytovatele i uživatele.

3.2 Individuální plánování

Jedním z prostředků podporujících dosažení poskytování kvalitní sociální služby je individuální plánování (dále jen IP) v sociálních službách. IP je povinností zakotvenou v Zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách, Standardech kvality sociálních služeb. IP umožňuje ve vzájemné spolupráci pracovníka s uživatelem pojmenovat a určit cíle, kterých chce uživatel s podporou služby dosáhnout a na kterých chce uživatel se službou spolupracovat. Mimo cíle spolupráce popisuje IP také individuální potřeby uživatele a cesty, kterými lze k naplnění cíle směřovat. Kvalitní plánování reálných cílů vede k rozvoji uživatele v oblasti samostatnosti. Aktivní účast uživatele při IP a poskytování dostatečného prostoru i podpory v rozhodování o vlastní zakázce pomáhá uživateli rozvíjet schopnost projevení vlastních zájmů, přání, samostatného a zodpovědného rozhodování i pojmenování svých představ (Uzlová, 2010, s. 81-82).

Individuální plán konkrétně ve službě osobní asistence je založený na individuálních potřebách a vůli uživatele. IP nelze vytvořit na základě pevně dané formální šablony. Jde o vytvoření dokumentu, který dokáže zdůraznit klientovy zdroje, využívat jich v největší možné míře a upozornit na jeho bariéry. IP je vytvářen za aktivní účasti uživatele (případně rodiče, opatrovníka) a je o něm hovořeno podrobně za účelem vytvoření na míru šitého plánu, který stojí na základě shody všech stran (Uzlová, 2010, s. 82).

Jako asistent se s individuálními plány setkávám běžně, vždy za účelem seznámení se s novým uživatelem. IP jsou opravdu individuální a někdy i originální záležitost. Mimo IP, které jsou prostým textem vytvořeným na základě komunikace s uživatelem, se setkávám i s plány, které jsou tvořené obrázky, technikou koláže apod. V IP je vždy všechno to, co jako asistent potřebuji o uživateli vědět, než s ním začnu spolupracovat. Informace v individuálním plánu mi poskytují pocit připravenosti a sebedůvěry ve spolupráci s uživatelem.

3.3 Organizace SPOLU Olomouc – historie, poslání a hlavní činnosti

Tato kapitola uvádí základní informace o organizaci SPOLU Olomouc, z.ú. (dále jen SPOLU), její historii, poslání a základní činnosti.

Historie SPOLU je nejen již poměrně dlouhá, ale také bohatá a inspirativní. Organizace vznikla v roce 1995 jako iniciativa rodičů dětí s mentálním a kombinovaným postižením. Tito rodiče vnímali, že služba a podpora pro děti s postižením není dostačující. První úspěch tato „čerstvá“ organizace oslavila, když dosáhla možnosti poskytování podpory dětí s postižením přímo v běžných školských zařízeních a brzy na to i vytvoření třídy pro děti se specifickými potřebami na běžné základní škole. Zanedlouho už organizace položila základ poskytování terénní služby Osobní asistence pro děti a mladé lidi s mentálním postižením (SPOLU Olomouc, O nás [online]).

Rok 2001 byl počátkem poskytování služby Podporovaného zaměstnávání pro lidi s těžkým zdravotním postižením, kterou si organizace přisvojila prvenství v této oblasti v Olomouci. S programy Osobní asistence a Podporovaným zaměstnáváním se organizace zapojila do testování standardů kvality sociálních služeb v rámci pilotního česko-britského projektu a úspěšně prošla pilotními inspekcemi kvality, což organizaci výrazně prospělo při akceptaci nového systému sociálních služeb. Od roku 2003 organizace rozšiřuje nabídku aktivizačních, rozvojových a podpůrných programů. Od roku 2007, kdy byla organizaci Krajským úřadem Olomouckého kraje udělena registrace služeb Osobní asistence, Sociálně aktivizačních služeb a Sociální rehabilitace, poskytuje organizace služby v souladu se Zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (SPOLU Olomouc, O nás [online]).

Poslání organizace zní: „*Naším posláním je podporovat a naplňovat práva, potřeby a zájmy lidí se zdravotním, primárně s mentálním postižením, a podporovat jejich začlenění do běžného života.*“ K naplnění svého poslání směřuje SPOLU prostřednictvím provozování následujících činností:

Poskytování sociálních služeb: Poskytování služeb dle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Služby Osobní asistence, Sociální rehabilitace, Sociálně aktivizační služba a Odlehčovací služba. Všechny vedené v registru poskytovatelů sociálních služeb.

Organizace akcí pro veřejnost: Pořádání každoročních benefičních a kulturních akcí např. Fimfárum nebo Dobročinné aukce současného výtvarného umění.

Aktivní podíl na osvětě: Hájení práv lidí s mentálním postižením a aktivita v osvětové a propagační činnosti.

Pořádání volnočasových aktivit: Organizace pravidelných a jednorázových aktivit pro lidi s mentálním postižením např. volnočasové aktivity, Setkávání, zájmové kroužky, víkendové pobytové akce atd.

Podpora mezioborové spolupráce

Poradenství a vzdělávání: Poskytování poradenství v oblasti sociálních a návazných služeb a pořádání akreditovaných kurzů pro asistenty lidí s mentálním postižením (SPOLU Olomouc, O nás [online]).

V této organizaci pracuji již třetím rokem a velmi si cením naší spolupráce. SPOLU mi poskytuje dostatek prostoru pro osobní i profesní růst. Díky této spolupráci jsem měla možnost nasbírat nespočet zkušeností a praktických poznatků v oboru sociální práce.

Shrnutí 3. kapitoly:

Osobní asistence je jednou ze sociálních služeb zakotvených v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jde o službu, která poskytuje lidem s postižením potřebnou podporu ve vykonávání každodenních činností, které by přes bariéry postižení zvládl uživatel vykonávat sám. Jako u všech ostatních sociálních služeb i zde platí povinnost zachování lidské důstojnosti, dodržování a hájení lidských práv a v neposlední řadě individuální přístup ke klientovi. Důležitou (a povinnou) součástí osobní asistence je individuální plánování. Vytváření individuálního plánu každého uživatele je povinností zakotvenou v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a také v dokumentu Standardů kvality sociálních služeb. Individuální

plán pojmenovává cíl, jehož dosažení je předmětem spolupráce poskytovatele služby s uživatelem. IP je vždy šitý na míru a může mít mnoho podob a na jeho vytváření se vždy aktivně podílí sociální pracovník, uživatel a/nebo zástupce uživatele (rodič, opatrovník). Organizace SPOLU Olomouc, z.ú. je poskytovatelem sociálních služeb již více než 20 let. Svoje služby od počátku svojí existence zaměřuje a přizpůsobuje primárně lidem s mentálním postižením.

4 Metodologie výzkumu

Předchozí část práce byla zaměřena na teoretické ukotvení tématu na základě studia příslušné odborné literatury. Poznatky z literatury byl místy doplněny o mé praktické zkušenosti, které jsem měla možnost získat při práci osobní asistentky v Organizaci SPOLU Olomouc, z.ú., která poskytla možnost mého výzkumného šetření ve spolupráci se zaměstnanci organizace. Tato část práce se zabývá kompletním průběhem výzkumného šetření. Jde o přípravu výzkumu, která při správném provedení poskytuje výbornou oporu realizace výzkumného šetření. Součástí přípravy je vhodný výběr respondentů na základě zvolených kritérií, volba metodiky výzkumu, cíle výzkumu a volba vhodných technik. Následuje popis realizace výzkumného šetření, sběr dat pomocí zvolených technik, analýza a interpretace výsledků.

4.1 Uvedení do problematiky a cíl výzkumného šetření

S nutností rozhodovat se mezi dvěma a více možnostmi se setkáváme běžně všichni ve svých každodenních životech. Jako osobní asistent se navíc v práci setkávám i s rozhodováním jiných lidí a tato rozhodnutí se mě často týkají. Víím, že mohu uživatele v rozhodování nejen podpořit, ale také s jeho rozhodnutím nesouhlasit, souhlasit a v tom případě je důležité s uživatelem komunikovat o nalezení společné cesty. Tato práce vznikla za účelem poznání zkušeností osobních asistentů s rozhodováním uživatele v rámci osobní asistence a možným vytvořením určitého dokumentu, který by mohl Organizaci SPOLU Olomouc, z.ú. poskytnout vzhled do práce osobních asistentů a jejich spolupráce s uživateli, která se může na základě výsledku tohoto výzkumu buď vyvíjet dále a k lepšímu, nebo se utvrdit v tom, že tato spolupráce probíhá správně a efektivně.

Cílem mého výzkumného šetření tedy bylo na základě kvalitativního výzkumu zjistit, které faktory přispívají k samostatnému rozhodování klientů o zakázce osobní asistence z pohledu osobních asistentů organizace SPOLU Olomouc.

Pro podporu k dosažení cíle práce jsem předem zvolila hlavní výzkumnou otázku a celkem tři výzkumné dílčí otázky, které sloužily jako předloha pro vytváření otázek, na které jsem se při sběru dat ptala informátorů.

Hlavní výzkumná otázka:

HVO: Které faktory si osobní asistenti myslí, že jsou rozhodující pro rozhodování klienta s mentálním postižením o zakázce osobní asistence?

dílčí výzkumné otázky vycházejí z hlavní výzkumné otázky:

VO1: Které vnitřní faktory mohou dle asistentů ovlivnit klientovo rozhodnutí?

VO2: Které vnější faktory mohou dle asistentů ovlivnit klientovo rozhodnutí?

4.2 Výzkumná strategie – Kvalitativní přístup

Pro naplnění cíle této práce jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Přestože mnozí autoři uvádějí i značné nevýhody této metody, jsem přesvědčena, že je to právě tato metoda, která mi mohla umožnit dosažení kvalitních výsledků a cíle práce.

Kvalitativní výzkum je mnohými autory vnímán jako určitý doplněk výzkumů kvantitativních, které poskytují jednotné a na přírodovědných základech stavěné výsledky. Kvalitativní výzkum si ale získal své významné a rovnocenné postavení v oblasti sociálních věd, přestože není k dispozici žádné jednotné a obecně uznávané teoretické vymezení ani přesný postup, jak takový výzkum dělat (Hendl, 2016, s. 45).

Disman (2011, s. 285) definuje kvalitativní výzkum následovně: „*Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.*“

Kvalitativní výzkum je od výzkumu kvantitativního odlišný především tím, že jeho cílem není ověřování předem určených hypotéz, ale jeho cílem je naopak hypotézy vytvářet, poskytnout prostor pro nové porozumění nebo vytvořit novou teorii (Disman, 2011, s. 286). Mimo to autor jmenuje další rozdíly jako je například získání velkého množství informací od malého počtu informátorů, výrazná redukce sledovaných jedinců, nemožnost generalizace na celou populaci, nízká reliabilita a vysoká validita výzkumu, a nakonec využití logiky induktivní na rozdíl od logiky deduktivní v kvantitativním výzkumu. Výrazný rozdíl lze také spatřit v tom, že kvantitativní výzkum sbírá pouze nutně potřebná data, která umožňují testování hypotézy. Kvalitativní výzkum naopak sbírá všechna data, ve kterých následně hledá různé struktury a existující pravidelnosti.

Hendl (2016, s. 46) přirovnává kvalitativního výzkumníka k jakémusi detektivovi, který hledá a sbírá data, která mu pomáhají osvětlit výzkumné otázky. Výzkumník je tím, kdo se vydává přímo do terénu „do centra dění“, kde se setkává s novými lidmi, od kterých sbírá data, která dále analyzuje.

Autor v předchozím odstavci popisuje kvalitativní výzkum jako jakousi hru na detektivy, což může působit zpočátku poněkud infantilně, ale ve skutečnosti se autorovi toto přirovnání podařilo a sama s ním souhlasím. Je důležité mít o této práci určitou představu, která pomáhá výzkumníkovi ve vyjasnění toho, co a jak vlastně dělá, proč to dělá a za jakým účelem.

4.3 Výběr informátorů

Jak říká Hendl (2016, s. 46), v kvalitativním výzkumném šetření nelze předem určit počet informátorů. Výzkumník totiž provádí sběr dat a analýzu zároveň. To znamená, že výzkumník v terénu sbírá potřebná data, ta následně analyzuje, a až podle výsledku se rozhodne, jaká další data potřebuje, a proces sběru a analýzy se opakuje, dokud se vzorek nenasytí. Tedy dokud výsledky analýzy budou odkrývat nové poznatky a vyžadovat sběr nových dat.

Informátoři mého výzkumu byli tedy vybíráni na základě splnění tří předem určených podmínek:

1. Jsou současnými zaměstnanci Organizace SPOLU Olomouc
2. Pracují v sociální službě osobní asistence
3. V této službě a organizaci pracují déle než 1 rok

První kontakt s informátory probíhal prostřednictvím hromadného e-mailu zasílaného vedoucí služby osobní asistence. E-mail obsahoval představení mojí osoby, mého výzkumného záměru a kontakt přímo na mě. Další komunikace se zájemci o účast na mém výzkumu probíhala prostřednictvím sociálních sítí, konkrétně chatu na Facebooku, kde dále probíhalo sdílení bližších informací a zjištění splnění podmínek pro účast ve výzkumu.

Konečný počet zúčastněných informátorů byl 11. Po analýze dat sebraných v první ohniskové skupině jsem se rozhodla pro vytvoření a zorganizování další skupiny. S analýzou dat sebraných ve druhé skupině jsem dospěla k závěru, že vzorek se již nasytil. Výzkumu se zúčastnily pouze ženy. Celkem tedy 6 osobních asistentek a 5 koordinátorek služby, které současně plní i roli osobního asistenta v některých případech a mají i předchozí zkušenost

s prací pouze na pozici osobního asistenta. Nyní krátce představím jednotlivé informátory (délku jejich spolupráce se SPOLU a aktuální pracovní pozici):

Informátor 1.a: Nastoupila do SPOLU na pozici osobního asistenta v roce 2012. V organizaci tedy pracuje 9 let a momentálně na pozici koordinátora služby osobní asistence.

Informátor 1.b: V organizaci pracuje celkem 4 a tři čtvrtě roku. Původně na pozici osobního asistenta, momentálně na pozici koordinátora služby osobní asistence.

Informátor 1.c: Pracuje v organizaci celkem 16 let včetně 6 let dlouhé rodičovské dovolené. Momentálně na pozici koordinátory služby osobní asistence.

Informátor 1.d: Pracuje v organizaci od roku 2011, tedy 10 let. Momentálně na pozici koordinátora služby osobní asistence.

Informátor 1.e: Pracuje v organizaci od roku 2017, tedy 4 roky. Mezi lety 2017 a 2019 na pozici osobního asistenta, od roku 2019 na pozici vedoucí služby osobní asistence.

Informátor 2.a: Pracuje v organizaci 1 a půl roku na pozici osobního asistenta.

Informátor 2.b: Pracuje v organizaci 1 a půl roku na pozici osobního asistenta.

Informátor 2.c: Pracuje v organizaci 1 rok na pozici osobního asistenta.

Informátor 2.d: Pracuje v organizaci 1 a půl roku na pozici osobního asistenta.

Informátor 2.e: Pracuje v organizaci téměř 3 roky na pozici osobního asistenta.

Informátor 2.f: Pracuje v organizaci 4 roky, z toho 3 a půl roku na pozici osobního asistenta.

Všichni informátoři se výzkumu účastnili dobrovolně se svým souhlasem a s jistotou zachování anonymity.

4.4 Technika sběru dat

Pro sběr dat jsem zvolila kvalitativní metodu zvanou focus group, která je do českého jazyka překládána jako ohnisková skupina. Jde o jednu z nejprogresivnějších kvalitativních metod pro získávání dat (Miovský, 2006, s. 175).

Morgan (dle Miovský, 2006, s. 175) popisuje metodu ohniskové skupiny jako výzkumnou metodu, která za využití skupinové interakce, dynamiky a debaty sbírá informace

o tématu, které do skupiny přináší a určuje výzkumník. Informace jsou poté získávány ze záznamu této skupinové interakce. Barker (dle Miovský, 2006, s. 175) dodává, že tato metoda slouží mimo jiné i ke kolektivnímu výzkumu názoru určité skupiny. K tomu autor dodává, že tato metoda povzbuzuje spontaneitu a skupinovou interakci. Metoda focus group je výborným prostředkem vytvářejícím prostor pro pozorování cílové populace při aktuální reakci na konkrétní téma. S tím souhlasí i Hendl (2016, s. 186) a dodává, že některé problémy je nejlepší zkoumat přímo v sociální situaci, kterou je právě skupina. To podle autora napomáhá uvolnění psychických zábrán a s tím spojené komunikování vlastních postojů a myšlenek členů skupiny. Lze také dodat, že dynamiku diskuze lze podpořit tím, že bude skupina záměrně složená z lidí, o kterých lze s jistotou říci, že se jejich názory značně liší.

Tuto metodu jsem volila na základě jejích výhod a možností užití. Při volbě jsem vycházela z cíle výzkumu, kterým je zkoumání názoru určité části populace (konkrétně současných osobních asistentů) na konkrétní problematiku. Metoda focus group mi umožnila získat od informátorů data, která se různě mísila, podporovala nebo byla předmětem debaty vzniklé díky skupinové dynamice.

V rámci mého výzkumu proběhly dvě ohniskové skupiny. Obě probíhaly online pomocí platformy ZOOM, která umožňuje videohovory pro alespoň minimální naplnění potřeby kontaktu při vedení rozhovoru. Online formou probíhaly z důvodu pandemie, kvůli zachování zdraví všech informátorů a dodržení současných nařízení Vlády ČR. Z obou skupin vznikl záznam, s jehož pořízením souhlasili všichni dotazovaní. Rozdělení informátorů do skupin jsem provedla na základě snahy o zachování co největší otevřenosti a upřímnosti odpovědí. Proto proběhla nejdříve focus group pouze s koordinátory a poté následovala skupina pouze s osobními asistenty. Pro asistenty není vždy jednoduché odpovídat pod „dozorem“ svých vedoucích, proto jsem volila zmíněné dělení.

Pokládáné otázky vycházely z dílčích výzkumných otázek. Tvořily určitou podporu a podněcení debaty ve skupině. V průběhu každé skupiny jsem položila následující **otázky**:

- Jak dlouho pracujete v Organizaci SPOLU Olomouc jako osobní asistent?
- Jakou důležitost přikládáte rozhodování klientů (v průběhu asistence)?
- O čem klient může podle vás rozhodovat při zadávání zakázky i v průběhu asistence?
- Jakou roli hraje ve vašem vztahu ke klientovi a jeho rozhodování klientův opatrovník/rodič?
- Zasahujete nějakým způsobem do klientova rozhodování v průběhu asistence?

- Vnímáte nějaké ohrožení sebe nebo klienta v případě, kdy upřednostníte názor klienta před rozhodnutím opatrovníka/rodiče?
- Které vnější faktory podle vás ovlivňují to, jak se klient rozhoduje?
- Které vnitřní faktory podle vás ovlivňují to, jak se klient rozhoduje?

Pokládané otázky bylo občas nutné blíže přiblížit, popřípadě vysvětlit nebo uvést příklad. Každý informátor se snažil odpovědět na každou otázku, případně alespoň vyjádřil svůj souhlas s odpovědí někoho jiného.

Nyní se budu věnovat krátkému popisu průběhu jednotlivých skupin pro představu o dynamice skupiny a atmosféře ve skupině:

Focus group č.1 probíhala, jak již bylo řečeno, s 5 současnými koordinátorkami služby osobní asistence. Atmosféra byla velmi milá a uvolněná. To dle mého názoru pramenilo z toho, že všechny informátorky byly kolegyně, dobře se znaly osobně i profesně a měly již určitou představu o tom, co od sebe navzájem mohou očekávat. U všech byl znatelný dostatek praktických zkušeností jak s osobní asistencí, tak se skupinou lidí s mentálním postižením. Všichni se snažili na otázky reagovat nejen odpověďmi, ale i uváděním konkrétních příkladů a zážitků. V této skupině bylo mnoho prostoru pro debatu a tento prostor byl hojně využit. Informátoři mezi sebou navzájem hodně komunikovali, debatovali a doptávali. Informátoři mi po skončení rozhovoru poděkovali za příjemnou možnost reflexe svojí práce.

Focus group č. 2 proběhla za účasti osobních asistentů. Atmosféra byla zpočátku poměrně nejistá a uzavřená, což je pochopitelné v tomto případě, kdy šlo o skupinu 7 lidí, kteří se všichni neznají navzájem. Pro ulehčení atmosféry jsem se před započítím samotného rozhovoru zeptala informátorů na jejich den, abych jim poskytla prostor se navzájem slyšet prvně mluvit o neutrálním tématu. Atmosféra se postupně uvolnila a opět se každý z informátorů snažil ke všem otázkám a tématům říct svůj názor, často za pomoci konkrétních příkladů z praxe. V této skupině byla sice znatelná krátká doba praxe, ale oproti skupině předchozí zde byla hodně citelná čistě praxe se samotnou osobní asistencí. Lidé v této skupině mezi sebou sdíleli své názory i zážitky a často se smáli a navzájem souhlasili. Přesto zde nevznikl prostor pro debatu, což si vysvětluji právě tím, že šlo o skupinu prakticky neznámých lidí. U konce rozhovoru už vládla uvolněná atmosféra a prostor pro volnou debatu. Na konci jsem respondentům poděkovala za jejich cenný čas i sdílení zkušeností, názorů a myšlenek.

Přestože obě skupiny proběhly podle mých představ, ne-li lépe, zjistila jsem, že vést rozhovor je velmi náročné a určitě vzešlo na povrch rovnou několik věcí, ve kterých se mohu

zlepšit, abych se v dalším vedení rozhovorů nebo vedení skupiny cítila sebevědomější a zvládla skupinu vést efektivně.

4.5 Užitá metoda interpretace dat

Nástrojem využitým v mém výzkumném šetření byly rozhovory probíhající formou online focus groups/ohniskových skupin popsanych v předchozí kapitole. Z obou rozhovorů vznikl audiovizuální záznam, který jsem následně přepracovala do formy přepisu, tedy do doslovně přepsaného textu. Tento proces se nazývá Doslovná transkripce a je jedním z celkového počtu čtyř možných způsobů transkripce textového materiálu (Hendl, 2016, s. 212).

Pojem transkripce označuje proces, během kterého dochází k převodu mluveného projevu z rozhovoru i skupinového rozhovoru do podoby písemné. Tento proces není považován za složitý technicky, protože jde „pouze“ o přepisování toho, co přepisovatel slyší. Proces transkripce je ale velmi časově náročný, přesto je podmínkou pro podrobné vyhodnocení dat. S přepsaným textem se pak dá pracovat i podtrháváním a značením důležitých pasáží různými (vyhovujícími a přehlednými) způsoby (Hendl, 2016, s. 212).

Při přepisu jsem se snažila o zachování jak dialektu, tak stavby vět (byť chybné). Zachování těchto prvků považuji osobně za podstatné pro zachování upřímnosti a autenticity odpovědi. Místy jsem využila i prvků Komentované transkripce, a to především v případech, kdy zazněl hlasitý smích nebo nastala dlouhá odmlka.

Po vypracování přepisu mluveného projevu následuje práce s ním způsobem takzvaného kódování. Kódování je proces rozkrývání dat a směřování k jejich interpretaci. Tento postup také přispívá k doporučující informaci o tom, jaká data je dobré ještě zahrnout do analýzy a případně i doporučení, jakým způsobem sbírat další data (Hendl, 2016, s. 251).

Kódy označují slovy (podstatná jména, přídavná jména, slovesa) určité pasáže nebo i slova v textu na základě interpretace těchto pasáží výzkumníkem. Kódy následně tvoří určité kategorie, které mají své vlastnosti podle vlastního charakteru. Vlastnosti a charakter kategorií jsou odkrývány právě v procesu kódování (Hendl, 2016, s. 251).

Pro účely kódování jsem využila zkušební verzi programu specializovaného na analýzu kvalitativních dat MAXQDA – The Art of Data Analysis, který poskytuje výbornou oporu hlavně tím, že je možné vytvořit kód, který lze pak jedním kliknutím přiřadit označené pasáži.

Tento program mi byl značnou podporou při analýze dat hlavně přehledností jeho prostředí a jednoduchým ovládáním.

4.6 Interpretace dat

Na základě metody otevřeného kódování (hledání a značení klíčových témat) doslovného přepisu audiovizuálních záznamů ohniskových skupin, které proběhly online prostřednictvím programu/aplikace ZOOM, jsem vytvořila následující kategorie, z nichž každá označuje faktor, který má podle výpovědí osobních asistentů Organizace SPOLU Olomouc výrazný vliv na to, jak se uživatelé této služby rozhodují o zakázce a náplni osobní asistence a co nebo kdo je v rozhodování vede. Vzniklé kategorie jsou rozděleny dle konceptualizačního rámce dvou výše uvedených dílčích výzkumných otázek. Tedy na vnější faktory rozhodování a vnitřní faktory rozhodování.

4.6.1 Vnější faktory ovlivňující rozhodování uživatele

Jedna z vedlejších výzkumných otázek se ptá na vnější faktory ovlivňující rozhodování uživatele. Z výpovědí informátorů vznikly následující faktory, které jsou dále podrobně popsány v následujícím odstavci:

- Osobní asistent
- Zdroje, limity a pravidla služby
- Opatrovník
- Materiální možnosti
- Prostředí
- Přírodní vlivy

Jak jsem předpokládala, **osobní asistent** má ve službě osobní asistence velmi výrazný vliv na rozhodování uživatele a tuto skutečnost si uvědomuje i většina osobních asistentů, a tedy i souhlasí s mým tvrzením:

„Velmi důležité je vlastně, že asistent působí na uživatele a uživatel na asistenta, jakože bez toho by asi ta asistence normálně nemohla proběhnout.“

Osobní asistent může rozhodování uživatele ovlivnit hned několika způsoby. Jedním z nich je vztah mezi uživatelem a asistentem. Pokud je vztah založený na důvěře a respektu, je

uživatel více otevřený spolupráci a je schopný přijmout podporu asistenta. Často tedy asistenti vnímají sami sebe jako partnera a průvodce:

„Být spíš tím partákem jakoby pro toho uživatele, protože vlastně pro toho uživatele se dělá ta asistence.“

Asistent je také tím, kdo nastavuje hranice ve vztahu s uživatelem a tím ohraničuje prostor, ve kterém se uživatel může rozhodovat svobodně:

„...že jsme ti asistenti a podporujeme toho klienta, ale zároveň si myslím, že je tam fajn dát taky nějaký hranice, a to ať už třeba v případě, že když dělá uživatel něco i třeba slovně, co se nám nelíbí, tak je myslím v pořádku tam ty hranice nastavit. A třeba to i vyjádřit.“

Jeden z informátorů zmínil i svůj vliv na uživatele tím, s jakou náladou přichází on sám na asistenci. Asistent nikdy záměrně nekáží uživateli náladu, ale také je člověk, kterého může něco vyvést z míry, může se stát něco závažného v jeho životě nebo má za sebou náročný den:

„...ty uživatele vlastně ovlivňujeme my sami tím, že jak se my sami cítíme, tak tak se vlastně cítí i ten uživatel, jakože, když my jsme prostě nějaký úplně smutní nebo naštvaní, nebo prostě nemáme dobrý den, je to úplně všechno špatně, tak se to prostě přeneso na toho uživatele, ať se snažíme sebevíc to zakrýt no.“

Z toho plyne, že i když přijde uživatel na asistenci s nějakým rozhodnutím, tohle rozhodnutí může změnit i to, co se na něj přeneso z asistenta. V tomto případě je dobré uživateli svoje špatné rozpoložení přiznat a vysvětlit nebo objasnit. Někteří uživatelé totiž mohou asistentovu náladu přikládat za vinu sobě. Nejen na tuto situaci může působit asistentova schopnost motivace a podpory. Většina asistentů vidí svoji roli asistenta v tom, že uživatele motivují a podporují v jeho rozhodování. Často jsou také těmi, kdo nabízí možnosti, když si uživatel není jistý. V takových situacích asistent ovlivní nejen okruh možností nabízených na základě uživatelových zájmů, ale také uživatele motivuje.

Zdroje, limity a pravidla služby jsou to, čím se musí řídit jak osobní asistent, tak i uživatel. Každá služba má totiž své limity, zdroje a pravidla, která jsou často sice, ale také vymezují určitý okruh možností. Respondenti řekli následující:

„...se snažíme dbát na to, aby si ten člověk mohl rozhodovat maximálně sám v limitech jednak našich pravidel a náplně ty služby jakoby toho, co my můžeme vlastně nabídnout.“

„...v rámci... hmm... jako naší nabídky, co se týče třeba jako ohraničení zákonného.“

„...zároveň by měl pokud... pokud zase tam nenarážíme na nějaký limity bezpečnostní nebo povahy služby, tak o celý tý náplni asistence má právo si rozhodovat sám. V rámci jenom těch limitů, který jsou určený různýma věcma.“

Zdroje, limity a pravidla služby vnímám jako něco, co je pevně dané a naplňuje to roli ochrannou, nikoliv roli omezující, přestože to v některých případech může působit jinak.

Opatrovníkem je často jeden z rodičů uživatele, a právě on bývá často tím, kdo žádá o službu, komunikuje zájmy uživatele a nastavuje pravidla. Přestože hraje opatrovník tuto důležitou roli, všichni respondenti uváděli, že opatrovník je pro ně velkým partnerem při práci s uživatelem. Často je to opatrovník, kdo s uživatelem komunikuje o jeho rozhodnutích a tato rozhodnutí předává asistentovi. Přesto je ale stále tím, kdo nastavuje určitá pravidla, a tak většinou omezuje okruh klientova rozhodování:

„...tak tam je ten rozpor to, co chce uživatel a to, co... k čemu ten zástupce jako kdyby svolí.“

„...potom se někdy stane, že ten zástupce má na to jiný názor, že chce, aby jinak to jako kdyby probíhalo a potom jako kdyby vykomunikování toho, kde je nějaká ta daná mez.“

Pro asistenty i koordinátory je důležité, aby byl spokojený jak klient, tak i opatrovník protože:

„...ve chvíli, kdy není spokojený opatrovník a necítí se v tom nějak jako komfortně v celé té spolupráci tak se to prostě přenáší i na toho uživatele.“

Jeden z respondentů zasahování opatrovníka do rozhodování uživatele vysvětluje na základě historických událostí:

„Rodiče, co jsou často ti opatrovníci, tak za to museli hrozně bojovat, aby se jejich děti, naši klienti mohli vůbec jako zapojit do společnosti a nebyli zavřeni v ústavech...Že mluví jakoby za ty svoje děti, za jejich práva, protože nikdo jiný je jakože nevyslyšel a z toho občas asi vznikají ty boje, že my už jsme nastavený trošku jinak než ty rodiče, který pro to potřebujou jako víc prostoru, protože už 20,30,40 let žijou v tom módu, že prostě musí pořád jakoby za ty děti bojovat a pak je pro ně těžký jakoby pustit to, že... že vlastně někdo dává prostor přímo těm dětem, se vyjádřit, tak to je pro ně asi taky dost nezvyklý. Že to po nich vy... vyžadujem v podstatě“

Z výpovědí informátorů vyplývá, že přestože opatrovník do rozhodování uživatele často výrazně zasahuje, vždy jedná ve prospěch uživatele a se snahou poskytnout uživateli to nejlepší. Pro asistenty je opatrovník vždy spíše partnerem v podpoře a vytváření prostoru pro samostatné

rozhodování uživatele. Ve vztahu osobního asistenta a zástupce uživatele musí hrát roli především důvěra a vědomí zodpovědnosti. To vede právě ke zmíněnému partnerství v podpoře uživatele.

Materiální možnosti, tedy především finanční možnosti, jsou jednou z věcí, která určuje okruh možností uživatele. Někteří uživatelé mají dostatek finančních prostředků a jiní uživatelé prostředky nemají nebo nejsou zvyklí s penězi manipulovat. Zdroj finančních prostředků vytváří také určitý prostor pro uživatele, kdy se může rozhodnout, co si za peníze koupí. V jiném případě může jít o limit, který značným způsobem zmenšuje okruh klientových možností.

Prostředí označuje faktor prostoru, ve kterém se uživatel běžně pohybuje. Jde o prostředí, které má nějaká pravidla, hrozby apod. V případě uživatelů a jejich rozhodování se jedná nejvíce o pravidla bezpečnosti a věci pevně dané jako je například otevírací doba apod. Prostředí jako faktor popisovali respondenti spíše jako prostor, ve kterém je nutné zasáhnout proti uživateli rozhodnutí za účelem zachování bezpečnosti:

„...když uživatel chtěl třeba přejít někde mimo vyznačenou silnici, někde přes čtyřproudovku a podobně, tak tam jsem si jako by ten zásah představila, když jsem vždycky jakokdyby tomu uživateli se snažila vysvětlit, že tohle jakokdyby nejde, abychom se neohrozili a něco se nám nestalo.“

„Nikdy nejdeme přes přání uživatele, pokud to není ohrožující jeho bezpečnost.“

„Podle mě záleží hodně jako na situaci, jakože právě to bezpečnostní hledisko.“

Pro asistenty je bezpečnost vlastní osoby i uživatele velmi důležitá a často je na prvním místě.

Přírodní vlivy jsou posledním vnějším faktorem rozhodování a těmi je myšleno především počasí a současná situace v souvislosti s pandemií Covid-19. Počasí je dalším činitelem, který spíše, než cokoli jiného zmenšuje okruh možností nebo zasahuje do aktuálního rozhodnutí uživatele. U uživatele na vozíku může možnosti výrazně ovlivnit zimní počasí jako je sníh a náledí, které úzce omezuje a vlastně určuje to, kam se uživatel dostane a kam ne. Naopak když se uživatel rozhodne využít asistenci a jít na koupaliště, tak je to déšť a chladné počasí, které rozhodne za uživatele. V neposlední řadě stejně jako ostatní i lidé s mentálním postižením bojují s nastalou virovou situací:

„Osobně mám ten vnější faktor hodně jako ovlivněný tou situací, která je, že ví, že prostě nemůžou jít tam a nemůžou jít tam a já tady tohle беру taky hodně jako ten faktor v rámci rozhodování o asistenci.“

Okruhy možností výběru uživatelů se snížily na úplné minimum a je tak pro ně velmi těžké rozhodnout o tom, jak budou trávit svůj volný čas, když jej nejraději tráví v kině nebo na koupališti. V této situaci je ale důležité umět okolnosti vysvětlit a držet se myšlenky toho, že situace se zlepší a uživatelé budou mít opět prostor pro své zájmy a koníčky.

4.6.2 Vnitřní faktory rozhodování uživatele

Druhá vedlejší výzkumná otázka se ptá opačně na vnitřní faktory rozhodování. Z úst informátorů zazněly následující faktory, které jsou podrobně popsány v následujícím odstavci:

- Stereotyp
- Osobnost uživatele
- Zájmy uživatele
- Zdroje a bariéry uživatele
- Potřeby uživatele
- Psychický a fyzický stav uživatele

Stereotyp považují stejně jako výchovu za faktor, který může pocházet zevnitř i zvenčí.

Jeden z respondentů říká:

„Pro mě jako ta rutina určovaná obvykle v minulosti tím okolím je pro mě jako silnej vnější faktor.“

Své tvrzení vysvětluje tím, že každý uživatel má určité naučené návyky, zvyky a rituály, kterých se drží i v průběhu asistence. Druhý respondent oponuje tím, že tohle stereotypní chování představuje pro uživatele určité bezpečí, s čímž první respondent sice souhlasí, ale dodává, že v případě rozhodování jde o něco, co silně ovlivní volbu možnosti. Když má uživatel možnosti i prostředky se rozhodnout pro něco, co by sice chtěl, ale je zvyklý mít vždy něco jiného, tak je to právě stereotyp, co určuje jeho rozhodnutí.

Osobnost uživatele je dalším z vnitřních faktorů, který zmínila většina informátorů v různých souvislostech, ale především v souvislosti s tím, co uživatele služby osobní asistence vede v rozhodování. Dokonale tuto kategorii shrnul jeden z informátorů následovně:

„Každý uživatel má nějaké preference, záliby, schopnosti, dovednosti, něco se mu líbí, tak se chce pro to rozhodnout během asistence. Jako fakt je to podle mě hodně o té osobnostní stránce toho uživatele. O těch jednotlivých psychických složkách, které on má. Temperament a tak podobně.“

S osobností se pojí následující kategorie, a to **zájmy uživatele**, které také patří na jedno z prvních míst faktorů ovlivňujících rozhodování uživatele. Z mého pohledu jde o faktor, který bylo možné očekávat z toho důvodu, že je naprosto přirozené sledovat svoje zájmy a k nim také směřovat ve svém rozhodování. Lidé s mentálním postižením nejsou výjimkou. Do této kategorie patří zájmy, koníčky, záliby rozhodování ve vlastní prospěch. Informátoři uváděli, že celá osobní asistence, její náplň i průběh se odvíjí od toho, co se uživateli líbí, co rád dělá, co ho zajímá apod. Uživatelé přirozeně, a přesně tomu osobní asistence slouží, rozhodují o svém volném času s asistentem tak, aby měli možnost dělat to, co mají rádi a co je baví. Jeden z respondentů uvádí:

„...náplň těch asistencí, že by si měl rozhodnout sám ten klient třeba, co chce dělat, kam chce jít, pokud to nemá nějakou určitou formu ta asistence, že. Že třeba, když se máme jít projít, tak si může klient rozhodnout, kam chce jít, co chce dělat. A to může vlastně i v průběhu asistence změnit, pokud si to třeba rozmyslí nebo tak.“

Další z účastníků focus group se k tomuto přidávají a tím posilují fakt, že jsou to právě zájmy uživatele, které jako faktor rozhodovacího procesu uživatelů určují například i to, mezi jakými možnostmi uživatel volí:

„S tím, v čem potřebuje pomoci, anebo, jak chce trávit ten svůj volný čas a on si to vlastně jako rozhodne.“

„Co má rád, co ho baví a co ho třeba méně baví.“

„...když má ten uživatel nějaký okruh svých zájmů, co ho třeba baví.“

Nejednou se informátoři zmínili, že jedním ze sledovaných zájmů uživatele je právě zájem o to se v asistenci cítit dobře a být spokojený. Mimo jiné jde i o spokojenost s osobním asistentem, kdy uživatel sleduje zájem o vlastní spokojenost v této spolupráci. V těchto situacích je uživatel buď spokojený, nebo má vždy prostor se rozhodnout pro změnu asistenta a komunikovat tak své zájmy. Slovy informátorů:

„ ...zároveň jako pokud se uživateli ten asistent nelíbí, tak se může rozhodnout to ukončit, že jo.“

„ ...uživatel může rozhodovat i o tom, kdo bude jeho asistent. Pokud uživatel není spokojen se svým asistentem a dokáže udat nějaký konkrétní důvod, proč s ním není... nebo i když žádný důvod nedokáže najít, tak ho společně hledáme, ale on může rozhodnout, kdo s ním ten čas v té službě tráví.“

Spokojenost a komunikace vlastních zájmů a rozhodnutí o zakázce služby probíhá dle jednoho z informátorů už ve chvíli, kdy se uživatel rozhodne službu využívat a při nastavování spolupráce:

„ ...nebo vlastně co on chce, co je to, proč chce tu osobní asistenci, proč chce tu samotnou službu, jakože formulace nějakých cílů v tom individuálním plánu.“

Tedy kromě toho, že vlastní zájmy uživatele jej vedou v rozhodování, sledování zájmů uživatele je i pro většinu informátorů cestou k dosažení spokojenosti uživatele a případné efektivní podpoře rozhodovacího procesu uživatele.

Zdroje a bariéry uživatele hrají opravdu významnou roli v tom, jak se klient rozhoduje. Postižení ale podle názorů informátorů není důvodem pro rezignaci na schopnosti uživatele. Každý uživatel je jiný a kromě bariér, které postižení nastavuje, má každý uživatel soubor vlastních zdrojů. Dle osobních asistentů je míra a typ postižení klíčovým faktorem v problematice rozhodování:

„ ...že ta míra toho postižení hraje velkou roli, protože já jsem teda měla asistence spíše s klienty, kteří měli vážnější mentální postižení, že jeden z nich třeba nebyl vůbec schopný verbálně komunikovat.“

„ Ono záleží fakt jako na typu postižení toho klienta.“

„ ...ten intelekt prostě hraje roli v tom rozhodování svým způsobem.“

Bariéry nastavené postižením hrají v rozhodování uživatelů velkou roli především v tom, jestli je uživatel schopný se rozhodovat sám a jestli poté disponuje dostatkem schopností, aby svoje rozhodnutí komunikoval. Někdy míra a typ postižení uživatele asistenty dovede k tomu, že se obrací spíše na komunikaci s rodiči nebo opatrovníky uživatelů, což dle asistentů nemusí být vždy špatné, pokud jde o případ, kdy se uživatel vážně nedokáže

rozhodnout nebo komunikovat svá rozhodnutí a rodič je pak tím, kdo komunikuje zájmy a rozhodnutí uživatele:

„...sem tam se mi samozřejmě stane, že mám i uživatele, kteří jako nekomunikují verbálně, tak se spíš domlouvám třeba s maminkou nebo tak, ale jakože myslím si, že spolupracují moc hezky. Ještě jsem nenarazila na žádného zákonného zástupce, který by třeba byl jako nějak proti nebo něco v tom stylu.“

*„Ale u někoho vím, že tam potřebuju mít toho prostředníka, viz třeba *****, který verbálně nekomunikuje, i když se s ním dá jako dobře dorozumět, ale chce to tam mít tu mám.“*

Kromě zmíněných bariér byl v rozhovorech hojně kladen důraz i na schopnosti uživatele, které mu umožňují a podporují ho v tom, aby se sám rozhodoval. Jedním ze zdrojů uživatele je schopnost být samostatný:

„...kde byl klient, řekněme skoro samostatnej. Jo že sám se rozhodoval, s rodiči jsem se pomalu ani neviděla.“

„Ale co se týkalo čistě té osobní asistence, tak to si jako řešila čistě ta uživatelka a vůbec to... na to neměli vůbec vliv opatrovníci nebo rodiče.“

„U některých su zvyklá jakokdyby všechno řešit s tím daným uživatelem, že jako to všechno zvládne a samotnej ten jeho opatrovník mi řekne: „jo, udělejte si to spolu, udělejte si ten individuál a pobavte se o těch asistencích“ a podobně.“

V dalších případech je důležité hledání zdrojů uživatele a jejich rozvoj. Může jít o způsoby komunikace, učení se schopnosti rozhodování apod. V průběhu rozhovoru často zaznívalo, že je pro asistenty důležité uživatele poznat, hledat jeho zdroje a ty pak rozvíjet za účelem například samostatné komunikace s uživatelem bez potřeby prostředníka apod.

Potřeby uživatele, tedy míra naplnění potřeb, byly faktorem, který respondenti popisovali jako něco, co máme všichni společné, a byli si vědomi, že jde o něco, co ovlivňuje i je samotné, a proto považovali tento faktor téměř za samozřejmost a základ. Nejčastěji zaznívalo slovo hlad a spánek, tedy potřeby fyziologické:

„Že je to vlastně takový to... no... jak říkám, mám hlad, jsou naplněný veškerý moje potřeby nebo někde mně něco schází.“

„Tak to je o tom, že jestli má hlad, jak se vyspal.“

Přestože tyto odpovědi zaznívaly spíše jako samozřejmost, považuji za nutné faktor potřeb zmínit a nezlehčovat jej jako pouhou rutinu, protože jde o něco, co výrazným způsobem ovlivňuje rozhodování uživatelů, kteří jsou častěji náchylní k tomu své potřeby naplňovat okamžitě a tomu přizpůsobovat svá rozhodnutí.

Psychické nastavení a fyzický stav uživatele stojí hned vedle naplnění základních lidských (především fyziologických). Kromě únavy a hladu hraje roli také to, jak se uživatel cítí psychicky, konkrétně respondenti uvedli následující:

„Může to být už nálada, se kterou přišel na tu asistenci.“

„...to, co nás ovlivňuje. Byl v práci stres, měla jsem takovouhle přednášku, která mě rozhodila, bylo to to, že na mě někdo křičel nebo, že na mě někdo vyvíjel nějaký nátlak.“

„Klienty to taky ovlivňuje. Jdou ze školy, kde třeba prostě byl blbej den nebo se třeba doma s někým pohádali.“

Kromě toho zazněla také zmínka o určitém psychickém nastavení uživatele, které může vycházet ze vztahu k osobnímu asistentovi:

„...sympatie a antipatie k asistentovi taky hodně si myslím.“

„Protože vlastně, když si ti dva lidi, jakože nesednou, tak to je potom jako to no.“

To chápu jako faktor, který rozhoduje i o tom, jaká atmosféra panuje na asistenci. Pokud je asistent uživateli sympatický, bude i uživatel mít dobrou náladu, komunikovat apod. V případě, kdy se asistent uživateli „nelíbí“, bude panovat spíše nervózní atmosféra, která nebude příjemná ani jednomu z účastných. Tomuto se samozřejmě dá předcházet vhodným výběrem asistenta a aktivní komunikací všech stran.

4.7 Diskuse a závěr výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zodpovědět hlavní výzkumnou otázku: **Které faktory si osobní asistenti myslí, že jsou rozhodující pro rozhodování klienta s mentálním postižením o zakázce osobní asistence?** Odpovědi na tuto otázku je soubor faktorů, vnitřních i vnějších, které nesou totožné názvy jako kategorie popsané v předchozí kapitole. Přesná odpověď tedy zní: Osobní asistenti si myslí, že rozhodujícími faktory v rozhodování uživatele služby osobní asistence o její zakázce jsou osobnost uživatele, zájmy uživatele, zdroje a bariéry

uživatele, potřeby uživatele, psychický a fyzický stav uživatele, osobní asistent, zdroje, limity a pravidla služby, opatrovník, stereotyp, materiální možnosti, prostředí a přírodní vlivy.

Každý z těchto faktorů ovlivňuje rozhodovací proces jinak. Některé slouží jako podpora a jiné jako omezení možností. K mému překvapení mezi těmito faktory nejsou všechny ty, které zmiňuje odborná literatura v předchozí části práce. Chybí například zmíněné vědomí odlišnosti, o kterém jsem očekávala minimálně zmínku, protože jde o něco, co v životech lidí s mentálním postižením hraje jednu z hlavních rolí. Tento faktor pojmenovala Vágnerová (2012, s. 178) jako skutečnost, která vzniká z nedostatečného podobných vzorů chování a v závislosti na tom vzniká nejistota a úzkost. Absenci tohoto faktoru ve výpovědích respondentů vysvětluji tím, že postupem času se zlepšují podmínky pro život lidí s mentálním postižením. Může jít právě o vhodné zázemí organizace nebo jiných kolektivů (škola, stacionář), které uživateli poskytují dostatečné množství podobných vzorů chování, a tak i prostředí pro vybudování sebevědomí.

Dalším z faktorů, který poskytují odborné zdroje a nezazněl v rozhovoru s osobními asistenty je samotná motivace. Ta ale v hojném množství zazněla jako součást vlivu osobního asistenta na rozhodování uživatele. Stejně jako faktor výchovy nebyl zmíněn jako celek, ale objevila se jeho součást, a to naučené zvyky a rituály, které si z výchovy člověk přináší do života. Naproti tomu osobnost jedince je pro asistenty výrazně vnímanou skutečností, která slouží jako určitý ukazatel cesty při výběru možností. Stejně jako naplnění základních lidských potřeb byla mnou očekávaná skutečnost, k mému překvapení ale z úst respondentů nezazněly lidské potřeby ve všech vrstvách pyramidy lidských potřeb od A. Maslowa. Osobní asistenti popisovali především naplnění fyziologických potřeb, k jejichž naplnění uživatelé směřují primárně. Je možné, že klienti se rozhodují i na základě ostatních potřeb, tato skutečnost ale nejspíše stojí až za potřebami fyziologickými. Osobně považuji už rozhodnutí využívat službu osobní asistence jako rozhodnutí směřující k naplnění potřeby lásky, seberealizace apod.

Odpověď, kterou jsem ze svojí pozice osobního asistenta očekávala, byl faktor osobního asistenta. Nečekala jsem ale, že půjde o tak výrazně vnímanou skutečnost. Všichni asistenti, kteří se účastnili tohoto výzkumu, jsou si velmi dobře vědomi, že na rozhodování uživatele mají vliv hlavně oni, protože jsou to oni, kdo s uživateli tráví čas a sledují jejich rozhodnutí, rozhodnutí opatrovníků, zájmy a pocity uživatele a také jsou to oni, kdo s uživatelem komunikují, nabízí možnosti, motivuje uživatele, ale také zasahují do rozhodnutí uživatele pro zachování bezpečnosti. Všichni asistenti s touto skutečností aktivně pracují, využívají rad koordinátorů služby, aby dokázali uživatele v rozhodování podporovat, efektivně komunikovat zájmy uživatele s jeho opatrovníkem a dosáhnout tak spokojenosti uživatele i jeho opatrovníka.

Opatrovník je asistenty také vnímán jako jeden z faktorů, v některých případech spíše jako faktor omezující rozhodování uživatele, ale ve většině případů je spíše partnerem jak uživateli, tak asistentovi a vždy se snaží o to, aby bylo rozhodnutí uživatele v největší možné míře komunikováno a respektováno.

Mimo faktory zmíněné v odborné literatuře zazněly i ty, které literatura nepopisuje. Jedním z nich jsou materiální (především finanční) možnosti uživatele, které určují a omezují oblast možností, mezi kterými může uživatel volit. Dalším faktorem, který je asistenty vnímán spíše jako omezující je chladné počasí (déšť, sníh), které uživateli neumožní naplnit své rozhodnutí. Výrazným přírodním vlivem náročným i pro asistenty je současná pandemická situace, která velmi výrazně omezila možnosti vyplňování volného času ve společenském prostředí. Uživatelé se nemohou rozhodnout pro to, co dělají rádi, a z celé situace jsou stále nespokojeni. Některé uživatele vyvede z míry i skutečnost, že s ním asistent tráví veškerý čas se zakrytou velkou částí obličeje. Kromě všudypřítomné hrozby onemocnění tedy uživatele ovlivňují i aktuální vyhlášky a nařízení vlády.

Za dobu svého zkoumání odborné literatury se mi nepodařilo nalézt další studie, které by se věnovaly konkrétně rozhodování lidí s mentálním postižením o zakázce osobní asistence. Doufám, že tato práce bude dobrým podkladem pro další možné zkoumání.

Limity výzkumu: I tento výzkum byl výrazně omezen současnou situací s pandemií Covid-19 především tím, že dle mého názoru nebylo možné ve virtuálním prostředí využít úplný potenciál zúčastněných informátorů. Mimo to považuji za důležité zdůraznit, že výzkum probíhal pouze s osobními asistenty Organizace SPOLU Olomouc a vychází z jejich zkušeností nasbíraných přímo v této organizaci. Je tedy více než pravděpodobné, že osobní asistenti pracující u jiných poskytovatelů této služby mají jiné zkušenosti se svojí prací. Nelze tedy výsledky výzkumu aplikovat plošně.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývá rozhodováním lidí s mentálním postižením o zakázce osobní asistence, konkrétně pohledem osobních asistentů Organizace SPOLU Olomouc na to, které faktory mají vliv na rozhodování uživatele.

Pozornost je věnována jak teoretickému ukotvení tématu, tak metodologii výzkumu a jeho výsledkům. Cíl práce zní: *„Cílem této bakalářské práce je na základě kvalitativního výzkumu zjistit, které faktory přispívají k samostatnému rozhodování klientů o zakázce osobní asistence z pohledu osobních asistentů organizace SPOLU Olomouc.“* Cíl práce byl naplněn na základě předem zvolené metodologie a jeho výsledkem je odpověď na hlavní výzkumnou otázku, která zní: **Které faktory si osobní asistenti myslí, že jsou rozhodující pro rozhodování klienta s mentálním postižením o zakázce osobní asistence? Osobní asistenti si myslí, že rozhodujícími faktory v rozhodování uživatele služby osobní asistence o její zakázce jsou osobnost uživatele, zájmy uživatele, zdroje a bariéry uživatele, potřeby uživatele, psychický a fyzický stav uživatele, osobní asistent, zdroje, limity a pravidla služby, opatrovník, stereotyp, materiální možnosti, prostředí a přírodní vlivy.** Tyto faktory byly rozděleny na základě konceptualizačního rámce dílčích výzkumných otázek do kategorie vnějších faktorů rozhodování a kategorie vnitřních faktorů rozhodování.

Výsledky výzkumného šetření budou poskytnuty za účelem zhodnocení a případné zdokonalení poskytovaných služeb Organizaci SPOLU Olomouc, která poskytla prostor pro provedení výzkumu.

Bibliografie

BICKOVÁ, L., ČERNÁ, I., FROULÍKOVÁ, M., HAICL, M., HAICLOVÁ V., HORECKÝ, J., HRDINOVÁ, D., MERHAUTOVÁ, J., MRAZÍKOVÁ, R., PIŠTOROVÁ, M., ŠEDIVÁ, D., A. TAJANOVSKÁ a M. VÍTOVÁ. 2011. Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociální službě. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-904668-1-4.

BROŽOVÁ, Helena. 2005. Rozhodovací modely. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta. ISBN 80-213-1390-0.

DISMAN, Miroslav. 2011. Jak se vyrábí sociologická znalost – příručka pro uživatele. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.

HENDL, Jan. 2016. Kvalitativní výzkum – základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOMOLA, Miloslav. 1977. Motivace lidského chování. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

KOPŘIVA, Pavel. 2008. Respektovat a být respektován. Kroměříž: Spirála. ISBN 978-80-904030-0-0.

MATOUŠEK, Oldřich. 2008. Slovník sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich. 2011. Sociální služby-legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2012. Základy sociální práce. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0.

MIOVSKÝ, Michal. 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.

PUNOVÁ, Monika. 2019. Posilování odolnosti v praktickém vzdělávání studentů sociální práce. *Sociální práce/Sociální práce*, č.2, s. 6. ISSN 1213-6204.

PEŠLOVÁ, Radka. 2012. Právní průvodce pečujících 2012. Brno: Moravskoslezský kruh. ISBN 978-80-260-1924-4.

SPOLU Olomouc. O nás. *Spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/o-nas/>.

ŠIŠKA, Jan. 2005. Mimořádná dospělost, edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0992-4.

ŠIŠKA, Jan. 2012. Klasifikace mentálního postižení a podpora dítěte [online]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/klasifikace-mentalniho-postizeni-podpora-ditete>.

ŠNÝDROVÁ, Ivana. 2008. Psychodiagnostika. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2165-1.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. 2001. Mentální retardace-vzdělávání, výchova, sociální péče. Praha: Portál. ISBN 80-7178-506-7.

ÚLEHLA, Ivan. 2004. Umění pomáhat. Praha: SLON. ISBN 80-85850-69-9.

UNITED NATIONS. 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities [online]. Dostupné z: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>.

UNITED NATIONS. 2007. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.

UZLOVÁ, Iva. 2010. Asistence lidem s postižením a znevýhodněním-praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-764-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7

WINKLER, Jiří. 2007. Teorie rozhodování a dynamika sociální politiky. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4486-9.

Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012 občanský zákoník. Částka 33. In: *Úplné znění – občanský zákoník*.

Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. Částka 37. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Zakon_o_socialnich_sluzbach-stav_k_1_10_2017.pdf/a538a1ee-153e-a989-b2b5-c62ae97d5262.