

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická
fakulta**

**Katedra křesťanské sociální
práce**

Diplomová práce

2014

Bc. Vojtěch Krystek, DiS.

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická
fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

*Charitativní a sociální
práce*

Bc. Vojtěch Krystek, DiS.

*Postoje pracovníků v sociálních službách
k metodice individuálního plánování pro osoby
s mentálním handicapem v Domově Daliborka*
Diplomová práce

vedoucí práce: Mgr. Miloš Votoupal

2014

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedl v seznamu literatury.

Ve Veverské Bítýšce dne 23. 4. 2014

Bc. Vojtěch Krystek, DiS.

Mé poděkování patří Mgr. Milošovi Votoupalovi za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování diplomové práce věnoval.

Děkuji své rodině za podporu, ochotu a trpělivost, kterou mi věnovali, když jsem psal tuto práci.

Děkuji paní vedoucí Domova Daliborka, Bc. Soni Matulové a panu řediteli Charity Prostějov, Ing. Františku Hynkovi za psychickou podporu a Bc. Lence Hejdové za zastupování v práci v době mé nepřítomnosti.

Děkuji také respondentům za účast na výzkumu a všem asistentkám a asistentům za výbornou práci na individuálním plánování, kterou v Domově Daliborka každodenně odvádí.

„If you give people tools, and they use their natural abilities and their curiosity, they will develop things in ways that will surprise you very much beyond what you might have expected.“

Bill Gates

Obsah

Úvod.....	5
1 Teoretická východiska	10
1.1 Základní pojmy.....	10
1.1.1 Mentální handicap.....	11
1.1.2 Metodický postup.....	12
1.1.3 Klient vs. Uživatel.....	12
1.1.4 Postoj.....	12
1.1.5 Individuální plánování v českém a britském pojetí.....	15
1.2 Vliv anglického PCP na praxi v našem zařízení	17
1.2.1 Přístup zaměřený na člověka.....	18
1.2.2 Využívané nástroje v rámci PCP, jak je chápeme u nás v Daliborce ..	19
1.3 Obecné nároky na IP v ČR v porovnání s praxí v zařízení	29
1.4 Chráněné bydlení v Domově Daliborka	32
1.4.1 Představení služby chráněného bydlení	34
1.4.2 Poslání služby chráněného bydlení	34
1.4.3 Cíle chráněného bydlení.....	34
1.4.4 Cílová skupina chráněného bydlení	35
1.4.5 Specifikace cílové skupiny v zařízení	35
2 Metodologie výzkumu	37
2.1 Realizace výzkumu.....	37
2.2 Popis použitých metod výzkumu	37
2.3 Výzkumná otázka	39
2.4 Operacionalizace	40
2.5 Charakteristika respondentů	42
3 Výsledky výzkumu	44
3.1 Interpretace dat	44
3.2 Diskuze nad výsledky výzkumu.....	60
Závěr práce.....	62
Seznam zkratk	66
Bibliografie	67
Seznam obrázků	74
Přílohy.....	75

Úvod

V posledních několika letech se začíná v České republice diskutovat nad tématem začleňování osob s mentálním handicapem¹ a jejich rodičů do společnosti. Jedná se zde o nový koncept práce s celou rodinou, kde se nachází handicapovaný člen. Do konce roku 2012 v ČR nebylo jediné zařízení, které by umožňovalo žít dospělým osobám s mentálním handicapem a jejich rodičům, kteří z důvodu věku či zdravotního stavu nejsou schopni se o ně postarat, v sociálním zařízení pospolu. Existovala alternativa, kdy byl sice koncept uváděn jako explicitně prorodinný, nikoliv však jdoucí do důsledku. V praxi to vypadalo tak, že rodiče žili v oddělené části zařízení, někdy dokonce i v rozdílných budovách. Vytvořily se tak ústavy sociální péče, které měly sice dvě cílové skupiny, prakticky však docházelo k separaci členů rodiny.

V Anglii se běžně pracuje s celými rodinami, v nichž žije člen s mentálním handicapem. Existuje mnoho titulů cizojazyčné odborné literatury, kterou v této práci budu využívat. V této práci se také promítne má praxe, kterou jsem absolvoval v Brothers of Charity Services Merseyside, která pracuje s více různými cílovými skupinami v různých typech služeb. Jednou z těchto služeb je i chráněné bydlení² pro osoby s mentálním handicapem. V této práci proto budu mimo jiné používat příklady mnou přeložených a upravených dokumentů z této organizace, které využívám v praxi v chráněném bydlení.

V současnosti je 8 let zákonem č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách v.z.p.p. (dále jen ZSS) zavedená povinnost poskytovatele „plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby“ (§88, písm. f) zákona č. 108/2006 Sb. o Sociálních službách, v.z.p.p.). Do této doby ale stále přetrvává mezi pracovníky v sociálních službách trpkost vůči individuálnímu plánování. Tím, že v Prostějově, kde pracuji jako sociální pracovník, vzniklo nové zařízení, získal jsem jedinečnou šanci nastavit systém plánování tak, aby samotní pracovníci vnímali její užitečnost. Představení a popis zařízení bude uveden v kapitole 1.4.

¹ Pojem mentální handicap je vysvětlen v kapitole 1.1.1

² Aktuální informace jsou k nalezení na oficiálních webových stránkách <http://www.bocmerseyside.org.uk/supported-living.aspx>

Mým motivem k sepsání této práce je zjistit aktuální postoj pracovníků v sociálních službách v chráněném bydlení v Domově Daliborka k alternativnímu³ typu individuálního plánování, protože bych chtěl vytvořit funkční systém individuálního plánování, který by byl přijatelný jak pro klienty, tak pro pracovníky. V této práci se zaměřím pouze na oblast pracovníků.

Cíle práce:

Hlavním (symbolickým) cílem mé práce je *upozornit, že existuje možný využitelný alternativní typ individuálního plánování v České republice, který je využitelný pro pracovníky v sociálních službách v chráněném bydlení v Domově Daliborka.*

Už od začátku existence služby jsem chtěl využívat alternativní metody britského způsobu individuálního plánování, protože jsem v Anglii viděl užitečnost a výsledky. Za více než rok působení služby jsem materiály několikrát přepracoval, upravoval na základě požadavků pracovníků v sociálních službách a snažil se, aby se systém plánování stal přijatelný pro pracovníky i pro klienty a aby v něm obě strany viděly smysl. Na počátku roku 2014 jsem upravil metodiku do podoby, která vychází z přepracovaných britských originálů, zasazené do chráněného bydlení pro osoby s mentálním handicapem v Domově Daliborka. Cíl bude naplněn tím, že v závěru práce na základě výsledků výzkumného šetření uvedu, proč by měla být tato alternativa zvažována i v jiných zařízeních.

Mým druhým (poznávacím) cílem je zjistit, *jaké postoje mají pracovníci v sociálních službách k alternativní metodice individuálního plánování v chráněném bydlení Domova Daliborka.*

V mnoha zařízeních funguje individuální plánování pouze ‚na papíru‘, neboli ‚plánování pro kontrolu‘. Často je to vinou nepřijetí, či direktivním přístupem bez dodatečných školení pracovníků. Někde je praxe taková, že pouze sociální pracovník pracuje s plány. Pokud ale pracuje v zařízení, které má např. 30 klientů, efektivnost takového plánování zřejmě nebude vysoká. Proto se ve své práci zaměřuji právě na pracovníky v sociálních službách. V polostrukturovaných rozhovorech se budu tázat pracovníků na jejich osobní názor k používání metodiky. Bude také sloužit jako zpětná vazba na úpravu metodiky pro větší přizpůsobení danému zařízení. Jsem si vědom možného zkreslení odpovědí z hlediska vztahových rolí na pracovišti.

³ Alternativní proto, že doposud v českých zemích není obvyklý. Více o tomto typu plánování v kapitole 1.3

Tento problém se budu snažit minimalizovat uvedením do rozhovoru s respondentem, kdy mu sdělím, že nic z toho, co bylo obsahem rozhovoru, nebude mít vliv na práci. Kromě toho jsou pracovníci v našem zařízení zvyklí na pravidelné sebehodnotící formuláře a porady, během nichž se bavíme společně o zkvalitnění jednotlivých metodických postupů. K odfiltrování také použiji metodu sebekritiky. Věřím proto, že zkrácení bude minimální.

Mým třetím (aplikačním) cílem je zjistit, *co konkrétně je potřeba ke zlepšení metodiky individuálního plánování v chráněném bydlení Domova Daliborka.*

Tuto metodiku jsem upravoval na základě potřeb organizace, pro srozumění pracovníků, zapracovával do ní potřebné údaje, které se během času vyskytovaly, upravoval kulturní odlišnosti jednotlivých metod a technik individuálního plánování. Na základě dekódovaných rozhovorů s pracovníky v závěru práce uvedu navrhované změny, které lze v aktuální metodice provést.

Nástin povahy práce:

Povaha mé práce je empirická. Budu v ní využívat metody kvalitativního rozhovoru. Do procesu budou zapojeni pracovníci v sociálních službách. Výsledkem této práce by měla být analýza postojů pracovníků, která bude sloužit jako podklad pro zkvalitnění metodiky individuálního plánování v Domově Daliborka.

Struktura práce:

Strukturu této práce jsem zvolil následovně: V první kapitole se nejprve zabírám základními pojmy, které považuji v této práci za stěžejní. Následuje uvedení čtenáře do problematiky individuálního plánování v Anglii, poté v České republice. Tyto dvě kapitoly jsou tvořeny tak, aby čtenář viděl odlišnosti jednotlivých systémů. Následuje kapitola, která je věnovaná chráněnému bydlení v Domově Daliborka. Zde je zařízení popsáno a uvedena a popsána samotná metodika k individuálnímu plánování. Na konec metodiky jsou uvedeny povinnosti klíčového asistenta, což je pracovník v sociálních službách.

Druhá kapitola této práce je věnovaná teoretické části výzkumu. V ní je popsán způsob realizace výzkumu, výzkumný cíl. Popisuji zde použité metody. Nakonec si stanovuji výzkumnou otázku, kterou převádím na výzkumné podotázky a operacionalizací převádím na konkrétní otázky, které jsem pokládal při rozhovorech s pracovníky.

Následuje třetí kapitola, kde se věnuji praktické části výzkumu. Hlavní část tvoří interpretace dat, kde podle stanovené metody výzkumu budu odpovídat

na jednotlivé výzkumné podotázky. Nakonec vše shrnu v závěru výzkumu, kdy odpovím na stanovenou výzkumnou otázku.

Poslední, čtvrtá kapitola, představuje závěr celé práce. V ní odpovídám na jednotlivé cíle této práce, jsou zde shrnuty poznatky z výzkumu a na jejich základě předloženy jednotlivé změny v metodice.

Osobní motivace:

V České republice se po mnoho let mluví o individuálním plánování. Někteří pracovníci v jiných službách mluví o „zbytečném papírování“. V České republice se individuální plánování praktikuje různými způsoby. Většina vychází z povinnosti ZSS o plánování. Dále se pak řídí povinnostmi, které vyplývají ze standardu č. 5, který je formou přílohy č. 2 obsažen ve vyhlášce č. 505/2006 Sb.⁴ Jinými slovy se poskytovatelé sociálních služeb často zaměřují spíše na náplň metodického pokynu, než na část z užitečnosti. Často je důvodem obava z kontroly kvality sociálních služeb.

Běžný způsob individuálního plánování probíhá formou, kdy sociální pracovník má předchystané cíle, které standardně využívá k práci s klientem (tímto krokem se vytrácí individualita plánování), často se při práci nesoustředí či vůbec nezaznamenává specifické požadavky klienta, zaměřuje se pouze na to, co klient nezvládá. V tradičním modelu plánování vystupuje pracovník jako autorita, která rozhoduje o tom, co je pro klienta vhodné.

Britský model vidí klienta komplexním pohledem. Už samotný název „Plánování zaměřené na člověka“⁵ říká, že hlavním aktérem při plánování je klient. Jaké jsou odlišnosti, výhody a změny oproti tradičnímu modelu plánování, bude obsahem kapitol 1.2 a 1.3.

Jelikož jsem měl možnost více než roční aplikace britského modelu individuálního plánování v chráněném bydlení u osob s mentálním postižením, mohu pozorovat odlišnosti většinou na základě odlišné kultury. Tyto změny budu v této práci reflektovat, poukazovat na výhody a důležitost individuálního plánování jako takového.

Přesah této práce vnímám v možném uplatnění metodiky v jiných sociálních službách, možné nakročení těm sociálním službám, které by chtěly přejít na alternativní systém individuálního plánování, ale zdráhají se, nejsou si jisty

⁴ Tento standard je rozebrán v kapitole 1.3

⁵ Přístup zaměřený na osobu. Autorem přístupu je Carl Rogers

výhodami, mají obavy z obtíží při zavádění alternativní metody individuálního plánování zaměřeného na člověka (dále jen PCP⁶).

V této práci se objevují i matematické definice, které jsou převedeny do sociální oblasti. Rozhodl jsem se jednak proto, že mám matematiku rád, ale také, a to hlavně, z důvodu, že některé české definice nepovažuji za dostatečné. Někdy přesná matematická logika a uspořádání vede k uvědomění si pravé či hlubší podstaty samotného významu pojmu. Matematické definice v této práci nejsou pouze uvedeny bez vysvětlení, vždy je převádím do sociální oblasti tak, aby byly uchopitelné.

Je možné, že by někdo chtěl využít tuto práci přímo pro svou organizaci. V úvodu této práce podotýkám, že tuto metodiku nelze v plném rozsahu aplikovat na jiné zařízení, protože každé zařízení má vlastní specifickou cílovou skupinu s daným věkovým složením. Už tato základní individuálnost si podmiňuje úpravu dle nuancí. Stejně tak je potřeba nezapomínat na pracovníky. Pracovníci musí být k této metodě vedeni a školeni. A to jak aplikovaným přístupem, tak i speciálním školením na jednotlivé metody individuálního plánování, které v této práci rozvádím. Před použitím si každý pracovník všechny metody vyzkoušel sám na sobě pod odborným vedením.

Protože se v cílech této práce opírám o metodický pokyn č. 5, který používá chráněné bydlení pro osoby s mentálním handicapem v Domově Daliborka, rozhodl jsem se jeho část přiložit k této práci jako přílohu. Autorem této metodiky jsem já sám. Z tohoto důvodu se často v práci odkazuji na tuto přílohu. Jednou z verzí, jak by mohla být tato práce napsaná, by bylo vložení jednotlivých částí metodiky do této práce. To by však znamenalo velké objemové nároky a obávám se, že samotná práce by ztratila přehlednost, proto nejsou přílohy metodiky uvedeny v této práci.

⁶ Anglicky Person Centred Planning. Podrobně je tento přístup popsán v kapitole 1.2

1 Teoretická východiska

V této kapitole představím a shrnu základní relevantní pojmy, dostupné teorie a výsledky výzkumů, které jsou k dané problematice individuálního plánování k dispozici. Hned v úvodu ale upozorňuji na specifčnost doby, ve které se nacházíme. Podle mého názoru je uzpůsobení přístupu služby dáno vnějším prostředím, vztahovými a kulturními podmínkami, daným personálem a kongruencí firemní kultury pracoviště.

V rámci této kapitoly také představím v základní formě metody individuálního plánování, které v upravené formě používáme v metodickém postupu ve chráněném bydlení v Domově Daliborka u cílové skupiny osob s mentálním handicapem.

Jelikož jsem v úvodu své práce uvedl cíle, které jsou zaměřeny na postoje, v této kapitole se budu věnovat pojmům z těchto cílů. Definování postojů mi poslouží jako podklad při následném zpracování kvalitativního výzkumu pro rozklíčování.

V této kapitole také představím službu chráněného bydlení, která je velmi specifická a jediná svého druhu v České republice. Svou jedinečností nemá možnost aplikace českých nástrojů pro individuální plánování (dále jen IP), protože daná cílová skupina není ukotvená ZSS, a protože v Británii je tato cílová skupina celkem běžná, rozhodl jsem se čerpat materiály a aplikovat je na výše zmíněné zařízení.

1.1 Základní pojmy

V této podkapitole uvádím základní pojmy, se kterými v této práci operuji. Nejprve se zabývám pojmoslovím. Prvním pojmem, který uvádím, je *mentální handicap*. Zmiňuji ho i proto, že v běžné praxi je nejednotný přístup k typu výrazu pro tuto cílovou skupinu. Dalším pojmem, který v této práci uvádím, je *metodický postup*. Čtenář, který se nepohybuje v sociálních službách, nemusí mít představu o tom, že je typologie metodických postupů vztahena k vyhlášce zákona. Dalším pojmem, který uvádím, je *klient vs. uživatel*. V praxi i v odborné literatuře se setkávám často s oběma pojmy. Chtěl bych proto uvést čtenáři stanovisko, které zastává tato práce. Dalším, ústředním, pojmem v této práci je *postoj*. V této kapitole seznamuji čtenáře s jednotlivými složkami postoje, ze kterých vycházím dále ve

výzkumné části a při operacionalizaci jednotlivých výzkumných podotázek. Posledním pojmem je *individuální plánování v českém a britském pojetí*. Zde uvádím hlavní rozdíly ve vnímání pojmu v České republice a ve Velké Británii.

1.1.1 Mentální handicap

Když se budeme zabývat problematikou osob s mentálním handicapem, narazíme na nejednotné pojetí v označení. Názvosloví se liší jak v angličtině, tak v češtině.

V britském pojetí se uvádí ekvivalent *learning disability* (doslovný překlad poruchy učení, slovní fráze ale uvádí mentální handicap). Tento pojem nemůže být doslovně přeložen do češtiny kvůli odlišnosti významu. V roce 2001 vydal britský parlament dokument, který obsahuje oficiální definici mentálního handicapu. Podle této je „...mentální handicap podmíněn přítomností:

- výrazně sníženou schopností porozumět novým či složitým informacím, učením se novým dovednostem (porucha inteligence),
- sníženou schopností fungovat samostatně (porucha sociálního fungování),
- která začala před dosažením dospělosti a má trvalý účinek na vývoj.“ (Secretary of state for health by command of her majesty, 2001, s. 14)

Na této definici je patrné, že výraz *learning disability* je spíše obecného charakteru. Významově je tak pojem *learning disability* možné použít i pro osoby s mentálním handicapem.

Čeština má pro označení jiné výrazy. Oficiální označení, které se v ČR využívá, je převzato z definice Světové zdravotnické organizace⁷: ‚mentální retardace‘ (World Health Organisation, 2011, s. 20). Toto označení není příliš šťastné vzhledem k základnímu náhledu na osobu jako ‚retardovanou‘ či ‚postiženou‘, přestože by měl být založený mj. na rovnosti a respektu (Tilly, 2011, s. 6-7). Odlišné označování těchto osob může vést k ‚...zaměření se na to, co nezvládnou a ... odepírání jedinečné osobnosti a identity.“ (Tilly, 2011, s. 84). Z tohoto hlediska využívám v této práci označení pro specifikaci cílové skupiny výraz *handicap*, protože koreluje s anglickým výrazem *disability*.

⁷ World Health Organization (anglická zkratka WHO)

1.1.2 Metodický postup

Metodický postup je důležitý pro standardizování, vytvoření systematičnosti a nastavení úrovně kvality. V případě této práce se zaměřím na metodický postup, který se váže k individuálnímu plánování a vychází ze standardu č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby, který je součástí Přílohy č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. v.z.p.p. Každá organizace vykonávající registrované sociální služby podle ZSS má za povinnost vytvořit metodický postup podle Přílohy č. 2 výše zmíněné vyhlášky (standards kvality sociálních služeb).

1.1.3 Klient vs. Uživatel

ZSS pojmenovává člověka v obtížné sociální situaci jako „osobu“ (§1, odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách v.z.p.p.). Nechává tedy volné pole působnosti pro pojmenování.

Jelikož se v této práci objevují oba pojmy, protože každý autor má své vlastní hledisko pro jejich používání, rozhodl jsem se do pojmů zahrnout i tento. Klient či uživatel je člověk, který uzavřel smlouvu se sociální službou. S počátkem ZSS se začalo jednat o označení takovéto osoby. Jedná se o ekvivalentní pojmy s tím, že někteří tvrdí, že pojem „uživatel“ je jemnější, jiní se zase kloní k názoru, že uživatel je označení pro osobu užívající návykové látky (§69, odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách v.z.p.p.), proto není příliš vhodný.

Můj názor na používání těchto pojmů je následující: S nástupem a působením software v neziskovém sektoru, kdy využívání různých informačních systémů je téměř nezbytností, se pojmosloví jasně rozdělilo. Uživateli systému jsou pracovníci, kteří systém užívají, oproti tomu klienti jsou klienty služby (stejně jako v ziskové sféře je označení klienta jako zákazníka).

1.1.4 Postoj

Cíle této práce se vztahují k postoji. K tomu, abych mohl v metodické části vytvořit správné otázky, je třeba nejprve rozebrat postoj. V literatuře existuje mnoho teorií, které postoje popisují. M. Sherif a H. Cantril (1936 podle Nakonečný, 2009, s. 263) se vyjadřují k problému klasifikace postojů: „...Poněvadž charakteristika každého postoje u každého jedince může variovat podle situace nebo podle okolností, za nichž byl postoj vyvinut..., každá klasifikace postojů se stává mlhavou... Postoje jsou odvozeny z reakcí ... člověka. Jestliže jedinec opakovaně

reaguje charakteristickým způsobem... ve vztahu k určitému stimulujícímu objektu, odvozujeme z toho, že si vytvořil postoj vůči tomuto stimulu.“

Jedna z teorií postoje, kterou vytvořili M. J. Rosenberg a C. I. Hovland, je postavena na vnitřní skladbě postoje. „Postoj je zde chápán jako konstrukt, jeho komponenty jako hypotetické konstrukty odvozené z pojetí postoje a jeho pozorovatelných projevů.“ (Nakonečný, 2009, s. 247) Každý postoj má podle nich tři složky:

- „Kognitivní komponenty (smýšlení): zahrnují to, co subjekt o objektu svého postoje ví, jeho znaky o objektu postoje.
- Emotivní (afektivní) komponenty: zahrnující emoce, které objekt postoje v subjektu vyvolává (sympatii, antipatii, hněv a podobně).
- Konativní komponenty (behaviorální predispozice): vyjadřují snahu či pohotovost chovat se vůči objektu postoje určitým způsobem.“ (Nakonečný, 2009, s. 247)

Dále Nakonečný (2009, s. 240) uvádí, že „postoje jsou v tomto smyslu produktem hodnocení. ... Hodnocení se pak označuje jako mínění, pevně vytvořené, zafixované hodnocení jako přesvědčení. ... Obojí ... vyjadřuje subjektivní význam objektu pro subjekt hodnocení.“ Je tedy možné nahlížet na hodnocení v určitých stupních. Znamená to, že při provádění výzkumu se mohou setkat jak s míněním, tak i s přesvědčením.

1.1.4.1 Kognitivní komponenty

Podle výše uvedené definice vyjadřují tyto komponenty praktické subjektivní poznatky, tedy ve vztahu k této práci se jedná o způsob smýšlení o metodice. Smýšlení je podmíněné informacemi, které se k pracovníkům dostávají, také srozumitelností materiálů a možností se informovat a dovzdělávat se v dané metodice. Pracovníci vědí, že se mě mohou kdykoliv zeptat k průběhu či zaznamenávání do IP. Stejně tak mají k dispozici internet i literaturu vztaženou k PCP.

Vnímám také vztažení této komponenty na výsledky (posuny jednotlivých uživatelů k dosahování svých výsledků – snů / cílů), které jsou viditelné při práci.

Tím, že jsme nové zařízení, usazoval se průběh plánování a nyní, na jaře roku 2014, po roce fungování služby, jsem vypracoval metodiku. Není tedy příliš „zaběhlá“, zato však má pozitiva v tom, že by měla vycházet z praxe, jsou zde

upraveny materiály do podoby, které by pracovníci měli rozumět, porozumění je zde podmíněno i třídním školením, kterého se každý pracovník zúčastní. Přesto se ze začátku každému pracovníkovi stává, že ne vždy dokáže položit otázku tak, aby na ni byl klient schopný odpovědět. Stejně tak je ze začátku pro některé pracovníky obtížné naučit se vnímat jednání klienta a zaznamenávat je do jednotlivých částí IP.

1.1.4.2 Emotivní komponenty

V této části si dokáží představit různé způsoby, které může tato komponenta v pracovníkovi vyvolávat při procesu plánování. Určitě to bude obava z toho, kam co a v jakém rozsahu do IP zaznamenat, dále pak hněv z povinnosti plánovat (tuto složku se snažím v zařízení co nejvíce minimalizovat školeními, rozpravou a dialogem nad smysluplností plánování.), nebo například sympatie k plánům. Existuje mnoho složek. Tento výzkum by měl ukázat, které složky převládají při plánování. Pozitivistické složky při plánování vedou ke kongruenci zpracovávání plánů a k následnému motivačnímu plánování s klientem, ať už se jedná o plánování oboustranné, nebo jen ze strany pracovníka.

Při práci s postoji je také velmi důležité vědět, jakým způsobem se utváří. Nakonečný (2009, s. 259) uvádí, že „postoje vyjadřující vztah k hodnotám předpokládají větší či menší míru orientace ve světě těchto hodnot, která je založena na zkušenosti, a jsou tedy jako takové produktem učení.“ Z toho tedy vyplývá fakt, že „pojetí dobrého a špatného je především funkcí emocionální zkušenosti.“ (Nakonečný 2009, s. 259) V otázkách je tedy třeba zmiňovat a odkazovat se na zkušenosti.

Ve výzkumné části se proto budu zaměřovat právě na zdroje reakcí pracovníků při využití metodiky k procesu plánování.

1.1.4.3 Konativní komponenty

Neméně důležité jsou složky i v této komponentě. V převedení na dané téma práce znamenají vlastně rozhodnost a pohotovost při používání jednotlivých nástrojů individuálního plánování. K tomu, aby pracovník mohl správně používat jednotlivé nástroje PCP, musí si je v rámci školení vyzkoušet sám na sobě. Nejen toto vyzkoušení, ale také porozumění, jistota s tím, že pracovník rozumí praktickému použití jednotlivých nástrojů, vede k rozhodnosti a využití konativní komponenty při plánování s uživatelem.

Několikrát jsem se setkal před vytvořením metodiky, že za mnou přišel pracovník s tím, že neví, jak má plánovat s uživatelem. Poradil jsem mu některý z nástrojů PCP a způsob provedení uzpůsobil tomu, v čem pracovník vyniká. Někdy to bylo kreslení, někdy umělecké tvoření cíle klienta pomocí např. koláží, někdo preferoval strukturu. Tím docházelo i k tomu, že samotný pracovník byl vtažen do procesu s pozitivním vhladem, protože dělal něco, co ho ve skutečnosti také baví. Tím mohl spíše pracovat s daným uživatelem. Dalo by se tedy říci, že tato komponenta má vliv na selekci různých typů využitelných nástrojů PCP, které pracovníci preferují na základě svých mínění či dovedností.

1.1.4.4 Vliv postojů pracovníků na proces PCP a IP

Z výše popsaných komponent obecně vyplývá, že proces je závislý na individuálním přijetí specifických nástrojů PCP každého pracovníka za své. Tím pádem dojde k „specializaci“ jednotlivých pracovníků na používání určitých nástrojů při procesu plánování. Je zde také způsob, který by byl výhodnější, a to přivést jednotlivé pracovníky k přijetí jednotlivých všech nástrojů za své – najít způsob, který pracovníkovi proces plánování přizpůsobí tak, že jej přijme. Tím, že v rámci výzkumu získám data, mohu je použít k rozpracování metodiky tak, aby si u jednotlivých nástrojů mohl každý pracovník vybrat ten způsob, který mu nejvíce pasuje, způsob, jakým dokáže plánovat.

1.1.5 Individuální plánování v českém a britském pojetí

Individuální plánování v britském pojetí „může být definováno jako způsob objevování:

- jak chce člověk prožít svůj život,
- co je potřeba, aby se to uskutečnilo.

Celkový cíl individuálního plánování je ‚dobře plánovat tak, aby vedlo k pozitivním změnám v lidských životech a službách.‘ (Ritchie et al, 2003)“ (National disability authority, 2012, s. 12)

V pojetí České republiky podle Bednáře (2011, s. 37) „plánování služby není diagnostika či hodnocení uživatele, popis jeho stavu či určování dalšího průběhu služby bez uživatele“, ale „kontinuální, záměrný, strukturovaný proces, při němž se stanovují kroky (prostředky), jimiž je třeba dosáhnout požadované změny.“ (Bednář, 2011, s. 37)

Pokud srovnáme obě pojetí, vychází nám různé způsoby zaměření. V českém pojetí se zaměřuje plánování především na změnu. Oproti tomu v britském pojetí je patrný přesah. Plánování probíhá tak, aby cílená změna nebyla pouze na straně jednotlivce (většinou klienta), ale také na straně okolí klienta. Velký význam je tedy u PCP kladený na inkluzi⁸, kdežto u českého IP na integraci⁹.

Bylo by velmi prospěšné, kdyby došlo k inkluzi i v českém prostředí. Bohužel aktuální trend společnosti je nastavený na prevenci narození osob s handicapem (potraty, antikoncepce,...). Toto své přesvědčení se snažím uskutečnit realizací PCP a zapojit místní prostějovskou komunitu, zatím formou dobrovolníků. Budujeme také knihovnu, která bude otevřená pro celý Prostějov, vytváříme videa, snažíme se o zlepšení veřejného mínění, píšeme články do novin - životní příběhy klientů atd.

Jedním z důvodů, proč je britský člověk s mentálním handicapem mnohem lépe přijímaný společností, je i způsob bydlení. „50 – 60% dospělých osob s mentálním handicapem je podporováno svými příbuznými v domácím prostředí; 40% rodinných pečovatelů je přes 60 let. ... Rodiče často chtějí najít způsob zabezpečení budoucnosti svých příbuzných a, pokud možno, takovou péči, aby při tom byli schopni stále pomáhat. Plánované přesunutí do více nezávislého bydlení ... musí být lepší, než krize ze změny, která obvykle omezuje výběr klienta.“ (King, 2001, s. 8-10) Z toho důvodu je ustanovena společnost Health Authority / Local Authority / Trust, která tento problém řeší následovně: Starší pečovatel může svůj dům darovat některé charitní organizaci, např. Trust. Od Local Authority, což je většinou město, ve kterém člověk s mentálním handicapem žije, dostane určitou sumu peněz a dávky. Člověk s mentálním handicapem zůstává ve svém domě. Následuje několik možných scénářů: Je možné, aby pečující osoba zůstala v domě, započnou docházet pečující osoby, které příbuznému pomáhají. Dalším způsobem je

⁸ Pojem inkluze je v tomto významu vnímán jako matematický vzorec: „ $A \subseteq B$ a $A \neq B$, kde A je podmnožina množiny B , jestliže libovolný prvek množiny A je zároveň prvkem množiny B . Vztah \subseteq se nazývá množinová inkluze“ (Horák, 2006, s.9) Jinými slovy množina B je společnost a množina A jsou osoby s mentálním handicapem. Pak inkluze znamená, že osoby s mentálním handicapem se rodí do již přijímající, adaptované společnosti, která vnímá tuto osobu, jako svého nedílného člena.

⁹ Integrace je proces, jehož cílem je práce s osobou s mentálním handicapem, aby došlo k začlenění do majoritní většiny. Tj. pracuje se zde spíše s klientem, který se snaží přizpůsobit společnosti. Světová zdravotnická organizace (WHO, 2008, s.54) říká, že „vládní sektor mimo zdravotnictví může efektivně pracovat s primární péčí, která pomáhá pacientům s mentálním handicapem získat přístup ke vzdělání, sociálním a pracovním aktivitám potřebných pro jejich obnovu a plnou integraci (pozn. překladu – v angličtině synonymum začlenění) do společnosti.“ Jedná se tedy o rozdílný přístup od inkluze.

přesun rodiče / příbuzného pryč, např. do domova pro seniory. V takovém případě se zvažuje, zda a jakým do domu bude nastěhován spolubydlící člověk s mentálním handicapem. (srov. King, 2001, s. 10-24) Klient tak má své příbuzné a přátelé, se kterými neztrácí kontakt. Postupně je připravován na změnu a je podporován k samostatnosti a rozvoji svých dovedností, místo možného traumatu z přesunu do jiného zařízení. Takový člověk také není přesouván na okraj společnosti či na okraj měst a vesnic, shlukován do společenství osob s podobným handicapem, ale zůstává součástí komunity, ve které vyrůstal, a tak i komunita je odpovědná za své členy.

1.2 Vliv anglického PCP na praxi v našem zařízení

Protože má metodika, kterou posléze představím, vychází z britského způsobu individuálního plánování (PCP), zběžně popíšu v této kapitole praktikované jednotlivé metody, které se využívají při práci s člověkem s mentálním handicapem v Anglii. Zběžně proto, že ke každému nástroji lze napsat mnohem více. Pokud čtenáře zajímají jednotlivé techniky více do podrobnosti, odkazuji ho na svou absolventskou práci¹⁰, kde je systém popsán detailněji.

V České republice v drtivé většině pomáhá osobě s mentálním handicapem pracovník v sociálních službách. V Anglii je systém běžné péče rozmanitější. „Podpora může být poskytnuta jednou či více následujícími možnostmi:

- placení zaměstnanci, obvykle zaměstnávání správou domu či poskytovatele péče,
- placený zaměstnanec zaměstnaný osobou s mentálním handicapem,
- příbuzní a přátelé,
- dobrovolníci,
- klienti, kteří žijí s osobou a poskytují ji podporu na oplátku k ubytování zdarma a malé platbě.

Lidé mohou také využít služeb, jako je například domácí péče nebo dovážka jídel, tedy takových, které nejsou určeny speciálně pro osoby s mentálním handicapem.“ (The Mental Health Foundation, 2000b , s. 12-13) To v zásadě v České republice platí také. Praxe však ve využívání takovýchto služeb zatím zaostává. Podle mě je to způsobeno převážně financemi, kterých se těmito lidem příliš

¹⁰ KRYSTEK, Vojtěch. *Aplikace britského modelu PCP na službu o. s. InternetPoradna.cz*. Olomouc, 2012. Absolventská práce. CARITAS – vyšší odborná škola sociální Olomouc. Vedoucí práce Miloslava ŠOTOLOVÁ.

nedostává. Většinou jsou tito lidé v ústavech, které si vezmou téměř či úplně celý jejich příjem. Pokud jsou doma, tento jejich příjem nezřídka živí také pečující rodiče.

„Plánování zaměřené na člověka (PCP) není posouzením. Mělo by být o uskutečňování. Tento typ plánování je stále více používán v celé Velké Británii. K tomu, aby mohl být tento typ plánování uskutečněn, je důležité zapojit ostatní do procesu plánování a vždy klienta do jeho středu. Způsob, jakým klient rád komunikuje, by měl být vždy respektován.“ (Foundation for People with Learning Disabilities, 2009, s. 4)

1.2.1 Přístup zaměřený na člověka

Protože zaměření této práce se přímo netýká přístupů, tento přístup uvedu pouze ve stručnosti tak, aby čtenáře uvedl do problematiky. Uvědomuji si možnost rozvedení tématu, ale tato práce je zaměřena na PCP jako na metodu.

Přístup zaměřený na člověka je jeden z hlavních přístupů v sociální práci, který založil C. Rogers. Postavil přístup zaměřený na člověka „na přijetí, péči, empatii, citlivosti a aktivním nasloucháním, prosazováním optimálního rozvoje člověka. Věřil, že tím, že oživí lidský rozvoj v pozdním věku, jedincům se zpřístupní příležitosti k průběžnému vzdělávání, osobním cílům a blízkým a intimním vztahům.“ (Rogers, 1980 podle Brownie, 2013)

Novodobý sociální a zdravotní systém péče v Anglii dokonce ve svých standardech kvality zakomponoval tento přístup – Standard č. 5 – Efektivní komunikace a informace, kritérium f) „organizace má jasné principy komunikace pro pracovníky a pro uživatele služeb, ty zahrnují – na osobu zaměřené informace“ (Department of Health, Social Services and Public Safety, 2006, s. 23).

V sociálních službách se používá mnohem více pojem „support“, což znamená „podpořit“. Už samotné slovo vede pracovníky k jednání určitého typu.

Klienti, kteří potřebují vysokou míru podpory, potřebují mít možnost se rozhodovat. Tato možnost volby je jednou z nejdůležitějších i při individuálním plánování jako celku:

- „Pro mnoho lidí je volba velmi limitovaná....
- Zavedení vícero možností je časově náročné. Je důležité, aby byla nejprve vybudována komunikační partnerství a vytvořena důvěra. Ta je důležitá, aby ti, kteří budou podporováni, byli schopni zaznamenávat své preference.

- Možnosti musí být předloženy smysluplným způsobem. Například, pokud někdo není zvyklý na rozhodování, je důležité začít způsobem jim povědomým, jako je výběr toho, co vařit, nebo by nejprve pozorovali, jak jiní začínají provádět činnost jako první.
- Ostatní lidé v blízkosti klienta by měli podpořit jeho volbu. Měli by navrhnout oblasti zájmu a umožnit ostatním, aby se zapojili. Volby musí být někdy zkoumány, zda jsou stále platné, protože lidé své smýšlení mění.“ (The Mental Health Foundation, 2000a , s. 2)

1.2.2 Využívané nástroje v rámci PCP, jak je chápeme u nás v Daliborce

Pro všechny nástroje, které jsou zde uvedené, platí, že je nejprve třeba si je vyzkoušet sám na sobě (srov. Sanderson, 2007a, s. 1), poté až je možné je aplikovat na klientech. Je to základní pravidlo, které je pro tento přístup charakteristické. Díky tomuto pravidlu studující zjistí, že ne vždy je lehké se správně zeptat. Některé otázky jsou velmi intimní, některé informace by člověk sám o sobě dál nepředával. Tato skutečnost vede k respektu soukromí klienta. Tím, že samotná organizace pracuje s následujícími metodikami nejen u svých klientů, ale také u pracovníků, dopomáhá klientům i pracovníkům spatřovat stejnou úroveň – kolegiální.

Druhým velmi důležitým prvkem, který je v českých zemích velmi obtížný, je využívat k plánování blízké klientovi. Tedy ty, které klient sám označí za blízké, u kterých by měl zájem, aby mu pomáhali. PCP je založené na pozitivním vlivu rodiny a blízkých na rozvoji klienta (srov. Sanderson, 2007b, s. 6).

V této podkapitole jsou uvedené prakticky popsané jednotlivé nástroje PCP, které se využívají v Anglii. Tuto část budu konfrontovat s praxí v zařízení. Následující nástroje jsou vysvětleny a jsou součástí metodiky, kterou pracovníci v zařízení mají k dispozici. Kvůli rozsahu práce pouze naznačuji, k čemu jednotlivé nástroje slouží.

„Každý styl PCP má kořeny ve způsobu smýšlení zaměřeného na člověka. Je vytvořený sadou dovedností, které jsou zaměřené na hodnoty, které ústí v odlišný pohled na člověka a ukazují nám způsob jednání podle toho, co se klient naučil. Cvičení v PCP je cvičení ve způsobu smýšlení stejně tak jako ve způsobu tvorby plánu.“ (Sanderson, 2005, s. 1)

Při tvorbě individuálního plánu bychom měli zachovat následující praxi:

- „věnujte pozornost historii a naslouchejte příběhu klienta,
- nechejte klienta nastavit tempo procesu plánování a vybrat, koho si přeje do plánování zapojit,
- plán by měl počítat s nenadálými událostmi a být flexibilní,
- zkuste různé způsoby, jak naslouchat klientovi,
- zaměřte se na to, co je důležité pro klienta (ne na to, co je důležité pro zaměstnance).“ (Department of Health, 2010 , s. 37)

1.2.2.1 Mapa

Tento nástroj „umožňuje lidem snít a zahrnout do procesu plánování ‚poznání‘. Nezaměřuje se tolik na dané téma, jako nástroj Cesta, ani není tak podrobný jako Plán životního stylu. Používá se jako startovací bod s těmi, kterým vyhovuje práce se sny a kteří mají několik osob kolem sebe, jež by klienta podpořili směrem k jeho snům.“ (Sanderson, 2000, s. 10)

V angličtině nástroji „MAP“ odpovídá akronym „Making Action Plans“ (Project10, 2014), což v překladu znamená Tvoření akčních plánů.

Zaměřuje se na zjištění důležitých události – bodů – v klientově životě, zjištění jeho snů a přání, silných stránek. Velkou výhodou tohoto nástroje je prostor, který je využitelný. Stejně jako následující nástroj, i Mapa může být pomalovaná, využita pomocí koláží atd.

V Domově Daliborka slouží tento nástroj jako podklad pro následné plánování např. pomocí nástroje Cesta nebo pomocí Akčního plánu (ten je podrobně rozpracován v metodice, stejně tak je uvedena ukázka vyplněného akčního plánu jako příloha metodiky). Umožňuje totiž pomoci klientovi zmapovat a zaznamenat věci, které by chtěl či mohl změnit a následně s klientem klíčový asistent sepíše / namaluje / vlepí v bodech jednotlivé konkrétní cíle, které se v dalších nástrojích zpracovávají.

Nástroj Mapa obsahuje následující položky: Historie, Sny a přání, Co lidé na mě oceňují, Dary & Dovednosti, Co musím změnit, Akční plán, Moje obavy. Na první pohled se může zdát, že prvek „Moje obavy“, který je součástí nástroje, nezapadá do konceptu. Ve skutečnosti jsem překlad kvůli české mentalitě zmírnil. Originální pojem „Nightmare“, neboli „Noční můra“, je velmi užitečný, především k:

- „identifikaci zkušeností a situací, ke kterým by nemělo za žádnou cenu dojít,
- identifikaci míst, kterým by se měl klient vyhnout,
- identifikaci druhu lidí, kterým by se měl klient vyhnout,
- umožnit lidem, aby pojmenovali své obavy, a to zejména v případě, kdy je konflikt v tom, co je správná cesta vpřed pro klienta.“ (Magril, Sanderson a Short, 2005, s. 35)

Tento nástroj tedy může nadále sloužit také pro následné Hodnocení poskytované služby, který je rozebrán v kapitole 1.2.2.8.

1.2.2.2 Cesta

Tento nástroj, jak už název napovídá, mapuje přítomnost a zaměřuje se na nejbližší budoucnost klienta. V anglickém originálu slovo ‚PATH‘ odpovídá akronymu „Planning Alternative Tomorrows with Hope (v překladu plánování možných zítřků s nadějí.)“. (srov. Pipi, 2010, s. 2) Umožňuje pomocí kreativní formy vtáhnout do procesu krátkodobé změny klienta, klíčového pracovníka i všechny ostatní důležité, kteří se s klientem na změně podílí, kteří mu pomáhají. Tím, že společně plán vytváří, přemýšlí a utužují vztahy.

„Klíčové výstupy Cesty jsou následující:

- společná vize v rámci skupiny pozitivní budoucnosti pro klienta,
- závazek investovat do pohybu směrem k této budoucnosti,
- pocit, jak to udělat.“ (PATH, 2012)

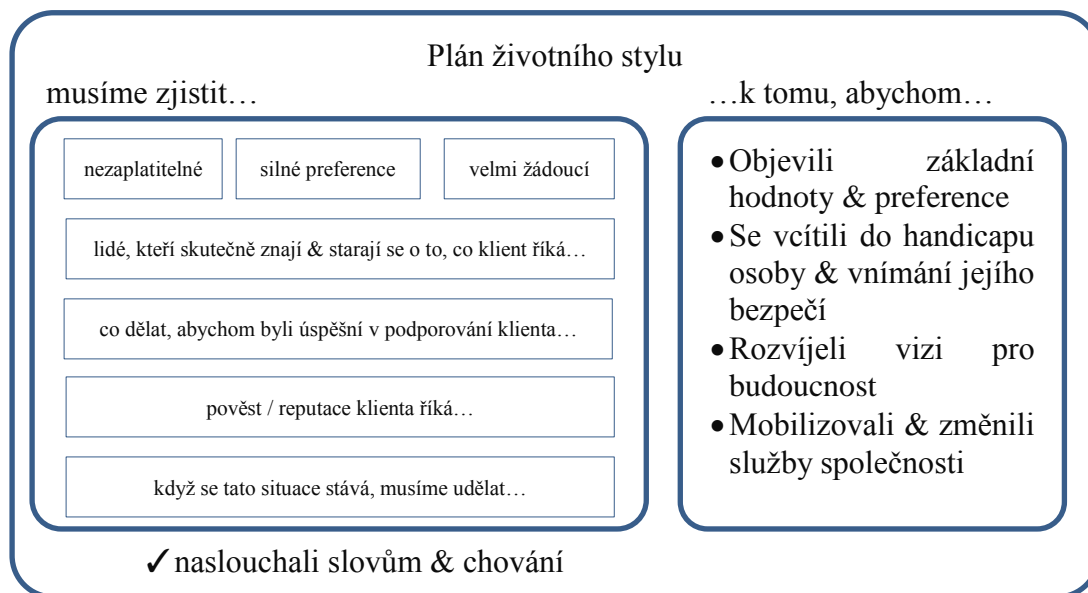
1.2.2.3 Plán životního stylu

„Tento nástroj byl vyvinut ve snaze pomoci lidem, kteří se stěhují z institucí do komunitních služeb. Proces plánování se v tomto případě zaměřuje na shromažďování informací zaměřených na základní hodnoty klienta a na jeho preference, které byly získány od rodinných příslušníků, přátel a zaměstnanců dané instituce, kteří klienta dobře znají.“ (O’Brian, 1998 , s. 19)

Na obrázku č. 1 je vyobrazená základní myšlenková struktura Plánu životního stylu podle zakladatele O’Briana (O’Brian, 1998 , s. 19). Ukazuje, jakým způsobem máme na nástroj nahlížet, k čemu tento plán vlastně směřuje.

Samotný název tohoto nástroje říká, že se jedná o zaznamenání nejrůznějších oblastí klientova života. V Domově Daliborka jsou to konkrétně zvyky, klientova

minulost a každodenní zvyky, rituály, specifika komunikace. Tento nástroj nám dopomáhá, podobně jako nástroj Mapa, ale v psané podobě, ke zjištění běžného života klienta a oblastí, ve kterých potřebuje klient dopomoc či podporu.



Obrázek 1 - Plán životního stylu

„Plán životního stylu je vhodný pro každého, kde je užitečné:

- objevit, co je důležité pro klienta v každodenním životě a
- identifikovat, jakou podporu potřebuje a veškeré otázky zdraví a bezpečnosti (z perspektivy klienta),
- popsat, co jste se naučili způsobem, který je snadno srozumitelný těmi, kteří umožní osobě, aby dostala to, co je pro ně důležité.“
(Sanderson, Smull, Sweeney, 2005, s. 9)

1.2.2.4 Mapování vztahů

Často se stává, že klient, který přichází do našeho zařízení, uvádí, že nemá nikoho blízkého, nemá, kdo by mu pomohl (Je zajímavé, že velmi podobně reaguje při školení většina nově přicházejících zaměstnanců, když začnu hovořit o tomto nástroji. Po jeho použití se většina pracovníků diví a je rádo, protože zjistí, že mají kolem sebe ty, kdo jim mohou pomoci). Cílem tohoto nástroje je ukázat na možné lidské zdroje, které každý člověk má. Podle mě jedním z hlavních cílů lidského života je budování vztahů. Je to jeden z nejobtížnějších celoživotních úkolů každého člověka. Tento nástroj nám pomocí kategorií ukáže na potenciální zdroje pomoci.

Využití tohoto nástroje je vhodné před samotným začátkem plánování cílů, aby měli možnost zapojit se blízcí klienta a dopomoci mu (snaha o deinstitucionalizaci¹¹).

Je to „nástroj, který nahlíží na vztahy v životě klienta, na zjištění, koho klient ve svém životě vnímá, kde jsou rozdíly a kam můžeme zaměřit svou podporu... Kruhy podpory mají za cíl identifikovat osoby, které jsou či byli v životě klienta. Pomáhají klientovi udržovat nebo znovu navázat vztahy s pro něj významnými lidmi. Tento nástroj nám také může dopomoci určit charakteristiky lidí, kteří by klienta mohli podpořit.“ (Cox 2012, s. 2)

„Kruhy podpory mají čtyři sekce:

- intimita (ti lidé, které má klient nejradši – miluje je),
- přátelství (ti lidé, které má klient rád),
- známí (ti lidé, se kterými se klient podílí na něčem, které potkává),
- výměna (ti lidé, se kterými probíhá směna – zaměstnanci, lidé, se kterými se klient stýká v obchodech, při právních věcech, atd.)“.

(srov. Cox 2012, s. 2)

1.2.2.5 Historie

Person centred planning neboli plánování zaměřené na člověka obsahuje nástroj, který je neocenitelným pomocníkem. V první řadě je nutné podotknout, že slouží ani ne tak nám, sociálním pracovníkům, ale spíše klientům samotným. Proč? Klient si sám vybavuje, co se stalo - může nám říci mnohé o sobě, co ho zajímá, trápí,... My máme hlavně naslouchat, používat prvky aktivního naslouchání, prvky nonverbální komunikace.

„Informace získané z různých posouzení osoby mohou být užitečné, ale pouze v kontextu znalostí klientovy historie a žádoucí budoucnosti. Podřízení profesionálně technickým informacím k poznání osobnosti poukazuje na typicky kancelářsky zaměřený proces rozhodování.“ (Lewis, 2004, s. 46)

Jako u všech nástrojů, i u tohoto, je nutné si před aplikací na klientovi nástroj nejprve vyzkoušet sám na sobě. To je prvotní a základní předpoklad pro použití této techniky.

¹¹ Neboli snaha o využívání „...všech zdrojů, které jsou ve společnosti k dispozici. Zaměřuje se na využití existujících zdrojů člověka ve formě znalostí, dovedností a vztahů, dostupných služeb a peněz.“ (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013, s. 17). V tomto případě bych chtěl poukázat na směr Mgr. Jiřího Sobka, který o směru deinstitucionalizace mluví v kontextu využití lidských zdrojů, kteří začnou klientovi pomáhat, vytvoří kolem něj skupinku a ve výsledku klient opouští zařízení, protože má sociální kapitál, který mu pomáhá a střídavě o něj pečuje.

Podstatou nástroje je nejen zjištění informací o klientově minulosti, ale také jejich zaznamenání, orientace v ní a seznámení se s klientem. Pro klienta samotného má tento nástroj velkou hodnotu. Klient jednak přemýšlí o své minulosti, musí si myšlenky uspořádat, využít z nich pouze ty, které on sám chce sdělit, sděluje je způsobem, jaký on sám uznává za vhodný. Nevýhodou tohoto nástroje je časová náročnost, zvláště u osob s mentálním postižením. Z vlastní zkušenosti (ať už při práci s klienty, či během školeních, která pořádám) vím, že se zdravým člověkem tato technika trvá 3 - 4 hodiny. Výsledky však mohou vést ke změně v žebříčku hodnot, a to pouze na základě vlastních vyřčených myšlenek klienta.

Data, která jsou tímto způsobem získána, jsou považována výlučně za soukromá. Klient sám rozhoduje, komu je svěří. Data se dále dají použít jak pro zpracování individuálního plánu, tak také k analýze osob, které se mohou podílet na práci s klientem při individuálním plánování.

V Domově Daliborka zpracování probíhá tak, že klient vykládá "od začátku" - je na něm, kde začne. Může to být školka...cokoliv, co on považuje za důležité. Sociální pracovník kreslí šipku a v ní zapisuje postupně události, které se v životě klienta udály a které jsou pro něj důležité. Ptá se klienta, jestli to, co napsal, tak může zůstat a zda to odpovídá tomu, co řekl. Klient je většinou ze začátku pasivnější, co se týče toho, kdy má co zapsat, postupně by si však on sám měl říkat, co má sociální pracovník vepsat, co on považuje za důležité a jak se při tom cítil.

Sezení je dobré rozdělit. Hlavně i proto, aby měl klient čas a prostor si události promyslet, zpracovat sám v sobě to, co řekl sociálnímu pracovníkovi.

Tento nástroj je také velmi obtížný pro sociálního pracovníka. Musí si umět udržet bariéry, musí si uvědomovat, na jaké rovině se aktuálně pohybuje. Kdy je zde jako sociální pracovník a kdy zastává roli terapeuta. Je zde často velmi tenký led, neboť klientovi se mohou vrátit nedořešené záležitosti.

1.2.2.6 Kruh podpory

„Kruh podpory je skupina lidí, kteří se setkávají společně na pravidelných schůzkách, aby pomohli někomu dosáhnout věcí, které jsou pro něj v jeho životě důležité. Kruh jedná jako komunita okolo osoby a může zahrnovat členy rodiny a přátelé, stejně jako placené pracovníky. Mohou se setkávat různě a řešit různé věci, ale obvykle pomáhají s plánováním způsobem zaměřeným na osobu a pomáhají uskutečňovat změny. Může se například jednat o každodenní záležitosti, jako

například vyjít si odpoledne ven, setkat se s novými lidmi, ale také se může jednat o velké cíle, jako například přesun do nového bytu.“ (Towers, 2013 , s. 131)

V České republice, kde stále mnoho klientů přichází do chráněného bydlení z ústavů sociální péče¹², je málo možností, jak klienty spojovat s rodinou. O to důležitější je umožnit klientům navazovat přátelství, umožnit jim vycházet do společnosti a podporovat zdravé vztahy, které vznikají. Je to jeden ze základů a předpokladů pro fungující PCP. Vytvořit tým, který podporuje klienta. U klientů je to většinou nejbližší rodina, u těch, kteří jsou sami, tým složený povětšinou z pracovníků služby či jiných služeb, pokud jsou pro klienta důležití. U některých klientů se podařilo zapojit i rodinu, ale zatím se jedná spíše o výjimku.

„Mnoho osob s mentálním handicapem nemá přirozené přátelství s lidmi, kteří by nebyli placení, aby byli v jejich životech. V těchto situacích může být nezbytné sestavit ‚kruhy podpory‘ dohromady těmi osobami, které klient zná a má nejvíce rád. Například Natálie podporuje Dese a pomáhá mu spolu s dvěma asistenty, kteří mají Dese rádi, jejím partnerem Beverly a její dcerou vytvořit kruh podpory. Natalie pak pomáhá Desovi nakreslit na kruh podpory členy, aby mu pomohla najít více možností k rozvinutí vztahů, podporovat je a pomáhat řešit vzniklé problémy.“ (Foundation for People with Learning Disabilities, 2007, s. 13) Je zde patrný posun, kdy se spontánně zapojuje rodina a vůbec celá společnost při tvorbě plánu, vztahů. Musím však upozornit na posun vnímání klientů a jejich kompetencí v Anglii a v České republice. Dle mého názoru prozatím není aplikace výše uvedeného příkladu možná, jelikož klienti v českém prostředí pochází většinou z ústavů sociální péče, kde je k nim přistupováno odlišným způsobem. Často se setkávám s klienty, kteří si prošli i dětskými domovy i ústavy. Poté je velmi obtížné navazování vztahů s pracovníky, jelikož může vést ke zneužívání pracovníků, jejich postavení na pracovišti. K tomu, aby mohl tento nástroj fungovat, musí se naučit sociální systém smýšlet v zaměření na člověka, jedině potom dokáže naučit i klienta smýšlet způsobem, který by nevedl k manipulaci.

¹² Bednář (2011, s.4-5) popisuje charakteristické znaky ústavní péče jako: „umísťování budov na samotu...používání velkých pozemků, ... stereotypní architektonické řešení, značná centralizace – kuchyně a u ní společná jídelna (oddělená od jídelny personálu), prádelna, hromadné umývárny, ... minimální možnost soukromí, ... uniformní jednotné vybavení, ... zastaralé technologie, ... personál dle profesí a ne potřeb uživatelů, ... zařazování obyvatel s co nejvíce shodnými znaky na stejná oddělení, ... málo podnětů ‚učení se žít‘, třídění směrem shora dolů, nálepkování ... vytěsnění jedince z jeho přirozeného sociálního prostředí.“ Dále je pro ústavní péči charakteristické množství klientů, které se pohybuje v řádech stovek.

1.2.2.7 Plán rizik

Při každém sociálním šetření je jako příloha vyplňován Plán rizik. Tento dokument vyplňuje sociální pracovník. Jsou zde přítomny jednotlivé oblasti práce s uživatelem, v rámci nichž jsou uvedeny konkrétní situace, které mohou nastat. Každá situace je dělena na nebezpečí (které je vyjadřováno závažností a následky) a riziko (kde se hodnotí pravděpodobnost výskytu). Každá může dosahovat maximální hodnoty 3, přičemž se mezi sebou hodnoty násobí. Výsledné skóre ukazuje na závažnost problému, který se musí redukovat minimalizací rizika – často předejitím.

„V záznamech klienta by se měla odrážet politika plánu rizik, která zahrnuje:

- jednotlivcům je pomáháno v rozhodování o svých potřebách a požadovaných výsledcích,
- potřeby jsou identifikovány a možnosti předloženy k udržení nezávislosti klienta a zajištění většího výběru a kontroly nad způsobem, jakým jsou splněny jeho potřeby,
- individuální plány předchází problémům a splňují potřeby klienta,
- kde je to vhodné, a se souhlasem klienta, profesionálové sdílí informace se smyslem zachovat nezávislost klienta,
- klienti s nejvyššími potřebami získávají podporu a ochranu k zajištění jejich pohody a bezpečnosti,
- rizika nezávislosti jsou vyvážena oproti výhodám a sdílěna s klienty.“
(Falloon, Fowler, Prentice, 2010, s. 25)

1.2.2.8 Hodnocení poskytované služby uživatelem

Tato část slouží k periodickému vyhodnocování nastavených individuálních cílů služby klientovi – zdali směřujeme k ideálu, který byl stanoven při podpisu smlouvy, či plníme cíl, který jsme si stanovili, nebo se odchylujeme a jdeme zpět? Tento nástroj je spolu s konkrétními otázkami rozebrán podrobně v metodice.

„Objevování způsobů, jak uschopnit a uvést klienta do rozvoje plánu, cílení na vzájemně odsouhlasené cíle a jejich implementaci a hodnocení plánu je výzvou pro realizaci PCP.“ (Sanderson, 2004, s. 5) Proto je velmi důležité pravidelně hodnotit s klientem průběh jeho služby, abychom věděli, jak klient vnímá jemu nastavenou službu.

1.2.2.9 Sebehodnotící dotazník pro asistenta

Jedná se jednostránkový formulář, který vychází z britské praxe organizace Brothers of Charity services Merseyside¹³ (dále jen BOC), kdy každý týden každý klíčový pracovník vypracovává to, co se mu podařilo, v čem byl kreativní atd. při práci se svým klientem. Tento formulář je velmi dobrý jako prevence burnout syndromu. Pomáhá také pracovníkům zreflektovat vlastní práci.

„Sociální model handicapu je klíčovým mechanismem pro ujištění, že služby sociální péče spolu se zdroji spolupracují v partnerství s lidmi, kteří potřebují podporu. Hodnocení by mělo identifikovat vnější bariéry k pracovníkovi, které se týkají lidských práv. Plánování a poskytování služeb se může zaměřit na řešení bariér handicapu. To vše otevírá zajímavé možnosti využití veřejných prostředků způsobem, který může skutečně něco změnit v životě lidí.“ ()

V Domově Daliborka tento formulář prošel velkou řadou úprav. Například změna názvu z původního výrazu sebeevaluace na sebehodnocení a nakonec na zhodnocení. To vychází z nutnosti přijetí pracovníků zařízení, kteří výrazy neznají a neví, co si mají pod názvem představit. Další změnou byl obsah, který jsem několikrát přepisoval do podob, které vyhovují cílové skupině, směnám a potřebám zaměstnanců. Měnila se také doba, kdy v Británii tento formulář v organizaci BOC fungoval každý týden. V Daliborce jsme měnili dobu z původního týdne, na 1x za 14 dní a nakonec na 1x za měsíc. Všechny změny vycházely z potřeb pracovníků v sociálních službách. Hledala se zde pravidelnost a kvůli směnám na pracovišti optimálnost pro vyplnění dokumentu.

1.2.2.10 Naděje, sny, obavy a přínosy

Podle Sanderson (2000 podle Nsw department of ageing, 2008, s. 13) „se tento nástroj zaměřuje na proces, který získává informace o klientovi; tvoří ‚sen‘ budoucnosti, přičemž zároveň připouští ‚obavy‘ (původní překlad: noční můry) nebo strach z toho, co by se mohlo stát v budoucnosti. Plány jsou vyrobeny tak, aby se při jejich realizaci směřovalo ke ‚snům‘ a zároveň se vyhýbalo ‚nočním můrám‘.“ Dále je nutné zmínit fakt, že „tento nástroj je potřeba používat velmi citlivě, zvláště pokud má klient části života, o kterých se nechce zmiňovat.“ (LDPB Chorley and south ribble PCP, 2007)

¹³ Více informací o organizaci na www.bocmerseyside.org.uk/about-us.aspx

V Domově Daliborka tento nástroj slouží jako podpůrný při rozvoji snů uživatele. Díky němu může klíčový asistent vědět to, čeho se uživatel obává a jakou naději mu sen dává. Uživatel oproti tomu má možnost vidět přínosy naplnění snu, tedy další možnosti, které vedou k dosažení samostatnosti.

V Domově Daliborka se využívá dle metodického pokynu tento nástroj následovně: Nejprve klíčový asistent do předtištěného nástroje vepíše vybraný sen uživatele a následně diskutuje a vepisuje spolu s uživatelem do dalších míst, jakou naději mu to, že pracují uskutečnění tohoto snu, přináší, čeho se uživatel bojí, že by se mohlo plněním snu stát a co dobrého mu přinese uskutečnění snu. Zjištěné informace bere klíčový asistent při plánování v potaz a snaží se s uživatelem v následující fázi sen rozdělit do konkrétních cílů a nastavit tak, aby se v co největší míře předešlo či omezilo obavám a posílily se naopak přínosy a naděje uživatele (motivace) k jeho splnění. Tento nástroj poté klíčový asistent přiloží k individuálnímu plánu. Nejčastější využití tohoto nástroje je při tvorbě cílů v nástroji Cesta.

1.2.2.11 4 + 1 otázka

Tento nástroj se využívá při vyhodnocení splněného či nesplněného stanoveného individuálního cíle uživatele. „Má za úkol zhodnotit předešlý cíl a nastavit směr pro následující cíl zodpovězením na následující otázky:

- Co jsem zkusil?
- Co jsem se naučil?
- Co mi udělalo radost?
- Co mě znepokojuje?
- Co potřebuji udělat dál?

Tento nástroj pomáhá:

- personálu postupovat podle toho, jak porozumí člověku,
- podporovat porozumění v týmu nebo při poradě s nadřízeným,
- zkoumání věcem hlouběji.“ (New paths to inclusion, 2014)

Výhodou tohoto nástroje je, že je ve formě piktogramů, může být ale i přemalován a upraven podle potřeb každého jednotlivého uživatele.

1.3 Obecné nároky na IP v ČR v porovnání s praxí v zařízení

V této podkapitole srovnávám obecné nároky na individuální plánování v České republice s tím, jakou praxí máme v zařízení.

Jak jsem v úvodu práce uvedl, v České republice je individuální plánování dané ZSS, konkrétně §88, písm. (f). Ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., v.z.p.p. v příloze č. 2 se nachází standard č.5 – Individuální plánování průběhu služby, který obsahuje kritéria, která musí každá organizace naplňovat. Standard č. 5 je jedním z nejdůležitější, protože se promítá napříč mnoha jinými standardy (Bednář (2011, s. 39) uvádí následující výčet: 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 a 15.). Ke dni 20. 2. 2014 jsou to následující kritéria:

- a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;
- b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;
- c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;
- d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;
- e) Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám.

K výše zmíněným bodům se krátce vyjádřím (Přílohou č. 1 je zpracovaný metodický postup č. 5 zařízení, který se váže k individuálnímu plánování. Metodika je upravena pro účel této práce. Obsahuje jednotlivá kritéria, k nimž jsou prakticky vztažené body pro plánování v Domově Daliborka a neobsahuje přílohy.):

Ad a) Tímto písmenem zákon jasně stanovuje, že každá služba musí mít individualizovanou metodickou příručku na danou cílovou skupinu. I když se často cílové skupiny kategorizují, v praxi to neznamená jedno a totéž. Pokud mají dvě zařízení dvě stejné cílové skupiny, stejná poslání i stejné cíle, metodiky nemohou být stejné, protože musí individuálně „pasovat“ na konkrétní klienty, kteří se ve službě nachází – musí pasovat věkové skladbě, individuálním potřebám, specifickým nedostatků i silným stránkám klientů, tomu, kde se zařízení nachází, jaké má

možnosti, jaké je zázemí sociálního okolí, ve kterém se zařízení nachází. Dále zde vyhláška hovoří o přehodnocování procesu poskytování. Přehodnocování procesu poskytované služby je velmi důležité. Díky němu zjišťuje poskytovatel, zdali jdeme k ideálu, cíle klienta, zdali směřujeme k poslání služby atd. Můžeme zde přehodnocovat i to, jak vnímá klient naši službu, podle toho přizpůsobovat následnou práci. Jsou to takové mantinely, patníky u cesty, které nám dopomáhají, dávají zpětnou vazbu na to, abychom z cesty nesjeli, nebo nezařadili zpáteční rychlost a nevzdalovali se. Způsob přehodnocení většina organizací vnímá jako nutné revize u plánu. V Británii používají škálové hodnocení, které rozebírám v kapitole 1.2.2.8. Při školeních, kdy se lektor ptal na způsob hodnocení průběhu služby klientem, se většina vedoucích pracovníků k mému zklamání pozastavovala nad samotnou důležitostí – proč je tak důležitá a k čemu slouží.

Ad b) Tímto bodem nám vyhláška ukládá, že každá služba musí s každým klientem, který uzavírá se zařízením smlouvu, plánovat průběh poskytování sociální služby. Jinými slovy již při jednání se zájemcem o službu musíme naplánovat hlavní, dlouhodobý cíl, na kterém se s klientem domluvíme. Tento cíl pak musí být součástí smlouvy. Osobní cíl „je v kontextu sociálních služeb to, čeho může uživatel dosáhnout využíváním sociální služby...Cílem spolupráce je stav změny, který by měl nastat spolupůsobením uživatele a poskytovatele sociální služby.“(Bednář, 2011, s. 37) Jinými slovy Jde o to, že cíl si zde stanovuje klient po dohodě se službou cíl, kterého se snaží během svého pobytu ve službě dosáhnout. Bednář (2011, s. 38-39) uvádí, že kritéria dobře formulovaného osobního cíle musí být následující: Osobní cíl „musí být významný ... musí být malý ... musí být konkrétní, zaměřený a týkat se chování ... musí se týkat výskytu, nikoli nepřítomnosti něčeho ... musí pojmenovat začátek, nikoli jen konec něčeho ... cíl musí být realistický ... dosažení cíle musí stát úsilí“. Kromě toho je třeba, aby cíle byly tzv. S.M.A.R.T, tedy „Specifické, ... Měřitelné ... Akceptovatelné, ... Reálné ... Termínované.“ (Bednář, 2011, s. 20). To, jakým způsobem a v jaké formě budou cíle zapsány a prováděny, to je v kompetenci každého zařízení. Velmi důležité je neopomíjet možnosti, které osoba má, tedy nezapomenout na individualitu plánu. V Domově Daliborka má klíčový pracovník možnost realizovat cíle několika způsoby. Dva z nich jsem již dříve popsal – jedná se o nástroje Cesta a Mapa. Dalším nástrojem, který jsem výše neuváděl, je psaná forma cílů podpory. Původní formulář pocházel z organizace Brothers of Charity services Merseyside. Ten jsem přeložil a mnohokrát upravil tak, aby

vyhovoval klientům a pracovníkům, aby byl jednoduchý a přitom aby splňoval všechny výše uvedené podmínky. Vzhledem k tomu, že na konci roku by měla vyjít kniha, která se bude zabývat PCP, nebudu tento nástroj uvádět zde.

Ad c) Na tomto místě se od poskytovatele sociální služby očekává, že bude pravidelně hodnotit, zda jsou osobní cíle naplňovány, tedy, že se s těmito cíli aktivně pracuje, že je průběh služby uzpůsoben cíli klienta. V organizacích je nejběžnějším způsobem tzv. revize individuálního plánu, kde většinou sociální pracovník pravidelně za určitý čas, např. 1x za 3 měsíce, zhlédne plán, napíše revizní zprávu, pobaví se s klíčovým asistentem o průběhu plánování, s klientem, zhodnotí dohromady plán, a buď v průběhu pokračují, nebo se domluví, proč cíle nelze dosáhnout, domluví se, zda je třeba ukončit službu či stanovit jiný cíl.

Ad d) V této části vyhláška stanovuje, že každý klient služby má určenou konkrétní osobu (klíčového asistenta, kterým je většinou pracovník v sociálních službách. Podle §116, odst. 1, písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách v.z.p.p. může pracovník v sociálních službách vykonávat „pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“). Každá organizace má systém kompetenci nastavený různě. Podle Bednáře (2011, s. 40) má klíčový pracovník „dvě základní pojetí: A: Koordinátor plánování (case manager), B: Důvěrník.“ Pro naše zařízení je klíčový pracovník spojovací článek mezi klientem a sociálním pracovníkem v tom významu, že tráví s klientem mnohem více času. V naší službě je úloha klíčového asistenta při individuálním plánování uvedena v příloze č. 4 dané metodiky, která ale není v příloze uvedena.

Při plánování se může také přihodit problém, kdy „sociální pracovníci (z originálu: care managers, pozn. překladu) nejsou vždycky citliví k PCP klíčových asistentů a je zde neodmyslitelné napětí mezi neformálností procesu PCP a formálností procesu řízení posuzování a péče. Sociální pracovníci si nejsou jisti svou správnou rolí v PCP, i když je jasné, že se stále více angažují. Princip překážek pro zapojení sociálního pracovníka je čas, manažerská odolnost a nejasnost role.“ (srov. Institute for Health Research, Lancaster University, 2005 ,s.102) V Anglii má jeden manažer péče na starosti IP několika desítek klientů. V této situaci se dá přirovnat k funkci sociálního pracovníka v ČR, který má obdobnou funkci.

Ad e) Tento bod hovoří o tom, že musí existovat dokument, ve kterém se obrazně řečeno zrcadlí průběh služby klienta, kde jsou uvedeny všechny záznamy a informace, které jsou o průběhu sociální služby klienta vedeny. Většinou je to právě individuální plán, který by měl obsahovat potřebné informace nebo odkazovat na dokumenty, kde se dají dohledat. Tento plán je dostupný klientovi, který si jej může kdykoliv vyžádat. Skladbu individuálního plánování jsem převzal, přeložil a upravil z britského modelu PCP se zakomponovaným prvkem Plánu životního stylu. Je to jedna z forem, která se v naší službě uplatňuje.

V České republice v jazykové podobě používáme velmi často slovo „pomoc“, např. „Jak Vám mohu pomoci?“ Samotné slovo „pomoc“ značí jiný význam, než který se využívá v Británii – podpora. I takový výraz vede jednání pracovníků určitým směrem. Také mění očekávání klientů. Klient si je také více vědom toho, že se od něj očekává, že to, co sám zvládne, udělá sám. U slova „pomoc“ naopak tento výraz nevede k motivovanosti, ale k pasivitě v jednání klienta.

Velký rozdíl mezi britským modelem a modelem České republiky je v tom, jakým způsobem smýšlíme o klientech. Pokud je budeme, stejně jako Britové, stavět do pozice: „to zvládnete“, „pomůžeme Vám v tom, co nezvládnete, ale ve zbytku budete dělat stejně, jako zdravý člověk“, zjistíme, že klienti mohou zvládat věci mnohem větší, než jen tvořit z keramiky nebo pletení, že dokáží například rozebírat stroje, obsluhovat počítače, psát novinové články, vyučovat atd. To je asi největší rozdíl mezi britským pohledem na člověka s mentálním handicapem a českým pohledem: pohlížet na to, co klient zvládne, na to se soustředit a to posilovat (srov. Sanderson, 2007a, s. 7). To, co klientovi dělá problém, v tom ho podpořit, domluvit se s klientem, zdali chce problém překonat, a společně najít cestu, jak by alespoň částečně klient mohl sám činnost zvládat.

1.4 Chráněné bydlení v Domově Daliborka

Na konci září roku 2012 došlo k otevření nového Domova Daliborka. Zřizovatelem je Charita Prostějov. Toto zařízení má registrovanou sociální službu chráněné bydlení¹⁴ a odlehčovací službu¹⁵.

Pro účel této práce bych se chtěl pozastavit nad specifiky služby chráněné bydlení, na jejíž registraci jsem se podílel a v jejích počátcích jsem stál. Domov

¹⁴ §51 zákona č. 108/2006 o sociálních službách v.z.p.p.

¹⁵ §44 zákona č. 108/2006 o sociálních službách v.z.p.p.

Daliborka vznikala od roku 2006, kdy došlo k identifikaci poptávky ze strany žadatelů o službu. Zpřesnění poptávky bylo pouze na základě průzkumů ze strany sociálních pracovníků na charitách v ČR. Na základě tohoto výzkumu byl zjištěn seznam 463 potenciálních zájemců o zařízení (srov. Krystek, Matulová, Hynek, 2013, s. 6-10). Výsledky potřebnosti byly jasné: poptávka převyšovala nabídku téměř 16x. Začalo se tedy s přípravami projektu. Nakonec, přes různé problémy s rekonstrukcí domu, která trvala 6 let, vše šlo ke zdárnému konci.

V červenci roku 2012 jsem nastoupil do Charity Prostějov a začal s přípravami registrace nových služeb. Ta se neobešla bez komplikací, především pro definování cílové skupiny tak, aby byla komplementární s rodinou. ZSS totiž definuje pouze sociální služby při práci s jednotlivci, nikoliv při práci s celou rodinou. V rámci jedné sociální služby jsme tedy definovali dvě cílové skupiny¹⁶, což znamená tvorbu dvou typů metodik.

Protože jsem absolvoval praxi v organizaci Brothers of Charity services Merseyside, která pracuje s osobami s mentálním handicapem, měl jsem možnost seznámit se s osobami s mentálním handicapem, které žijí ve vlastních domech v Liverpoolu. V Anglii je běžnou praxí, kdy se klient nastěhuje do domu k většinou staršímu pečovateli, jehož partner zemřel a jehož děti už žijí samostatně. V jednom takovém domě jsem na praxi bydlel. Pečovatelka i klient mi oba řekli, že jsou jako rodina, a to se vším všudy, včetně hádek. Materiály, které organizace využívá, se týkají práce jak s osobami s mentálním handicapem, tak práce s komunitou, ve které se jejich klient nachází, tedy i zapojení a následná práce s rodinou či blízkými klienta. Začal jsem s překladem a přizpůsobováním zahraničních materiálů PCP pro využití v naší nové sociální službě. Aby byl přenos v co nejširším záběru, začal jsem využívat Rogersovského přístupu¹⁷ ve všech směrech organizace, a to nejen ve vztahu ke klientům, ale také ve vztahu k pracovníkům. Úvodní školení, která byla v Anglii, jsem přizpůsoboval tak, aby je mohli zažít pracovníci u nás v Daliborce. V rámci těchto přednášek si pracovníci vyzkoušeli všechny metody a techniky PCP na sobě, aby tak věděli, jak mají přistupovat k ostatním při práci.

V březnu 2013 vyšel projekt, který se zaměřuje na PCP, což nám umožnilo větší zaměření právě na tuto specifickou metodu při plánování s klienty a také větší možnost na proškolení pracovníků. A tak se z počátečních jednodenních školení stala

¹⁶ Více v kapitole 1.4.4

¹⁷ Viz kapitola 1.2.1

třídenní školení, která mám na starosti já jako koordinátor projektu. Každý pracovník, který je přijat do chráněného bydlení, musí projít tímto třídenním školením, na jehož konci je test. Součástí je vyzkoušet si všechny metody sám na sobě a závěrečná sebereflexe.

1.4.1 Představení služby chráněného bydlení

Chráněné bydlení je vytvořené primárně pro osoby s mentálním postižením a také pro jejich rodiče, kteří vzhledem ke svému stáří nejsou schopni zajistit kvalitní péči svým dospělým dětem. Tato služba vznikla proto, aby dala možnost rodičům, bydlet spolu se svými dětmi, předat pečujícím zkušenosti.

Chráněné bydlení zajišťuje nepřetržitý čtyřadvacetihodinový provoz. Díky tomu je možné dopomoci řešit nejrůznější obtíže, které nastávají, např. epileptické záchvaty, náhlé zhoršení zdravotního stavu seniorů (rodičů), výjimečné situace typu pokus o sebevraždu.

1.4.2 Poslání služby chráněného bydlení

„Charita Prostějov poskytuje v Domově Daliborka pobytovou službu chráněného bydlení, která umožňuje lidem s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením, či v kombinaci s postižením tělesným, získat v bezpečném prostředí praktické dovednosti potřebné pro samostatný život. Poskytujeme chráněné bydlení také seniorům, kteří jsou jejich rodiči.“ (www.prostejov.charita.cz, 2014)

1.4.3 Cíle chráněného bydlení

„Vizí služby je odborně a efektivně na základě křesťanských hodnot poskytovat podporu a péči svým uživatelům s důrazem na maximální míru samostatnosti v chráněném bydlení, které vytváří přirozené podmínky pro běžný život.

Cílem služby pro dospělé osoby od 18 let do 64 let s lehkým a středním mentálním postižením, případně v kombinaci s tělesným postižením, je osvojení a udržení potřebných dovedností a návyků pro samostatný a bezpečný život uživatelů v běžném prostředí.

Cílem služby pro seniory je dosažení a zachování samostatnosti, nezávislosti a udržení stupně sebeobsluhy v co nejvyšší možné míře.

Kritéria a způsob hodnocení cílů služby jsou vždy specifikovány v Aktuálním plánu služby na daný rok. “ (www.prostejov.charita.cz, 2014)

1.4.4 Cílová skupina chráněného bydlení

„Dospělé osoby od 18 let do 64 let s lehkým a středním mentálním postižením, případně v kombinaci s tělesným postižením

Senioři od 65 let věku se sníženou soběstačností z důvodu chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž dospělé dítě zároveň využívá stejnou pobytovou službu chráněného bydlení.

Službu neposkytujeme osobám:

- jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování ústavní péče ve zdravotnickém nebo jiném specializovaném zařízení
- které nejsou schopny pobytu v zařízení z důvodu závažného akutního infekčního onemocnění
- které vyžadují neustálou zdravotní péči
- osobám s poruchou autistického spektra
- osobám s těžkým smyslovým postižením“ (www.prostejov.charita.cz, 2014)

1.4.5 Specifikace cílové skupiny v zařízení

Smyslem chráněného bydlení pro dospělé osoby s mentálním handicapem je osamostatnění od svých rodičů, zmapování oblastí, které klient sám nezvládne, ty rozvíjet a posilovat ty, které klient zvládá. Dále je kladen velký důraz na zapojení klienta do společnosti, odpovědnost sama za sebe. Hlavní myšlenka, která při práci s klientem zaznívá, je, aby naši službu nepotřeboval. Vše tedy směřuje k praktickým dovednostem potřebným pro samostatný život.

Smyslem chráněného bydlení pro rodiče je navázat opět kontakt se sociálním okolím. Spousta rodičů, kteří přišli do našeho zařízení, jsou osoby, které obětovali svým dětem celý svůj život. Často kvůli nim opustili svou práci, přátelé, rodinu, své koníčky, svůj volný čas. Cílem chráněného bydlení je zjistit, co klient (senior) nezvládá a dopomoci mu v těchto věcech. Také zjistit, v čem vyniká a v tom ho podporovat a rozvíjet. Například se jedná o návštěvy výstav, kroužků, různých zájmových spolků. Sociální práce s některými rodiči je zvláště obtížná v návratu, kdy

pro zjištění zájmů se klient vrací do minulosti před narozením dítěte (někdy i 50 let zpátky). Využívá se tedy hojně i prvků reminiscence.

Z dosavadní praxe se domnívám, že rodiče jsou na svých dětech více závislí, než dospělé osoby s mentálním handicapem na svých rodičích. Je to ale pouze má domněnka, která není podložena výzkumem. Vnímám proto tento jev, jako podnět pro další výzkum.

2 Metodologie výzkumu

V této kapitole je uvedené teoretické zasazení výzkumné části práce. Popisují zde zasazení metodické části a postup při jednotlivých fázích kvalitativního výzkumu.

2.1 Realizace výzkumu

Realizace výzkumu probíhala v prostředí Domova Daliborka. Rozhovor s respondenty neprobíhal v rámci jednoho dne, ale protože je na směně právě jeden pracovník k dané cílové skupině, trval sběr dat několik dní. Uvědomuji si, že výsledky výzkumu mohou být zkreslené, protože má pracovní pozice sociálního pracovníka je nadřazená pracovní pozici respondentů, pracovníků v sociálních službách. Už i proto, že jsem metodiky psal, seznamoval s ní každého pracovníka zvlášť, uváděl každého pracovníka do práce a každý pracovník si prošel třídním školením k individuálnímu plánování, které jsem vedl. Tento handicap se budu snažit odbourat sebekritikou při vyhodnocování, zahájím každý rozhovor s pracovníkem debatou nad neovlivněním další spolupráce. Budu se snažit pracovníka získat na svou stranu tím, že budu hovořit o společném cíli, a to zdokonalení metodiky tak, aby vycházela ze skutečné praxe, ne z toho, co je v papírové podobě.

2.2 Popis použitých metod výzkumu

Pro tuto práci jsem zvolil metodu kvalitativního výzkumu, protože „kvalitativní techniky umožňují výzkumníkovi sdílet chápání a vnímání druhých a zkoumat, jak lidé dávají svým životům strukturu a význam. Výzkumníci používají kvalitativní techniky k prozkoumání, jak se lidé učí a dávají smysl sami sobě a druhým.“ (Berg, 2001, s. 7)

Existuje mnoho definic kvalitativního výzkumu. Například Disman (2002, s. 285) uvádí následující definici: „Kvalitativní výzkum je nenumerné šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.“

Při výběru respondentů jsem přemýšlel nad velikostí vzorku. Jak uvádí Disman (2002, s. 94): „struktura vzorku musí imitovat složení populace tak přesně, jak je to jen možné“. Dále Disman (2002, s. 104) hovoří o tom, že „naš mozek je velice špatným generátorem náhodnosti“, proto jsem se rozhodl při výběru

respondentů využít **záměrný výběr** pracovníků, kteří danou metodiku využívají (kritériem výběru bylo to, že fungují jako klíčoví asistenti, vztahují se k cílové skupině osob s mentálním handicapem a mají zkušenosti z jiných zařízení sociálních služeb, což splňují 3 respondenti).

Pro získání dat jsem použil metodu **Polostrukturované interview**. V praxi „znamená implementaci řady předem stanovených otázek a / nebo speciálních témat“ (Berg, 2001, s. 70). Při tomto typu metody je nesmírně důležité využívat jazyk respondentů. V tomto případě se vyvarovat odborných výrazů, nepředpokládat, doptávat se (srov. Berg, 2001, s. 70 - 71).

Dále jsem vytvořil **sadu výzkumných podotázek**, které se váží k výzkumné otázce. Tyto výzkumné podotázky jsem následně operacionalizoval, tedy převedl na konkrétní otázky, které jsem využil při dotazování respondentů. K tomu jsem využil metodu, kterou navrhli Selltiz et al. (1959) Spradley (1979), Patton (1980) a Polit a Hungler (1993) (podle Berg, 2001, s. 74): „Navrhují, aby výzkumníci začínali s typem přehledu, nástinu kategorií, které cítí, že by mohly být relevantní ke své studii.“ V mém případě se tento přehled váže k jednotlivým složkám postoje a k jednotlivým částem metodiky. Po matematické stránce se jedná o surjektivní zobrazení, neboť každý prvek z metodiky má zobrazení na složce postoje¹⁸.

Pro zaznamenání dat jsem použil **zaznamenání rozhovorů na diktafon**. „Výhodou při použití diktafonu jsou okamžitě získaná surová data. Ta nejsou ale okamžitě dostupná pro analýzu. Spíše tato data vyžadují nejprve nějaké seřazení a zpracování před analyzováním. ... Nahraná interview musí být přepsaná (transformovaná do psaného textu), upravená a opravená; a to před tím, než jsou jakkoliv indexovaná, nebo ...analyzovaná.... Počet stran kvalitativních netříděných dat může být pro nezkušeného výzkumníka skličující. Proto je pochopení toho, jak mohou být data organizována a řízena, velmi důležité. To by mělo nasměrovat naši pozornost ke správnému ukládání a vyhledávání dat“ (Berg, 2001, s. 34-35).

Ke zpracování a následné analýze dat jsem použil techniku **Axiálního kódování**. Jedná se o typ kódovacího rámce, který vyvinul v roce 1987 Strauss (1987 podle Berg, 2001, s. 253). Berg dále rozvíjí: „Výzkumníci začínají s obecným tříděním do předem stanovených tříd. ... Podle Strausse (1987) k axiálnímu

¹⁸ Matematická definice surjektivního zobrazení: „Zobrazení $f : A \rightarrow B$ se nazývá surjektivní zobrazení, jestliže každý prvek množiny B má při zobrazení f alespoň jeden vzor.“ (Horák, 2006, s.32)

kódování dochází v momentě, kdy je otevřené kódování dokončeno a skládá se z jedné kategorie.“ (Berg, 2001, s. 253) Jinými slovy je důležité, aby nejprve výzkumník vytvořil rozhovory, které přepíše (vzniknou tak samostatné kategorie 1 kategorie = 1 respondent). Nyní výzkumník vytvoří kategorie, kam rozřadí obsahy každé kategorie (tj. všech respondentů). V těchto jednotlivých kategoriích zjišťuje souvislosti s názory, řadí je a vyhodnocuje. Na základě takových dat je pak možné uskutečnit kvantitativní výzkum.

Pro kontrolu validity jsem použil metodu **interní kritiky**. Podle Leedy (1996, podle Berg, 2001, s. 218) „...se budu při přepisu a analýze dat snažit oddělovat otázky od zapsaných dat a tázat se: Co tento text znamená? Co se tímto snažil respondent říci? Proč to respondent řekl? Jaké závěry a dojmy mohou být převzaty z obsahu dokumentu?“

2.3 Výzkumná otázka

Za svou výzkumnou otázku jsem si zvolil: „*Jaký postoj zaujmají pracovníci k metodice individuálního plánování v chráněném bydlení Domova Daliborka?*“. K této výzkumné otázce jsem vytvořil výzkumné podotázky, které se vážou k jednotlivým složkám postojů.

VO1 „Jaké jsou podle respondentů možnosti získání informací k IP či PCP a do jaké míry jsou podle nich již nabyté vědomosti použitelné při plánování?“ Tato otázka vychází z první složky postoje, kde je uvedeno, že smýšlení je podmíněné dostatečnými zdroji, čili informacemi. D. G. Myers (1993 podle Nakonečný, 2009, s. 243) uvádí, že „kariéru, kterou si zvolili, ovlivnilo nejen to, co činili v zaměstnání, ale také jejich postoje“. Nakonečný (2009, s. 243) také uvádí, že „...jednání má vliv na postoje, zejména jednání, které je spojeno s vykonáváním určité role“. V této části budu při operacionalizaci klást důraz právě na dostatek a způsob získávání informací, které pracovník potřebuje pro plánování. Také na to, zda jsou pracovníci schopni aplikovat nalezené, či již získané informace např. skrze školení, při plánování v praxi. Cílem je zde zjistit, co pracovník o problematice reálně ví.

VO2 „Jaké jsou podle respondentů možnosti metodiky a její limity při plánování?“ Tato výzkumná podotázka vychází z kognitivní složky postoje, stejně jako předchozí výzkumná podotázka. V této části je úkol zjistit, do jaké míry pracovníci o metodice smýšlejí – zdali dokáží reflektovat znaky, které patří do procesu plánování.

VO3 „Jaké klady a zápory při procesu plánování vnímají respondenti?“ Svou kategorií spadá také do kognitivní složky postoje. Zjistíme zde reflexi vnímání a užitečnosti metodiky při plánování z pohledu pracovníka na metodiku.

VO4 „Jaké emoce mají respondenti spojené s plánováním?“ Tato podotázka spadá do druhé, emotivní složky postoje. Tato podotázka má zjistit co nejvíce emocí, se kterými je pracovník při plánování či při práci s metodikou konfrontován.

VO5 „Co u respondentů v oblasti PCP vyvolává emoce?“ Tato podotázka spadá do druhé, emotivní, složky postoje. Tato podotázka má zjistit zdroje emocí, které pracovník při plánování, či konfrontaci s metodikou při plánování, prožívá.

VO6 „Jakým způsobem respondenti využívají nástroje PCP a které z nich jsou pro ně využitelné?“ Tato podotázka spadá do kognitivní složky postoje. Na základě zjištění, které nástroje reálně využívají a zda jim rozumí, má tato podotázka za úkol zjistit ty nástroje PCP, které jsou pro pracovníkovo použití nejpřirozenější a důvody pro použití specifických nástrojů.

2.4 Operacionalizace

V této kapitole k jednotlivým výzkumným podotázkám přiřadím konkrétní otázky, které budu při rozhovoru s respondenty používat. Při operacionalizaci jsem vycházel z rozebraných jednotlivých komponent postoje, které jsou popsány v kapitole 1.1.4.

Výzkumná podotázka	Operacionalizace
VO1 Jaké jsou podle respondentů možnosti získání informací k IP či PCP a do jaké míry jsou podle nich již nabyté vědomosti použitelné při plánování?	<ul style="list-style-type: none"> - Získala jste metodikou dostatečné informace k plánování? - Jsou informace, které máte k dispozici skrze metodiku, srozumitelné při výkonu plánování? - Představte si, že nastala situace, kdy něčemu v metodice nerozumíte, nebo vám něco chybí. Co byste dělala? Jak byste si poradila? Hledala byste informace? Kde? - V čem a nakolik je podle vás metodika použitelná při plánování? - V čem a nakolik podle vás metodika použitelná při plánování není? - Byly informace o IP, které jste získala prostřednictvím

	školení pro Vás dostatečné?
VO2 Jaké jsou podle respondentů možnosti metodiky a její limity při plánování?	<ul style="list-style-type: none"> - Co ze školení můžete použít v praxi při plánování? - V čem metodika pomůže při plánování? - Když si představíte, že provádíte plánování, co vám v metodice chybí? - V čem si nejste jistá při plánování? - Co by měla metodika obsahovat, aby se vám lépe s klientem plánovalo?
VO3 Jaké klady a zápory při procesu plánování vnímají respondenti?	<ul style="list-style-type: none"> - Je zde něco, co vás při plánování baví / mohlo bavit? A proč? - Je zde něco, co vás při plánování nebaví / nemělo bavit? A proč? - Co vnímáte při plánování jako největší přínos? - Co naopak vnímáte jako nejmenší přínos metodiky k plánování?
VO4 Jaké emoce mají respondenti spojené s plánováním?	<ul style="list-style-type: none"> - Představte si, že plánujete. Je zde něco, z čeho máte obavu? Proč? Co by se muselo stát, abyste obavu přestala mít? - Postupně před vás dám nástroje PCP. Zkuste se soustředit na své emoce a říci mi všechny, které ve vás daný nástroj vyvolává. - Když se bavíme o individuálním plánování, určitě prožíváte nějaké emoce. Jaké konkrétní emoce prožíváte teď? - V kterých situacích vnímáte důležitost Vaší úlohy jako klíčového asistenta a co v které cítíte za emoce?
VO5 Co u respondentů v oblasti PCP vyvolává emoce?	<ul style="list-style-type: none"> - Co vás při plánování baví? Proč? - Co vás při plánování nejméně baví? Proč? - S čím sympatizujete v rámci procesu plánování? - Je při plánování něco, co se vám nelíbí? (S čím nesympatizujete?) - Představte si, že plánujete. Je zde něco, co vám vyvolává hněv? Proč? Co by se muselo stát, aby hněv

	<p>odezněl?</p> <p>- Když jednáte s klientem jako jeho klíčový asistent, kdy a jaké emoce zažíváte? Proč si myslíte, že tomu tak je?</p>
<p>VO6</p> <p>Jakým způsobem respondenti využívají nástroje PCP a které z nich jsou pro ně užitečné?</p>	<p>- Postupně vám budu předkládat jednotlivé nástroje PCP. Popište mi, jakým způsobem s daným nástrojem zacházíte.</p> <p>- Nyní vám vyjmenuji situace, do kterých se můžete dostat podle metodiky jako klíčový asistent. Jakým způsobem budete reagovat v jednotlivých situacích?</p> <p>- Popište mi svými slovy, který nástroj je možné ke které části procesu plánování využít. Pokud si nejste jista, nemusíte je zmiňovat.</p> <p>- Které nástroje používáte a jakým způsobem? Proč?</p> <p>- Které z nástrojů PCP jste schopna reálně aplikovat? Proč?</p> <p>- Když byste si mohla vybrat, které by vám byly nejbližší? Proč?</p> <p>- Který z nástrojů PCP a jak vy v konkrétním případě využíváte?</p> <p>- S jakými nástroji vy konkrétně pracujete?</p>

2.5 Charakteristika respondentů

Jelikož v zařízení se aplikuje PCP i na pracovníky, jedním z nástrojů, který slouží uživatelům k představení pracovníků, je Profil pracovníka, který je na jednu stránku a je uveden na nástěnce přístupné klientům. Profil obsahuje fotku, jméno a příjmení, piktogram a tři otázky: Čeho si na mně ostatní cení, co je pro mě důležité a co mi pomůže odvést dobrou práci. Tento profil pracovníka si vypracovával každý pracovník sám na sebe. To, co uvádím níže, jsou údaje, které o sobě respondenti sami uvedli.

Respondent R1 je klíčovým asistentem 4 klientů. Pro Respondenta R1 je důležitá spokojenost uživatelů, dobrý kolektiv, klid a pohoda při práci, pomůcky pro uživatele a pěkné pracovní prostředí. Dobrou práci mu pomůže odvést spolupráce s rodinou uživatele, školení a semináře, spolupráce uživatelů, pochvala,

spolupráce asistentek. Ostatní si na něm nejvíce cení trpělivosti, spolehlivosti, pracovitosti a dobré nálady. Rozhovor trval 1 hod. a 13 min.

Respondent R2 je klíčovým asistentem 4 klientů. Pro respondenta R2 je důležitý klid na práci, spokojenost klientů, dobrá nálada, dostupnost informací o uživateli, výtvarné pomůcky a přátelská atmosféra „spolupráce“. Dobrou práci mu pomůže odvést vzdělání, spolupráce, spokojenost uživatelů, bezkonfliktní kolektiv, příjemné pracovní prostředí, pochvala, praxe a dobrý zdravotní stav. Ostatní si na něm nejvíce cení dobré nálady a optimismu, kreativity a spolehlivosti. Rozhovor trval 1 hod. a 24 min.

Respondent R3 je klíčovým asistentem 2 klientů. Pro respondenta R3 je důležité pomáhat potřebným. Dobrou práci mu pomůže odvést dobrý tým, pozitivní přístup a citlivé vedení. Ostatní si na něm nejvíce cení empatie a mlčenlivosti. Rozhovor trval 54 minut.

3 Výsledky výzkumu

V této kapitole budu následně interpretovat data, která jsem získal prostřednictvím rozhovorů s výše uvedenými respondenty. Následně odpovím na výzkumnou otázku a v druhé podkapitole, která má název Diskuze nad výsledky výzkumu, uvedu další návaznosti, které jsou vhodné pro následující výzkum.

3.1 Interpretace dat

V této části budu interpretovat shody či neshody získaných dat podle shody či neshody u jednotlivých respondentů podle zadaných výzkumných podotázek.

Na konci každé výzkumné podotázky uvedu shrnutí – závěr, kterým odpovídám na jednotlivé výzkumné podotázky, čímž si odpovím na svou hlavní výzkumnou otázku: „Jaký postoj zaujímají pracovníci k metodice individuálního plánování v chráněném bydlení Domova Daliborka?“

Jelikož respondenti mnohokrát zvolili u emocí svou odpověď jako „neutrální“, považuji ji v rámci sebekritiky za výraz, který se řadí do skupiny negativního působení. Může to být způsobeno právě z důvodu pracovních vztahů na pracovišti.

VO1 „Jaké jsou podle respondentů možnosti získání informací k IP či PCP a do jaké míry jsou podle nich již nabyté vědomosti použitelné při plánování?“

V odpovědi na otázku „Získala jste metodikou dostatečné informace k plánování?“ se respondenti R1 a R2 shodli v tom, že metodika jim přinesla dostatečné informace k plánování: „Dostala, ano. Velmi mi to pomůže k práci s klienty.“. R2 uvádí, že metodika mu pomohla v utřídění informací a vytvoření systému v plánování: „Díky metodice teď v tom nehledám vědu. Teď už vím asi, která bije, o co jde...“. Respondent R3 vnímá informace získané skrze metodiku pouze za základní. Problém vidí v obsáhlosti, kdy si nejde všechno zapamatovat a věk, kterému přičítá problémy s pamětí: „Člověk když si něco přečte nebo tak, tak toho tak polovinu zapomene většinou.“

Na otázce „Jsou informace, které máte k dispozici skrze metodiku, srozumitelné při výkonu plánování?“ se shodli všichni tři respondenti, že informace, které jsou dostupné skrze metodiku, jsou srozumitelné: „Jo. Tam je to dobře

napsaný.“ Respondent R2 uvádí, „že by to měl pochopit, kdo si to opravdu přečte, tak by měl vědět, o co jde.“

Na otázku „Představte si, že nastala situace, kdy něčemu v metodice nerozumíte, nebo Vám něco chybí. Co byste dělala? Jak byste si poradila? Hledala byste informace? Kde?“ odpověděli respondenti R1 a R2, že by hledali informace na internetu, R3 naopak uvedl: „na netu bych nehledal, je to zbytečná ztráta času...“ Informace by R1 hledal v letácích nebo seminářích, výpiscích a v materiálech ze školení. V případě, že by respondenti nevěděli, jak pokračovat, vnímají všichni tři jako zdroj informací kolegy, na které by se v případě potřeby obrátili: „Za první se zeptám zkušenějšího kolegy, resp. kolegyně a za druhý počkám, až tam nebudete mít někoho z těch nervózních klientů a podobných lidí a vpluju do kanceláře a zeptám se vás.“ Jak je z věty respondenta R3 patrné, vnímají všichni respondenti sociálního pracovníka jako oporu při vysvětlení, co a jak při plánování. Dále vnímá pokládané informace od sociálního pracovníka jako podané v širokém kontextu. Více by vyhovovaly konkrétní, užší zaměření: „Já bych určitě šla za váma se zeptat, informovat, protože mně to přijde jednodušší, než hledat nějaké materiály přímo za váma a vy byste mi určitě řekl. S váma nebyl nikdy problém ... i když jste na to šel někdy ze široka.“ R2 si je vědom také týmu, ve kterém se pohybuje a jako možnost řeší brainstormingovou metodu: „Nebo prostě jiná věc: Že dáme hlavy dohromady.“

Na otázku „V čem a nakolik je podle Vás metodika použitelná při plánování?“ R1 vnímá použitelnost metodiky při plánování dalších cílů u klienta, při nastavení jeho denního režimu. R2 vnímá použitelnost po celou dobu pobytu klienta v zařízení: „Já myslím, že je použitelná od začátku do konce – od nástupu až do konce“ a R3 vnímá individuální plán jako „památníček“: „takže individuální plán je taková osobní kniha toho klienta, v které se můžu zorientovat a říct aha, bacha, tady už se stalo to, jo? ... Takže by tam mělo být všechno, co by člověk měl vědět, aby zjistil, proč je třeba klient hodně neklidnej.“ a vidí v něm použitelnost při plánování. Podle respondenta R1 pomůže metodika na 60%: „Asi tak na 60%, že to pomůže. A 40% že záleží taky na klientovi.“ Těmi 40% podle respondenta R1 je jeho zdravotní stav a úroveň handicapu. Je tedy možné, že tento poměr ukazuje na možnou neadaptibilitu metodiky na celou cílovou skupinu.

Na otázku „V čem a nakolik podle Vás metodika použitelná při plánování není?“ odpověděl respondent R1: „Při závažném zdravotním stavu, kdy klient už potřebuje péči pečovatelky, nebo ošetřovatelky zajištění základních stravovacích

návyků a má jiné zdravotní potíže, kdy nelze uskutečnit nějaký cíl.“. To je podle R1 těch výše uvedených 40%. Respondenta R2 nenapadá nic, co by v metodice nebylo použitelné při plánování. R3 vidí možnost zlepšení u individuálního plánu, kde je obsažen u Plánu životního stylu systém kolonek. Podle něj nelze všechny informace rozřadit, proto navrhuje volný list A4: „Rozhodně vždycky bude něco, co nebude kam napsat, protože se to bude muset rozřadit. ... Asi měl ještě jednu kolonku, u které bych neměl ani název, ale kdyby měl někdo potřebu vepsat něco, co se nehodí ani tady do á, do bé ani do cé, ale je to informace, s kterou by se dalo pracovat, a mohla by se hodit za nějakéj čas.“ Jako další nedostatek v metodice vnímá přítomnost cizích slov, která navrhuje přeložit do češtiny: „Některý kolonky mají cizí slova a já si tady proto píšu český slovo „podílet se“ místo participace.“ Nakonec uvádí problém u kolonky s informacemi o medikaci klienta: „Kolonka léků je zbytečná. Léky jsou dobrá věc, ale já si myslím, jestli to není duplování, že ty léky jsou dvakrát... Protože ten člověk není tady každý den, a přepíše to až pozítří. Takže ta změna u nějakýho doktora, ať už obvodního, nebo odbornýho nastala a hned se realizuje.“

Na otázku „Byly informace o IP, které jste získala prostřednictvím školení pro Vás dostatečné?“ odpověděl R1 kladně. Respondent R2 a R3 uvádí, že školení pro ně dostatečné nebylo. R2 vidí rozdíl ve zkoušení technik při školení a v praxi: „Jako bylo to hezky podané, ale dělali jsme různé ty techniky, ale on ten výsledek v tom papírování je trošku jinej“ R3 vidí nedostatek u školení, které bylo po noční: „No, na tom školení to bylo takový, že jsem ... nebyl ve střehu celou dobu a něco mi uteklo.“ Dále ale uvádí, že výběr měl a že si tuto dobu zvolil sám. R2 také vnímá mezeru při vysvětlování Plánu životního stylu a Akčního plánu při školení: „Tak jako pořádně rozebraný do detailů, co je potřeba vlastně do vyplňování těch individuálních plánů.“ Dále ale uvádí doporučení, aby při školení byla možnost individuálního projití konkrétních položek, které se při plánování zpracovávají: „Příště bych doporučila, aby se to zaměřilo na projití toho plánu, aby se vzaly konkrétně ta složka a probírala se kolonka ke kolonce, ať každéj řekne třeba – může tam být to a ono a vy řeknete ne, to tam nepatří, to patří jinam.“

Shrnutí VO1: Možnosti získání informací vidí respondenti především ve školení a v metodice. Školení přitom bylo pro respondenty pouze základní mírou získaných informací. Pro případné zlepšení školení by respondenti doporučovali zařadit konkrétní procházení jednotlivých kolonek v individuálním plánu

s praktickými příklady toho, co tam může být a co ne, co kam patří. V případě, že si respondenti nevědí rady s plánováním, ptají se svých kolegů, zajdou za sociálním pracovníkem pro radu. Ten by měl mluvit konkrétně, v užším zaměření pouze na tázanou věc. Metodika podle respondentů zahrnuje celou oblast pobytu klienta ve službě, přičemž použitelnost metodiky při plánování je z hlediska nabytých vědomostí omezená z necelé poloviny zdravotním stavem a úrovní handicapu klienta. Respondenti navrhují do individuálního plánu vložit volný list na poznámky. Ve skutečnosti tam již volný list, který má název Komentáře, je. Dalším návrhem na zlepšení individuálního plánu je překlad cizích slov do češtiny. Nakonec uvádí respondenti možnou neaktuálnost údajů v části individuálního plánu, kde jsou uvedeny informace o medikaci klienta. To by mohlo být vyřešeno tím, že při změně léků zaktualizuje přítomná služba údaje v individuálním plánu klienta.

VO2 „Jaké jsou podle respondentů možnosti metodiky a její limity při plánování?“

Na otázku „Co ze školení můžete použít v praxi při plánování?“ odpověděl R1, že mu školení ukázalo způsoby, kterými je schopný zjišťovat příčinu změny v chování klienta: „*Pomůže mi to třeba, když mám klienta, kdy klient je agresivní a musím zjistit, kdy se ta agresivita objeví, při jaké situaci či okolnosti, kdy dojde ke zhoršení jako... toho stavu, jako... že co to vyvolává, příčinu.*“ Dále pak R1 vidí jako možnost, kterou školení do praxe nabízí, kontinuitu práce s klientem: „*Můžu do toho zapojit i své kolegyně, kterým sdělím, co jsem vyzorovala, jako u klienta, takže společnou práci.*“ V přenesení do praxe také R1 vnímá i návrhy aktivit a cílů, které s klientem provádí a komunikaci a navázání vztahu, který je potřebný při pravidelných schůzkách klíčového asistenta a klienta: „*Komunikaci s klientem, rozhovor, při jakékoliv činnosti, která ho upoutá a uvolní se klient, jakože dokáže navázat jako... kdyby rodině se nedokázal svěřit, ale mně se otevře klient. Že až tak daleko... Pomáhá také i v navazování důvěry a vztahu mezi náma dvouma*“ R2 si ze školení do praxe zase vzal nástroje, u kterých může využít svou kreativitu: „*Tak já bych použila třeba různě tu kreativitu - Takže tu mapu, cestu, historii... to určitě udělám Koláž udělat prostě z koníčků, ze zálib. Historie, rodina, fotky, zájmy záliby, nakupování, sny, prostě všechno toto tam vypracovat.*“ R3 vnímá školení jako kostru toho, jak v praxi má plánovat: „*Spoustu věcí. Tam defakto bylo, jak by se to mělo dělat, takovej ten mustr, nebo kostra.*“

Na otázku „V čem metodika pomůže při plánování?“ odpověděl R1, že v nabízení alternativ při plánování cílů: *„i když se klient snaží, jako plnit svůj cíl, nejde mu to, tak se snažím vlastně z metody získat lehčí formu, jako kdy došlo ke splnění toho cílu. Jako najít jinou... metodu. Když to nejde z jedné, tak zkusím najít tu druhou.“* Dále R1 uvádí, že metodika obsahuje nástroje, které ji pomáhají vidět posun, v důsledku čehož pak vidí pokrok a má z něj radost: *„S klientem se mně lépe pracuje, když budeme oba dva spokojeni. K tomu mi pomůže i metodika, teda v tom, že mám radost, že se klient posunul dál. Že došlo ke zlepšení jeho soběstačnosti. Třeba úklid domácnosti, že zvládne... za pár měsíců.“* R2 a R3 vnímají pomoc metodiky při tom, když vyplňují individuální plány a nejsou si jistí tím, co kam zařadit: *„Že když si člověk není jistý, tak se tam podívá a ví, pomůže mu to ve vyplňování plánů.“*

Na otázku „Když si představíte, že provádíte plánování. Co Vám v metodice chybí?“ odpověděl R2, že zdravotnickou diagnózu. Dále ale uvádí, že je mu jasné, že to není ze zákona možné: *„Mně tam třeba chybí jako hodně diagnóza... ale to mně je jasné, že to tady nesmí být.“* R3 uvádí, že mu nic v metodice nechybí: *„Nic. To, to bych si vymejšlel.“* a R1 a R2 vnímají obecně nedostatek času při plánování: *„Jako rezervu vnímám taky čas, časovou dotaci na plánování.“*

Na otázku „V čem si nejste jistá při plánování?“ odpověděli všichni respondenti stejně. Nejsou si jistí tím, zdali při vyplňování Plánu životního stylu a Akčního plánu správně vepíší do jednotlivých kolonek informace. Je tedy zde velká nejistota: *„No, jestli to dělám opravdu tak, aby tam nebyla nějaká ta chyba prostě.“*

Na otázku „Co by měla metodika obsahovat, aby se Vám lépe s klientem plánovalo?“ odpověděl R1, že podle něj má příloha metodiky málo otázek, jakým způsobem klást otázky při rozhovoru s klientem: *„Ještě více otázek pro toho klienta, jakože v ten moment, kdy pracuju s klientem, tak si nemůžu vzpomenout, jakou otázku bych mu položila.“* Dále R1 uvádí, že by uvítala menší zátěž, která vyplývá z časové náročnosti plánování s klientem: *„Zatím nad tím přemýšlím, jak bych dělala s klienty různé cíle, návrhy nebo aktivity a další činnosti tak, aby to byla přiměřená zátěž pro klienta i pro mne. Abych se mohla věnovat taky svým dalším klíčovým klientům. Jako, protože mi to teď zabírá hodně času, než u každého přesně zjistím, najít tu cestu a metodu ten cíl dosáhnout a i pochvalu třeba klienta, jak ho ocenit, jako zjistit, co má rád a co nemá rád a co by mu udělalo radost. Jako.“* R2 uvádí, že podle něj metodika obsahuje dostatek informací: *„Já myslím, že obsahuje to, co má.“* R3

přítakává a dodává, že po ustálení metodiky papírové by bylo vhodné udělat revizi dokumentu: „*To bych nechal tak, jak to je, ono se to utřepe, pak za půl roku bych udělal revizi.*“

Shrnutí VO2: Školení, které je bráno jako úvod do metodiky, podle respondentů ukázalo způsoby zjišťování specifických požadavků klienta, kontinuitu práce s klientem, důležitost v navázání vztahu s klientem, kreativnost nástrojů PCP a strukturu toho, jak se v praxi má plánovat. Možnosti metodiky respondenti vidí v nabídce alternativ při plánování cílů, v nástrojích, které umožňují respondentům i klientům vidět pokrok při plánování a v tom, že metodika obsahuje návod, co do které kolonky v IP patří. Přitom ale dále uvádí, že si stále nejsou jisti, zdali zařazují informace do Plánu životního stylu správně. Limity metodiky respondenti spatřují v časové náročnosti některých nástrojů. Respondenti navrhuji pro zlepšení plánování zvýšit počet otázek, které je možné klást při rozhovoru s klientem. Respondenti by v metodice uvítali způsob, jakým snížit časovou náročnost vypracování plánu tak, aby mohli vyhrazený čas rozprostřít i na ostatní klienty.

VO3 „Jaké klady a záporny při procesu plánování vnímají respondenti?“

Na otázku „Je zde něco, co Vás při plánování baví / mohlo bavit? A proč?“ odpověděl respondent R1, že ho baví svoboda ve volbě metody u každého klienta: „*Já bych řekla, že to je vynikající, protože někde (v jiných zařízeních) jsou určena pravidla, kdy nesmíme psát.*“ R2 a R3 oproti tomu baví osobní kontakt s klientem během plánování: „*Tak baví mě to, že je člověk v kontaktu s klientem a dozví se to, co běžně není vidět. ... Člověk pozná toho člověka blíže, že se mu dostane trošku do duše. ... Je to takový vztah osobnější, je to takový bližší s těma lidma.*“ R3 také baví při plánování aktivity, které realizuje s klienty a které pro ně může vymýšlet: „*Baví mě tady takto tímto směrem přemýšlet.*“ Dále dodává, že ho nemrzí, když se některá z aktivit nerealizuje: „*A vůbec mně nevadí, když se něco nepovede, buď z nedostatku peněz, nebo když se zjistí, že na to nemají, toho klienta to přestane za tři týdny bavit.*“

Na otázku „Je zde něco, co Vás při plánování nebaví / nemělo bavit? A proč?“ odpověděl R1, že by chtěl využít při plánování více možností, které mu nabízí metodika, ale kvůli zdravotnímu stavu klientů to není možné: „*Ráda bych vlastně to plánování třeba uskutečnila i třeba například s klientem v cukrárně, ... Ale vzhledem ke zdravotnímu stavu klienta to nelze uskutečnit.*“ Respondentovi R2 se zase nelíbí rozepisování Akčního plánu. Na druhou stranu tomu zase rozumí

z hlediska kontinuity práce a předávání informací: „*No, mě celkem nebaví to rozepisování, jak jsou ty cíle a to pak tolik pitvat. ... Případně mi, že je to zbytečný, že to jde formulovat jednodušeji ... má to ale asi svoje pro ostatní, když někdo jiný otevře to plánování, tak to líp pochopí ten cíl, když je to takhle rozebrané.*“ R3 nese jako nelibost sdělování svých nápadů jiné klíčové asistentce, protože neví, jak: „*Jako problém vnímám to, že nevím, jakým způsobem mám říct své nápady klíčové asistentce jiných klientů*“

Na otázku „Co vnímáte při plánování jako největší přínos?“ odpověděl R1, že jako největší přínos vidí radost z pokroku při práci s klientem: „*Radost z pokroku, z posunutí dál. Mám radost, když se ten cíl splní, i klient, když má radost, nebo když se ta aktivní činnost povede*“ R2 vnímá největší přínos v centralizaci dat, jejich zapisování společně s poznámkami do IP klienta a následná práce s těmito daty: „*Že to má člověk zdokumentované a může na něco zapomenout a takhle je všechno v jednom a všechno je na jednom místě sepsané a nemůže na nic zapomenout. ... Výsledek je taky důležitý, ale já to беру tak, že tam jsou různé poznámky a ty se střádají během nějaké doby, jo? Kdyby se tam nezaznamenávaly něco, já nevím co před měsícem, tak to můžete zapomenout, takhle se tam všechno nashromáždí a vy víte – aha, tady bylo to, tam to, takový že se to všechno do jednoho.*“ Stejně tak i R3 vnímá jako největší přínos to, že se zaznamenávají klientova přání: „*No, že se někde registrují plány, touhy, to, co ten člověk si myslí, že ho někam posune, jo? Že my si myslíme, že by radši běhal, ale on radši bude jezdit na kole...*“

Na otázku „Co naopak vnímáte jako nejmenší přínos metodiky k plánování?“ odpověděl respondent R3, že nic. R1 vidí nejmenší přínos tehdy, kdy jedna metoda selže a musí hledat jinou; popřípadě tehdy, kdy nemá zájem plnit cíl: „*Že nedošlo k naplnění cílů a musím hledat jinou metodu. Nebo klient odmítá – ze zdravotních důvodů nebo ze špatné nálady, nemá zájem plnit cíl.*“ R2 vnímá nejmenší přínos v časové náročnosti, kdy doplňování Plánu životního stylu a Akčního plánu lze reálně pouze během noční služby: „*Že to požírá hodně času, ale to je ta obsáhlost, že jsem asi nevěděla, jak to formulovat no. Doplnění a aktualizace je možná na noční. Prostě dát tomu 3-4 hodinky a shrnout ten týden, co ta noční nebyla, nebo mezi noční a noční a doplnit to do toho.*“

Shrnutí VO3: Klady vnímají respondenti svobodou ve volbě metody u každého klienta, v osobním kontaktu s klientem během plánování a v kreativité, kterou jim jednotlivé nástroje nabízí. Největší přínos respondenti vidí v radosti

z pokroku, kterou díky plánování mají, dále v centralizaci dat a s jejich následnou prací. Respondenti také vidí velký přínos v zaznamenávání přání klientů. Podle respondentů nelze metodiku využít v případě, kdy je špatný zdravotní stav klienta. Jako další nedostatek je při plánování předávání informací mezi klíčovými asistenty, který z důvodů osobních vztahů u některých pracovníků nefunguje tak, jak by měl. K tomuto účelu slouží supervize, která byla doporučena. Jako nejmenší přínos metodiky vidí respondenti v časové náročnosti vyplňování Akčního plánu a Plánu životního stylu. Nejmenší přínos metodiky také vnímají respondenti tehdy, když klient nemá zájem plnit cíl, či v případě, že zvolený nástroj nevede k cíli a je třeba hledat jiný.

VO4 „Jaké emoce mají respondenti spojené s plánováním?“

Na otázku „Představte si, že plánujete. Je zde něco, z čeho máte obavu? Proč? Co by se muselo stát, abyste obavu přestala mít?“ odpověděl R1, že má obavu z komunikace vzhledem k handicapu klienta: *„Mám obavu, že klient odmítne. Nebude chtít a bude slovně agresivní... to se stává někdy.... Třeba nesnáší odpor jako. ... Takže buď to odložím na jiný den, ... nebo ho zaměstnám jinou činností a pak se vrátíme zpět k tomu cíli.“* R2 má obavu z toho, aby do individuálního plánu klienta zapisovala informace do správných kolonek. Dále pak dodává, že samotné rozřazování je o cviku: *„Zatím si nejsem jistá, tak se bojím, že tam nepíšu něco špatně, nebo na nějaké jiné místo, než mám a mě matou trošku ty kolonky. ... Já si myslím, že to bude na praxi jako. Jakmile to už pojedou víckrát, tak už taková ta rutina.“* R3 uvádí, že při plánování obavu z ničeho nemá: *„Nemám obavy, já tady dělám pro ty lidi, snažím se a myslím, že všechno dobře a i když něco blbě skončí... obava, strach svazuje ... nemám strach.“*

Na otázku „Postupně před Vás dám nástroje PCP. Zkuste se soustředit na své emoce a řici mi všechny, které ve Vás daný nástroj vyvolává.“ odpověděli k následujícím nástrojům:

Nástroj Historie: U respondentů R1 a R2 vyvolává tento nástroj radost a dobré vzpomínky: *„Velmi zajímavá. Pro klienta – rádi vzpomínají na svoji minulost a nemám obavy z toho žádný, jako. Spíš získám důvěru u klientů.“* U R3 vyvolává překvapení a úžas.

Nástroj Akční plán: Respondentovi R1 vadí, že musí jednotlivé kroky hodně rozepisovat. Celkově ale vnímá nástroj pozitivně: *„Začátek jako cíle, pak dosažení toho cíle ... a působí to na mě pozitivně. Vadí mi, že se to musí hodně rozepisovat,*

jestli by to nešlo víc v bodech, zkrátit.“ R2 uvádí, že u něj nástroj vyvolává obavu z toho, že napíše něco špatně: *„Ted' zrovna to ve mně vyvolává, že to napíšu blbě.“* R3 vnímá Akční plán spíše neutrálně.

Nástroj 4+1 otázka: R1 má pozitivní vztah k tomuto nástroji, protože jej vnímá jako snadný pro něj i pro klienta: *„To je jednoduchý způsob, který se mi líbí. A klient rychle dokáže odpovědět.“* Respondent R2 má také kladný vztah k tomuto nástroji, ale na základě vzpomínek, kdy realizovala tento nástroj s klienty: *„Na to mám pěkné vzpomínky, jak jsem to dělala s klientem. No... Je to pěkný, je to fajn.“* R3 v tomto nástroji vnímá nejistotu.

Nástroj Plán životního stylu: R1 a R3 mají z tohoto nástroje spíše pozitivní pocit, protože v tomto nástroji vidí způsob, jak přimět klienta, aby se podal o sobě více informací: *„To se mně zdá taky dobrý způsob, jako vyplňování a jednoduchý způsob, kdy klient může hovořit sám a občas mu položím otázku, abych podala více informací jako o klientovi.“* R2 má spíše neutrální postoj: *„Nic špatného... neutrální.“*

Nástroj Cesta: R1 uvádí radost: *„Jo, jako radost. Jako z takové práce jako ... s klientem.“* R2 vnímá radost a nadšení: *„To ve mně vyvolává – na to se těším, že to budu vyrábět – hrozně se těším.“* A R3 uvádí úžas.

Nástroj Mapa: R1 a R2 uvádí radost a R3 údiv. Poukazují přitom na podobnost provedení s nástrojem Cesta. Proto hodnotí velmi podobně.

Nástroj Naděje, sny, obavy a přínosy: K tomuto nástroji uvedli R1, R2 i R3, že mají neutrální pocit.

Nástroj Mapování vztahů: R1 uvádí obavu, která pramení z možné nedůvěry při aplikaci tohoto nástroje: *„Obava trošku... u některých klientů může toto vyvolat, kdy nedojde k důvěře, kdy budu získávat informace o příbuzných nebo bude chtít rád mluvit o rodině.“* R2 nevidí u nástroje žádný přínos: *„Já si myslím, že mně to připadá, že to není důležité. Přínos žádnéj. Je mi to nejmíň sympatický... nevím, proč.“* R3 zastává neutrální pocit.

Nástroj Kruhy podpory: R1 vnímá obavu z toho, že kvůli angažování většího množství lidí včetně rodiny klienta, nemusí pak dojít realizaci: *„Tam je důležité, jako že rodina, nebo i personál, který se ... který pomáhá klientovi ke splnění cílů, tak se taky někdy bojím, že nedojde jako k naplnění jako...“* R2 vnímá přebytnost tohoto nástroje. Podle něj je již obsažený v jiných nástrojích: *„Já si myslím, že toto je už obsaženo v těch snech, v té cestě, že je to zbytečný.“* R3 má neutrální pocit.

V rámci této otázky můžeme docela jednoduše určit, které nástroje respondenti vnímají kladně a ke kterým vztah nemají. Na základě výše zmíněných odpovědí jsou oblíbenými nástroji ty, u nichž jsou alespoň 2 kladné emoce. Konkrétně to jsou nástroje: Historie, 4+1 otázka, Plán životního stylu, Cesta a Mapa.

Na otázku „Když se bavíme o individuálním plánování, určitě prožíváte nějaké emoce. Jaké konkrétní emoce prožíváte teď?“ odpověděl R1, že neutrální emoce. R2 oproti tomu vnímá stres z časového presu: „*Ted' prožívám to, že musím doplnit spoustu věcí, co jsem dneska třeba zjistila a různě jsem se domluvila, tak to potřebuju zapsat.*“ R3 se těší na to, až bude mít plány v pořádku. Dále prožívá nadšení, které rozprava o metodice podle něj nabízí: „*Jako já včil? To hraničí s nadšením, optimismus, prostě se těším, až se do toho pustím a budu to mít asi tak, jak to má být v pořádku, abych to měl, kdyby se se mnou něco stalo, aby z toho mohli čerpat další.*“

Na otázku „V kterých situacích vnímáte důležitost Vaší úlohy jako klíčového asistenta a co v které cítíte za emoce?“ odpověděl R1, že v situacích, kdy plánuje s uživatelem, pociťuje pozitivní emoce: „*Plánovat s uživatelem, jako. Cestu ke zlepšení, posunout se dál a i klientovi třeba pomoci nalézt dobrý vztah s rodinou. Pozitivně, jako. Naladit toho klienta i sama sebe k dosažení cílů. A poznat uživatele co nejlépe se snažit.*“ R2 vnímá hrdost z toho, že si ho klient vybral jako svého klíčového asistenta a z toho, že v něm může klient vidět oporu, u plánování radost z výsledku provedeného naplánovaného cíle: „*Jak klientka je nadšená, třeba z pedigu, nebo tak. A je to blbý, když to řeknu, ale maminka řekne, že se těší vyloženě na vás a já se těším, jsme tým, já to беру, ale možná, že ty práce ta výtvarka je pro mě bližší, než někomu jinému a ona to cítí, takže tím pádem mně to taky dělá dobře, že jako když si má vybrat, tak si vybere mě.*“ R3 zase vnímá svou důležitost v situacích, kdy může být nápomocný klientům. Vnímá zde pocit potřeby: „*V situaci, kdy jsou oni ohroženi, v situaci, kdy jsou oni těmi, kdo ohrožují, u klienta tam nikdo neví, co bude. A teď je potřeba toho klienta podpořit, ale ne zastat. ... Být jim takový servismanem, dopomoct jim k těm přáním, která neumí občas ani formulovat, nebo rozlišit je.*“

Shrnutí VO4: Respondenti vnímají při plánování obavu z komunikace vzhledem k handicapu klienta, ze zapisování informací do nesprávných kolonek v IP. Jednotlivé nástroje PCP v respondentech vyvolávají následující emoce sestavené z výpovědí a seřazené sestupně podle výskytu: neutrální pocit (7x), radost (6x),

obava (4x), pozitivní pocit (5x), úžas (2x), negativní pocit (2x), překvapení (1x), nejistota (1x), nadšení (1x), údiv (1x), pocit hrdoosti (1x), pocit potřebnosti (1x). Když seskupíme emoce na pozitivní a negativní, přičemž budeme považovat neutrální pocity za negativní, můžeme říci, že pozitivní složka (18x) emocí při plánování mírně převládá nad negativní složkou (14x) emocí. Vše se tedy odvíjí od interpretace ‚neutrálního pocitu‘.

VO5 „Co u respondentů v oblasti PCP vyvolává emoce?“

Na otázku „Co Vás při plánování baví? Proč?“ odpověděl R3, že fáze realizace plánu, do které se ale nejprve musí s klienty dopracovat: „*V podstatě mě bude bavit, až to dám konečně do kupy a pak pojedu.*“ R2 při plánování baví nejvíce poslouchat, jak klienti říkají svůj životní příběh a dozvídá se čím dál více informací o jejich životě. To ho fascinuje a budí v něm respekt vůči jejich životu a jejich vnitřní síle: „*když se s nima, s klientama bavím, tak to беру, že to je knížka, životní román, já si dokážu různé věci přibarvit a každý člověk je úplně jinej a ty osudy jsou jiný a člověk žasne, co se stane, může stát a taky hodně věcí, když člověk si myslí, že teď jsem na tom blbě, nebo... jo, že se necítí dobře, ale pak si řekne prosím tě, když si to vezme jako zpětnou vazbu, tak si řekne – ti jsou na tom mnohem hůř, nebo mají životní situaci jako horší a přitom se dokážou zasmát a být relativně jako v pohodě, ... Ale já si myslím, že na jejich místě bych to nezvládla, jo, na jejich místě, že ta jejich síla nějaká. A to jsou lidi, kteří jako se s tím nenarodili, že by to znali takový stav od narození, že vlastně já nevím do 30 byli zdraví a v této situaci se vypořádát s tímto...*“ R1 baví získávat co nejvíce informací o uživateli a o jeho rodině, řešit s ním problémy a situace, které se naskytanou, dopomoci mu při řešení jeho zdravotního stavu a udělat klientovi nějakou radost. Dále ho také baví získávat informace o životě klienta a pracovat na plánech i jiných klientů, než těch, u kterých je ustanoven jako klíčový asistent.

Na otázku „Co Vás při plánování nejméně baví? Proč?“ odpověděli R2 a R3, že na plánování nahlíží jako na celek a tím pádem zde není nic, co by je nebavilo: „*Jé. Co mě nejméně baví? (ticho - dlouhé) já nevím. Nevím konkrétně. Já se na to dívám, jako na celek. Já to nevnímám, jako na to, nebo to.*“ R1 dodává, že neví o ničem: „*Zatím se ještě nic takového nestalo.*“

Na otázku „S čím sympatizujete v rámci procesu plánování?“ odpověděl R3, že s podporou klientů a zaznamenávání důležitých informací: „*Nejbližší je mi podpora těch uživatelů, jo? Že se v podstatě nezapomene na něco, po čem toužili, co*

si přáli a rád bych je dostal do větší samostatnosti“ R2 sympatizuje s možnými schůzkami, které vedou k zařazení klienta do běžného života a zároveň zlepšují klientovi i respondentovi náladu: „Však chodíme na zmrzlinu a všecko. No, si koupíme zmrzku, sedneme na lavku na náměstí a už se povídá, už se povídá. Je to fajn, mám ráda tyhle vycházky. Hodina a půl, ale je to úplně ten den pak, i pro toho člověka vidím, že je úplně jinej, no... takže mi to vlastně může pomoci i k lepší náladě“ R1 nevedl.

Na otázku „Je při plánování něco, co se Vám nelíbí? (S čím nesympatizujete?)“ odpověděli všichni tři respondenti svorně, že je nic nenapadá: „Hm... jako chtěla bych říct něco, ale nemám.“

Na otázku „Představte si, že plánujete. Je zde něco, co Vám vyvolává hněv? Proč? Co by se muselo stát, aby hněv odezněl?“ odpověděli R1 a R2, že neví o ničem, co by mělo evokovat hněv. R2 vyvolává hněv to, že jeho kompetence klíčového asistenta přebírá bez jeho vědomí jiný pracovník: „Že se jiný asistent stará o moje klienty, když má na starost svoje. A klienti to vnímají právě, že blbě.“

Na otázku „Když jednáte s klientem jako jeho klíčový asistent, kdy a jaké emoce zažíváte? Proč si myslíte, že tomu tak je?“ odpověděl R1, že záleží na náladě klienta: „Tak když má klient dobrou náladu, tak mám dobré emoce - radost mám, že máme plán rychle splněný, ale stále hledáme jinou možnost jako.“ Respondent R2 zase zažívá údiv při existenciálních myšlenkách, které jej napadají na základě rozhovorů s klientem: „jedeme např. do města a klient řekne: ‚Já bych chtěl, abyste měla po mě něco na památku.‘ pro mě peníze nejsou nic, pamatujte si to, že to zdraví, že to je něco... že běžně se říká, všechno nejlepší, hlavně zdraví, ale člověk to bere jako frázi, že to není... jo, ale když to vidíte, jako, většinou se člověk honí, potřebuje peníze spíš pro život, ne pro život... vzdělání, tam to stojí peníze a člověk se snaží, aby, aby... a ono pak si řekne, kdyby přišla nemoc, tak je to všechno, vůbec to není důležité. No, je to tak. A na to jsem přišla až tady při těch hovorech... tak jsem zjistila, že tomu je tak.“ Dále vnímá R2 respekt vůči klientům vůči tomu, co prožili, jakým způsobem zvládají svou těžkou sociální situaci a při práci se k nim staví kongruentně: „že prostě člověk je nelituje, že je bere jako rovnocenný, ale spíš je ještě ovlivňuje, kam se... že to nevzdali a že jsou takoví... Je to to, že jedná stejně, jako smýšlím. A je to fakt jako bezva. Já jsem toho často plná i jako doma. Manžel pak: ‚pozdravuj tam pak i pana‘, jako... jo, je to takový. A klient pak: ‚pozdravujte manžela‘. Jako je to takový zvláštní jo a je to moc pěkný... Zvláštní no.

A vidíte, že ten člověk vás má jako rád, jako člověka a nezneužívá toho, ani náhodou. A já zas cokoli ráda udělám a neberu to vůbec ani náhodou, že by mě to obtěžovalo, že je to takový, jo? Přitom každý známe svou roli, vzájemně si vykáme. ... Jo, jo, tak je to. Jasně. Je to bomba.“ R3 vnímá pocit bezpečí a jistoty, protože bude mít rozvržený denní režim klientů: „No, já teprve teď budu mít jejich jízdní řády, kdo kdy kde je. A podle toho si s nima budu plánovat schůzky, tehdy a tehdy hodinu můžeme být na lavičce, nemusí to být vždycky na stejném místě.“

Shrnutí VO5: Jako zdroje emocí respondenti uvedli funkční výsledky svých zpracovaných plánů, naslouchání a tvorba životních příběhů klientů, řešení naskytnutých problémů se svými klienty, udělat klientovi radost. Pozitivní emoce vyvolávají u respondentů podpora klientů, nácviky činností, které vedou klienta k zařazení do běžného života. Emoce v oblasti PCP také vyvolává situace, kdy asistent přebírá kompetence respondenta v jednání s klientem, jehož je respondent klíčovým asistentem, bez vědomí respondenta. Jiným zdrojem emocí jsou také existenciální myšlenky, které napadají respondenty na základě rozhovorů s klienty. Dalším zdrojem je také kongruentní vzájemné jednání pracovníků a klientů.

VO6 „Jakým způsobem respondenti využívají nástroje PCP a které z nich jsou pro ně využitelné?“

Na výrok „Postupně Vám budu předkládat jednotlivé nástroje PCP. Popište mi, jakým způsobem s daným nástrojem zacházíte.“ jsem se rozhodl, že odpovím následujícím způsobem: Nejprve uvedu všechny tři respondenty, u každého z nich vyjmenuji ty nástroje, které zná. To, zdali nástroj dokáže aplikovat, jsem si zjistil pomocí rozhovoru, kdy jsem se tázal na aplikovatelnost. V další části tohoto výroku vyjmenuji ty nástroje, které znají alespoň dva ze tří respondentů. Tím zjistím obecnou znalost nástrojů PCP, které pracovníci dovedou aplikovat v praxi.

Respondent R1 prokázal rozhovorem praktickou znalost nástroje: Historie; Akčního plánu; Plánu životního stylu; Cesta; Mapa; Naděje, sny, obavy a přínosy; Mapování vztahů.

Respondent R2 prokázal rozhovorem praktickou znalost nástroje: Historie; Akčního plánu; 4+1 otázka; Plánu životního stylu; Cesta (zde R2 poznamenal: „Taky jsem už říkala, že se na něj těším, že budeme tvořit. To je pro mě výtvarka, takže to já mám jen pozitivní vztahy“); Mapa; Naděje, sny, obavy a přínosy; Mapování vztahů; Kruhy podpory.

Respondent R3 prokázal rozhovorem praktickou znalost nástroje: Historie; Plánu životního stylu; Cesta.

Nástroje, které nejméně dva respondenti dokáží v praxi aplikovat, jsou: Historie; Akční plán; Plán životního stylu; Cesta; Mapa; Naděje, sny, obavy a přínosy; Mapování vztahů. Opačným způsobem by se tedy také dalo uvést, že v metodice je třeba se zaměřit na vysvětlení a přijetí nástrojů 4+1 otázka a Kruhy podpory.

Na otázku „Nyní Vám vyjmenuji situace, do kterých se můžete dostat podle metodiky jako klíčový asistent. Jakým způsobem budete reagovat v jednotlivých situacích?“ jsem vybral tři nejběžnější situace popsané v metodice, které následně uvedu. K nim uvedu informace, které považují respondenti za klíčové.

1. otázka: „Kdybyste měl/a s klientem schůzku ohledně individuálního plánování, kde je podle Vás vhodné místo?“

Respondent R1 uvedl, že vhodné místo je jídelna, pokoj klienta, zahrada: *„S klientem si můžu popovídat v jídelně, nebo na pokoji, nebo na zahradě a získávat informace k individuálnímu plánování. I položit mu otázky, jak sem u tady líbí, jak se cítí.“* R2 uvedl, že by místo volil individuálně podle zájmů a preferencí klienta: *„Kdybych s někým měla plánovat, vybrala bych si místa podle zájmů toho klienta, co má rád. Vyjít jím vstříc podle zájmů a koníčků. A potřeb, samozřejmě.“* R3 uvedl, že prvořadě je pro něj soukromí klienta: *„Kdybych měl jít s někým plánovat, tak půjdu na nějaký místo, kde budeme mít soukromí.“* Respondenti se v rozhovorech shodli na tom, že se na setkání se svými klienty těší.

2. otázka: „V čem vnímáte roli klíčového asistenta?“

Respondent R1 uvedl, že roli klíčového asistenta vnímá ve vyřizování důležitých záležitostí pro klienta, provedení klienta po Prostějově a ve stanovování, průběhu a řešení stanovených cílů. R2 vnímá roli klíčového asistenta v dohledu a asistenci při nejrůznějších situacích: *„Roli klíčového asistenta vnímám uspokojení potřeb, jak aktivizačních, zdravotního stavu, kontrolovat, sledovat situaci. ... Dohled, no.“* R3 vnímá svou roli klíčového asistenta v tom, že může klienty vést: *„V roli klíčového asistenta vnímám to, že můžu klienty vést.“* Respondenti R1, R2 a R3 v rozhovorech uvádí obavu z vyplňování, ale zároveň radost z posunu klienta. R2 a R3 vnímají navíc i hrdost z toho, že mohou být klíčovými asistenty svým klientům.

3. otázka: „Jaké kompetence máte jako klíčový asistent vzhledem k metodice?“

Respondent R1 mezi své kompetence řadí vyplňování Individuálního plánu, zapisování informací do PC, hledání co nejvyšší míry v uschopňování klienta: „*Vyplňovat individuální plán, vyplňovat do PC záznamy z činností, domluvy, doprovody zda klient zvládne sám, nebo potřebuje asistenta, nebo odvoz klienta k lékaři. Domluvit se na určitý čas.*“ R2 obdobně řadí mezi své kompetence dopomoc při správě času klienta a podpora klienta při výkonu svých stanovených cílů: „*Plánovat volný čas, rozvrhnout volný čas, denní režim, dohlídnout, aby to sedělo člověku, aby toho neměl málo nebo moc – těch činností; no v rámci plnění těch cílů*“ R3 vnímá své kompetence ve vyřizování nejrůznějších záležitostí pro klienta, vyplňování individuálních plánů, rozhovorů s klienty a plánování aktivit: „*Vyřizování doktorů, psaní jídelníčků, vyplňování individuálních plánů, rozhovory s uživateli, plánování cviků s klientem a dalších aktivit.*“ Respondenti se shodli na tom, že v rámci uvedených kompetencí mají někdy obavu, zda svou roli zvládnou: „*Tam jsem poprvé zvažoval, jestli na to mám, když jsem v textech, když jsem si četl, kdo je to klíčovej asistent, tak jsem říkal, že to člověk holt musí zkusit.*“

Na výrok „Popište mi svými slovy, který nástroj je možné ke které části procesu plánování využít. Pokud si nejste jista, nemusíte je zmiňovat.“ jsem se rozhodl, že odpovím nejprve tím, že uvedu nejprve u respondentů vyjmenované nástroje, které používají v jednotlivých fázích profesu plánování. Následně uvedu jednotlivé typy nástrojů, které respondenti uvedli. Díky tomu bude možné zjistit, kolik nástrojů z které fáze procesu plánování jsou schopni respondenti použít.

Respondent 1: Zkoumání situace: Historie, Plán životního stylu; Plánování podpory: Cesta, Mapa; Realizace plánu: Záznam rozhovoru; Vyhodnocení: 4+1 otázka.

Respondent 2: Zkoumání situace: Historie, Plán životního stylu, Kruhy podpory; Plánování podpory: Cesta, Mapa, Akční plán; Realizace plánu: Záznam rozhovoru; Vyhodnocení: Hodnocení poskytované služby uživatelem.

Respondent 3: Zkoumání situace: Historie, Plán životního stylu; Plánování podpory: Akční plán, Cesta; Realizace plánu: Záznam rozhovoru; Vyhodnocení: 4+1 otázka.

Respondenti tedy dovedou využívat z první fáze 3 nástroje (Historie, Plán životního stylu, Kruhy podpory), z druhé fáze také 3 nástroje (Cesta, Mapa, Akční plán), z třetí fáze 1 nástroj (Záznam rozhovoru) a ze čtvrté fáze 2 nástroje (Hodnocení poskytované služby uživatelem, 4+1 otázka). Vzhledem k tomu, že

celkový počet nástrojů, které metodika nabízí, je aktuálně 9, značí tento výsledek, že si respondenti v praxi vybírají z 89% nástrojů PCP uvedených v metodice.

Na otázku „Které nástroje používáte a jakým způsobem? Proč?“ odpověděli Respondenti R1, R2 a R3, že využívají nástroj Plán životního stylu. R1 dále uvádí nástroj Mapa a Historii. Chystá se na nástroj Mapa. Na otázku „Proč?“ odpovídá: „*Je to zajímavý projekt. Líbí se mi to.*“ R2 uvádí Akční plán a R3 nástroj Cesta a Historie, protože: „*při těchto věcech si člověk uvědomí spoustu dalších zážitků, který třeba měl a může z nich čerpat a využít, že se něco třeba stalo, nebo nestalo.*“

Na otázku „Které z nástrojů PCP jste schopna reálně aplikovat? Proč?“ odpověděl R3, že všechny: „*Všechny, aspoň si to myslím.*“ R1 a R2 uvedli Plán životního stylu a nástroj Cesta. R1 na otázku „Proč právě nástroj Cesta?“ odpovídá: „*Proč? Líbí se mi to... ale praxi jsem s tímto nástrojem nedělala. Je to na základě toho, že se mi nástroj Cesta líbí.*“

Na otázku „Když byste si mohla vybrat, které by Vám byly nejbližší? Proč?“ odpověděli respondenti odlišně. Respondent R1 si zvolil Plán životního stylu, protože díky němu získá větší množství informací: „*Líbí se mi. Je zajímavý plán. Více informací se dozvím od klienta.*“ R2 si zvolil nástroj Cesta, protože oceňuje kreativitu a volnost, kterou mu nástroj nabízí. Také velmi oceňuje to, že díky tomuto nástroji se do tvorby plánu může zapojit i klient samotný: „*Protože se tam bude moct malovat a dělat takové kreativní... a že se bude moct zapojit i ten člověk.*“ Oproti R1 nepreferuje respondent R2 nástroj Plán životního stylu, protože podle něj se do tvorby plánu nemůže klient zapojit aktivně: „*Jiný nástroje (plán životního stylu) nejsou tak osobní.*“ R3 uvádí, že je pro něj nejbližší nástroj Cesta a Historie, u které hodnotí za největší vklad možné uplatnění v budoucím zpracování cílů u klienta: „*Nejbližší je pro mě ta historie – pohled zpět, protože od toho se odvíjí třeba i předpoklad, jak se bude v budoucnu chovat, že jo. ... A ta cesta je dobrý, kam on směřuje.*“

Na otázku „Který z nástrojů PCP a jak Vy v konkrétním případě využíváte?“ odpověděli respondenti shodně, že využívají Akční plán a Plán životního stylu. Respondenti R1 a R2 odpověděli, že se chystají vyzkoušet nástroj Cesta v praxi: „*Ted' nově se chystám na nástroj cesta, takže by se dalo říct, že už ho využívám, protože už se aktivně připravuju a sbírám společně s klienty a maminkou podklady pro jeho tvorbu. Takže jo, využívám taky.*“

Na otázku „S jakými nástroji Vy konkrétně pracujete?“ odpověděli respondenti společně, že s Plánem životního stylu a Akčního plánu. R1 uvedl, že navíc pracuje aktuálně s nástroji 4+1 otázka a Cesta. R3 uvedl na závěr rozhovoru: *„Kromě nástrojů především taky povzbuzení, dotyk, soucit. ... Cítit s klientem v srdci.“*

Shrnutí VO6: Respondenti uvedli, že nástroje PCP používají na místech, která jsou pro klienta akceptovatelná, reálná a preferovaná. Důležité je zachovat soukromí klienta. Při plánování vnímají svou úlohu jednak v práci s IP klienta, ale také ve vyřizování důležitých záležitostí pro klienta. Nástroje používají k tomu, aby klienta doprovázeli v zařízení. Respondenti využívají nejčastěji nástrojů PCP takovým způsobem, že si nejprve vyberou jeden nástroj ze zkoumání situace (Historie, Plán životního stylu, Kruhy podpory), dále jej aplikují. Tím získají aktuální životní situaci klienta. Pokročí do další fáze, kde si vyberou jeden z nástrojů Plánování podpory (Cesta, Mapa, Akční plán). Naplánují zde cíle spolu s klientem, domluví termíny a započnou realizaci cíle. Následuje další fáze – Realizace plánu. Zde respondenti používají Záznam rozhovoru, který používají k zaznamenávání změn a uskutečněných kroků při plánování s klientem. Ve čtvrté, poslední, fázi, Vyhodnocení, si vyberou respondenti nástroj (Hodnocení poskytované služby uživatelem, 4+1 otázka), kterým zhodnotí průběh cíle. Dle hodnocení pak nastavují další cíle a proces plánování se opakuje. Pokud počítáme za využitelné nástroje PCP ty, které dokáží používat nejméně dva respondenti, dostaneme následující výčet: Historie; Akční plán; Plán životního stylu; Cesta; Mapa; Naděje, sny, obavy a přínosy; Mapování vztahů. Znamená to, že využitelnost vzhledem k celkovému počtu 9 nástrojů PCP uvedených v metodice je 78%. Reálně však nyní respondenti využívají nástroje Plán životního stylu, Akční plán a nástroj Mapa. První dva zmíněné proto, že umožňují obsáhnout velké množství informací a poslední jmenovaný pro možnou kreativitu, nabízenou volnost a aktivní přístup klientů k jeho vypracování.

3.2 Diskuze nad výsledky výzkumu

Následně se v této kapitole pozastavím nad možností dalšího výzkumu, nad praktickým využitím této práce a nad slabinami této práce.

Všichni respondenti se shodli, že otázky, které byly kladeny v rámci poslední výzkumné podotázky, tedy zaměřené na aplikovatelnost, byly pro ně nejnáročnější

a velmi vyčerpávající. Může to být tím, že otázky jsou zaměřené na konativní složku postoje, tím pádem vyžadují podvědomou pohotovost respondenta, což má za následek více přemýšlení a rychlejší únavu.

Jako možnost dalšího výzkumu vnímám v první řadě v Domově Daliborka rozšíření stávajícího výzkumu i na další dvě cílové skupiny, které mají odlišnou metodiku individuálního plánování. Následně pak doporučuji zaměřit se ve výzkumu na oblast postojů klientů k metodice IP a následně na oblast dopadu PCP na práci s klientem, tedy zkoumání efektivnosti této alternativní metody individuálního plánování.

Praktické využití této práce vnímám především pro Domov Daliborka, pro samotné respondenty, protože tento výzkum umožňuje praktické úpravy metodiky individuálního plánování. Dále pro sociální pracovníky Daliborky, protože umožňuje tento výzkum upravit systém proškolení. Jako další využití této práce vnímám pro organizace, které vnímají problém při IP a zdráhají se přechodu na metodu PCP, protože díky tomuto výzkumu mohou vidět, co všechno přístup a britská metoda PCP může změnit jak u pracovníků, tak u klientů. Jako příklad uvádím dopad tohoto specifického přístupu, který uvádí R2: *„Jako je to takový zvláštní, jo? A je to moc pěkný... Zvláštní, no. A vidíte, že ten člověk vás má jako rád, jako člověka a nezneužívá toho, ani náhodou. ... Je to bomba!“*

Jako největší slabinu tohoto výzkumu vnímám konflikt vlastní role jako sociálního pracovníka a jako výzkumníka. Tím pádem vím, že existuje možnost, kdy by si chtěl respondent postěžovat na metodiku, ale nesdělí mi to z důvodu nějaké obavy. Jako další slabinu vidím počet respondentů. Z původních 5, kterých se výzkum měl týkat, se kvůli odmítnutí, dovoleným a nastaveným směnám zmenšil počet na konečné 3 respondenty.

Závěr práce

V závěru své práce bych chtěl nejprve porovnat a shrnout své cíle s ohledem na výsledky výše uvedeného kvalitativního výzkumu.

V rámci této práce byl zvolen jako hlavní (symbolický) cíl „upozornit, že existuje možný využitelný alternativní typ individuálního plánování v České republice, který je využitelný pro pracovníky v sociálních službách v chráněném bydlení v Domově Daliborka.“

Na základě výzkumu vyvstaly skutečnosti, které poukazují na následující argumenty, proč by měla být tato alternativa k individuálnímu plánování zvažována i v jiných zařízeních. Následně uvádím ty skutečnosti, které považují respondenti za nejdůležitější: Zjišťování specifických požadavků klienta. K němu R1 uvádí: *„Pomůže mi to třeba, když mám klienta, kdy klient je agresivní a musím zjistit, kdy se ta agresivita objeví, při jaké situaci či okolnosti, kdy dojde ke zhoršení jako... toho stavu, jako... že co to vyvolává, příčinu.“*, dále pak zajištění kontinuity práce s klientem, kdy R1 uvádí: *„Můžu do toho zapojit i své kolegyně, kterým sdělím, co jsem vypožorovala, jako u klienta, takže společnou práci.“*, velmi kladně vnímají respondenti více alternativ při plánování cílů, do kterých se klienti aktivně zapojují: R1 uvádí, že *„i když se klient snaží, jako plnit svůj cíl, nejde mu to, tak se snažím vlastně z metody získat lehčí formu, jako kdy došlo ke splnění toho cílu. Jako najít jinou... metodu. Když to nejde z jedné, tak zkusím najít tu druhou.“*, R1 také vyzdvihuje to, že nástroj mu umožňuje stejně jako i klientovi vidět pokrok při plánování: *„S klientem se mně lépe pracuje, když budeme oba dva spokojeni. K tomu mi pomůže i metodika, teda v tom, že mám radost, že se klient posunul dál.“*, R2 vidí využití přidanou hodnotu v centralizaci dat: *„Že to má člověk zdokumentované a může na něco zapomenout a takhle je všechno v jednom a všechno je na jednom místě sepsané a nemůže na nic zapomenout. ...“*

Druhý (poznávací) cíl měl za úkol zjistit, „jaké postoje mají pracovníci v sociálních službách k alternativní metodice individuálního plánování v chráněném bydlení Domova Daliborka?“

Protože má postoj tři složky, odpověď na tuto otázku rozdělám do tří částí, ve kterých shrnu jednotlivé výzkumné podotázky podle složek postoje. Odpovědi jsou shrnutím interpretace dat.

Kognitivní složka postoje (VO1, VO2, VO3): Školení, které probíhá k metodice, poskytuje pouze základní údaje. Pokud něčemu respondenti nerozumí, jdou se zeptat kolegy, sociálního pracovníka, nebo zkusí vyhledat odpovědi na internetu. Školení ukázalo respondentům, jak zjišťovat specifické požadavky klienta, jak zajistit kontinuitu práce s klientem, důležitost navázání vztahu s klientem, kreativitu, kterou nástroje PCP nabízí, jak a kde si všímat pokroku při plánování. Klady metodiky vidí respondenti ve svobodné volbě metody u každého klienta, v osobním kontaktu s klientem, v kreativě nástrojů, zaznamenávání přání klientů. Limity metodiky spatřují respondenti v časové náročnosti Plánu životního stylu a Akčního plánu. Nepoužitelnost metodiky vidí v momentu, kdy klient nemá zájem plnit cíl.

Emotivní složka postoje (VO4, VO5): Jako zdroje emocí respondenti uvedli fungující výsledky svých zpracovaných plánů, naslouchání životním příběhům klientů, provádění nácviků s klienty, překračování kompetencí asistenta a zasahování do práce jiného klíčového asistenta, dále jsou velkým zdrojem emocí existenciální myšlenky. Tyto zdroje a využívané jednotlivé nástroje PCP vyvolávají v respondentech převážně pozitivní emoce. R1 např. uvádí: „*Mám radost, že se klient posunul dál.*“, R2: „*To ve mně vyvolává – na to se těším, že to budu vyrábět – hrozně těším. Sbírá materiály.*“ a R3: „*Já si myslím, že mě to baví jako celek*“

Konativní složka postoje (VO6): Pro respondenty je běžné využívat nástroje PCP na místech, která jsou pro klienta reálná, preferovaná a akceptovatelná. Důraz je kladen na soukromí klienta. Svou úlohu klíčového asistenta vnímají jednak v práci s IP, ale také ve vyřizování důležitých záležitostí pro klienta. Nástroji PCP rozumí způsob doprovázení klienta ve službě. Při praktickém využívání vybírají ze 7 nástrojů PCP, které dokáží aplikovat, což tvoří 78% všech nástrojů uvedených v metodice. Nyní však při plánování používají nástroje Plán životního stylu, protože umožňuje obsáhnout velké množství informací, Akční plán, kvůli podrobnosti potřebné pro kolegy a nástroj Mapa kvůli možnosti kreativity, nabízené volnosti a aktivnímu zapojení klienta k jeho vypracování.

Třetí (aplikační) cíl se zaměřoval na zjištění toho, „co konkrétně je potřeba ke zlepšení metodiky individuálního plánování v chráněném bydlení Domova Daliborka.“

Na základě rozhovorů s respondenty vyplynuly návrhy na změny, které je možné v metodice provést. Dalo by se ve stručnosti říci, respondenti navrhují do

metodického postupu více rozpracovat některé nástroje PCP (nástroje 4+1 otázka a Kruhy podpory). Tento návrh jsem tušil, protože ačkoliv tyto nástroje při školeních s pracovníky probírám, sami je aktivně nevyužívají. Nástroje v metodice více rozpracuji a uvedu více příkladů využití. Dále by měla metodika uvádět více specifik (rozvedení časové dotace pracovníka ke klientovi, příkladů otázek vhodných pro rozhovor pracovníka s klientem, způsob plánování s klientem, který má špatný zdravotní stav, předávání informací a jejich zapisování do IP). O těchto informacích jsem nevěděl a některé z nich budu zapracovávat do metodiky. Třetí oblast návrhů je zahrnout do školení o individuálním plánování probírání jednotlivých kolonek IP a přeložení cizích výrazů. V příštím školení už zahrnu probírání jednotlivých kolonek a k čemu slouží. Co se týče požadovaného překladu, budu výrazy pouze vysvětlovat, ale ne překládat. To z důvodu následných školení, kam pracovníci dochází a kde se s těmito odbornými výrazy běžně setkávají.

O postojích respondentů k metodice PCP jsem se díky této práci dozvěděl, že ji vnímají o mnoho pozitivněji, než jsem si dříve myslel. Velmi důležitým zjištěním pro mě bylo, že individuální plánování se neděje pouze na papíře, ale i ve skutečnosti, že respondenti sami chtějí uskutečňovat plánování a že v něm vidí smysl. Mým osobním nejdůležitějším zjištěním, které vyplynulo z rozhovorů v rámci této práce, byl posun smýšlení respondentů o klientech a o plánování. Toto však bohužel nelze podložit žádným výzkumem. Hlavním zjištěním této práce je zjištění, že pro danou cílovou skupinu je v Domově Daliborka možné aplikovat metodu PCP v rámci individuálního plánování, prozatím však aplikace neprobíhá v celém rozsahu. K tomuto zjištění jsem dospěl na základě postojů, které zastávají respondenti k metodice.

Tato práce je druhá, ve které se zabírám problematikou PCP, když nepočítám odborný blog, ve kterém se této problematice průběžně věnuji. Navazuje na absolventskou práci, ve které jsem uvedl nástin možné metodiky, přeložil jednotlivé nástroje a popsal je. V zařízení sloužila absolventská práce jako prvotní podklad, podle čeho probíhalo individuální plánování. Postupem času jsem vypracoval prezentace pro školení jednotlivých pracovníků, upravil jednotlivé nástroje PCP tak, aby byly vztažené k dané cílové skupině a k podmínkám ČR. Pro dané zařízení jsem vytvořil metodiku. Pro zavádění PCP jsem potřeboval zjistit, v čem jsou nedostatky metodiky, jakým způsobem mohu metodiku upravit tak, aby se plánování stalo příjemnou záležitostí pro pracovníky. Data, která jsem získal touto

prací, využiji ve své knize o individuálním plánování, která bude vydána v roce 2015. Osobně mě ve výzkumu velmi překvapil respondent R2 popisem toho, jaký vztah prožívá jako klíčový asistent se svým klientem.

Na závěr této práce bych rád uvedl, že ačkoliv se může na první pohled zdát, že je metoda PCP všemocná, ve výsledku jsou to právě asistenti, kdo ji činí mocnou. Proto jim touto cestou velmi děkuji.

Seznam zkratk

BOC – oficiální zkratka organizace Brothers of Charity Services. V této práci je zkratka využívána v kontextu lokální pobočky Merseyside v Liverpoolu.

IP – individuální plánování. V českém pojetí je definice, jak ji nabízí Hauke (2011, s. 16) „individuální plánování je proces, ve kterém uživatel a poskytovatel hledají cíle, které bude uživatel ve spolupráci s poskytovatelem dosahovat – budou tedy hledat ‚cíl společné práce‘. Tento ‚cíl společné práce‘ je popis toho, jak bude vypadat změna nepříznivé situace, v níž se uživatel nachází. V závislosti na dohodnutém cíli je pak naplánován postup, jak tohoto cíle bude postupně dosaženo.“

PCP – Person Centred Planning, neboli v překladu Plánování zaměřené na člověka je britským ekvivalentem českého individuálního plánování. O'Brien a Lovett (1992 podle Becker, 2001, s. 4) definují PCP jako „odkazy na skupinu přístupů k organizování a vedení komunity ke změně ve spolupráci s lidmi s handicapem a jejich rodinami a přáteli.“

ZSS – zákon č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách v.z.p.p.

Bibliografie

1. BEDNÁŘ, Martin. *Standardy kvality sociálních služeb: Sociální politika, 2. ročník*. Olomouc: CARITAS – VOŠs Olomouc, 2011.
2. BERG, Bruce L. *Qualitative research methods for the social sciences*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon, c2001, xv, 304 p. ISBN 02-053-1847-9. Dostupné z: http://mthoyibi.files.wordpress.com/2011/05/qualitative-research-methods-for-the-social-sciences__bruce-l-berg-2001.pdf
3. DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2002, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
4. FOUNDATION FOR PEOPLE WITH LEARNING DISABILITIES. *Connecting people: the steps to make it happen*. London: Foundation for People with Learning Disabilities, 2007. ISBN 978-190-6162-320.
5. FOUNDATION FOR PEOPLE WITH LEARNING DISABILITIES. *Prepared for the future?: Information to prepare families when a young person with a learning disability is leaving school or college*. Sea Containers House 20 Upper Ground London SE1 9QB United Kingdom: Foundation for People with Learning Disabilities, 2009. ISBN 978-1-906162-40-5.
6. HAUKE, Marcela. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 135 s. ISBN 978-802-4738-499.
7. KING, Nigel. *Family homes: using parental property to provide future housing for people with learning disabilities : guidance for families and advisors*. London: Foundation for People with Learning Disabilities, 2001. ISBN 19-036-4518-2.
8. KRYSTEK, Vojtěch. *Aplikace britského modelu PCP na službu o. s. InternetPoradna.cz*. Olomouc, 2012. Absolventská práce. CARITAS – vyšší odborná škola sociální Olomouc. Vedoucí práce Miloslava ŠOTOLOVÁ.
9. MAGRILL, Dalia, Helen SANDERSON a Alison SHORT. *Person-centred approaches: and older families*. Sea Containers House, 20 Upper Ground,

London SE1 9QB: Foundation for People with Learning Disabilities, May 2005. ISBN 1-903645-719.

10. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb*. 1. vyd. Praha, 2013. ISBN 978-80-7421-057-0.
11. NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Academia, 2009, 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
12. SANDERSON, Michael W. Smull and Helen a With Charlotte Sweeney ... [et.] AL]. *Essential lifestyle planning for everyone*. 2nd ed. Annapolis, MD: Learning Community - Essential Lifestyle Planning, 2005. ISBN 09-550-7500-9.
13. TILLY, Liz. *Person centred approaches when supporting people with a learning disability*. New edition. Exeter: Learning Matters/BILD, 2011. ISBN 978-085-7256-256.
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Integrating mental health into primary care: a global perspective*. London: Wonca, 2008, viii, 206 p. ISBN 92-415-6368-0.

Internetové zdroje

1. 4+1 Questions. NEW PATHS TO INCLUSION. *Training pack: New Paths to Inclusion* [online]. 2014 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://trainingpack.personcentredplanning.eu/index.php/en/person-centred-thinking-tools/41-questions>
2. BECKER, Christine a Robert PALLIN. *PERSON-CENTERED PLANNING APPROACHES: A LLITERATURE REVIEW* [online]. 2001 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.qamtraining.net/docs/english/Person-Centered%20Planning%20Approaches.pdf>
3. COX, Hannah. Person Centred Planning: Relationship Circle. In: TROSGLWYDDIAD, Menter a Gyflogaeth RANBARTHOL. [online]. Regional SEN Transition to Employment Initiative, 2012 [cit. 2014-04-05].

Dostupné z: https://www.realopportunities.org.uk/media/64285/relationship_circles.pdf.

4. DEPARTMENT OF HEALTH. *Personalisation through Person-Centred Planning* [online]. Social Care Policy and Innovation Department of Health Room 110 Wellington House 133-155 Waterloo Road SE1 8UG: Crown, 2010 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.helensandersonassociates.co.uk/media/11242/personalisation-through-person-centred-planning.pdf>.
5. DEPARTMENT OF HEALTH, Social Services and Public Safety. *SUPPORTING GOOD GOVERNANCE AND BEST PRACTICE IN THE HPSS* [online]. Castle Buildings, Belfast BT4 3SQ, March 2006 [cit. 2014-02-19]. Dostupné z: http://www.dhsspsni.gov.uk/qpi_quality_standards_for_health___social_care.pdf.
6. Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review. In: BROWNIE, Sonya a Susan NANCARROW. *Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review* [online]. 2013 January 3 [cit. 2014-02-19]. DOI: 10.2147/CIA.S38589. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3540911/>.
7. FALLOON, Maureen, Deborah FOWLER a Sally PRENTICE. *Support planning and brokerage service for older people: Self-directed support* [online]. Age Concern London 1st Floor 21 St Georges Road London SE1 6ES: RAP Spiderweb, Rochdale, August 2010 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.ageuk.org.uk/brandpartnergloballondonvpp/documents/support%20planning%20and%20brokerage%20toolkit.pdf>.
8. HORÁK, Pavel. *Základy matematiky: Učební text* [online]. 2006 [cit. 2014-02-20]. Dostupné z: http://is.muni.cz/el/1441/podzim2011/MA2BP_PAL1/Algebra-skripta.pdf.

9. INSTITUTE FOR HEALTH RESEARCH, Lancaster University. *The Impact of Person Centred Planning* [online]. April 2005 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.learningdisabilities.org.uk/content/assets/pdf/publications/impact-person-centred-planning.pdf?view=Standard>.
10. KRYSTEK, Vojtěch, Soňa MATULOVÁ a František HYNEK. Domov Daliborka. In: KRYSTEK, Vojtěch, Soňa MATULOVÁ a František HYNEK. *Domov Daliborka: Příklad dobré praxe Prostějov* [online]. 2013 [cit. 2014-02-20]. Dostupné z: http://rpss.c-budejovice.cz/cz/vzdelavani/Documents/P%20C5%99%C3%ADklad%20dobr%C3%A9%20praxe_Prost%C4%Bjov.pdf.
11. KRYSTEK, Vojtěch, Soňa MATULOVÁ a Barbora CIGÁNKOVÁ. Veřejný závazek chráněného bydlení. CHARITA PROSTĚJOV. *Charita Prostějov* [online]. 2012a [cit. 2014-02-19]. Dostupné z: <http://prostejov.charita.cz/verejny-zavazek-chranene-bydleni.html>.
12. LEWIS, Anita. *Examples of person-centered planning* [online]. 2004 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: http://www.dds.ca.gov/RC/docs/IPP_Manual_Chap4a.pdf.
13. LDPB Chorley and South Ribble PCP, Home: Person Centred Thinking Tools. LDPB CHORLEY AND SOUTH RIBBLE PCP. *Person Centred Planning in Central Lancashire* [online]. 15. 7. 2007 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.csrpcp.net/default.aspx?page=16600>.
14. NATIONAL DISABILITY AUTHORITY. *Guidelines on Person Centred Planning in the Provision of Services for People with Disabilities in Ireland* [online]. 25 Clyde Road, Dublin 4, 2012 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: [http://www.nda.ie/cntmgmtnew.nsf/0/12AF395217EE3AC7802570C800430BB1/\\$File/main.pdf](http://www.nda.ie/cntmgmtnew.nsf/0/12AF395217EE3AC7802570C800430BB1/$File/main.pdf).

15. NSW DEPARTMENT OF AGEING, Disability and Home Care. *Person Centred Planning: A review of the literature: Strengthening person centred planning in the Community Participation program* [online]. September 2008 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: http://www.adhc.nsw.gov.au/_data/assets/file/0004/227956/LiteratureReviewpersoncentredplanningfinal.pdf
16. O'BRIEN, John a Herbert LOVETT. *Finding A Way Toward Everyday Lives: The Contribution of Person Centered Planning* [online]. Harrisburg, Pennsylvania: Pennsylvania Office of Mental Retardation, 1998 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://thechp.syr.edu/wp-content/uploads/2013/02/everyday.pdf>.
17. PATH. In: *Inclusive Solutions* [online]. 2012 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.inclusive-solutions.com/path.asp>.
18. Person-Centered Planning (PCP): Project 10. PROJECT10. *Project 10: Transition Education Network* [online]. 2014 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://project10.info/DetailPage.php?MainPageID=103>.
19. PIPI, Kataraina. The PATH Planning Tool and its Potential for Whānau Research. [online]. 2010, s. 10 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: http://moodle.unitec.ac.nz/pluginfile.php/331217/mod_resource/content/1/PATH-Planning-for-Whanau.pdf.
20. SANDERSON, Helen. *PERSON CENTRED PLANNING: KEY FEATURES AND APPROACHES* [online]. Joseph Rowntree Foundation, November 2000 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.familiesleadingplanning.co.uk/documents/pcp%20key%20features%20and%20styles.pdf>.
21. SANDERSON, Helen. *'It's my meeting': Finding ways to involve people with high support needs in person centred planning* [online]. 2004 [cit. 2014-04-05].

22. SANDERSON, Helen. Person Centred Thinking and Planning. *Person Centred Thinking and Planning: Introducing Person Centred Thinking* [online]. 2005 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: <http://www.helensandersonassociates.co.uk/media/14130/what%20is%20person%20centred%20thinking%20and%20planning.pdf>.
23. SANDERSON, Helen. Person centered approaches in transition. *From a Person Centred Review to a Person Centred Plan* [online]. 2007a [cit. 2014-02-19]. Dostupné z: <http://www.helensandersonassociates.co.uk/media/11277/using%20person%20centred%20approaches%20in%20transition.pdf>.
24. SANDERSON, Helen. What is person centred planning?. *From a Person Centred Review to a Person Centred Plan* [online]. 2007b [cit. 2014-02-19]. Dostupné z: <http://www.helensandersonassociates.co.uk/media/14189/what%20is%20person%20centred%20planning.pdf>.
25. SECRETARY OF STATE FOR HEALTH BY COMMAND OF HER MAJESTY. *Valuing People: A New Strategy for Learning Disability for the 21st Century* [online]. Department of Health, 2001, 149 s. [cit. 2014-03-15]. Cm 5086. Dostupné z: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/250877/5086.pdf.
26. THE MENTAL HEALTH FOUNDATION. *Choice for People with Learning Disabilities and High Support Needs: The Choice Initiative* [online]. 2. vyd. 7th Floor, 83 Victoria Street, London SW1H 0HW: The Mental Health Foundation, January 2000a [cit. 2014-03-22]. Dostupné z: http://www.learningdisabilities.org.uk/content/assets/pdf/publications/choice_pld.pdf?view=Standard.
27. THE MENTAL HEALTH FOUNDATION. *Leaving Home, Moving On*. 20/21 Cornwall Terrace London NW1 4QL: The Mental Health Foundation, 2000b. ISBN 0 901944 82 3. Dostupné z: <http://www.learningdisabilities.org.uk/content/assets/pdf/publications/leaving-home.pdf?view=Standard>.

28. TOWERS, Christine. *Thinking ahead: a planning guide for families* [online]. Colechurch House 1, London Bridge Walk, London SE1 2SX: foundation for people with learning disabilities, 2013 [cit. 2014-02-20]. Dostupné z: <http://www.learningdisabilities.org.uk/content/assets/pdf/publications/thinking-ahead-planning-guide-23042013-D2143.pdf?view=Standard>.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines* [online]. 11th revision. 2011 [cit. 2014-02-18]. Dostupné z: <http://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf?ua=1>.

Zákony

1. *Vyhláška k zákonu o sociálních službách*. Vyhláška č. 505/2006 Sb. v účinném znění ke dni 23.4.2014.
2. *Zákon o sociálních službách*. Zákon č. 108/2006 Sb. v účinném znění ke dni 23.4.2014.

Seznam obrázků

Obrázek 1 - Plán životního stylu.....	22
---------------------------------------	----

Přílohy

Příloha 1 – Ukázka metodiky č. 5 a Akčního plánu

Příloha 1 – Ukázka metodiky č. 5 a Akčního plánu

Metodika č. 5 – Individuální plánování průběhu sociální služby

a) *Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje*

Plánování a poskytování sociálních služeb má v Domově Daliborka v chráněném bydlení s cílovou skupinou osoby s mentálním handicapem, popř. v kombinaci s tělesným handicapem, individuální charakter. Při pravidelných schůzkách klíčového asistenta s uživatelem se ptáme se, jaké jsou představy uživatele, jaká navrhuje řešení, zda mu to, na čem jsme se domluvili, vyhovuje, atd.

Při plánování služby vycházíme z britského modelu PCP (plánování zaměřené na osobu – Person Centered Planning), který je zaměřen na Humanistický přístup. Klademe tedy velký důraz na empatii (dokázat se správně vcítit do druhého), úctu k osobnosti (bereme uživatele takového, jaký je) a kongruenci (neboli opravdovosti - jednáme stejně, jako smýšlíme). Uživatel je tedy vnímán při plánování jako partner, jako expert na svůj život, tedy ten, kdo svůj život žije a nám sděluje jen střípky. Má tedy hlavní slovo při stanovování cílů, při vyplňování a průběhu individuálního plánu.

Jsme si vědomi toho, že i s velmi závislým uživatelem lze za pomoci trpělivosti, znalosti problematiky a pozorování navázat kontakt, respektive vnímat jeho projevy upozorňující na individuální potřeby a ty zapracovat do jeho individuálního plánu.

Popis procesu individuálního plánování (dále jen IP) služeb

Proces IP probíhá podle následujícího schématu:



1. zkoumání situace

V první fázi provádíme Zkoumání situace klienta. Zjistíme informace o klientovi, poté zjišťujeme informace o komunitě a rodině klienta, která ho obklopuje. Tato fáze nás připravuje na Plánování podpory. Návrhy na samotné cíle můžou napadat pracovníka už při první fázi, když zjišťuje informace (např. při použití nástroje Historie) od klienta. Je však nezbytně nutné vytrvat, naslouchat a nepřeskakovat jednotlivé fáze procesu plánování, jelikož by mohlo snadno dojít k opomenutí některých podstatných myšlenek, které nám klient chtěl sdělit, jen například nevěděl, jak. Je tedy dobré si tyto myšlenky zaznamenat a později se k nim vrátit, sdělit je klientovi.

2. plánování podpory

V druhé, nejširší a nejdůležitější, fázi, plánování podpory, zpracováváme očekávání klienta. Neměli bychom v této části opomenout myšlenku, že cíle musí být v souladu s posláním a cíli organizace. Při stanovování cílů vycházíme z první fáze, kdy byly zjišťovány klientovy potřeby. Na tomto místě je vhodné uvést nápady. Rozhodující slovo má ale vždy na konci klient. Ten rozhoduje, co je pro něj vhodné. Následně sestavujeme tým, který bude s klientem pracovat. Členy si stanoví klient sám. K tomu využijeme některý z nástrojů, které jsou v obrázku. Nástroje jsou přílohou této metodiky (příloha č. 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15). Následná schůzka by měla být realizována již s přítomností členů komunity, pokud klient zájem měl a pokud to vyžadují okolnosti. Mělo by proběhnout seznámení těchto osob s plánováním, jejich úlohou a souhlasem, že budou klientovi pomáhat. Klíčový asistent dle stanoveného cíle vybere specifický nástroj individuálního plánování. Seznámí přítomné i klienta s podobou nástroje, jeho významem i cílem. Následně probíhá samotná tvorba individuálního plánu, kdy se na něm podílí jak klient, tak zároveň i tým. Tato část je velmi důležitá pro klienta, kdy vidí, že se jeho tým do plánování aktivně zapojuje. Měl by si všimnout i toho, že mu pomáhá nést odpovědnost, že všechno neleží jen na něm, že není sám, ale má kolem sebe lidi, kteří mu pomáhají, kterým na něm záleží. To přispívá k budování a upevnování vztahů. Klient by si měl připadat, že je středem dění, že se všechno „točí“ kolem něj. Při tomto kroku se zároveň stanovují úkoly jednotlivých členů, data kontrol i toho, jak se bude plán realizovat. Informace o tom, co a kam se které informace zadávají, jsou uvedeny v příloze č. 2.

3. realizace plánu

Následná fáze, realizace plánu, by měla být naplňována pomocí průběžného zaznamenávání, jak se daří či nedaří naplňovat vymezený cíl. Vyplněný vzor Akčního plánu / cíle je přílohou č. 3 této metodiky.

4. vyhodnocení stanoveného plánu

Po stanovení době se k vyhodnocení sejde klient s týmem a klíčovým asistentem. Dochází ke zpětným vazbám, co se stalo, co a jak se podařilo naplnit, jakou roli/postoj v kterém cíli zaujal tým či konkrétní člen týmu. Nakonec dochází k poslední schůzce, kde je pouze klíčový asistent a klient. Rozmluva je vedena na téma popisu klientovy nynější situace, nakolik je s výsledky spokojen, zda potřebuje nadále podporu. Pak následuje buď ukončení služby, nebo opět zkoumání situace, která by se „mohla“, nebo spíše „měla“ se změnit.

Komunikace s uživatelem s mentálním handicapem

Při jednání s uživatelem má klíčový asistent možnost využít rady, které jsou uvedeny v příloze č. 14 této metodiky.

Proces plánování u nového uživatele

Když přichází do chráněného bydlení nový uživatel, řídí se asistent průběhem individuálního plánování, který je uveden v příloze č. 1 této metodiky.

Proces plánování u stávajícího uživatele

Při opakovaném plánování je postup následující: Nejprve klíčový asistent zkontroluje údaje zadané v individuálním plánu. Pokud asistent zjistí, že některý z údajů, uvedených v individuálním plánu, nesedí či chybí, kontaktuje uživatele a domluví se s ním a aktualizuje uvedené jednotlivé části v individuálním plánu. Následně probíhá proces IP dle výše uvedeného schématu 4 bodů.

Rozlišení důležitých osob pro uživatele

Uživatel může mít osoby, které má radši, se kterými se mu lépe spolupracuje, se kterými by se chtěl spíše setkávat. Pokud je uživatel zmatený, neví, jak má koho vnímat. K tomuto účelu slouží jednak nástroj Mapování vztahů (příloha č. 13 této metodiky), kde je možné zjistit, kdo je pro uživatele nejdůležitější a následně také nástroj Kruhy podpory, který pomůže v rozlišení důležitosti a odpovědnosti při plánování a orientaci ve vztazích. Tento nástroj je popsán v příloze č. 15 této metodiky.

Způsob přehodnocování procesu poskytování služby

Revize individuálního plánu

Revize IP byla stanovena na každé 3 měsíce. Každé tři měsíce sociální pracovník (dále SP) reviduje individuální plán uživatele. Datum následující revize je zavedeno do systému a počítá se od vyhotovení první verze IP. Při revizi SP kontroluje jednotlivé položky a akční plán uživatele. Po revizi se sejde SP s klíčovým asistentem a prodiskutují aktuální stav IP a dalšího postupu.

Pokud je proces posouzení životní situace dokončen, soustředí se klíčový asistent s uživatelem pouze na akční plán.

Hodnocení průběhu poskytované služby uživatelem

Individuální plán obsahuje položku hodnocení, které probíhá v prvních dnech nástupu do služby a pak každý měsíc. Formulář je formou škály. Vše se provádí do jednoho formuláře, kde 0 = vůbec a 10 = nejvíce. Body se propojí a vznikne tak graf. Ke každému hodnocení klíčový asistent připiše datum, aby byly patrné změny. Dle změn pak může klíčový asistent klást otázky zaměřené na zkvalitnění poskytované služby. Pomáhá to zjišťovat, jestli při práci s klientem směřujeme k vytyčenému ideálu, či ne a ukazuje nám to vnímání služby z pohledu uživatele. Na jednotlivé škály se klíčoví pracovníci ptají například následujícími otázkami:

- Výběr
 - o Máte možnost si vybrat umístění lůžka či rozmístění věcí?
 - o O čem byste si chtěl rozhodovat, ale nemůžete?
 - o Víte, kde máte které věci?
 - o Máte pocit, že jste zde nějak omezován?
- Kompetence
 - o Máte příležitost dělat to, co zvládnete, sám?
 - o To, co zvládnete, děláte si sám, nebo to za Vás dělají jiní?
- Participace

- Máte možnost podílet se na svých cílech?
 - Máte možnost zasahovat do věcí, které se Vás týkají?
 - Máte možnost se rozhodovat?
 - Máte možnost se zapojit, nebo jen přihlížíte?
- Přítomnost
- Směřuje nastavení Vašich cílů k tomu, co jste si vytyčil?
 - Směřuje Vámi nastavená služba k tomu, co potřebujete?
 - Jsou Vaše cíle ve službě stanoveny tak, jak chcete?
 - Vychází se podle Vás při plánování z Vašich přání?
 - Jedná se o tom, co si Vy přejete?
- Respekt
- Respektují asistenti Vaše rozhodnutí?
 - Je podle Vás s Vámi zacházeno jako s rovnocennou bytostí / jako s partnerem?

S tímto nástrojem je dobré, když se hodnotí opakovaně, pracovat dále: V rozhovoru lze uvést otázky typu: Proč hodnotíte stupněm 4? Jaký je rozdíl mezi 4 a 5? Co musíme udělat proto, abyste označil 5? Co pro Vás stupeň 5 znamená?

Zápisy asistenta ze setkání s uživatelem

Dalším způsobem přehodnocování jsou zápisy klíčového asistenta z pravidelných setkání s uživatelem. Klíčový asistent se každý týden se svým uživatelem sejde a hovoří na téma naplňování cílů v individuálním plánu, potřebami atd. Z těchto schůzek vytváří zápis do IP.

b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby

Osoby podílející se na plánování služeb a sestavení IP (role, kompetence, pravomoci)

1. Uživatel

a. Popis role v rámci IP

- Jedná se o osobu, s níž má Charita Prostějov uzavřenou smlouvu o chráněném bydlení.
- Má povinnost individuálně plánovat (tato skutečnost je uvedena ve smlouvě).
- Stanovuje si osobní cíle, podle nichž se nastavuje individuálně službě. S formulací pomáhá klíčový asistent

b. Práva uživatele v rámci IP

- Má právo změnit klíčového asistenta
- Má právo na pravidelné individuální schůzky každý týden s asistentem
- Má právo výše uvedené schůzky odmítnout
- má právo si zvolit v rámci plánování z více variant postupů a vyjednávat o způsobu poskytnutí služby

- může vznášet připomínky k plánovacímu procesu a poskytovaným službám
- může označit osoby, které by se měli na plánování podílet a vyžadovat jejich účast (souhlasí – li s tím tyto osoby)
- může nahlížet do související dokumentace (osobní složka) a může určit další osoby, které mohou nahlížet do sociální dokumentace
- může požadovat přeplánování jemu individuálně nastavené sociální služby a aktualizaci plánu či požádat o změnu IP
- podílí se na plánování služeb a plánování termínů schůzek v rámci IP

2. asistent

a. Popis role v rámci IP

- Podílí se na doplňování informací do IP pro získání životní situace uživatele
- Zapisuje zjištěné skutečnosti do IP uživatele
- Dopomáhá v naplňování rozepsaného cíle uživatele dle IP

b. Kompetence v rámci IP

- Orientuje se v plánech a v informacích napsaných v IP a ze sociálního šetření uživatele

3. Klíčový asistent

a. Popis role v rámci IP

- Jde o zaměstnance organizace, který je uživateli přidělen sociálním pracovníkem či vedoucí. O této skutečnosti se dozvídá prostřednictvím smlouvy.
- Měl by dobře znát sociální situaci uživatele, mít jeho důvěru, být s ním v pravidelném kontaktu a plánuje s ním individuální průběh poskytování sociálních služeb.
- Klíčový asistent podporuje uživatele v jeho samostatném myšlení, rozhodování a uplatňování jeho vlastní vůle.
- Klíčovým asistentem může být pracovník v sociálních službách organizace, tedy asistent, který má níže uvedené kompetence.

b. Kompetence v rámci IP

- zná nabídku služeb organizace
- zná postupy související s plánováním a poskytováním sociálních služeb platné v organizaci (zná postup, umí naplánovat činnosti do formuláře plánu, umí vyhodnotit, zda uživatel dostává to, co bylo dojednáno - kvalita, množství, čas)
- komunikuje s uživatelem, vede s ním rozhovor na téma osobních cílů a IP, snaží se jej pozitivně motivovat k řešení jejich sociální situace
- ví jak, kdy a komu předávat informace související s plánováním a poskytováním služeb uživateli
- umí získávat, shromažďovat a vyhodnocovat informace o plnění individuálního plánu získané od ostatních pracovníků

- komunikuje se zainteresovanými stranami (rodina, odborníci, příbuzní a známí, apod.)
 - může se v zájmu jeho uživatele obracet na vedení domova s různými připomínkami, podněty, nápady a stížnostmi
- c. Právomoci a odpovědnosti v rámci IP
- Má možnost změnit uživatele, ke kterému byl přidělen jako klíčový asistent
 - vede pravidelné návštěvy uživatelů
 - individuálně si povídá s uživatelem a řeší s ním nastalé situace. Iniciuje schůzku pracovního týmu.
 - Plánuje s uživatelem - je odpovědný za zpracování, vedení, vyhodnocování a aktualizaci IP uživatele. Může požadovat informace potřebné k sestavení a vedení plánu.
 - Zná uživatele nejlépe, zabezpečuje realizaci IP ve spolupráci s kolegy, SP, vedoucí a dalšími osobami, které se na naplňování plánu podílí
 - Pracuje se zjištěnými informacemi - upozorňuje na změny IP ostatní zaměstnance Domova Daliborka a jiné zainteresované osoby do aktuálně řešeného cíle uživatele.
 - Asistuje při kontrole standardů kvality
 - Zastupitelnost klíčového asistenta. Výše uvedené pravomoci a odpovědnosti jsou dále rozepsané v příloze č. 4 – Úloha klíčového asistenta při IP
 - má právo na vymezení a následné umožnění čerpání času

4. Sociální pracovník, vedoucí Domova Daliborka

- a. Popis role v rámci IP
- Řídí a metodicky vede proces IP v zařízení,
 - kontroluje dodržování postupů a dílčích výstupů individuálního plánování v praxi.
- b. Kompetence v rámci IP
- Revize IP uživatele,
 - orientuje se v problematice plánování služeb a v souvisejícím právním rámci,
 - zná a ovládá postupy související s IP sociálních služeb,
 - zná a ovládá kompetence příslušející klíčovým pracovníkům,
 - podílí se spolu na monitorování a kontrole dodržování tohoto postupu v praxi,
 - umí zpracovávat, revidovat a aktualizovat související metodické postupy,
 - umí komunikovat s klíčovými asistenty, kteří se podílejí na realizaci IP.

5. Rodina, zákonný zástupce, příbuzní, známí a jiní důležití uživatelé

- a. Popis role v rámci IP
- Jedná se o osobu blízkou uživateli (manželka, manžel, souseď/ka, dcera, syn, přátelé apod.), která jej podporuje (informačně, při komunikaci, při výběru a vyjednání vhodné služby atd.) v řešení jeho sociální situace formou podílení se

na plánování služeb, jejich vyhodnocování a aktualizaci. Je označena uživatelem.

- b. Kompetence v rámci IP
 - Jsou informováni klíčovým asistentem se souhlasem uživatele o způsobu plánování služeb a o pravidlech pro zpracování a vedení IP a zásadách poskytování služeb.
 - může se zúčastnit rozhovorů o IP a osobních cílech uživatele.
- c. Pravomoci v rámci IP
 - podílí se na plánování služeb a plánování termínů schůzek v rámci IP, zapojuje se aktivně do řešení jednotlivých kroků uživatele.
 - může dávat podněty k přeplánování služeb a aktualizaci plánu.
 - je seznámen s IP uživatele.

Obsah, struktura a forma IP

IP: Individuální plán. „Je základem plánování průběhu sociální služby a spolupráce mezi uživatelem a pracovníkem. Individuální plán je dohoda mezi uživatelem a poskytovatelem, je v něm vyjádřen cíl uživatele a jednotlivé kroky, které k tomuto cíli vedou. Klíčovým prvkem v sestavování IP je zaměření se na přání a potřeby osoby, definování žádoucí změny v jeho životě, následná konkretizace cílů, termínů a úkolů.“ (Konečný, 2009, s. 1)

PCP: Person Centred Planning, plánování zaměřené na člověka. Je to „soubor technik, z nichž každá má určité zvláštní rysy“ (O'Brien, 2010, s. 2).

V Chráněném bydlení je Individuální plán nazván jako „Můj osobní plán“. Celý formulář individuálního plánu je přílohou č. 9 této metodiky.

V Chráněném bydlení je možnost využít dva typy individuálního plánu:

1. typ se skládá ze základních údajů + Plánu životního stylu + Akčního plánu,
2. typ se skládá z Mapy + Cesty.

Je možná také kombinace těchto nástrojů následujícím způsobem: Základní údaje + Plán životního stylu + Cesta. Výše uvedené nástroje jsou uvedené v přílohách č. 6,7 a 8 této metodiky.

Individuální plán společně se sociálním šetřením a jeho přílohami, Ochranou osobních a citlivých údajů uživatele a Seznamem poskytovaných činností tvoří složku Dokumentace uživatele, která je v uzamykatelné skříni s označením uživatele jména a příjmení k dispozici uživateli, klíčovému asistentovi, asistentům či sociálnímu pracovníkovi a vedoucí na recepci.

Obsah složky Dokumentace uživatele

- Individuální plán,
- při přehodnocení ne/naplněného cíle formulář 4+1 otázek, popř. Hodnocení poskytované služby uživatelem,
- sociální šetření,
 - o příloha č. 1 – Dotazník nezávislosti,
 - o příloha č. 2 – Individuální posouzení rizik,
- ochrana osobních a citlivých údajů uživatele (Dodatek č. 1 ke smlouvě),

- seznam poskytovaných činností.

Kde a kdy probíhá plánování s uživatelem

- plánování probíhá na místech a v časech, na kterých se dohodne klíčový pracovník a uživatel (např. pokoj uživatele, společenská místnost, zahrada, cukrárna, kavárna, atd.).
- při schůzce musí být zajištěno soukromí a bezpečný a vhodný prostor pro vzájemnou výměnu informací
- plánování služby je směřováno do termínů a časů, které nepřekrývají s jinými (dopředu danými) běžnými povinnostmi klíčového asistenta popř. sociálního pracovníka či vedoucí, pokud je potřeba (porada, vzdělávání, schůzka s uživatelem apod.) ani důležitým programem dne uživatele (zájmové aktivity, návštěvy blízkých osob, odpočinek apod.).
- Schůzka probíhá minimálně 1x týdně s klíčovým asistentem. Více je popsáno v příloze č. 4 této metodiky.

c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle

Pravidla pro stanovení, průběh, vyhodnocování a aktualizaci cíle

Stanovení cíle

- Cíl může vycházet z:
 - o Požadavku a potřeb uživatele,
 - o potřeb vyplývajících na základě zjištěných skutečností z IP,
 - o požadavků služby.
- Typy cílů vychází z oblastí sociálního šetření. Popsané jednotlivé oblasti spolu s návrhy jsou přílohou č. 10 této metodiky.
- Při stanovení cíle dbá klíčový asistent na volbu uživatele a nabízí více možností řešení. Kdykoliv si při stanovování cílů není klíčový asistent jistý, poradí se se SP.
- Existují dvě možnosti zadávání cílů do IP: Akční plán, což je spíše psaná metoda a podle nástroje Cesta, který se zaměřuje spíše na grafické ztvárnění cílů.
- **Tvorba cílů podle Akčního plánu probíhá následovně:**
- Individuální plánování zahrnuje při zadávání cíle čtyři části:
 1. Stanovit si s klientem hlavní cíl na základě zjištěných informací
 2. Klíčový asistent rozepíše hlavní cíl na dílčí cíle (co všechno do něj patří), ty nastaví na výsledný stav. Ověří u klienta správnost dílčích cílů.
 3. Stanovuje si s klientem priority v dílčích cílech
 4. Následně pokračuje s dílčím cílem s prioritou 1 a rozepíše jej na konkrétní kroky (co se bude plnit, jakým způsobem, v jaké době přesně, kdo bude kdy dopomáhat, co konkrétně pro splnění cíle udělá klient, co služba; kroky musí být proveditelné pro klienta), nebo pokud jsou dílčí cíle stále složité, je klíčový asistent konkretizuje obdobně, jako je tomu u hlavního cíle a dílčích cílů a v dalších formulářích je rozepíše na konkrétní kroky, které musí obsahovat: jakým způsobem (+ jakým způsobem považujeme krok za splněný), v jaké době, kdo bude kdy dopomáhat, co konkrétně pro splnění cíle udělá klient.

Pokud má klient dojem, že nemá nikoho, na koho by se mohl obrátit, nebo neví, koho by mohl klient k dané činnosti využít, kdo by mu mohl asistovat či dopomoci, pak může klíčový asistent s klientem využít nástroj Mapování vztahů, který je přílohou č. 13 této metodiky. Dále má možnost klient s pracovníkem zpracovat nástroj Kruhy podpory, který slouží ke stanovení nejbližších osob z pohledu uživatele.

- **Tvorba cílů podle nástroje Cesta probíhá následovně:**
- Tento cíl klíčový asistent provádí spolu s klientem, popř. spolu s blízkými uživateli. Tato metoda stanovování cílů je časově náročnější, než tvorba podle Akčního plánu. Důležité zde však je, aby se aktivně zapojoval uživatel při vytváření (malováním, nápady, vytvářením atd.), stejně tak i ostatní přizvané osoby (rodina, známí a jiní důležití uživatelé).
- K popsání použije FLIP CHART, tj. formát A0. Během celého procesu se drží klíčový asistent předlohy, která je uvedena v příloze č. 7 této metodiky.
- K tvorbě plánu může klíčový asistent využít např.:
 - Koláž z novin, obrázků z internetu, fotografií,...
 - Fixy, voskovky, pastelky,...
- **Sny - (1)** Nejprve uživatel vepíše své sny ohledně chráněného bydlení, co všechno chce dosáhnout, jaký by si přál být na konci. Těchto snů může být mnoho. Po zvolení a zaznamenání těchto snů si pak vybere ten, ke kterému by chtěl směřovat nejdříve.
- Tento vybraný sen uživatel s klientem rozebere pomocí nástroje Naděje, sny, obavy a přínosy, který je přílohou č. 11. Nejprve do předtištěného nástroje vepíše vybraný sen uživatele a následně diskutuje a vepisuje spolu s uživatelem do dalších míst, jakou naději mu to, že pracují uskutečnění tohoto snu, přináší, čeho se uživatel bojí, že by se mohlo plněním snu stát a co dobrého mu přinese uskutečnění snu. Zjištěné informace bere klíčový asistent při plánování v potaz a snaží se s uživatelem v následující fázi sen rozdělit do konkrétních cílů a nastavit tak, aby se v co největší míře předešlo či omezilo obavám a posílily se naopak přínosy a naděje uživatele (motivace) k jeho splnění. Tento nástroj poté klíčový asistent přiloží k individuálnímu plánu.
- **Cíl - (2)** Poté se zvolený sen rozpracuje na konkrétní dlouhodobý cíl, který se vepíše do velkého oválu. K němu se domalují a dopíší všechny ty věci, které s tímto cílem souvisí – osoby, vztahy, předávání financí, vyřizování atd.
- Tento dlouhodobý cíl se nyní rozpracuje na dílčí cíle, které se vepíší pod sebe podle priorit jakoby do pergamenu či dlouhého papíru, který s oválem sousedí (viz příloha č. 7). Opět je k těmto dílčím cílům domalováno a dopsáno to, co je vystihuje.
- **Nyní - (3)** Poté se do první kolonky v šipce dopíše výchozí situace klienta. Co klient dělá, co ještě nezvládá, co se mu nedaří a co by chtěl cílem zlepšit. Může být např. nakreslený obličej, který je smutný nad nějakou situací. Měla by být vykreslena aktuální situace klienta.
- **Ti, kdo mi pomáhají - (4)** Poté dopíše a dokreslí či vloží fotografie těch, kdo klientovi pomáhají při splnění cíle – ať už se jedná o klíčového asistenta, či kohokoliv, kdo se do plánování zapojuje. Můžou být vyfoceny či namalovány situace, jak někdo klientovi pomáhá, vepsány třeba i jen jména – tak, aby to bylo směrodatné pro klienta. Pokud má klient dojem, že nemá nikoho, na koho by se

mohl obrátit, nebo neví, koho by mohl klient k dané činnosti využít, kdo by mu mohl asistovat či dopomoci, pak může klíčový asistent s klientem využít nástroj Mapování vztahů, který je přílohou č. 13 této metodiky.

- **Co mi pomůže zůstat silný - (5)** V další části se zapisují, malují, nalepují různé věci, setkání, osoby, které motivují klienta. Může to být např. i to, že si dá klient zmrzlinu či že bude chodit na diskotéky.
- **Následující tři měsíce - (6)** Následně se zapisuje situace v trojúhelníku šipky. Zde se uvádí výsledná situace, jaká by měla být za tři měsíce, co už bude (či co by měl) klient zvládat. Opět by zde neměla být pouze slova, ale také kresby.
- **Příští měsíc - (7)** Následně ve sloupečku předchozím konkretizuje klíčový asistent spolu s uživatelem cílový stav po prvním měsíci plnění cílů. Jde zde vlastně o stanovení priorit, co je třeba změnit či udělat nejdříve. Opět se zde využije konečný cílový stav – co udělá klient pro naplnění cíle, ale také jednotlivé kroky ostatních zainteresovaných stran. Vše by mělo být dokresleno konkrétními situacemi, fotografiemi či obrázky.
- **První kroky - (8)** Jako poslední část se vyplní sloupeček, kde mají být první kroky. Uživatel se spolu se svým klíčovým asistentem dohodne na nejdůležitějších cílech (čili těch, kterých si přeje dosáhnout během příštího měsíce) a ty rozebere do jednotlivých kroků. Každý krok musí obsahovat jakým způsobem (+ jakým způsobem považujeme krok za splněný), v jaké době, kdo bude kdy dopomáhat, co konkrétně pro splnění cíle udělá klient.
- Nad šipkou uživatel napíše (popř. namaluje, nalepí fotografie či obrázky atd.) různé oblasti, ze kterých má strach, kterých se bojí, oblastí, které ohrožují dosažení jeho cíle, které jsou konkrétní a váží se k danému cíli.
- Pod šipkou klíčový asistent spolu s uživatelem a jinými zainteresovanými stranami, kteří se do IP zapojují, napíše datum spolu s textem, že souhlasí na realizaci daného plánu a podepíše se.
- Tento výše popsáný nástroj může mít mnoho podob. Nejčastější podoba je uvedena v příloze č. 7, může však mít i jiné podoby, viz příklady v příloze č. 12 této metodiky.

Průběh stanoveného cíle

Poté, co je cíl dojednaný s uživatelem a klíčovým asistentem, zapsaný do IP, srozumí klíčový asistent o tomto cíli ostatní asistenty.

Následuje samotný průběh plánování, který je podmíněn jednotlivými kroky, osobami, které se konkrétně zapojují. Z průběhu cíle jsou dělány zápisy podle toho, jak byly stanoveny v jednotlivých krocích dílčího cíle. Přitom je dodržován časový harmonogram cíle.

Vyhodnocení či aktualizace cíle

Všechny cíle, které uživatel splní, se zapisují do Dosažených výsledků podpory, které jsou součástí individuálního plánu. Tento nástroj má za cíl motivovat uživatele k další činnosti. Zapisuje se zde:

- Dosažené výsledky (tedy splněný cíl, resp. splněný dílčí cíle, resp. splněný krok),
- datum započetí kroku / dílčího cíle / cíle,
- datum dosažení kroku / dílčího cíle / cíle,
- lidé, kteří pomohli k dosažení.

Všechny činnosti, které vedou k naplňování cíle, se zaznamenávají do Zápisů asistenta ze setkání s uživatelem, který je součástí IP.

Po ne/naplnění stanoveného cíle vypracovává klíčový asistent spolu s uživatelem formulář 4+1 otázka, který je přílohou č. 5 této metodiky. Tento formulář má za úkol zhodnotit předešlý cíl a nastavit směr pro následující cíl zodpovězením na následující otázky:

- Co jsem zkusil?
- Co jsem se naučil?
- Co mi udělalo radost?
- Co mě znepokojuje?
- Co potřebuji udělat dál?

d) Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance

Pravidla pro přiřazení, zastupování a změnu klíčového asistenta

Přiřazení klíčového asistenta

- Přiřazení klíčového asistenta probíhá v první fázi, kdy je klient přijímán do služby při podpisu smlouvy.
- Přiřazení je poprvé na základě počtu přiřazených uživatelů k pracovníkovi tak, aby byly počty co nejsrovnatelnější.

Zastupování klíčového asistenta

- V případě nepřítomnosti klíčového pracovníka delší jak 5 dnů:
 - o Má dovolenou,
 - o je nemocný,
 - o odchází ze zaměstnání,
- je stanoven zastupující asistent.
 - o Jedná-li se o plánovanou nepřítomnost, tak o této skutečnosti informuje klíčový asistent svého uživatele, vedoucí či SP. Jedná se o asistenta, který není klíčovým asistentem příbuzné osoby uživatele a tento asistent je specializován v dané cílové skupině.
 - o Jedná-li se o akutní situaci, stanovuje zástup za klíčového asistenta po dohodě s ostatními asistenty a uživatelem vedoucí.

Změna klíčového asistenta

- Následně v případě vysloveného přání uživatele má uživatel možnost, dovoluje-li to provoz služby, kdykoliv si zvolit jiného klíčového asistenta. Stejně tak i ze strany klíčového asistenta, který svou změnu sdělí sociálnímu pracovníkovi. Následně se domluví sociální pracovník s uživatelem, kterého asistenta by si představoval jako svého klíčového. V případě, že se uživatel nemůže rozhodnout, nechce jiného, či neví, kterého asistenta by si zvolil, přikloní se SP k názoru stávajícího klíčového asistenta, kterého asistenta by doporučoval.
- Každý asistent může mít maximálně 4 uživatele, u kterých je veden jako klíčový.

e) *Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám*

Systém předávání informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby

Informace se předávají pomocí:

- Vzkazníku v informačním systému,
- pomocí záznamů v informačním systému,
- knihy záznamů na recepci,
- individuálního plánu a záznamů v něm pořízených,
- pravidelných pondělních porad, kdy jedním z témat je IP,
- provozních porad.

Při nástupu do směny si každý zaměstnanec přečte knihu záznamů, zeptá se předcházející směny, co nového se událo, popř. zdali něco zaznamenávali do IP. Všichni asistenti si přečtou zápis z pondělních porad a po přečtení jej podepíší.

Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Průběh individuálního plánování

Příloha č. 2 – Jednotlivé položky individuálního plánu

Příloha č. 3 – Vyplněný vzor akčního plánu

Příloha č. 4 – Úloha klíčového asistenta při individuálním plánování

Příloha č. 5 – Nástroj 4 + 1 otázka

Příloha č. 6 – Plán životního stylu

Příloha č. 7 – Nástroj Cesta

Příloha č. 8 – Nástroj Mapa

Příloha č. 9 – Můj osobní plán¹⁹

Příloha č. 10 – Oblasti individuálního plánování

Příloha č. 11 – Nástroj Naděje, sny, obavy a přínosy

Příloha č. 12 – Příklady nástroje Cesta

Příloha č. 13 – Nástroj Mapování vztahů

Příloha č. 14 – Způsob komunikace s uživatelem

Příloha č. 15 – Nástroj Kruhy podpory

Metodika č. 5 je závazná pro všechny pracovníky Domova Daliborka.

Platnost od: 1. 1. 2014

¹⁹ z důvodu obsáhlosti textu – 24 stran v této práci není uveden

Metodika č. 5 - Příloha č. 1 – Průběh individuálního plánování

Každý plán se sestává z dvou částí.

- První, menší část, se zaměřuje na posouzení životní situace uživatele, čili zjištění informací a zasazení uživatele do situace, ve které se nachází. V chráněném bydlení provádíme toto zjišťování především prostřednictvím Plánu životního stylu, který je zakomponován do samotného individuálního plánu. U oblastí individuálního plánování je možné vycházet z přílohy sociálního šetření, kde je výše zmíněných 7 oblastí mapovaných a je přiložené ve složce klienta. Získávání těchto dat je využíváno v průběhu individuálního plánování pouze v 1. a 2. fázi, tj. při prvních šesti schůzkách. Na co se v které oblasti má klient spolu s klíčovým asistentem zaměřit, je popsáno výše. Dále se zaměřuje asistent spolu s klientem na práci s cíli, tedy s akčním plánem.
- Druhá, větší část individuálního plánování, se zaměřuje na cíle. Každý plán nutně musí mít obsažen cíl (je špatně, pokud se plán zaměřuje pouze či hlavně na získávání informací na úkor cíle). Cíle vychází ze zjištěných informací z první části a řídí se dle postupu níže:

Průběh celého plánování je zaznamenán v individuálním plánu uživatele pomocí záznamů, kde klíčový asistent píše, na čem na poslední schůzce s klientem pracoval. Následující fáze lze jednoduše shrnout do třech bodů:

- Poznat klienta
- Popsat život, kterého chce klient dosáhnout
- Vyřešit, jak se k takovému ideálu dostat

Průběh individuálního plánování v chráněném bydlení probíhá cyklicky v následujících 6 fázích:

1. Příprava (první až šestá schůzka)
 - První fáze je zaměřena na poznávání a navazování vztahu s klientem. Jedním ze základních otázek jsou typu „V čem je problém?“, „Jaké má klient starosti?“ Zaměřujeme se na povzbuzování klienta, aby se rozhovořil o svých potížích. Hlavními metodami zde jsou **aktivní naslouchání** a **povzbuzování**. Klient se má cítit nenuceně a hovořit bez zábrán o svých potížích. Během prvních sezení může probíhat jakási forma brainstormingu (volného „chrlení nápadů“), jejímž výsledkem má být souhrn témat, která se budou později zpracovávat. Úkolem pracovníka je v této fázi vytvořit přátelskou atmosféru, aktivně naslouchat, povzbuzovat klienta, aby vyjádřil své problémy a pocity.
 - Tato část může být narušena následujícími potížemi:
 - *Klient se příliš zabývá detaily a pracovník není schopen porozumět situaci jako celku.* Asistent může klientovi navrhnout, že by se zaměřili na další oblast a klienta zároveň ujistit, že se k detailní otázce vrátí jindy.
 - *Klient může být rozrušený a těká od jednoho problému k druhému.* Lidé potřebují čas a prostor, aby vyjádřili své emoce; klíčový asistent by měl mít dost času i trpělivosti na to, aby jim ho poskytl.

- *Asistent identifikuje problém, který klient nezmínil.* Součástí postupu je otevřenost vůči klientovi – to znamená, že asistent či sociální pracovník by měl takové téma otevřít, nicméně by měl ponechat na klientovi, jak se k němu postaví.
2. Explorace (= průzkum / výzkum) problému (první až šestá schůzka)
- V druhé sekvenci, když klient spolu se svým klíčovým asistentem vytvořili přehled témat (problémů, podnětů, atd.), se zabývají jednotlivými tématy podrobněji. Klíčovou dovedností je zde **sběr informací**. Klíčový asistent se snaží od klienta zjistit specifické informace, podněcuje ho, aby o svých potížích mluvil konkrétně a definoval své problémy ve specifických termínech.
 - Tato část může být narušena následujícími potížemi:
 - *Bylo identifikováno příliš mnoho potíží.* Protože není možné se podrobně zabývat velkým množstvím potíží, doporučuje se seznam zkrátit na max. šest položek.
 - *Problém během rozhovoru změnil podobu.* Paradoxně se může ukázat, že pod drobnohledem není tak veliký, jak se zdálo. Může se také dále rozvětvit do řady dalších problémů. Tyto transformace lze brát jako součást vyjasňování problému.
 - *Klientovi se těžko hovoří konkrétně.* Některým klientům může dělat potíže hovořit specificky. Klíčový asistent by měl klientovi vysvětlit, proč je třeba hovořit specificky, a měl by ho podporovat ve vyhledávání příkladů.
 - *Je obtížné uchovat si všechny informace.* Během některého rozhovoru s klientem se může nahromadit velké množství informací. Proto si asistent v této části procesu informace poznamenává do individuálního plánu. Často zapisuje doslovné formulace toho, co řekl klient. Někdy může použít tabule, na niž má možnost témata i detailní poznámky zaznamenat. V třetí sekvenci jsou pak témata seřazena podle priorit. Volba by v žádném případě neměla být náhodná a v diskusi s klientem se zvažují tato hlediska:
 - Které problémy klienta nejvíce zatěžují?
 - Které problémy by v případě jejich řešení měly pro klienta nejtěžší důsledky?
 - Které problémy by v případě jejich vyřešení měly pro klienta nejpříznivější důsledky?
 - Které problémy mají pro klienta největší význam?
 - Které problémy lze řešit s menším nasazením energie, resp. jiných zdrojů?
 - Které problémy jsou v podstatě neřešitelné?
 - Na základě takto stanoveného pořadí se nakonec klíčový asistent s klientem shodnou na max. třech prioritních problémech. V této části pomáhajícího procesu se může stát, že klient upřednostňuje problém, který klíčový asistent nepreferuje. Ve většině případů by měl klíčový asistent respektovat klientovy volby. Od počátku kontaktu by měl klíčový asistent upřímně vyjadřovat, co si myslí. To posiluje partnerství, které je základem.
3. Dohoda o cílech a jejich formulace (čtvrtá až sedmá schůzka)

- Tato fáze se zabývá otázkou „Čeho chce klient dosáhnout?“. Jde o formulaci cíle, kterého má být dosaženo. Klíčový asistent by měl mít v této fázi na paměti tři principy:
 - *Nejlepší cíl je takový, který si klient zvolil sám.* Lidé se cítí méně motivováni, pokud musí plnit cíle, které jim stanovil někdo zvenčí.
 - *Plánovaná změna by měla být realistická, její dosažení by mělo být v klientových možnostech.* Je třeba si prověřit, které překážky musí klient překonat, aby dosáhl cíle. Nemá smysl klást si takové cíle, které znamenají změnu chování někoho dalšího.
 - *Zvolený cíl by neměl nikoho jiného poškozovat.* Pokud by cílový stav měl někomu jinému způsobit škodu, ublížit, klíčový asistent tento cíl nemá přijmout.
 - Závěrečným krokem této etapy je **načasování kroků**. Časový harmonogram by měl být utvořen na základě úsudku klienta a klíčového asistenta. Společně by měli odhadnout, za jak dlouho je možno dosáhnout požadovaného cíle. Podobně je třeba rozvážit frekvenci vzájemných kontaktů i jejich délku. Dohodnuté cíle, délka spolupráce a její frekvence mají často podobu psané smlouvy, která stanovuje: kdo udělá konkrétně co, za jakých podmínek, jakým způsobem a do kdy.
 - Akční plán, tedy nastavené cíle v IP, obsahují:
 - definici žádoucího výsledku sociální služby/intervence poskytované klientovi
 - seznam termínovaných úkolů klienta
 - seznam termínovaných úkolů osob blízkých klientovi (pokud je možnost)
 - seznam termínovaných úkolů sociálního pracovníka / klíčového asistenta / asistentů služby, příp. jiných institucí
 - přehled služeb vyžádaných u jiných zařízení
 - stanovení podmínek, za nichž může být dohoda přepracována.
 - V této fázi se mohou vyskytnout následující obtíže:
 - *Cíle mají klienta uchránit před zhoršením situace spíše než způsobit změnu.* Starší člověk např. žádá o pomoc, aby mohl zůstat bydlet co nejdéle doma. Časový limit je neurčitý a cíl spočívá v udržení toho, co klient již má, zde tedy nezávislosti.
 - *Cíl zahrnuje další lidi.* Řada cílů se dalších lidí nějakým způsobem dotýká. Některé cíle jsou však formulovány tak, že změna jiného je jejich podstatou. Například cíl typu: „Chtěl bych, aby mě přestal štvát.“ Pokud není možno tento cíl reformulovat např. do podoby: „Chci zůstat klidný, když s ním mluvím.“ je lépe takový cíl opustit.
4. Plnění úkolů (sedmá až desátá schůzka)
- Pracovník se soustřeďuje na podporu klientovi **motivace** k plnění jednotlivých úkolů. Předpokládá se, že motivaci podporuje klientovo i pracovníkovo vědomí, jak jednotlivé úkoly souvisejí s cílem. Úkoly musí být proveditelné. Některé plní klient, jiné klíčový asistent. Na každé schůzce klient s asistentem sestavuje přehled plnění všech

úkolů, které byly odsouhlaseny na předchozích schůzkách. Základní otázkou zůstává, zda bylo splněno to, co se dohodlo, a jak úspěšně.

- Důležité jsou zápisy z každého setkání, resp. z každého provedeného kroku, které klíčový asistent zapisuje do individuálního plánu.

5. Terminace (ukončení péče)

- O termínu zakončení se rozhoduje již při stanovování samotného cíle. Na sezeních, která připravují zakončení, by měl proběhnout rozhovor o:
 - efektu skončení kontaktů
 - způsobech klientova zvládnání strachu z nových situací
 - dosavadním pozitivním vývoji (povzbuzení)
 - dalších vyhlídkách klientovy práce na problému
- Rozšiřovat dohodnutý čas je možné jen tehdy, když klient cítí potřebu zvláštního času a spolupracoval na dosavadních úkolech. Rozloučení při případné ukončení spolupráce by mělo proběhnout citlivě. V této fázi mohou průběh zkomplikovat např. tyto situace:
 - *Klient nechce kontakt zakončit.* Různými otázkami lze zakončení navodit. Např.: „Co si myslíte, jak se vám povede po skončení naší společné práce (resp. splněného cíle)?“, „Co se podle Vás změní?“ Pokud klient naznačuje určité obavy nebo nejistotu, je třeba tato témata otevřít.
 - *Úkol se nepodařilo zvládnout.* Jestliže je potřeba více času, aby bylo možno dosáhnout cíle, je možno čas prodloužit. Nemělo by se to však dělat jen proto, aby se prodlužoval kontakt, tj. bez ohledu na klientův postup k cíli.

6. Testování / Vyhodnocení

- Na konci každého cíle probíhá závěrečné zhodnocení daného cíle. To je prováděno dvěma metodami – 4+1 otázek, kde dochází ke shrnutí a následné spolupráci, dále pak nástroj Hodnocení kvality poskytované služby uživatelem, který je přiložen v IP. Díky tomuto nástroji je možné zreflektovat cíl a vidět kladný či negativní posun.
- Závěrečným testováním zjišťujeme, jak se klientovi podařilo naučit se daný cíl – jak ho samostatně v praktickém životě zvládá udržovat. Například se klient naučí poklízet. V této fázi zjišťujeme, zda-li klient poklízí i měsíc po zakončení spolupráce na daném cíli.

Zpracováno podle zdroje: Přístup orientovaný na úkoly.
In: Radkaskotakova.estranky.cz [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z:
<http://www.radkaskotakova.estranky.cz/clanky/pristup-orientovany-na-ukoly.html>

- může být oblíbené oblečení, chování / posunky,
 - to, co se klientovi podaří např. vytvořit, dosáhnout...
 - mohou to být morální zásady, životní kréda...
- 1. Důležitost:
 - Zde jsou obsaženy informace, které jsou pro klienta zásadní. Zásadní tím způsobem, že když klientovi chybí, tak se jeho chování mění, je to pro jeho život nezbytností (nepatří sem základní věci potřebné pro život typu voda, jídlo...).
 - V rámci setkání s klientem můžeme použít následující otázky:
 - Co mě rozesmutní? – Nějaká náhlá změna.
 - Bez čeho nemůžu být?
 - Co je pro mne zásadní?
 - Hodnoty, které mám.
- 2. Důležitost:
 - Zde jsou uvedeny takové věci, které jsou pro klienta velmi důležité, ale pokud tuto věc klient nemá po nějaký delší čas, nevádí to, ale chybí mu. Můžou to být nejrůznější vztahy, oblíbenější činnost, něco, co by třeba rád častěji dělal – třeba dovolená, při které se odreaguje (není důležité, aby na ni chodil klient každý druhý týden, nebo pokaždé, když je našťvaný, ale chybí mu např. v horizontu půl roku – tj. 1x za rok je to pro něj nezbytnost).
 - V rámci setkání s klientem můžeme použít následující otázky:
 - Nějaké pravidelnosti, které klient dělá,
 - něco, co má rád – co dělá častěji,
 - když to není po kratší dobu, tak to nevádí, když to není dlouhodobě, tak chybí.
- 3. Důležitost:
 - Zde se zaznamenávají běžné situace, věci, které se klientovi líbí, které ho baví. Jsou to věci, každodennosti, které si klient užívá, upřednostňuje, má rád.
 - Sem se zapisují hry, akce, vše, co klient zkusí, a asistent zjistí, že ho to baví.
- Co nemám rád:
 - Zde jsou uvedeny věci, kterých bychom se při další práci s klientem měli vyvarovat.
 - Co klienta rozesmutní, co ho nebaví, nelíbí se mu, hry, které nebaví, jídla, která nejí, způsob práce s klientem, který se nám nepovedl atd.
- Komunikace:
 - Zde se vepisují konkrétní situace. Používá se u klientů, kde je zjištěna nějaká náhlá změna chování a nebylo doposud zjištěno, proč. Zaměstnanec, který byl u situace, ji co nejdělněji popíše. Takovou náhlou změnou chování nám dává klient najevo, že něco je špatně. Úkolem je zjistit proč se to stalo a co můžeme změnit na tom, aby to bylo jinak.
 - Zjišťuje se také u klientů, kteří nemohou verbálně komunikovat, nebo používají vlastní styl komunikace (slova mají vlastní významy, klienti používají posunky atd.)
 - Touto formou může být zaznamenán vlastní jazyk s klientem, kdy se může v zařízení učit komunikovat pomocí piktogramů – např. smajlíků (Jedním z cílů může být u takového klienta naučit odpovídat

- pomocí usmívajícího a neusmívajícího se smajlíka). Vytvořit specifický systém komunikace pro tyto osoby (např. pomocí knihy, kde pomocí piktogramů je možné vytvořit komunikační systém, kterému bude rozumět i okolí klienta – obrázky rodiny, zeleniny,...)
- Rozhodování:
 - Zde jsou informace, které slouží k závažným změnám klienta. Např. při náhlé změně zdravotního stavu – kdo má být informován. Jak máme přemýšlet, zařídit se, např. v případě, že klienta srazí automobil – koho máme informovat, kdo rozhodne o jeho dalším zdravotním stavu (odpojení od přístrojů) atd. Řeší se zde spíše stanoviska k morálním věcem.
 - V případě omezení či zbavení způsobilosti klienta k právním úkonům tuto část konzultuje klíčový asistent i s opatrovníkem.
 - Má osobní péče:
 - Doplnuje se zde vše, s čím asistent asistuje, pomáhá klientovi. Vepisují se zde konkrétní položky.
 - Akční plán:
 - Vepisujete do nových formulářů, využívejte předloh. Na každém formuláři jsou uvedeny pokyny.
 - Individuální plánování zahrnuje při zadávání cíle čtyři části:
 5. Stanovit si s klientem hlavní cíl na základě zjištěných informací
 6. Rozepsat hlavní cíl na dílčí cíle (co všechno do něj patří), ty nastavit na výsledný stav
 7. Stanovit si s klientem priority v dílčích cílech
 8. Vzít si dílčí cíl s prioritou 1 a rozepsat na konkrétní kroky (co se bude plnit, jakým způsobem, v jaké době přesně, kdo bude kdy dopomáhat, co konkrétně pro splnění cíle udělá klient, co služba; kroky musí být proveditelné pro klienta), nebo je třeba je konkretizovat a v dalších formulářích rozepsat na konkrétní kroky
 - Akční plán je alternativou k Cestě.
 - Týdenní režim:
 - U chráněného bydlení je nutné, aby každý uživatel měl nastavený týdenní režim,
 - u uživatelů s opatrovníkem – klíčový asistent spolupracuje s opatrovníkem na vytvoření režimu klienta podle toho, co bylo pro něj běžné v domácím prostředí,
 - klíčový asistent zde rozepisuje co nejvíce aktivit, podrobně, včetně vstávání, jídel (co uživatel dokáže uvařit, zabezpečit si sám), hygieny, péče, koupání,
 - aby bylo jasné, že se vše, co je v režimu uvedeno, dodržuje, ze všech provedených aktivit týdenního režimu, u kterých se asistovalo, asistent dělá zápis.
 - Poznámky, přání rodiny:
 - To, co by chtěl opatrovník dodržet při práci, přístup,... - cokoliv.
 - Rodina, která přijde do služby, nám často sděluje, jak přistupovat k uživateli,
 - Poznámky asistentů.
 - Dosažené výsledky:

- Všechny cíle, které se podařily / nepodařily spolu s daty provedení.
- Rozpis léků:
 - Veškeré léky, které aktuálně klient užívá. Klíčový asistent odpovídá za aktuálnost rozpisu v individuálním plánu.
- Hodnocení kvality:
 - Hodnocení provádí asistent s klientem každý měsíc. Hodnotí se zde možnost výběru klienta, participace klienta na plánování, průběhu služby, kompetence, přítomnost, respekt klienta.
 - Nutné, abychom věděli, co se nám daří při práci s klientem, co máme změnit, aktuální náladu klienta.
- Zápisy ze setkání:
 - Všechny záznamy ze setkání, včetně aktivit i koupání klientů.
 - Setkání mají být i pravidelná. Píší se zde mimo jiné, i zda se daří naplňovat kritéria cílů (jednotlivé kroky).

Existuje 5 charakteristických rysů individuálního plánování, které je potřeba dodržovat:

- Klient je v centru dění
- Přátelé a rodina jsou klíčovými partnery v plánování
- Plán ukazuje, co je důležité pro klienta
- Plán pomáhá klientovi stát se součástí běžné společnosti
- Plánování se nezastaví, když je plán napsán, ale pokračuje dál

(všechny rysy jsou detailně rozvedené na str. 22 - 23 v práci „Aplikace britského modelu PCP na službu o. s. InternetPoradna.cz“, která je dostupná ve studijních materiálech na Recepci)

AKČNÍ PLÁN / VÝSLEDKY PODPORY

Hlavní cíl: Do konce roku 2014 dokázat samostatně spravovat svou domácnost a bude zvládat péči o sebe sama pouze za dohledu asistentů.		Datum zjištění: 11. 12. 2013 Formulace cíle: sociální pracovníci
Priorita řešení	Dílčí cíle:	Kritéria (Jak poznáme, že je dílčí cíl splněn?)
2a.	Nastavení denního režimu: Pravidelně vstávat, chodit pravidelně spát	Jiřinka umí pracovat s budíkem, chodí pravidelně spát v 23:00 a vstává pravidelně v 7:00, kromě víkendu.
2b.	Pravidelně se umět stravovat	Jiřinka pravidelně dochází na jídla do jídelny. Dokáže po sobě uklidit příbory, táč, sklenici.
2c.	Uskutečňovat samostatně pravidelnou hygienu	Jiřinka umí vykonávat ranní hygienu (vyčistit si zuby, umýt si obličej, načesat se a nachystat si čisté a přiměřené oblečení vzhledem k počasí). Jiřinka se pravidelně koupe (ví, kdy) a umí vykonávat hygienu rukou.
3.	Plnohodnotně si rozvrhnout a vyplnit volný čas	Jiřinka ví, kde má hledat informace pro vyplnění svého volného času. Pravidelně dochází do denního stacionáře a ví, co během každého dne má za povinnost, co bude který den dělat.
1.	Sama si uklízet v bytě a mít v něm pořádek	Jiřinka má věci na svém místě, ví, kde má co hledat. Umí si převléct postel, utřít prach na nábytku, umyje umyvadlo v koupelně a v pokoji a zamete schody.
Co všechno tímto cílem procvičujeme: Posílení odpovědnosti, nácvik jemné i hrubé motoriky, zvyšování sebedůvěry, sebeobsluhy, koordinaci oko ruka		Datum revize: Datum ne/splnění a co uděláme jako další krok:

Dílčí cíl: Pravidelně vstávat, chodit pravidelně spát	Jednotlivé kroky a popsání postupu (Jakým způsobem , v jaké době , kdo bude kdy dopomáhat, co konkrétně pro splnění cíle udělá klient , jak poznám, že byl krok splněn)	Datum od-do se bude krok provádět	
Název kroku 1. Naučit se pracovat s budíkem na vstávání	Popis kroku Nácvik nastavení budíku na 7:00. Umět ho večer zapnout a ráno po vzbuzení vypnout. Klíčová asistentka napíše postup zapnutí a vypnutí budíku. Samotný nácvik bude probíhat za pomoci asistentky, která ukáže, jak s budíkem pracovat. Tento nácvik proběhne v konkrétním týdnu od-do a bude z něj vytvořený zápis v IP. Nácvik se bude opakovat 2x za sebou. Poté bude probíhat kontrola, zda je budík správně nastaven, náhodně v průběhu dalších 14 dní minimálně 6x proběhne kontrola a z každé bude zápis v IP. Krok se považuje za splněný 4 kladnými zápisy.		Splněno?
2. Naučit se pravidelně chodit spát	Před 23 hodinou provést večerní hygienu (viz cíl o hygieně). Pokud bude chtít Jiřinka sledovat TV, musí být provedena hygiena před vysíláním. Sledování TV bude ukončeno nejpozději ve 23:00. Po 23 uložení do postele, kontrola budíku a spánek. Kontrola asistentek před 23 hodinou, zda byla vykonána večerní hygiena a po 23 hodině kontrola, zda je Jiřinka v lůžku. Tento nácvik bude probíhat po dobu tří dnů. Během následujících 14 dní budou prováděny náhodné kontroly (max. do 23 hodiny) minimálně 6 a budou provedeny zápisy do IP. Krok se považuje za splněný 6 kladnými zápisy.		
Datum zahájení cíle: Datum ne/splnění cíle:	Čeho splněním cíle dosáhneme: (Co se zlepší? Kvůli čemu cíl děláme?)	Existuje jiný navazující cíl? (Co můžeme po splnění udělat dále?)	

Dílčí cíl: Pravidelně se umět stravovat	Jednotlivé kroky a popsání postupu (Jakým způsobem , v jaké době , kdo bude kdy dopomáhat, co konkrétně pro splnění cíle udělá klient , jak poznám, že byl krok splněn)	Datum od-do se bude krok provádět	
<p>Název kroku</p> <p>1.Pravidelně docházet na jídla do jídelny</p> <p>2.Umí si před jídlem přichystat věci potřebné ke stolování.</p> <p>3.Umí po jídle po sobě uklidit nádobí ze stolu.</p>	<p>Popis kroku</p> <p>Pravidelně docházet do jídelny na snídani okolo 7:30. Na oběd okolo 12:00, na svačinu okolo 15:00 a na večeři okolo 17:00 hodiny. Dohled asistentek na pravidelné docházení. Kontrola bude probíhat následující týden. O kontrolách, které budou prováděny nejméně 3x u každého typu jídla, bude proveden zápis do IP. Krok se považuje za splněný 9 kladnými zápisy.</p> <p>Před každým jídlem si Jiřinka vždy donese postupně ták, nachystá si příbory a ubrousek. Bude provedena nepravidelná kontrola nejméně 3x u každého typu jídla v rámci 3 týdnů. Z každé kontroly bude proveden zápis v IP. Krok se považuje za splnění nejméně 7 kladnými zápisy.</p> <p>Po každém jídle vždy Jiřinka odnese postupně ták, sklenici a příbory. Kontrola bude probíhat následující týden. O kontrolách, které budou prováděny nejméně 3x u každého typu jídla, bude proveden zápis do IP. Krok se považuje za splněný 9 kladnými zápisy.</p>		Splněno?
Datum zahájení cíle: Datum ne/splnění cíle:	<p>Čeho splněním cíle dosáhneme: (Co selepší? Kvůli čemu cíl děláme?)</p> <p>Rozvoj sebeobsluhy, nácviky jemné motoriky</p>	<p>Existuje jiný navazující cíl? (Co můžeme po splnění udělat dále?)</p> <p>Samostatná příprava jednoduchých jídel</p>	