



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Studies

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta  
Katedra sociální práce

Bakalářská práce

# Individuální plánování v podmínkách nizkoprahových zařízení pro děti a mládež

Vypracoval: Renata Kadrnožková  
Vedoucí práce: Mgr. Aleš Novotný

České Budějovice 2014

## Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá individuálním plánováním v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Hlavním cílem je porovnat právě individuální plánování v několika nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Téma bakalářské práce jsem si vybrala z několika důvodů. Prvním důvodem pro mě byl zájem o cílovou skupinu děti a mládež, se kterou bych v budoucnu ráda pracovala. Můj zájem mě dovedl k absolvování praxe v zařízení pro děti a mládež Zastávka v Telči, kde jsem si mohla ověřit své teoretické znalosti a „nahlédnout pod pokličku“ toho, co s touto sociální službou souvisí.

K výběru tématu mě však nejvíce inspiroval rozhovor se sociálním pracovníkem ve druhém nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, který mi před více než rokem sdělil, že právě s individuálním plánováním mají v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež do jisté míry problémy.

Tato bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části charakterizují děti a mládež a následně popisují sociální práci s rizikovou mládeží. Další kapitola je věnovaná nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež. Touto kapitolou jsem se snažila přiblížit zejména historii nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v České republice. Kapitola obsahuje i konkretizaci cílové skupiny, jak je definovaná v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách, a jak ji spatřují jednotliví autoři. Stěžejní kapitolou teoretické části je kapitola zaměřená na individuální plánování, která popisuje, kdo je klíčový pracovník, metody práce s uživatelem, osobní cíl uživatele i specifika individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.

V praktické části jsem použila metodu kvalitativního výzkumu. Informace potřebné pro výzkum jsem sbírala pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sedmi komunikačními partnery. Komunikační partneři byli vybráni metodou záměrného výběru přes instituce. Jednalo se o sociální pracovníky z pěti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Jednotlivé rozhovory probíhaly průměrně 45 minut. Rozhovory obsahovaly okruhy otázek, které se týkaly zkušeností komunikačních partnerů s individuálním plánováním, východisek plánování, metod používaných při individuálním plánování, procesu individuálního plánování, problémů, spolupráce.

Cílem práce bylo porovnat individuální plánování v několika nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Ve svém výzkumu jsem se snažila zejména o zjištění údajů, které by poskytly odpověď na výzkumné otázky. Díky rozhovorům s komunikačními partnery tak bylo

možné porovnat, jaké jsou společné znaky individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, a v čem se konkrétně plánování liší.

Mezi společné znaky, zjištěné během výzkumu, patří to, že všichni komunikační partneři vykonávají funkci tzv. klíčového pracovníka, spolupracují při individuálním plánování se svými kolegy a mají ve svém zařízení stanovené metodiky práce. Na základě toho, jak komunikační partneři popisují proces individuálního plánování, bylo zjištěno, že pro individuální plánování v nízkoprahových zařízeních je typické využívání tzv. adaptačního období při jednání se zájemcem o sociální službu. Sociální pracovníci v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež uzavírají obvykle ústní dohodu o poskytování sociální služby. Po jejím uzavření se zájemce stává uživatelem. Se svými uživateli nejčastěji plánují cíle týkající se volného času nebo školy. Častým problémem, který mají při plánování, je to, že děti nechtějí individuálně plánovat. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že pět ze sedmi komunikačních partnerů využívá při individuálním plánování speciální programy.

Výsledky ukázaly, že klíčoví pracovníci se liší v délce praxe v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež a v počtu individuálních plánů, které se svými uživateli sestavili. Významným znakem, ve kterém se komunikační partneři liší, je množství uživatelů, které mají na starost. V rámci výzkumu bylo zjištěno, že na jednoho klíčového pracovníka obvykle připadá 20 až 30 uživatelů. U dvou sociálních pracovníků je však počet uživatelů několikanásobně vyšší. Z velkého množství uživatelů vyplývá problém sociálních pracovníků, kteří nemají dostatek času na individuální plánování se všemi svými uživateli.

Komunikační partneři během rozhovorů nezmínili konkrétní přístup ani teorii, který využívají při individuálním plánování s dětmi a mládeží v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Naopak všichni komunikační partneři se shodli, že při individuálním plánování vycházejí z potřeb dítěte a nejčastěji pro plánování využívají metodu rozhovoru. Tyto výsledky neukazují, že komunikační partneři žádný přístup nevyužívají, ale spíše to, že jej neumí pojmenovat. Jednají určitým způsobem a na základě vlastních zkušeností volí přístup dle intuice, jednají na základě tzv. praktického úsudku. Jsou si vědomi, že někde v teorii je jejich přístup popsán, ale v praxi tato označení nepoužívají. Doufám, že moje práce pomůže zvýšit povědomí o sociální službě nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Práce by mohla být zajímavá pro samotné sociální pracovníky v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. V neposlední řadě může práce pomoci i studentům, kteří se rozhodli, že se chtějí a budou problematice individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních věnovat.

## **Klíčová slova**

Individuální plánování

Tzv. klíčový pracovník

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

## **Abstract**

This bachelor's thesis deals with individual planning in low-threshold facilities for children and youth. The main goal is to compare individual planning in several low-threshold facilities for children and youth. The topic of my thesis I have chosen for several reasons. The first reason for me was the interest of the target group of children and youth whom I would like to work with in the future.

My interest led me to the completion of practice in low-threshold facilities for children and youth Zastávka in Telč where I could check my theoretical knowledge and get a look „behind the scenes“ of what this social service is related to.

The theme of this thesis was selected after the interview with social worker in the second low-threshold facility for children and youth as he said that it was the individual planning in low-threshold facilities for children and youth where where the main problems are.

This thesis is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part describes children and youth and describes social work with youth at risk. Next chapter is devoted to low-threshold facilities for children and youth. In this chapter, I tried to describe the history of low-threshold facilities for children and young people in the Czech Republic. This chapter also includes specification of the target group, as defined in the Social Services Act No. 108/2006 Coll., and how is perceived by the individual authors. The most important chapter of the theoretical part is the chapter which is focused on individual planning. This chapter describes who is a key employee, the working methods with the user, the user's personal goals and specifics of individual planning in low-threshold facilities for children and youth.

In the practical part, I used the method of qualitative research. Information needed for the research I have collected using semi-structured interviews with seven communication partners. Respondents were selected using purposive sampling across institutions. These were the social workers from five different low-threshold facilities for children and youth. Individual interviews took on average 45 minutes. Interviews include sets of questions, which covered the experience of communication partners with individual planning, planning assumptions, methods used in individual planning, individual planning process, the problems and cooperation.

The aim of the study was to compare individual planning in several low-threshold facilities for children and youth. In my research, I tried to summarize data that would provide answers to the research questions. With the help of interviews with communication

partners I was able to compare what are the common characteristics of individual planning in low-threshold facilities for children and youth, and where is specifically individual planning different.

The common features identified during the research are that all communication partners perform the function called „Key worker“, cooperate in individual planning with their colleagues and have set methodology of work in every particular work place.

On the basis of how communication partners describe the individual planning process, it was found that for individual planning is typical the use of so-called “Adaptation period“ in dealing with applicants for social service.

Social workers in low-threshold facilities for children and young people usually enter into an oral agreement for the provision of social services. After closure, the candidate becomes a user. Social workers most often plan the goals for user’s free time or school.

A common problem that they have in planning is that kids do not want an individual plan. Based on research, it was found that five of the seven communication partners use special programs when planning for individual plan.

The results showed that key workers vary in length of practice in low-threshold facilities for children and youth and in a number of individual plans, which were created with their users.

An important feature in which communication partners vary is the amount of users that they have in charge. The research has found that a key worker usually accounts for 20 to 30 users.

Two social workers, however, had number of users several times higher. The problem arises from a large number of users as social workers do not have enough time for individual planning with all of their users.

Communication partners during the talks did not mention a particular approach or theory, which they used in the individual planning with children and youth in low-threshold facilities for children and youth.

On the other side, all communication partners agreed that when creating an individual plan, they base it on the needs of the child which are highlighted from the interview with child.

These results do not indicate that communication partners do not use any approach but that they just can not name it.

They act in a certain way based on their own experience and chose approach according to their intuition. They act on the basis so-called „ Practical judgment“.

They are aware that somewhere in theory their approach is described but in practice these designations are not used.

I hope that my thesis will help raise awareness of social service in low-threshold facilities for children and youth. The thesis could be very interesting for social workers in low-threshold facilities for children and youth.

Finally, it could help to those students who have decided that they want and will deal with individual planning in low-threshold facilities.

### **Key Words**

Individual planning

„Key worker“

Low-threshold facilities for children and youth

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 11. 8. 2014

.....

Renata Kadrnožková



### **Poděkování**

V této části bych ráda poděkovala panu Mgr. Aleši Novotnému za pomoc a trpělivost při vedení bakalářské práce. Dále všem sociálním pracovníkům nízkoprahových zařízení pro děti a mládež za ochotu věnovat svůj cenný čas účasti v mém výzkumu.

# Obsah

Obsah .....	5
Úvod .....	8
1 Současný stav .....	9
1.1 Charakteristika dětí a mládeže .....	9
1.2 Sociální práce s rizikovou mládeží .....	12
1.3 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež .....	13
1.4 Individuální plánování .....	17
1.4.1 Metodika individuálního plánování .....	20
1.4.2 Klíčový pracovník .....	22
1.4.3 Metody práce .....	24
1.4.4 Osobní cíl uživatele .....	25
1.4.5 Specifika individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro dětí a mládež .....	26
2 Cíle práce a výzkumné otázky .....	28
2.1 Cíl práce .....	28
2.2 Výzkumné otázky .....	28
3 Metodika .....	29
3.1 Použitá metodika .....	29
3.2 Zkoumaný soubor .....	31
4 Výsledky .....	33

4.1	Zkušenosti s individuálním plánováním .....	33
4.2	Východiska individuálního plánování .....	36
4.3	Metody používané při individuálním plánování .....	37
<u>4.4</u>	Proces individuálního plánování .....	39
4.4.1	Příprava na individuální plánování.....	39
4.4.2	Průběh individuálního plánování.....	40
4.4.3	Časová náročnost individuálního plánování.....	44
4.4.4	Speciální programy.....	45
4.4.5	Cíle uživatelů.....	46
4.5	Problémy s individuálním plánováním .....	47
4.6	Spolupráce .....	49
5	Diskuse.....	52
6	Závěr .....	64
7	Seznam použitých zdrojů .....	66
8	Přílohy .....	70

## **Seznam použitých zkratk**

**NZDM** - Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

**IP** - Individuální plán

**KP** - Komunikační partner

**SQSS** – Standard kvality sociálních služeb

# Úvod

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež jsou v České republice poměrně novou sociální službu, která má svá specifika. Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách ukládá poskytovatelům povinnost plánovat průběh sociální služby. Povinnosti jsou dále konkretizovány v Příloze č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tato Příloha obsahuje Standardy kvality, sloužící k zajištění kvality v sociálních službách. Nalezneme v ní 15 Standardů kvality a jedním z nich je Standard kvality č. 5: Individuální plánování.

Problematiku individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež jsem si pro svoji práci vybrala z několika důvodů. Hlavní pro mě byl můj zájem o cílovou skupinu dětí a mládež, se kterou bych chtěla pracovat. Při rozhodování mě významně ovlivnil rozhovor se sociálním pracovníkem, který působí již řadu let v NZDM. Tento pracovník mě upozornil na aktuálnost tématu a sdělil mi, že s individuálním plánováním mají pracovníci v NZDM „problémy“.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části se věnuji problematice individuálního plánování, popisuji nízkoprahová zařízení pro děti a mládež i cílovou skupinu a sociální práci s ní. Pro praktickou část jsem si zvolila kvalitativní výzkum, prováděný v pěti NZDM. Výzkum byl nastaven tak, aby odpovídal stanoveným cílům a výzkumným otázkám.

Hlavním cílem mé práce je porovnat individuální plánování v několika nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Pro práci jsem si stanovila dílčí cíle: nastínit teoretická východiska individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Zjistit, které teoretické poznatky se v individuálním plánování v této službě nejvíce využívají. Posledním cílem je zjistit, jak se individuální plánování ve zkoumaných službách aplikuje. S ohledem na cíle výzkumu byly stanoveny dvě důležité otázky: Jaké jsou společné znaky individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež a v čem se individuální plánování ve vybraných zařízeních liší? Jaké přístupy využívají sociální pracovníci v individuálním plánování s dětmi a mládeží?

# 1 Současný stav

## 1.1 Charakteristika dětí a mládeže

Dle Úmluvy o právech dítěte je v České republice za dítě považována osoba do věku osmnácti let. Další věkovou skupinou je mládež, ta je definována věkem 18 až 26 let. Dle právního řádu ČR se osoba stává zletilou dnem svých 18. narozenin. Z hlediska běžného chápání mladí lidé ve věku 16-18 let už za děti pokládány nejsou, neboť se tak nechovají, ani se tak necítí. Koneckonců i zákonné normy jim stanovují některá práva a povinnosti, ale nemají úplnou trestněprávní odpovědnost (27).

Jak uvádí Říčan, dospívání bývá rozděleno na dvě období: pubescenci a adolescenci. Pubescence je věk 11-15 let a je pojmenována podle latinského pubes = ochlupení. Adolescence, tedy období 15-20-22 let, znamená latinsky dorůstání. Z anglického prostředí se k nám dostal pojem teenager. Tím může být označen každý člověk ve věku končícím na "teen", to je tedy 13-19 let. (33)

„Podle E. Eriksona se na vývoji lidské osobnosti podílejí i sociálně kulturní vlivy a vývoj člověka závisí na tom, zda ve vývojovém stádiu správně vyřeší svůj vývojový konflikt. Pokud by se mu to nepodařilo, další vývoj by stagnoval a možnost nápravy by spočívala ve správném vyřešení tohoto konfliktu.“ (4, s. 98)

Pro rozumový vývoj tohoto období života je charakteristické, že inteligence dospívá k formální logice, tedy k abstraktnímu myšlení, nezávisle na obsahu. Ke konci dospívání vrcholí fluidní inteligence neboli přirozená bystrost, díky níž jsou dospívající v diskusích často rovnocennými partnery pro své rodiče a učitele. Druhá složka je krystalická inteligence a ta se vyvíjí a roste desítky dalších let, závisle na tréninku (33).

Z hlediska socializace je důležité, že probíhající puberta, kterou doprovází rychlé tělesné a pohlavní dozrávání (anatomické i hormonální), je často doprovázena bouřlivým citovým vývojem. Také sílí schopnost o svých citech přemýšlet. Zároveň je to věk první skutečné, většinou platonické, erotiky. Pro toto období je charakteristická pubescentní vzpoura proti autoritám, kdy jsou rodiče vnímáni jako staromódní, omezení a nemožní. Protiváhou k rodičům je vrstevnická skupina, která má vysokou autoritu a ve

kteřé tráví čas. Výrazný je rozpor mezi konformitou dospívajících vůči vrstevníkům, tedy snaha oblékat se jako ostatní, a současná touha po individualitě, být něčím zvláštní, jedinečný (33).

Vývojovým úkolem dospívání je vytvoření si identity. Identita značí několik věcí. Jednak to, kým podle svého přesvědčení jsem, jaký jsem, co chci, čím chci v životě být, ale i co dokážu, čemu doopravdy věřím, kam patřím, pro co chci žít. Budování vlastní identity je náročným úkolem, rozcházíme se s tím, co jsme si osvojili v dětství, tedy s názory a postoji přejatými od rodičů nebo jiných autorit. To vše je třeba kriticky přezkoumat a rozejít se s tím, co opravdu nechci, čemu nemohu věřit, co jsem dělal jen ze zvyku. Tento rozchod s minulostí může být radikální, může také znamenat konflikt s lidmi, kteří jsou nám blízcí, které máme rádi, kteří o nás mají ale falešné představy nebo kteří by chtěli, abychom plnili jejich přání, abychom uskutečňovali jejich sny. Znamená to „postavit se na vlastní nohy”, zvolit si životní styl na vlastní odpovědnost a přijmout následky. Dospívající se dostane do vnitřního zmatku, který může dokonce připomínat duševní poruchu. Jiní zvolí pohodlnou cestu, převezmou bez kritiky názory, hodnoty, životní styl svých rodičů a zůstanou v podstatě dětmi hrajícími si na dospělost (33).

Tomuto vývojovému období podle terapeutů Alberta a Dajan Pessa odpovídá potřeba limitu, tedy to, že je důležité zažít pocit bezpečí v tom, že věci mají řád a hranice. V případě, že není uspokojena, dochází k nerovnováze organismu a zanechání stop na těle. Proto je důležité, aby mělo dítě přiměřené hranice i řád. Nemělo by mu být zakázáno ani povoleno vše, ale měla by být stanovena jasná a srozumitelná pravidla, která budou dodržována (4).

Hlavní vliv na vývoj každého člověka má rodina, zásadně ovlivňuje rozvoj jeho osobnosti v tělesné, duševní i sociální oblasti (34). Ovlivňuje výchovu a socializaci dítěte a to jak po stránce materiální, vztahové, tak i sociálně-kulturní. Tyto aspekty ovlivňují hodnoty, postoje a vzorce chování dítěte. Rodina je důležitá pro jednotlivce i celou společnost z hlediska naplňování jednotlivých funkcí, mezi které patří biologicko-reprodukční funkce, sociálně-ekonomická funkce, výchovná funkce, socializační funkce, emocionální funkce, ochranná a domestikální funkce, rekreační a regenerační funkce (31).

Helus uvádí, že mezi znaky současné rodiny patří to, že jde o rodinu nukleární, kterou tvoří pouze dvě generace, generace rodičů a dětí (12). V současné době dochází ke krizi rodiny jako instituce i k poruchám jejích jednotlivých funkcí (39). V péči o dítě může rodiče výrazně omezovat chudoba a sociální vyloučení rodiny (1). Dle Michalové se odhaduje, že v naší populaci tvoří úplné rodiny pouze třetinu všech rodin a jen pětinu všech domácností. Zbytek populace tvoří lidé, kteří žijí sami nebo jen s dítětem. Z toho bohužel vyplývá, že spousta dětí vyrůstá v neúplných rodinách a některé z nich i v závažně narušeném prostředí (25).

Nenahraditelné poslání ve výchově a vzdělání dětí a mládeže má stát. Česká státní politika má dvě východiska. Jednak to, že stát přijal odpovědnost za vytváření podmínek pro rozvoj mládeže a plnění úkolů na základě mezinárodních smluv, úmluv. Druhým východiskem pro českou státní politiku je podporovat rodiny v prvotní zodpovědnosti.

Stát působí ve dvou rovinách, kterými jsou podpora a ochrana. Podpora státu spočívá v tom, že řeší problémy, které ohrožují mladou generaci a brání jejímu rozvoji. Dále tím, že tvoří podmínky pro spoluúčast mládeže na společenském a politickém životě. Napomáhá i prostřednictvím realizace programů na život dětí a mládeže a podporou nestátních neziskových organizací.

Pokud není jedinec schopen vlastními silami čelit prostředí, které na něj působí negativně, je zahájena ochrana. Zde stát reaguje přímo vlastními nástroji, nebo spolupracuje s dalšími orgány veřejné správy, obcemi, NNO a s jinými institucemi, které pracují ve prospěch dětí a mládeže. Na tuto oblast má významný vliv mezinárodní spolupráce na všech úrovních.

Mezi nástroje státu patří právní normy, tedy zákony, vyhlášky ministerstev, ekonomické nástroje, aplikace výzkumné činnosti, účelný informační systém, ale i komplexní personální politika. Konkrétní užití těchto nástrojů bývá vždy rozpracováno na několikaleté období v Koncepti státní politiky pro oblast dětí a mládeže (27).



## 1.2 Sociální práce s rizikovou mládeží

Dle Matouška spočívají hlavní rizika při práci s mládeží v tom, že mladý člověk může být zvýšeně zranitelný, svým chováním může ubližovat sám sobě, ale i v tom, že se může se provinovat proti jiným lidem či proti společenským zájmům, například porušováním zákonů (21).

Zvýšená zranitelnost může být u dítěte již od narození. Mezi vrozené faktory způsobující vyšší zranitelnost patří syndrom hyperaktivity, vrozená anomálie osobnosti, deficit rozumových, komunikačních dovedností a schopností nebo například neatraktivní vzhled. V případě selhání (pochybení) rodiny čelí děti situacím, které přesahují jejich schopnosti (adaptační možnosti). Pravděpodobněji dojde k selhání v rodinách, kdy jeden nebo oba rodiče jsou nezletilí; tam, kde dítě vychovává rodič samotný; v situaci rozvodu; tam, kde je rodič nemocný (zejména duševní nemocí) či závislý na návykových látkách, případně na hracích automatech. Děti jsou ohroženy i ekonomickým selháním rodiny, se kterým souvisí málo kvalitní obydlí, neuspokojivá výživa a špatná hygiena.

Více zranitelné jsou i děti, které odpadly ze standardní vzdělávací dráhy, a mladí nezaměstnaní. Jakýkoliv déletrvající pobyt v ústavním zařízení děti a mladistvé znevýhodňuje. Z pohledu psychologických a sociálních potřeb jsou svěřenci v obvyklých ústavních zařízeních deprivováni. Následky ústavní deprivace jsou zjevné i u potomstva lidí, kteří ústavem v dětství prošli, v takových ukazatelích jako zdravotní stav, úroveň vzdělání, kriminalita, kvalita partnerského života.

Pokud se někdo živí prostitucí, hrozí mu mnoho nebezpečí. Nejen to, že se nakazí pohlavně přenosnými chorobami. Další vysoce zranitelnou skupinou jsou lidé bez domova. U dětí a mládeže jde často o děti uprchlé z ústavních zařízení nebo z dysfunkčních rodin (21).

Velkým problémem, který vede k úpadku osobnosti, je závislost na návykových látkách. Závislost nenapravitelně poškozuje zdraví a ničí vztahy s blízkými lidmi (21).

Za poslední roky přibylo několik tisíc lidí závislých na drogách. Tato závislost se u mládeže pojí často s problémy ve škole, se ztrátou zájmů, změnou přátel, změnou

chování, spánkem přes den, hubnutím, kožními defekty nebo ztrátou peněz v domácnosti (10).

Závislost na automatech se často pojí s dluhy, a proto může dostat člověka do těžké životní situace (21).

Účinky jednotlivých psychoaktivních látek jsou různé a mohou vyvolat různý typ závislosti (38). I přes to, že nebezpečnost návykového chování není stejná, má jeden společný rys. Společným znakem všech závislostí je carving neboli bažení. Bažení se dá překonat, ale lze říci, že komplikuje léčbu všech návykových nemocí (28). Závislost se projevuje i dalšími znaky, jako je neschopnost kontroly, růst tolerance a potřeba zvyšovat dávky nebo abstinenční syndrom (38).

### **1.3 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**

V České republice jsou nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poměrně novou institucí, která se nejvíce rozvíjela na konci devadesátých let. Tehdy byla zařízení označovaná jako kluby pro děti a mládež. Význam pro jejich vznik měla práce na ulici neboli streetwork. První nestátní organizace, které začaly práci na ulici zavádět, byly organizace pracující s drogově závislými. Později se tato metoda rozšířila i na jiné cílové skupiny. O rozšíření teoretického zázemí se u nás postarala spolupráce se Spolkovou republikou Německo, ve které má streetwork delší tradici. V roce 1994 byla na úrovni obcí a obecních úřadů zkušebně zavedena funkce sociálního asistenta streetworkera (16).

Tito asistenti se již od počátku potýkali s problémem. Neměli žádné zázemí, kam by klienty z řad nudící se mládeže odkázali. Neměli pro mladé alternativní řešení, které by jim mohli nabídnout namísto toho, aby posedávali a pokuřovali v parku nebo na autobusové zastávce. Společnost se nevěnovala problematice dětí a mládeže, která nemohla nebo nechtěla navštěvovat obvyklé instituce, které se zabývají volným časem mládeže. Ukázalo se, že kromě parků a podobných prostranství zde není žádný prostor, kde by se mohla scházet mládež, která nedokáže splnit podmínku být někde členem, platit příspěvky a účastnit se pravidelné činnosti. Po této zkušenosti se sociální asistenti

snažili, aby vznikala občanská sdružení, která by nabídla prostor pro tuto cílovou skupinu.

Od roku 1995 vznikala první centra a kluby. Mezi jedny z prvních center patřila například centra v Klatovech, Hradci Králové, Jablonci nad Nisou, Karlových Varech, Plzni a Českých Budějovicích. Vznikala i zařízení na úrovni nestátních organizací, například Milíčův dům v Jaroměři nebo Krok v Praze – Modřanech.

Další klíčový moment, který ovlivnil rozmach nízkoprahových klubů, byly grantové programy nadací. Díky nim kluby získaly významnou finanční podporu.

Roku 2001 byla v rámci České asociace streetwork založena pracovní skupina nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Pracovní skupina definovala základní pojmy týkající se NZDM, vytvářela pracovní standardy kvality a metodiky. Zásadně ovlivnila profesionalizaci a zkvalitnění své práce i poskytované služby.

Zásadním výsledkem skupiny ČAS bylo prosazení Nízkoprahových programů pro děti a mládež do typologie sociálních služeb MPSV. Díky čemuž bylo možné čerpání financí z rozpočtu Ministerstva práce a sociálních věcí. Snaha o začlenění nízkoprahových zařízení pro děti a mládež do sociálních služeb a terénní práce vyvrcholila připomínkováním zákona o sociálních službách. Díky tomu byla nízkoprahová zařízení pro děti a mládež zařazena mezi služby sociální prevence v zákoně 108/2006 Sb. (16).

### **Princip nízkoprahovosti**

Poprvé se termín „nízkoprahový“ objevil v roce 1995 a to při koncepční práci v rámci pilotního projektu. Právě tehdy realizační tým definoval základní kritérium pro fungování klubu - dostupnost. Metaforou pro dostupnost s minimem překážek a omezení pro vstup a pobyt do klubu, se stal nízký vstupní práh (16).

V praxi se tato zásada naplňuje opatřeními, která dávají zařízením podobu klubů, ve kterých je členství otevřeno všem, kteří patří do cílové skupiny. V klubech platí minimum předem daných a nezměnitelných pravidel. Tato pravidla se obvykle týkají zákazu násilí, sexuálních aktivit a kontumace drog. V zařízeních není nikdo nucen k žádné aktivitě a je jen na samotných klientech, jakou činnost si z nabídky klubu

vyberou. Díky tomu, že většina aktivit je poskytována zdarma, jsou kluby přístupné všem, bez ohledu na jejich sociální zázemí. Pracovníci zaujmají ke klientům partnerský přístup a budují maximálně symetrický vztah. Snaží se jim přiblížit, ale zároveň zůstat sami sebou a zprostředkovat svým klientům zkušenost o komunikaci s dalšími generacemi (16).

### **Charakteristika nízkoprahových zařízení pro děti a mládež**

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní služby dětem a mládeži ohrožené sociálním vyloučením. Služba je určena rizikovým, neorganizovaným dětem a mládeži, která je ohrožena sociálně-patologickými jevy nebo má vyhraněný životní styl neakceptovaný většinovou společností. Základním prostředkem pro navázání kontaktu s cílovou skupinou je nabídka volnočasových aktivit. Cílem služby je zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením, snížením sociálních a zdravotních rizik, která souvisí s jejich způsobem života. Cílem je také umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Tato sociální služba se poskytuje bezúplatně.

Pro nízkoprahová zařízení pro děti a mládež definuje zákon o sociálních službách základní činnosti. § 62 zákona 108/2006 Sb. a §27 prováděcí vyhlášky 505/2006

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

- Zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity.
- Pracovně výchovná činnost s dětmi.
- Návčik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností.
- Zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání.

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

c) sociálně terapeutické činnosti

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

- Pomoc při vyřizování běžných záležitostí.
- Pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách, podporujících sociální začleňování osob (7,8).

### **Cílová skupina nízkoprahových zařízení pro děti a mládež**

V zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách je cílová skupina nízkoprahových zařízení pro děti a mládež definována jako děti a mládež ve věku od 6 do 26 let, ohrožená rizikovým způsobem života. Do 1. 1. 2014 byl zákonem 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí definován pojem sociálně patologické jevy jako společensky nežádoucí jevy (např. nezaměstnanost, chudoba, vysoká rozvodovost, extrémně zvýšená nemocnost) a společensky nebezpečné jevy (např. násilí, vandalismus, terorismus, šikana, kriminalita, rasismus, drogové závislosti, alkoholismus, prostituce, pornografie, gamblerství) (22).

### **Cíl nízkoprahových zařízení pro děti a mládež**

Cílem NZDM je nabídnout individuální pomoc jednotlivcům, dětem i dospívajícím při řešení jejich osobních problémů. Zejména těm, kteří se bojí svěřit svým blízkým, nebo se z nějakých důvodů obávají a nechtějí obracet na formální instituce. Při práci se subkulturami je cílem umožnit jim participaci na životě místní komunity, ne ovšem asimilací, ale postupnou a všestranně užitečnou integrací. V případě sociálně patologických subkultur, které společnost odmítá integrovat s ohledem na jejich kriminální činnost, NZDM mohou pomáhat motivovaným členům ze subkultury vystoupit a resocializovat se do společnosti. Případně mohou poskytovat základní poradenství jejím členům, kteří se dostali do konfliktu se společností (22).

Cíle NZDM jsou dle Racka a Herzoga jednak v kontaktování a udržení kontaktu s jednotlivci a skupinami, kteří nevyužívají nebo nechtějí využívat běžných sociálních, vzdělávacích nebo volnočasových služeb a nabídek v regionu. Dále také v podpoře samostatného rozvoje dospívajících, ale i ve snižování škod, které si může cílová skupina způsobit rizikovým chováním. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež se nesnaží změnit pouze jednotlivce, ale i skupinové normy (16).

## 1.4 Individuální plánování

V současné době jsou v České republice vymezeny povinnosti poskytovatelů sociálních služeb při plánování služby v zákoně č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách, ve vyhlášce č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, konkrétně Příloha č. 2 k vyhlášce 505/2006 Sb.: Obsah standardů kvality sociálních služeb. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ukládá poskytovatelům sociálních služeb povinnosti v § 2: „Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob“ (7).

Dále v § 88, písm. f): „...Plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců...“ (7).

Výsledkem plánování je kvalitní služba, která naplňuje poslání i potřeby jednotlivých uživatelů včetně práv a oprávněných zájmů všech zúčastněných (2).

Pokud si poskytovatelé sociálních služeb chtějí ujasnit směřování organizace, je pro ně vhodnou metodou strategické plánování. Jeho účelem je vědět, co a proč chci udělat (30).

Dále ze zákona plynou požadavky vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování služby a hodnotit průběh poskytování služby za účasti uživatelů, jestliže to jejich zdravotní stav umožňuje. Dalším požadavkem, který plyne ze zákona, je

zapojovat zákonné zástupce do hodnocení průběhu služby, jestliže zdravotní stav uživatelů neumožňuje zúčastnit se plánování služby (3).

Zákon ukládá poskytovatelům služeb povinnost vytvořit metodiku plánování a přehodnocování poskytované služby, která odpovídá praxi v sociální službě. Tato služba je plánována společně s uživatelem a zohledňuje jeho osobní cíle a možnosti. Pro proces plánování je jednotlivým uživatelům určen konkrétní pracovník. Ze zákona plynou požadavky na vedení písemných individuálních záznamů o průběhu poskytování služby, dále na hodnocení průběhu poskytování služby za účasti uživatelů, jestliže to jejich zdravotní stav umožňuje. Pokud zdravotní stav uživatelů neumožňuje zúčastnit se plánování služby, měli by být zapojeni do hodnocení průběhu zákonní zástupci (3).

### **Standard kvality číslo 5**

Odlišné povinnosti poskytovatelů při plánování služby jsou vymezeny v Příloze č. 2 k vyhlášce 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby je měřen pomocí pěti hodnotících kritérií:

Kritérium 5 a: Poskytovatel má písemně zpracovaná vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje.

Kritérium 5 b: Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.

Kritérium 5 c: Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle.

Kritérium 5 d: Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance.

Kritérium 5 e: Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám.

První čtyři kritéria jsou označena za zásadní, poslední hodnotící kritérium jako zásadní označeno není. Poslední dvě kritéria se nehodnotí, pokud je poskytovatelem fyzická osoba bez zaměstnanců (8).

### **Provázanost individuálního plánování s ostatními standardy kvality**

Individuální plánování je provázané s ostatními standardy kvality a mělo by být chápáno v souvislostech zákona a celé služby, ne pouze samostatně. Plánování vychází ze standardu číslo jedna, je pro něj důležité poslání služby, její cíle i způsob poskytování. Navazuje přímo na standard číslo tři, tedy jednání se zájemcem o službu. Aby mohlo plánování vůbec začít probíhat, je třeba nejdříve vyjednat se zájemcem jeho představy a potřeby v rámci možností poskytovatele. Po vyjednávání následuje uzavření smlouvy mezi zájemcem a poskytovatelem, ve které jsou stanovena základní práva a povinnosti. Po uzavření smlouvy se zájemce stává uživatelem.

S plánováním souvisí i pravidla pro případ porušení práv uživatelů a střetu zájmů, která jsou ukotvena ve standardu číslo dvě, dle kterého musí poskytovatel chránit práva osob. O poskytované službě je vedena dokumentace (SQSS 6), poskytovatel určuje pravidla, dle kterých je dokumentace vedena a ukládána. Stanovuje její obsah a přístup k ní. S plánováním souvisí také zvyšování kvality (SQSS 15), která přímo úměrně závisí na schopnostech pracovníků plánovat s uživatelem (SQSS 8). Aby mohl být splněn cíl a potřeby uživatele, je leckdy třeba spolupracovat s jinými zařízeními a odborníky, aby mohl uživatel využít i běžné zdroje společnosti. (SQSS 7) Uživatel má právo a možnost stěžovat si na kvalitu a způsob poskytování služby (např. když se klient domnívá, že s ním pracovník neplánuje nebo se nedrží jím určených cílů). Ve standardech 9 a 10 je zakotvena kvalifikace a pracovní rozvoj zaměstnanců (3).

### **Individuální plánování**

V ČR byl tento pojem zaveden s přijetím zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách. V širším významu slova - všední kontakt s klienty. V užším významu znamená prostor vymezený pro komunikaci klíčového pracovníka a uživatele, výsledkem je individuální plán (3).



Individuální plánování je proces, který má svůj začátek, průběh a vyhodnocení, může probíhat plynule nebo po krocích (3).

Při plánování musí být dle zákona vzaty v úvahu individuální potřeby a schopnosti uživatele. Proto je konečný plán důkazem, ale není úplným naplněním zákonného požadavku. Na funkčnost individuálního plánu má zásadní vliv komunikace pracovníka s klientem, která je důležitější než sepsání samotného plánu na papír (24).

Aby mohl individuální plán vzniknout, je třeba vyhodnotit, jak doposud služba probíhala, v této chvíli je důležitá úloha klíčového pracovníka. Ten zjišťuje, zda jsou naplňovány klientovy cíle a potřeby a jestli chce klient na činnostech, které využívá, něco změnit. Pracovník zjišťuje uživatelská přání, potřeby a cíle a podle nich s uživatelem dojednáva žádoucí podporu pro následné období (3).

Pomocí jednotlivých kroků se v průběhu individuálního plánování docílují žádoucí změny (3).

V manuálu pro tvorbu a zavádění standardů je uvedeno, že individuálním plánováním není žádný druh diagnostiky, ať už jde o diagnostiku zdravotní, sociální či psychickou, zhodnocení či posouzení uživatele nebo popsání jeho problematické situace. Stejně tak není za individuální plánování považováno stanovení léčebných a ošetrovatelských postupů, plánování služeb bez uživatelské přítomnosti ani samotné vyplnění formulářů. Naopak individuálním plánováním je rozhovor uživatele a pracovníka, kdy pracovník zjišťuje uživatelské potřeby a vyjednáva s ním, zda mu bude organizace schopna pomoci při jejich naplňování (4).

### **1.4.1 Metodika individuálního plánování**

Metodiky jsou vnitřní pravidla obsahující postupy, které upravují postup pracovníků při řešení různých situací, i těch netypických (5). Pro posouzení kvality sociálních služeb je důležité řídit se vypracovanou metodikou, ta je pro poskytovatele služby velkým pomocníkem např. při nástupu nového pracovníka, který musí být zaškolen. Na vytváření metodiky by se měl podílet celý pracovní kolektiv. Zejména ji

vytváří pracovníci, kteří mají zkušenosti s plánováním služby a jsou s to vylíčit a zaznamenat osvědčené postupy a pravidla.

Metodika se s časem mění, dle toho jak se rozvíjí kompetence pracovníků a uživatelů služby. Proto není důležité to, že není metodika dokonalá, ale to, že metodika popisuje skutečný současný stav plánování služby. Je tedy odrazem toho, kde se služba nachází. Je také odrazem jejich pracovníků a uživatelů (3).

„Dokumentaci poskytovatele lze sestavit do jednoho „manuálu“ o službě, který je jednotně veden.“ Autoři dále doporučují, aby manuál obsahoval základní prohlášení organizace, zpracovaný průběh služby, personální otázky, provoz a prostředí, zařízení, administrativu (5, s. 85).

### **Návrh metodiky**

- I. Úvodní ustanovení - definuje význam plánování služby, který v něm pracovní tým vidí. Konkrétně vyjadřuje cíle a principy plánování, tedy čeho se má dosáhnout, a pravidla, o která se při realizaci plánování tým opírá.
- II. Vymezení základních pojmů - jako je pojem klíčový pracovník, individuální plán a klient.
- III. Postup plánování služby s komunikujícími klienty - popisuje metoda plánování služby rozhovorem, jeho délka, fáze i průběh.
- IV. Postup plánování služby s klienty s obtížemi v komunikaci
- V. Frekvence plánování - tedy pravidla pro to, jak často plánovat.
- VI. Způsob vyhodnocování plánů
- VII. Dokumentace individuálního plánování - obsahuje seznam veškeré dokumentace, která se týká individuálního plánování a pravidla pro ukládání a nahlížení do této dokumentace.
- VIII. Podpora klíčových pracovníků
- IX. Kontrola - pravidla pro kontrolu individuálního plánování a určení osoby, která kontroluje (3).

## 1.4.2 Klíčový pracovník

Pojem „klíčový pracovník“ je v sociálních službách zažitým slovním spojením, které není v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách ani ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., uvedeno. Dle zákona bychom tyto pracovníky měli označovat jako pracovníky odpovědné za individuální plánování nebo jako pracovníky individuálním plánováním pověřené. Slovo „klíčový“ zde označuje důležitost pro daný úkol, jeho nepostradatelnost. Takový pracovník je „klíčovým“ ke svému uživateli, nikoliv ke svému zaměstnavateli (3).

Dle standardu kvality č. 5 klíčový pracovník s uživatelem společně plánuje průběh poskytování služby s ohledem na jeho osobní cíle a možnosti a průběžně s uživatelem hodnotí, zda jsou jeho osobní cíle naplňovány (8).

Každý uživatel má právo vybrat si klíčového pracovníka. Je skutečně efektivní, pokud je klíčový pracovník přítomen hned na začátku. Díky tomu, že je zde pro uživatele osoba, která mu zprostředkuje informace, seznámí ho s prostředím a pomáhá mu hájit jeho práva, tak nemusí uživatel později opakovat informace klíčovému pracovníkovi. Tento pojem nevychází z legislativy, ale je odrazem dobré praxe a to zejména v pobytových sociálních službách (3).

Klíčovým pracovníkem by se měl vždy stát pracovník, který je s uživateli v denním kontaktu.

Funkcí klíčového pracovníka je zastupovat poskytovatele sociální služby při vyjednávání s uživatelem o poskytované službě. V rámci své činnosti klíčový pracovník pomáhá uživateli formulovat potřeby a osobní cíle, formulovat priority, podporuje uživatele k využití jeho vlastních vnitřních zdrojů pro naplnění potřeb a dosažení těchto cílů. Dále s uživatelem projednává poskytování služby, podpory a péče, ověřuje jeho spokojenost, potřebnost dojednané podpory a případně s ním domlouvá i jiná řešení (3).

Předpokladem pro výkon činnosti klíčového pracovníka jsou jeho kompetence, které tvoří jeho znalosti, schopnosti, dovednosti a postoje. Kompetence klíčového pracovníka se vytváří a posilují jeho vzděláváním, praxí v individuálním plánování i díky supervizním skupinám (3).

Klíčový pracovník by měl znát: „Poslání poskytovatele, hranice služby (co má být poskytováno a co již není obsahem služby), cíle služby, principy plánování služby, lidské potřeby, způsoby zjišťování potřeb a osobních cílů, metody, postupy a proces plánování služby, cílovou skupinu a její specifika, práva uživatelů, povinnosti poskytovatele, rozdíl mezi podporou a péčí, filozofii kvality sociálních služeb.“ (3, s. 117)

Klíčový pracovník má umět: „Vést nedirektivní rozhovor, naslouchat, přizpůsobit komunikaci, vnímat uživatele, porozumět situaci uživatele, identifikovat potřeby uživatele, podporovat uživatele při formulování potřeb a osobních cílů, reagovat přiměřenou podporou, být empatický, týmově spolupracovat, respektovat hranice, zvládat rizikové situace, zapisovat, organizovat, sebereflektovat, odmítat neoprávněné požadavky, unést nepříznivou situaci uživatele, unést konfrontaci s představou o dokonalosti.“ (3, s. 117)

Podle druhu sociální služby a jednotlivých poskytovatelů může mít klíčový pracovník různé role nebo jejich kombinaci. Nejčastěji klíčový pracovník zastává roli poradce, zprostředkovatele informací, pomocníka při vyhledávání potřeb a osobních cílů uživatelů, roli terapeuta, obhájce a realizačního pracovníka (4).

Tak jako u jiných pracovníků, hrozí i těm klíčovým různá profesní pochybení. Mezi prohřešky, na které by si měli klíčoví pracovníci dávat pozor, patří zejména manipulace, nepřijetí uživatele stejně jako znehodnocení jeho potřeb, poučování nebo moralizování uživatele. Dalšími prohřešky klíčových pracovníků je například to, že nerespektují uživatelské soukromí, dopouští se „nálepkování“, obchází uživatele, uplatňují moc, zachraňují ho nebo vytváří vztah závislosti (3).

Klíčový pracovník nepracuje pouze s uživatelem, ale má kolem sebe poměrně široký okruh osob, se kterými spolupracuje. Pracuje nejen s uživateli, se kterými službu plánuje, ale i s ostatními uživateli v rámci poskytované služby, často také spolupracuje s rodinnými příslušníky uživatelů, někdy i s jejich opatrovníky. Protože obvykle pracuje v nějakém týmu, tak spolupracuje se svými kolegy, stejně tak s managementem poskytovatele, různými specialisty a dobrovolníky. Z těchto důvodů je třeba, aby byl pracovník vybaven v oblasti komunikace a týmové spolupráce (3).

Klíčovými pracovníkům v procesu individuálního plánování pomáhá i supervize organizace. Do supervize si mohou přinést téma plánování s konkrétním uživatelem nebo jakékoliv problémy, které se k individuálnímu plánování vážou. Pracovníci tak získají nadhled, zpětnou vazbu a možnosti řešení v rámci standardů kvality dané organizace.

Ve vztahu klíčového pracovníka s uživatelem nikdo neuplatňuje svoji moc. Vztah totiž není založen na příkazech ani zákazech, ale na spolupráci, kreativitě, pocitu bezpečí a vzájemném respektu. Jedná se o nedirektivní vztah, který je založen na partnerství, pocitu bezpečí, vzájemné důvěře a respektu (3).

Klient musí vědět, na koho se má obracet, když něco potřebuje, a musí mít jistotu, že když se na něčem domluví se svým klíčovým pracovníkem, tak to budou respektovat i ostatní pracovníci v zařízení (35).

Klient vnímá pracovníkův zájem o jeho osobu, pracovník vnímá nejen klienta, ale i sám sebe, svoje emoce a myšlenky, díky tomu pracovník roste jak po profesní, tak i osobnostní stránce (4).

### **1.4.3 Metody práce**

Hauke uvádí tři základní metody pro plánování: metodu pozorování, analýzu dokumentace a rozhovor. Tyto metody v následujícím textu dále charakterizuje (11).

První metodou je analýza dokumentace. Dokumentace může být záznam z jednání se zájemcem, smlouva o poskytování služby, již vypracované individuální plány a jejich přehodnocení nebo poznámky pracovníka. Díky této metodě je možné nalézt změny, ke kterým v průběhu služby dochází. Následuje metoda pozorování, která spočívá ve sledování zaměřeném na určitý cíl. Pozorovány mohou být jednak situace a jednak osoby. Důležité je, aby pracovník zaznamenával, co vypožoroval, teprve tehdy má tato metoda smysl. Poslední metodou používanou při plánování je rozhovor (11).

Úlehla rozděluje rozhovor na pět fází. První fází je příprava, kdy si pracovník s uživatelem domluví schůzku a ujasní si, co je cílem rozhovoru. Pro vztah s uživatelem je důležitá další fáze, tedy otevření rozhovoru, která slouží hlavně k vytvoření pocitu

důvěry a bezpečí a k otevření prostoru ke spolupráci. Následuje dojednávání cílů spolupráce, kdy pracovník společně s uživatelem hledá to, na čem budou dále pracovat. V průběhu rozhovoru záleží na schopnostech pracovníka a na tom, co od uživatele zjistí. Poté pracovník shrne výsledky jednání, dá uživateli prostor, aby se vyjádřil, a ukončí rozhovor rozloučením. Na závěr by měl pracovník učinit zápis o rozhovoru (37).

Rozhovor je nejčastější metodou, kterou využívá klíčový pracovník při plánování služby s uživateli, kteří komunikují (11).

#### **1.4.4 Osobní cíl uživatele**

Manuál pro tvorbu a zavádění standardů definuje osobní cíl uživatele jako součást individuálního plánování podpory uživatele. Konkrétně autoři píší, že je to něco, čeho by uživatel mohl a chtěl dosáhnout, a co by podpořilo jeho alespoň částečnou soběstačnost, jeho pocit potřebnosti a užitečnosti. Pokud je osobní cíl a podpora uživatele správně stanovena, dojde k výraznému zosobnění přístupu k němu (4).

Dle Hauke je osobní cíl uživatele takový cíl, na kterém se uživatel s poskytovatelem dohodne, a který může být naplněn v rámci úkonů a služeb poskytovatele. Hovoříme proto o hledání cíle společné práce, neboť ne každé přání uživatele bude moci organizace naplňovat (11).

Dle Manuálu pro tvorbu a zavádění standardů má dobře formulovaný osobní cíl tyto vlastnosti: je realistický; je konkrétní; je významný pro uživatele; je dosažitelný a je vyhodnotitelný (4).

Hauke uvádí, že osobní cíl musí dále splňovat princip SMART (v angličtině znamená „chytrý“). SMART je mnemotechnická pomůcka, která říká, jak mají být cíle vyjádřeny:

- **Specifický** - cíl vychází z přání, potřeb a hodnot uživatele, nemůže tedy být stanoven všem uživatelům stejně).
- **Měřitelný** – jsou dána kritéria naplňování cíle.
- **Akceptovatelný** – cíl musí být přijatelný, tedy v souladu s normami.
- **Reálný** – cíl je splnitelný s ohledem na možnosti a věk uživatele.

- Termínovaný – cíl je časově ohraničen, je stanoven termín, kdy ho má být dosaženo, a termíny průběžného hodnocení (11).

Pro naplnění cílů je důležité, aby pracovník zodpověděl otázky kdo, kdy, kde, jak a proč bude zajišťovat jednotlivé úkony k naplnění cíle. To platí pro obecnější, tedy dlouhodobé cíle stejně tak jako pro cíle krátkodobé. Při tvorbě cílů je důležité nepoužívat cizí slova a zeptat se uživatele, zda si smíte dělat písemné poznámky. Dále je důležité, aby byl uživatel přítomný při sestavování plánu (4).

### **1.4.5 Specifika individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež**

Otázka individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních je často diskutovaným tématem mezi managementem sociálních služeb i mezi pracovníky, kteří pracují v přímé práci s uživateli. Pro kvalitní zpracování individuálního plánování je nutné definovat si sociální službu NZDM, specifikovat cílovou skupinu a zabírat se jejími limity. Dále je třeba se věnovat pojmu nízkoprahovost a možnostem, jak uchopit standardy kvality číslo 3 a 4 (3).

V jednání se zájemcem o službu se vyskytují dva základní názory, a to zkrácené období jednání se zájemcem o službu a prodloužené období jednání se zájemcem o službu. Zkráceným jednáním se zájemcem o službu je myšleno krátké jednání, během kterého je okamžitě uzavřena dohoda a sepsán individuální plán. Pozitivním na tomto přístupu je to, že je zájemce seznámen ihned se všemi podmínkami poskytování služby. V tomto případě pracovníci přistupují na stanovení tzv. adaptačního cíle. Adaptační neboli minimální cíl splňuje tyto charakteristiky:

- Chci do zařízení chodit.
- Chci využívat prostor a vybavení zařízení.
- Souhlasím s tím, že budu dodržovat pravidla zařízení.

- Souhlasím s tím, že budu pracovníky aktivně oslovován s nabídkou preventivních témat a výchovně vzdělávacích a aktivizačních činností.
- Souhlasím s tím, že budu oslovován s nabídkou poradenství.
- Souhlasím s tím, že se mnou bude plánováno další využívání služby.
- Byl jsem seznámen s maximálním termínem revizí cílů.
- Víím, že tyto nabídky nemusím akceptovat (3).

Druhý přístup využívá možnosti prodloužit jednání se zájemcem o službu po tzv. adaptačním období, kdy dohoda o poskytování služby je uzavřena až po určitém počtu návštěv. Pozitivem tohoto přístupu je to, že poskytuje čas, který je zapotřebí k vytvoření důvěry mezi uživatelem a pracovníkem. Mezi chyby v naplňování kritéria 3.1 patří „nucení“ zájemce o službu podepsat, že byl seznámen se všemi povinnostmi a právy.

Z definice cílové skupiny vychází cíle zařízení a z nich vychází individuální plánování. Individuální plánování v NZDM lze realizovat na zakázkách „Tady a teď“ (okamžitě vyřešená zakázka) nebo formou nastavení dlouhodobého cíle spolupráce. Za speciální lze považovat proces utváření vztahu mezi klíčovým pracovníkem a uživatelem, hlavně v době příchodu do služby.

Plánování krátkodobé zakázky se využívá, pokud jde o zakázku, která může být vyřešena aktuálně a na místě. Naplnění cíle spolupráce odpovídá některému z cílů NZDM. Plánování dlouhodobé zakázky se využívá v případě dlouhodobého horizontu řešení zakázky, tedy do 6 měsíců od jejího zadání. Cíl spolupráce bývá složen z více prvků a opět by měl odpovídat cílům konkrétního zařízení. Plánování dlouhodobé zakázky probíhá v klubu nebo v kontaktní místnosti (3).



## **2 Cíle práce a výzkumné otázky**

### **2.1 Cíl práce**

Hlavním cílem mé bakalářské práce je porovnat individuální plánování v několika nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.

Dílčím cílem je nastínit teoretická východiska individuálního plánování v podmínkách nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Dalším dílčím cílem je zjistit, které teoretické poznatky se v individuálním plánování v této službě nejvíce využívají. Posledním dílčím cílem mé práce bude zjistit, jakým způsobem se individuální plánování ve zkoumaných službách aplikuje.

### **2.2 Výzkumné otázky**

V souvislosti s cíli výzkumu, prováděného kvalitativní metodou, byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- Jaké jsou společné znaky individuálního plánování a v čem se individuální plánování ve vybraných zařízeních liší?
- Jaké přístupy využívají sociální pracovníci v individuálním plánování s dětmi a mládeží?

## 3 Metodika

### 3.1 Použitá metodika

Tato bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V empirické části byla použita metoda kvalitativního výzkumu. Dle Hendla neexistuje jediný obecně uznávaný způsob, jak tento výzkum dělat (13). Za účelem naplnění cílů výzkumu byla data nasbírána pomocí polostandardizovaných rozhovorů. Analýzu dokumentů nebylo možné provést, neboť některá z vybraných zařízení nesouhlasila s publikováním svých vnitřních dokumentů. Bylo možné do nich alespoň nahlédnout.

V měsíci dubnu byl proveden předvýzkum, po kterém byly upraveny některé z otázek pro rozhovory s komunikačními partnery. Samotné rozhovory probíhaly v měsíci květnu letošního roku ve vybraných zařízeních a průměrně trvaly 45 minut.

Pro polostrukturované interview jsou sestaveny okruhy otázek, na které se tazatel účastníků táže ve stanoveném pořadí (26). Rozhovor s každým komunikačním partnerem obsahoval otázky, které byly rozděleny do šesti okruhů, k nahlédnutí v příloze č. 2. Cílem polostrukturovaného rozhovoru je získat o studovaném jevu detailní a komplexní informace (36).

V prvním okruhu otázek byli komunikační pracovníci dotazováni na jejich dosažené vzdělání typ školy, který studovali. První okruh otázek, nazvaný Zkušenosti s individuálním plánováním, byl zaměřen především na získání informací o tom, jak dlouho komunikační partner v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež pracuje, kolika uživatelům dělá tzv. klíčového pracovníka a kolik individuálních plánů udělal. Tento okruh zahrnoval také otázku, zda má zařízení zpracované metodiky a zda tyto metodiky prošly nějakou změnou. Po zjištění, jaké zkušenosti s plánováním pracovníci mají, následoval druhý okruh otázek. Komunikační partneři byli dotazováni na Východiska individuálního plánování, tedy na to, z čeho při individuálním plánování s uživatelem vychází a kde berou inspiraci. Byli tázáni, zda mají školení na individuální plánování a kdo toto školení organizoval. Odpovídali také na otázky co z toho, co se naučili při svém studiu, dnes využívají a zda jim to usnadňuje jejich práci. Součástí tohoto okruhu

otázek byla otázka: „Využíváte při individuálním plánování nějakou konkrétní teorii nebo přístup?“ V třetím okruhu otázek byli komunikační partneři dotazováni na metody a techniky, které používají při plánování. Mluvili o tom, zda označení metody a techniky používají. Poté sdělovali, které konkrétní metody používají při individuálním plánování. V pořadí čtvrtý okruh otázek, nazvaný Proces individuálního plánování, obsahoval nejvíce otázek. Zároveň se jednalo o nejproblematictější část sběru dat, neboť pracovníci chápali proces individuálního plánování různě, z toho důvodu byl tento okruh poměrně obtížně vyhodnotitelný. Nejprve byli pracovníci dotazováni, jaká pravidla v jejich zařízení pro plánování platí, jak se na plánování připravují a jak konkrétně s uživatelem plánují poskytování služby. Obecné otázky byly doplněny konkrétními otázkami typu: „Kolik času strávíte s plánováním? Po jaké době sepisujete dohodu?“ nebo zda mají pouze ústní formu dohody. Při popisování procesu plánování byli pracovníci doptáváni na formu individuálního plánu. Potvrdili, zda jako klíčoví pracovníci pomáhají uživateli se stanovením osobních cílů, které cíle patří u jejich uživatelů k nejčastějším a po jaké době provádí revizi stanovených cílů. Také odpovídali na otázku, zda je pro ně individuální plánování přínosem nebo spíše přítěží a zda při své práci využívají nějaké speciální programy. Předposlední okruh otázek byl zaměřený na zjištění, zda mají komunikační partneři problémy s individuálním plánováním. V případě, že komunikační partner potvrdil, že nějaké problémy má, byl mu ponechán prostor o daném problému vyprávět. V posledním okruhu otázek byli pracovníci dotazováni, zda při plánování spolupracují se svými kolegy a jak s nimi spolupracují. Také popisovali, jak spolupracují s ostatními nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež.

Všechny rozhovory byly nahrávány na diktafon a následně přepsány pomocí doslovné transkripce do textového dokumentu. Získaná data byla analyzována pomocí metody vytváření trsů. Ta slouží k tomu, abychom výroky seskupili do skupin. Skupiny vznikají na základě podobnosti mezi identifikovanými jednotkami. Tak vznikají obecnější kategorie (26). Jednotlivé kategorie byly verifikovány a pro větší přehlednost shrnuty v sumarizačních tabulkách v následující kapitole Výsledky.

## 3.2 Zkoumaný soubor

Základním souborem výzkumu byli sociální pracovníci, kteří pracují v pěti nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Dvě zařízení byla z kraje Vysočina a tři nízkoprahová zařízení pro děti a mládež byla z Jihočeského kraje. Komunikační partneři byli vybíráni metodou záměrného výběru přes instituce. Dle Miovského je metoda záměrného výběru při aplikaci kvalitativního přístupu nejrozšířenější (26). Pro metodu záměrného výběru je charakteristické, že účastníci výzkumu jsou cíleně vyhledáváni podle jejich určitých vlastností. To znamená, že na základě stanoveného kritéria vyhledáváme pouze jedince, kteří toto kritérium (nebo soubor kritérií) splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit (26). Ochota účastníků zapojit se do výzkumu je významnou etickou otázkou celého výzkumu. Švaříček a Šed'ová tuto ochotu označují jako „poučený souhlas“ (36). Další významnou etickou otázkou výzkumu je anonymita, ke které Hendl říká, že pokud není možné zajistit účastníkům výzkumu anonymitu, identita nesmí být odhalena nikomu dalšímu (13).

Charakteristiky jednotlivých komunikačních partnerů byly zjištěny na začátku rozhovoru, kdy byli pracovníci dotazováni na jejich dosažené vzdělání, na to, jaký typ školy studovali, jaká je jejich pracovní pozice a délka praxe v NZDM. Zjištěné informace jsou zaznamenány přehledně v tabulce č. 1. Všichni z komunikačních partnerů pracují jako sociální pracovníci v přímé práci s uživateli zařízení, přičemž komunikační partneři tři a sedm zastávají i funkci vedoucího pracovníka. Komunikační partneři se liší v délce praxe v NZDM. První a čtvrtý komunikační partneři pracují v NZDM jeden rok. Třetí, pátý a šestý komunikační partneři působí v NZDM tři roky, poslední komunikační partner pracuje v NZDM čtyři a půl roku. Nejdéle v této oblasti působí druhý komunikační partner – osm let.

Tabulka č. 1: **Komunikační partneři**

	<b>Pracovní pozice</b>	<b>Dosažené vzdělání</b>	<b>Délka praxe</b>
<b>KP 1</b>	Sociální pracovník	VŠ – bakalářské studium	1 rok
<b>KP 2</b>	Sociální pracovník	VŠ – bakalářské studium	8 let
<b>KP 3</b>	Sociální pracovník, vedoucí	VŠ – magisterské studium	3 roky
<b>KP 4</b>	Sociální pracovník	VOŠ sociální	1 rok
<b>KP 5</b>	Sociální pracovník	VOŠ sociální, studuje VŠ - bakalářské	3 roky
<b>KP 6</b>	Sociální pracovník	VOŠ sociální, studuje VŠ	3 roky
<b>KP 7</b>	Sociální pracovník, vedoucí	VŠ – magisterské studium	4 a půl roku

*Zdroj: Vlastní výzkum*

## 4 Výsledky

### 4.1 Zkušenosti s individuálním plánováním

Po úvodním okruhu otázek, kdy se jednotliví pracovníci představili, byli dotázáni na to, kolika uživatelům dělají klíčového pracovníka a kolik individuálních plánů již udělali. Tyto odpovědi jsou zaznamenány v tabulce č. 2. Dále pracovníci odpovídali na otázku, zda mají zpracované metodiky a zda tyto metodiky prošly nějakou změnou. To, jak popisují jednotliví komunikační partneři vývoj metodik v jejich zařízení, shrnuje tabulka č. 3: Metodiky práce.

Tabulka č. 2: Zkušenosti s individuálním plánováním

KP	Funkce klíčového pracovníka	Počet uživatelů, kterým dělá klíčového pracovníka	Kolik sestavil individuálních plánů
KP 1	Ano	8	3
KP 2	Ano	90	>100
KP 3	Ano	27	100
KP 4	Ano	31	10
KP 5	Ano	25	>100
KP 6	Ano	20	>100
KP 7	Ano	60	>100

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Komunikační partner č. 1 dělá tzv. klíčového pracovníka osmi uživatelům a vytvořil s nimi tři individuální plány. Tento rozdíl je způsoben tím, že někteří klienti

navštěvují zařízení krátce a jsou v tzv. adaptačním období, jiní přestali do zařízení docházet, a proto s nimi pracovník nemohl sestavit individuální plán.

Druhý komunikační partner dělá klíčového pracovníka asi devadesáti uživatelům a individuálních plánů za dobu práce v NZDM vytvořil, dle jeho slov „mnoho“, proto tabulka obsahuje údaj více než sto. Třetí komunikační partner uvedl, že uživatelů, kterým dělá klíčového pracovníka, je dvacet sedm. Na otázku, kolik individuálních plánů udělal, odpověděl: „Tím, jak nemáme papír s názvem individuální plán, tak se to nedá spočítat. Může to být i přes stovku.“ Jeho kolega, označený jako KP 4 uvádí, že klíčového pracovníka dělá 31 uživatelům a udělal zhruba deset individuálních plánů.

Komunikační partner č. 5 je klíčovým pracovníkem zhruba 25 uživatelů, letos udělal 25 nových individuálních plánů. Za dobu své práce v NZDM udělal 170 - 200 individuálních plánů. Jeho spolupracovník, označený jako KP 6, dělá nyní klíčového pracovníka dvaceti uživatelům a vytvořil dvacet individuálních plánů. Za dobu své tříleté praxe vytvořil se svými uživateli také více než sto individuálních plánů.

Poslední komunikační partner dělá klíčového pracovníka šedesáti uživatelům a počet individuálních plánů, které udělal, odhaduje na více než sto.

Tabulka č. 3: **Metodiky práce**

KP	Zpracované metodiky	Metodiky prošly změnou
KP 1	Ano	Ano, chystají se je znovu upravit
KP 2	Ano	Ano, další revize bude v roce 2015
KP 3	Ano	Ano, přesný popis vývoje viz text pod tabulkou
KP 4	Ano	Ano
KP 5	Ano	Prochází změnami
KP 6	Ano	Prochází změnami
KP 7	Ano	Ano, metodiky se stále mění

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Všichni komunikační partneři odpověděli, že jejich zařízení má zpracované metodiky práce a sdělili, že metodiky prošly změnou. První komunikační partner sdělil, že se v současné době chystají metodiky upravit. Druhý komunikační partner uvedl, že metodiky jsou krátce přepracované a platné od 1. 3. 2014 a další revize je naplánována na 1. 3. 2015.

V pořadí třetí komunikační partner popsal vývoj metodik: „Metodiky jsme vyvíjeli. První půlrok se nastavily základní metodiky, ale ty pak procházely kompletní revizí a dá se říci, že z těch starých nezbylo nic. V roce 2012 jsme dokončili kompletní revizi a v roce 2013 jsme měli audit od České asociace streetwork, kde nám bylo něco doporučeno, do srpna 2013 jsme to zrevidovali. No a současně jsme ve stavu, kdy začneme zase revidovat.“

Pátý a šestý komunikační partner uvedli, že metodiky v jejich zařízení nyní prochází úpravami. Poslední komunikační partner odpověděl na otázku: „**Máte zpracované metodiky?**“ Takto: „Metodiky zpracované máme, to musí být. Je to velmi aktuální téma. Už jsme podruhé prošli auditem ČAS s tím, že **metodiky se stále mění**, je to živý dokument a od 1. 1. 2014 jsme najeli zase na nový systém. Metodiky jsme víceméně celé předělali.“

Sedmý komunikační partner vývoj metodik popisuje: „V historii přede mnou byly dvě kolegyně. První, v roce 2006 spadl do klína zákon a vyhláška 505, a co teď s tím. Ke každému standardu měla “x“ různých písemných výkladů a bez kurzů to měla pochopit. To znamená, že tehdy byly plány dělaný nějakým způsobem. Pak to převzala kolegyně, která to zlepšovala podle svých kurzů, protože ty standardy jsou nastaveny univerzálně, ale v nízkoprahových oborech to není jako u pobytové služby, ještě je těžká cílovka. Já si myslím, že kolegyně dělaly maximum a v té době to splňovalo zákon. Stejně tak po mně sem nastoupí člověk, který to nastaví jinak. **Je to o tom, že služba je pružná a mělo by se to měnit.**“



## 4.2 Východiska individuálního plánování

Druhý okruh otázek byl zaměřen na zjištění, z čeho sociální pracovníci při plánování s uživateli vychází a kde pro plánování berou inspiraci. Pracovníci byli mimo jiné dotazováni, zda se zúčastnili nějakého školení na individuální plánování. Také sdělovali, co z toho, co se naučili při svém studiu, dnes využijí při plánování a zda při plánování využívají nějakou teorii nebo přístup. Odpovědi pracovníků shrnuje následující tabulka, ve které jsou souhlasné odpovědi označeny křížkem. Ostatní typy odpovědí jsou rozepsány.

Tabulka č. 4: Z čeho při individuálním plánování vycházíte a kde berete inspiraci?

KP	Zákon č. 108/2006 + vyhláška 505/2006	Školení	Poznatky ze studia		Potřeby uživatele	Jiné
			VŠ	VOŠ		
KP 1	X	X	X	Nestudoval	X	Zkušenosti kolegů, literatura
KP 2	X	Ne	Ne	X	X	Neuvedl
KP 3	X	X	X	Nestudoval	X	Klientské porady
KP 4	X	X	Ne	X	X	Stáže
KP 5	X	Ne	Nyní studuje	Ne	X	Neuvedl
KP 6	X	X	Nyní studuje	X	X	Neuvedl
KP 7	X	X	Ne	Ne	X	Literatura, sdílení „dobré praxe“

*Zdroj: Vlastní výzkum*

V tomto okruhu otázek bylo zjištěno, že všichni komunikační partneři při plánování s uživatelem vychází ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a z prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., zejména z **potřeb uživatele**. První komunikační partner při

plánování čerpal po příchodu do zařízení hlavně ze zkušeností kolegů a z přečtené literatury. Dalším zdrojem inspirace pro plánování jsou pro komunikačního partnera číslo tři klientské porady, kde se baví celý tým o daném problému. Čtvrtý komunikační partner navíc uvedl jako zdroj inspirace stáže v ostatních NZDM. Sedmý komunikační partner uvedl, že studoval předtím, než byl zákon o sociálních službách, nastudoval si ho tedy sám a dále vychází z literatury, kurzů a sdílení „dobré praxe“.

Pět komunikačních partnerů mělo školení na individuální plánování. Třetí komunikační partner k tomu říká: „**Co se týká školení, tam jsme brali inspiraci, jak individuálně plánovat v NZDM.**“ Sedmý komunikační partner se s kolegy účastnil kurzu na individuální plánování a toho se drží, zároveň mají metodické vedení, kde mohou konzultovat věci, které dělali. Naopak druhý komunikační partner o školení na individuální plánování říká: „Většina školení je na to, jak kdo individuální plánování pochopí a většinou to lektorují lidé, kteří vychází ze zkušeností z domovů pro seniory nebo z ambulantních služeb, což jsou absolutně jiné služby a jiné podmínky.“

Na otázku: „**Využíváte nějakou konkrétní teorii nebo přístup při individuálním plánování?**“ žádný z komunikačních partnerů neodpověděl konkrétní teorií, tabulka proto odpověď nezahrnuje.

### 4.3 Metody používané při individuálním plánování

V dalším okruhu byli komunikační partneři dotazováni, jaké metody při individuálním plánování používají a zda toto označení používají. Na otázku, zda mají v zařízení označené metody a techniky práce v jednotlivých zařízeních odpovídali pracovníci obdobně, že **označení metody a techniky v praxi nepoužívají**. Konkrétní používané metody shrnuje tabulka č. 5.

V tomto okruhu otázek bylo zjištěno, že všichni komunikační partneři při své práci i při individuálním plánování s uživateli nejvíce používají jednu metodu, **rozhovor**. Třetí a čtvrtý komunikační partner uvedli, že při své práci využívají hlavně rozhovory, dotazník potřeb, **pozorování**, ale i skupinovou práci a poradenský rozhovor. Poslední

komunikační partner uvedl, že ke své práci používá **Income dotazník**, kde se ptá na rodinu, školu, rizikové chování, ústavy nebo instituce, které navštívil atd. Nejčastěji s kolegy používá metody individuální práce, kde se dbá na originalitu klienta, naopak skupinovou práci při plánování používá minimálně. Dále pracovník konstatoval: „Případovou práci využívám při práci s OSPODEM, jednotlivý intervence jako je pomoc v krizi, situační intervence, informační servis, kdy informuji o možných rizicích. To jsou víceméně činnosti a typy činností, které každé zařízení dělá. Činnosti jsou nastavený univerzálně zákonem pro všechny nízkoprahy stejně.“

Tabulka č. 5: **Souhrn používaných metod**

KP	Jednotlivé metody
KP 1	Rozhovor
KP 2	Rozhovor, dotazníky
KP 3	Rozhovor, dotazník potřeb, pozorování, skupinová práce
KP 4	Rozhovor, dotazník potřeb, pozorování, skupinová práce
KP 5	Rozhovor
KP 6	Rozhovor
KP 7	Rozhovor, Income dotazník, metody individuální práce, skupinová práce

*Zdroj: Vlastní výzkum*

První komunikační partner v tomto okruhu otázek poznamenal, že metody práce stanovené mají, ale nebyl si jistý, zda je to přímo na plánování. Druhý komunikační partner pak sdělil, že metodu volí dle intuice podle potřeby dané zakázky, protože individuální plán může být téměř na cokoli.

Třetí komunikační partner používá do jisté míry i krizovou intervenci, poradenský rozhovor a na začátku monitoring situace. Čtvrtý komunikační partner používá:

rozhovor, dotazník potřeb, pozorování a skupinovou práci. Čtvrtý a pátý komunikační partner navíc sdělili, že označení metod práce pro individuální plánování nepoužívají.

## **4.4 Proces individuálního plánování**

Na začátku tohoto okruhu dostali komunikační partneři dvě obecné otázky: „**Jaká u Vás platí pravidla pro plánování? Jak plánujete s uživatelem sociální službu?**“ Byla jim ponechána volnost, aby popsali, jak plánují s uživatelem sociální službu. Odpovědi komunikačních partnerů byli velmi různorodé a z tohoto důvodu sumarizační tabulky obsahují delší slovní spojení nebo celé věty. Někteří komunikační partneři své odpovědi rozvedli do detailů a popsali celistvě proces individuálního plánování. Naopak jiní odpovídali stručně a byli doptáváni na podrobnější informace. Z důvodu velké různorodosti byly odpovědi všech komunikačních partnerů z okruhu Proces individuálního plánování seřazeny do pěti menších celků. Prvním z těchto celků je Příprava na individuální plánování, následuje Průběh individuálního plánování rozdělený do čtyř fází práce s uživatelem. Po samotném procesu následuje Časová náročnost individuálního plánování a Speciální programy, které pracovníci používají k sestavení individuálních plánů. Poslední část je věnována cílům, které klíčoví pracovníci s uživateli nejčastěji plánují.

### **4.4.1 Příprava na individuální plánování**

Na otázku, zda se komunikační partneři na individuální plánování s uživatelem nějak připravují, odpovídali komunikační partneři různě, proto následující tabulka obsahuje celé věty, které shrnují jejich odpovědi. Jednotlivé odpovědi se vzájemně liší, neboť každý z pracovníků popisoval přípravu odlišně.

Tabulka č. 6: Příprava na plánování

KP	Připravuje se na individuální plánování	Jak se připravuje
KP 1	Ne	Na sepisování IP se nepřipravuje, vždy záleží na konkrétní situaci
KP 2	Ne	Připravuje se na až jednotlivé výkony k naplnění cílů
KP 3	Ano	Na přípravu má 10 hodin týdně
KP 4	Ano	Připravuje se na porady, dále hledáním různých informací. Před rozhovorem s uživatelem si utřídí myšlenky a sepíše body, co chce probrat.
KP 5	Ne	Většinou plánuje nárazově.
KP 6	Ano	Na plánování se připravuje vždy, než jde plánovat – vytáhne si IP, přečte si ho, sepíše klady a zápory, čeho klient dosáhl a pak s ním o tom mluví.
KP 7	Ne	Připravuje se, pokud dělá případovou práci, tedy pokud tuší, co se u klienta děje.

*Zdroj: Vlastní výzkum*

#### 4.4.2 Průběh individuálního plánování

Hlavní část rozhovorů s komunikačními partnery se týkala procesu individuálního plánování. Díky tomuto okruhu se podařilo zjistit, jak komunikační partneři aplikují plánování v podmínkách nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Následující tabulky shrnují odpovědi komunikačních partnerů, jak popisují jednotlivé fáze individuálního plánování uživatelem. Pro větší přehlednost obsahují tabulky věty nebo celá souvětí, ze kterých je patrné, v čem se komunikační partneři shodují popřípadě, v čem se liší.

Tabulka č. 7: První fáze individuálního plánování v NZDM

KP	Jak popisuje KP první fázi
KP 1	Když přijde dítě do NZDM, tak nic neseписuje, chce, aby se rozkoukal. Nechá ho rozkoukat podle toho, jak často chodí a pak s ním sepíše prvokontakt a zvolí si klíčového pracovníka.
KP 2	„Máme určité adaptační období, nastavené na počet kontaktů, než je s dítětem uzavřena smlouva a než se z prvokontaktu stane uživatel. Adaptační období je na to, abychom jim vysvětlili všechno. Kdy je otevřeno, kdo tu pracuje, co můžou očekávat, principy a cíle.“
KP 3	„Kontaktujeme klienta v terénu nebo v návaznosti na nějakou prezentaci a oni přijdou na klub a pak s nima děláme prvokontakt. Tzn., že je seznamujeme se službou, principy služby, nabídkou služeb, s jejich právy a povinnostmi. A monitorujeme situaci u klienta, jestli spadá do naší cílové skupiny.“
KP 4	Do pěti setkání udělá prvokontakt. „Nemůžeme někoho zahltit informacemi, když přijde poprvé.“
KP 5	Když dítě přijde poprvé, tak ho provede, ukáže mu, co tam může dělat. Dohodu hned neuzavírá. Nechá mu čas, aby se rozkoukalo, jestli vůbec chce chodit.
KP 6	Když dítě přijde, tak mu ukáže celé zařízení. Počká týden až čtrnáct dní, podle toho, jak často dítě dochází.
KP 7	Během prvních 5-10 setkání navazuje s dětmi kontakt, používá speciální dotazník ke zjištění sociální situace a potřeb dítěte, tzv. Income dotazník

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Tabulka č. 8: **Druhá fáze individuálního plánování v NZDM**

	<b>Jak popisuje KP druhou fázi</b>
<b>KP 1</b>	Sepisuje prvokontakt
<b>KP 2</b>	„Když už se dostatečně známe, tak je uzavřena smlouva o poskytování sociální služby s tím, že jsou mu předána pravidla, která musí dodržovat, zná všechny formality a je považován za uživatele.“
<b>KP 3</b>	„Když se rozhodne, že bude službu využívat, tak spolu uděláme ústní dohodu. Dohoda je jednak o tom, že my se zavazujeme mu poskytovat služby, který on žádá a on se zavazuje na klubu dodržovat pravidla. A vzájemně si vyjasníme, proč chce službu využívat.“
<b>KP 4</b>	„Máme záznam o ústní dohodě.“
<b>KP 5</b>	„Po nějaké době vezmu dítě nahoru, máme samostatnou místnost, kde je klid, uzavřu s ním ústní dohodu.“
<b>KP 6</b>	„Počkáme tak týden až čtrnáct dní, necháme mu nějaký čas podle toho, jak často dítě dochází. A až pak s ním uzavíráme dohodu a sepisujeme IP.“
<b>KP 7</b>	„Ústní dohoda je v rámci prvokontaktu, bavíme se o pravidlech a klient si vybírá klíčového pracovníka. Máme to nastavený po 5- 10 setkáních. Taky se ptáme, jestli chce být anonymní nebo ne. V současné době máme 50% klientů neanonymních. Potom přistupujeme k IP“

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Tabulka č. 9: Třetí a čtvrtá fáze individuálního plánování v NZDM

	<b>Popis třetí fáze</b>
<b>KP 1</b>	„Zeptám se klienta, jestli by se mnou na chvíli šel, musí to být v soukromí, musí tam být klid. A když chce, tak si společně sedneme a bavíme se o tom, zda má nějaký cíl. Pomáhám mu s formulováním cíle. Potom se společně domluvíme na revizi.“
<b>KP 2</b>	„Může se stát, že se individuální plán sestaví hned při uzavření dohody, pokud má dítě jasnou zakázku. Ale jsou klienti, u kterých trvá rok nebo dva jen mapování situace, protože nemají jasnou zakázku.“
<b>KP 3</b>	„V návaznosti na dohodu poskytujeme klientovi jeho zakázku. A průběžně monitorujeme, jestli je něco dalšího, co by od nás potřeboval.“
<b>KP 4</b>	Jako klíčový pracovník pomáhá uživateli při formulování jeho potřeb a cílů.
<b>KP 5</b>	Individuální plán sepisuje hned při uzavření dohody, aby věděl, co dítě chce.
<b>KP 6</b>	Individuální plán sepisuje hned při uzavření dohody, aby věděl, co dítě chce.
<b>KP 7</b>	V IP popisuje stručně situaci klienta, jeho zakázku, nastaví měřitelný cíl, kroky k dosažení cíle. Jednotlivý výkony a IP jsou k dohledání v PEPOVI (program)
	<b>Revize</b>
<b>KP 1</b>	Po čtvrt roce, ale záleží na každém uživateli.
<b>KP 2</b>	Provádí revizi po půl roce.
<b>KP 3</b>	Jednou za čtvrt roku reviduje zakázky.
<b>KP 4</b>	Po roce dělá revizi dohody.
<b>KP 5</b>	Jednou nebo dvakrát za rok.
<b>KP 6</b>	Jednou nebo dvakrát za rok.
<b>KP 7</b>	Nastavuje cíl na určité období, potom plán ukončuje a hodnotí naplnění cíle. Jednou za rok třídí plány uživatelů, kteří nedochází.

*Zdroj: Vlastní výzkum*



### 4.4.3 Časová náročnost individuálního plánování

Tabulka č. 10: Čas strávený individuálním plánováním

	Časová náročnost
KP 1	Půl až tři čtvrtě hodiny, podle toho, zda má uživatel stanovený cíl.
KP 2	Neuvádí
KP 3	„Mám 10 hodin týdně přímé práce a to do plánování spadá, to je ta realizace a pak mám 10 hodin přípravy na plánování, takže 20 hodin týdně.“
KP 4	„Myslím si, že s plánováním strávím dvě až tři hodiny týdně, jak kdy.“
KP 5	S každým uživatelem plánuje 15-20 minut.
KP 6	Plánování mu zabere 20– 25 minut s jedním uživatelem
KP 7	Má to nastavené tak, že většinu přímé práce na klubu prosedí v kontaktní místnosti a plánuje

*Zdroj: Vlastní výzkum*

#### 4.4.4 Speciální programy

Tabulka č. 11: Vedení individuálního plánu

	Program	Jaký?
KP 1	Ano	Evidenční program Pepa
KP 2	Ano	Evidenční program Pepa
KP 3	Ne	Žádný
KP 4	Ne	Žádný
KP 5	Ano	Program Equip
KP 6	Ano	Program Equip
KP 7	Ano	Evidenční program Pepa

*Zdroj: Vlastní výzkum*

První komunikační partner uvedl, že sepisuje na stanovený formulář, který se pak dává do systému PEPA. Druhý komunikační partner uvedl, že nyní vedou složky uživatelů pouze v evidenčním programu, protože je v něm vše od individuálního plánu, přes smlouvu až po jednotlivé úkony i s daty. Evidenční program považuje za obrovskou výhodu, protože je v něm vše snadno dohledatelné. Poslední komunikační partner k programu PEPA navíc uvedl, že je to program speciálně pro NZDM, který vytvořil člověk, který v NZDM pracoval. Třetí a čtvrtý komunikační partner uvedli, že zatím používají tabulky v Excelu a do nich zapisují. Zvažují, že si pořídí program Equip, ale zatím ho nemají. Komunikační partner pět a šest využívají program Equip, kam zapisují denní návštěvnost, individuální plány a prvokontaky.

## 4.4.5 Cíle uživatelů

Tabulka č. 12: Cíle uživatelů

KP	Nejčastější cíle		Další cíle	
	1	Florbal	Doučování	Neuvedl
2	Poskytnutí prostoru k trávení volného času		Neuvedl	
3	Zábava	Kontakt s vrstevníky	Na třetím místě je poradenství	
4	Trávení volného času	Poznávání nových lidí	Doučování	Poradenství
5	Většinou nechtějí nic	Plánujeme fotbal	Vaření	Domácí úkoly a školu
6	Výtvarné činnosti	Vaření	Doučování	Neuvádí
7	Volba povolání	Dokončení školy	Zlepšení vztahů	Neuvádí

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Komunikační partneři při popisování procesu mluvili o nejčastějších cílech svých uživatelů. Druhý komunikační partner uvedl jako nejčastější cíl prostor – trávit volný čas. Dle třetího komunikačního partnera jsou dva nejčastější cíle uživatelů, jednak zábava, tedy atraktivní trávení volného času, aby uživatelé nemuseli být venku na ulici, a druhým je kontakt s vrstevníky. Uživatelé u nás chtějí potkávat své kamarády nebo zde poznat někoho nového. Čtvrtý komunikační partner, který pracuje v zařízení se třetím komunikačním partnerem, uvedl jako nejčastější cíle trávení volného času a poznávání nových lidí. Mezi další velmi časté cíle u nich patří doučování a poradenství.

Klienti pátého komunikačního partnera většinou nechtějí nic, jen trávit v NZDM svůj volný čas. Nejčastěji plánuje fotbal, vaření. Jeho uživatelé také chtějí v NZDM psát

domácí úkoly. Jeho kolega, tedy KP 6 se svými klienty, dívkami, nejčastěji plánuje výtvarné činnosti, vaření nebo doučování. Poslední komunikační partner uvedl, že plánuje nejčastěji volbu povolání nebo dokončení školy, popř. přestup na jinou školu. Další cíle jsou na zlepšení vztahů v rodině nebo s vrstevníky.

#### 4.5 Problémy s individuálním plánováním

Předposlední okruh otázek byl zaměřen na problémy, které mají komunikační partneři s individuálním plánováním.

Tabulka č. 13: **Problémy s individuálním plánováním**

	<b>Problémy s IP</b>	<b>O jaký problém jde</b>
<b>KP 1</b>	Ano	Děti nechtějí plánovat
<b>KP 2</b>	Ano	Nemá moc času na konzultace s klienty ohledně individuálních plánů
<b>KP 3</b>	Ano	Klienti nechtějí plánovat, hledání zakázky, neschopnost uživatelů verbalizovat svoje potřeby
<b>KP 4</b>	Ne	Neuvádí
<b>KP 5</b>	Ano	Uživatelé nechtějí plánovat, nebaví je to
<b>KP 6</b>	Ano	Starší uživatelé nechtějí tvořit IP, nespolupráce s rodinou, velké množství klientů
<b>KP 7</b>	Ne	Měl problém v rámci týmu s tím, aby plánovali jednotně

*Zdroj: Vlastní výzkum*

V předposledním okruhu zaměřeném na problémy s individuálním plánováním většina komunikačních partnerů uvedla, že s IP má problém. Sociální pracovník,

označený pro účely výzkumu jako KP 3 uvedl, že s individuálním plánováním má problémy: „třeba to, že **klienti nechtějí individuálně plánovat**. Chtějí se do NZDM chodit bavit a nemají jinou zakázku.“ Stejný problém uvádí i první komunikační partner. Dle druhého dotazovaného pracovníka není v zařízení moc **času** si sednout a plánovat s uživatelem, pokud jsou tam dvě pracovnice, které mají připravený pro děti nějaký program (ať už preventivní nebo volnočasové aktivity) a přijde 20 dětí.

Pátý komunikační partner popisuje svoje problémy s individuálním plánováním takto: „**Děcka nechtějí plánovat a nebaví je to**“ Bohužel se to dle něj nedá moc řešit, tak se je snaží motivovat. Například tím, že dostávají body a za určitý počet dostanou např. poukázku do sportovních potřeb.“ Spolupracovník pátého, tedy šestý partner vidí jako největší problém při plánování nedostatek času na plánování, protože mají velké množství klientů. Navíc starší uživatelé nechtějí tvořit individuální plány a myslí si, že je to pro ně zbytečné. Další problém vidí v tom, že nepracují s rodinou, ale jen s dětmi, takže neví, co se děje u nich doma. Výhodu má díky tomu, že jejich kolegyně je Romka a pohybuje se tak v komunitě uživatelů, díky tomu mají pracovníci větší přehled a mohou reagovat i na věci, které by normálně nevěděli.

Poslední komunikační partner měl dle jeho slov **problém s plánováním v rámci pracovního týmu**, který mu pomohl vyřešit kurz, na kterém byli všichni pracovníci z jeho týmu. Efektivním výsledkem kurzu bylo to, že se díky němu přirozeně shodli na tom, jak chtějí ve svém zařízení plánovat. Z toho důvodu doporučuje každému týmu, který chce plánovat jednotně, aby společně absolvovali kurzy.

Čtvrtý komunikační partner uvedl, že **s individuálním plánováním problém nemá**. Dle jeho slov bere plánování tak, že je to potřeba a je to o tom, aby služba „nezamrzla a nebylo to jen na oko odborný“ a pak je to o získávání zkušeností a o nastavení, aby to danému zařízení co nejvíce vyhovovalo.

## 4.6 Spolupráce

Tabulka č. 14: Spolupráce s kolegy

	Spolupráce s kolegy	Konkrétní spolupráce
KP 1	Ano	Když jsem začala individuálně plánovat, tak jí spolupracovnice předávala zkušenosti.
KP 2	Ano	Čtyři supervize v roce
KP 3	Ano	Porada (každý týden) a klientská porada (jednou za čtvrt roku)
KP 4	Ano	Porady a kdykoli jindy
KP 5	Ano	Např. při naplňování cíle
KP 6	Ano	Spolupracujeme např. při dosahování cíle
KP 7	Ano	Nastavení jak plánovat jednotně

*Zdroj: Vlastní výzkum*

V posledním okruhu otázek komunikační partneři odpovídali na otázku, zda spolupracují při individuálním plánování se svými kolegy a popisovali, jak tato spolupráce vypadá, také popisovali spolupráci s jinými nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež. Všech sedm komunikačních partnerů odpovědělo, že při individuálním plánování spolupracuje se svými kolegy v rámci pracovního týmu. Prvnímu komunikačnímu partnerovi pomáhala spolupracovnice, když začínal individuálně plánovat. Druhá komunikační partnerka uvádí, že s kolegy spolupracuje a v rámci týmu mají 4 supervize v roce. Dále popisuje specifikum NZDM: „Klient si může vybrat svého klíčového pracovníka, ale když má jeden z nás dovolenou třeba měsíc, tak nejde, že by s druhým nemohl pracovat.“ Další komunikační partner, třetí v pořadí, uvedl, že

každý týden má jeho pracovní tým poradu a pokud vyvstane potřeba, může na této poradě kdokoli z týmu vznést dotaz, že chce projednat určitého klienta. Minimálně jednou za čtvrt roku pak mají speciální tzv. klientské porady, kde revidují zakázky. Jeho kolega, označený jako čtvrtý komunikační partner, uvedl: „**Spolupracuji s kolegy v rámci porad i mimo ně se můžu zeptat kdykoli během služby nebo po službě.**“

Tabulka č. 15: **Spolupráce s jinými NZDM**

	<b>Spolupráce s NZDM</b>	<b>Příklady spolupráce</b>
<b>KP 1</b>	Ano	Předávání zkušeností např. na srazu
<b>KP 2</b>	Ano	Pracovní skupina pro Jižní Čechy, dělají se společné akce
<b>KP 3</b>	Ano	Máme společné porady vedení, např. společný turnaj ve fotbálku
<b>KP 4</b>	Ano	Členství ČASu, můžeme se objednat na stáž
<b>KP 5</b>	moc nespolutracujeme	Organizovali jsme taneční soutěž pro NZDM
<b>KP 6</b>	Ano	Stáže a porady vedení
<b>KP 7</b>	Ano	Sbírka, koncert, projekt, pracovní skupina pro Jižní Čechy, stáž

*Zdroj: Vlastní výzkum*

Druhý komunikační partner popisuje spolupráci takto: „Donedávna jsme se scházeli pravidelně z Jihočeského kraje, měli jsme pracovní skupinu a předávali jsme si zkušenosti. Nastavovali jsme si stejné srovnávací parametry, protože každý NZDM vykazoval něco jiného, kdy to byly nesrovnatelné čísla. Někdo vykazoval kontakt podle pojmosloví – může mít jeden kontakt, ale např. 10 intervencí. Pak to byly nesrovnatelné čísla. Proto fungovala ta skupina, za první se předávala dobrá praxe a za druhý se

nastavovaly parametry, aby to bylo srovnatelné.“ Bez spolupráce mezi NZDM by to dle něj nešlo, výhodou je i společné organizování větších akcí.



## 5 Diskuse

Tato bakalářská práce se věnuje problematice individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Hlavním cílem této práce je porovnat individuální plánování v několika nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Pro tuto práci jsou nastaveny také dílčí cíle. Prvním dílčím cílem je nastínit teoretická východiska individuálního plánování v podmínkách nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Dalším dílčím cílem je zjistit, které teoretické poznatky se v individuálním plánování v této službě nejvíce využívají. Posledním dílčím cílem práce je zjistit, jakým způsobem se individuální plánování aplikuje.

Pro účely této práce byly stanoveny dvě výzkumné otázky. První výzkumná otázka zní takto: Jaké jsou společné znaky individuálního plánování a v čem se individuální plánování ve vybraných zařízeních liší? Druhá výzkumná otázka: Jaké přístupy využívají sociální pracovníci v individuálním plánování s dětmi a mládeží?

### 1. Výzkumná otázka: **Jaké jsou společné znaky individuálního plánování a v čem se individuální plánování ve vybraných zařízeních liší?**

Nejdříve jsem se zaměřila na otázky týkající se partnerů, díky kterým jsem zjistila, že všichni z komunikačních partnerů **pracují jako tzv. klíčoví pracovníci** v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Jinými slovy plánují s uživatelem poskytování sociální služby, pomáhají uživatelům formulovat cíle a průběžně hodnotí jejich naplňování (8).

Role klíčového pracovníka se odvíjí dle charakteru služby (24). Dle Vítové by klíčovým pracovníkem měl být vždy pracovník, který je v přímém kontaktu s uživateli, což komunikační partneři splňují (3). Jak ukazuje tabulka č. 2, komunikační partneři se odlišují v tom, kolika uživatelům dělají klíčového pracovníka. Na základě výzkumu jsem zjistila, že **nejčastější počet uživatelů** na jednoho klíčového pracovníka je v rozmezí **20 až 30**. Dva z komunikačních partnerů mají však několikanásobné množství uživatelů. Sedmý komunikační partner má 60 uživatelů a druhý komunikační partner dokonce 90, viz kapitola 4.1, tabulka č. 2.

Právě v počtu uživatelů, které mají klíčoví pracovníci na starost, vidím problém, se kterým se komunikační partneři musejí potýkat. Komunikační partner č. 2 mi sdělil, že nemá dostatek času na individuální plánování se všemi svými uživateli, tento problém je zaznamenán v tabulce č. 13. Dle mého názoru je obtížné srovnávat situace v jednotlivých zařízeních, neboť jsou **velké rozdíly v počtu uživatelů**, které mají jednotliví klíčoví pracovníci na starost. Zatímco druhý komunikační partner má na starost 90 aktivních uživatelů, jiný komunikační partner jich má 20 nebo 30. Mohlo by se zdát, že 20 uživatelů je optimální počet, ale i šestý komunikační partner, který dělá klíčového pracovníka „jen“ 20 uživatelům, mi sdělil, že v jeho zařízení je také problém s nedostatkem času na plánování, protože mají velké množství klientů.

Sedmý komunikační partner, který má osobně na starost kolem 60 uživatelů, mi sdělil: **„Zákon říká, že se má individuálně plánovat s každým klientem, ale už není řečeno, jak moc kvalitně a jak dlouho atd.** Takže pro nás je stěžejní, aby každý klient měl svůj individuální plán, svůj cíl, ale kvalitně plánovat se dá třeba, že **jeden pracovník za rok stihne maximálně deset kvalitních plánů.**“

Dle mého názoru se tento problém týká personálního zabezpečení služby, které je upraveno ve standardu kvality č. 9: Personální a organizační zajištění služby. Struktura a počet pracovníků i jejich vzdělání a dovednosti by měly odpovídat potřebám uživatelů služeb a umožnit tak naplňování standardů kvality sociální služby (18). Je tedy otázkou, zda jsou nízkoprahová zařízení pro děti a mládež správně personálně zabezpečena.

Řešením tohoto problému by bezesporu bylo navýšení počtu klíčových pracovníků v jednotlivých NZDM. A kolik uživatelů by měl mít klíčový pracovník ideálně na starost? Na základě rozhovorů se sociálními pracovníky s víceletou praxí v NZDM bych navrhovala, aby byla stanovena horní hranice počtu uživatelů maximálně na 20, v ideálním případě 10 až 15 uživatelů na jednoho klíčového pracovníka.

Komunikační partneři se liší v délce své praxe v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež. V tabulce č. 1 je přehledně vidět, že KP1 a KP4 pracují v NZDM nejkratší dobu, jeden rok. Tři komunikační partneři jsou sociálními pracovníky NZDM tři roky, KP 7 čtyři a půl roku. Nejdélejší praxi, osm let, má KP2.

„Individuální plánování je kontinuální, záměrný, strukturovaný proces, při němž se stanovují kroky (prostředky), jimiž je třeba dosáhnout požadované změny.“ (24, s. 77) Proces individuálního plánování se skládá ze stejných částí jako plánování čehokoli jiného, tedy ze zkoumání situace, tvorby plánu, realizace plánu a jeho vyhodnocení. Proces se opakuje (24). Díky tomu, že mi komunikační partneři popsali proces plánování, tak jsem zjistila, jak plánování v NZDM probíhá. Zajímavým zjištěním pro mě bylo, že na individuální plánování se připravují tři ze sedmi komunikačních partnerů, tyto údaje jsou zaznamenány v tabulce č. 6.

Samotný proces plánování jsem rozdělila na základě vlastního výzkumu do čtyř fází. Hlavním kritériem pro toto rozdělení byla zejména přehlednost jednotlivých fází tak, jak je přímo popisují komunikační partneři. Z tohoto důvodu byly odpovědi komunikačních partnerů v kapitole 4.4.2 Průběh individuálního plánování zaznamenány do několika tabulek.

První fáze individuálního plánování odpovídá jednání se zájemcem, tedy standardu č. 3. Poskytovatel zájemce informuje o nabízené sociální službě a o všech jeho právech a povinnostech (5). Při popisování první fáze, viz tabulka č. 7, mi všichni komunikační partneři sdělili, že když přijde dítě poprvé do NZDM, provedou ho zařízením a nechají ho „rozkoukat“. Společným znakem je tedy to, že mají **tzv. adaptační období**, kdy s dítětem jednají jako se zájemcem o sociální službu. Komunikační partner č. 2 mi sdělil, že adaptační období je na to, aby dětem vše vysvětlili. Adaptační období je v jednotlivých zařízeních nastavené na **různý počet kontaktů**, tyto informace jsou zaznamenány též v tabulce č. 7. Komunikační partneři čtyři a pět mají nastavené, že do pěti setkání s dítětem udělají „prvokontakt“. Sedmý komunikační partner navazuje s dětmi kontakt během prvních pěti až deseti setkání. Délka první fáze vždy závisí na tom, jak často dítě do NZDM dochází. To potvrzuje i odpověď prvního komunikačního partnera, který mi sdělil, že nechávají děti rozkoukat přibližně měsíc, ale že to záleží na tom, jak často dítě chodí. Jelikož do NZDM chodí děti dobrovolně, volí si sami, kdy přijdou. Některé z dětí přijde například jednou za dva týdny, je tedy pochopitelné, že tato první fáze může u každého ze zájemců trvat různě dlouhou dobu. V tomto jsou

nízkoprahová zařízení pro děti a mládež specifickou sociální službou, kdy na rozdíl od pobytových sociálních služeb nelze předem jasně říci, jak dlouho bude tato fáze trvat.

Někdy se však stane i to, že se dítě při prvním kontaktu stane ihned uživatelem. Dle druhého komunikačního partnera se to liší. Tento partner mi také sdělil: **„Poslední dobou se stávalo, že přišel uživatel, který má jasnou zakázku hned při prvním kontaktu. Takže se může stát, že se při první návštěvě uzavře smlouva a sestaví se individuální plán.“**

Uzavření smlouvy o poskytování služby jsem označila jako druhou fázi, viz tabulka č. 8. Pro tuto fázi je zásadní uchopení standardu kvality č. 4: Smlouva o poskytování sociální služby. Po uzavření smlouvy se zájemce o sociální službu stává uživatelem. Dalším společným znakem, který z výzkumu vyplynul, je právě uzavírání smlouvy. V této službě je možné uzavřít ústní nebo písemnou dohodu o poskytování služby (6).

Zajímavý je názor, že písemná smlouva o využívání služby je nejvíce prospěšná u uživatelů starších 18 let. Protože jednoduchou formou, blízkou jejich věkové kategorii a specifikům budoucí dospělosti, jim zajišťuje osobnostní rozvoj klíčových kompetencí na bázi výchovně vzdělávacího procesu (9).

Komunikační partneři mi sdělili, že s dětmi uzavírají ústní dohodu, po jejím uzavření se dítě stává uživatelem nízkoprahového zařízení pro děti a mládež. Díky výzkumu jsem zjistila, že polovina komunikačních partnerů využívá právě **ústní dohody**, viz tabulka č. 8. Vzor ústní dohody o poskytování sociální služby je k nahlédnutí v příloze č. 3. Do této fáze spadá i výběr klíčového pracovníka, tuto skutečnost zmínil pouze sedmý komunikační partner.

Dalším významným mezníkem, který mi komunikační partneři popisovali, byl individuální plán. Třetí fáze individuálního plánování v NZDM popisují komunikační partneři v tabulce č. 9. Vzor používaného individuálního plánu je přiložen k bakalářské práci – příloha č. 4.

Od komunikačních partnerů jsem se dozvěděla, že individuálně plánují se všemi uživateli, ale ne každý uživatel má individuální plán. Tento fakt je nejvíce patrný u prvního a čtvrtého komunikačního partnera. Tito komunikační partneři pracují v NZDM teprve jeden rok, tato informace je zaznamenána v tabulce č. 1 v kapitole 3.2.

Jiný názor zastává KP 7, který uvádí, že pro něj je důležité, aby všichni uživatelé měli individuální plán. Může se stát, že individuální plánování je chápáno jako existence individuálního plánu. Povinnost plánovat však nelze zredukovat pouze na existenci plánu, naopak proces plánování je důležitější než existence individuálního plánu (24).

Tento názor zastává také Aleš Herzog. Na svých internetových stránkách Herzog (14) uvádí: „Pokud označíme jednotlivé okamžiky, kdy s klientem plánujeme např. rozhovor o klientově životní situaci, potřebách a potencionálních hrozbách jako jasnou součást procesu plánování, pak nám samotné absolvování tohoto rozhovoru (pokud je zaznamenáno) dává důkaz, že s klientem zákonný požadavek naplňujeme, aniž bychom měli konkrétní papír označený jako plán se stanovenými kroky v jeho složce.“ „Individuální plán služeb je výstupem z procesu individuálního plánování s uživatelem, má ústní nebo písemnou podobu.“ (6, s. 10) Individuální plán je vázán na zakázku uživatele a končí naplněním cíle (6).

Počet individuálních plánů, které komunikační partneři se svými uživateli sestavili, se odvíjí od doby, jak dlouho pracují v NZDM. Zjistila jsem, že pět ze sedmi komunikačních partnerů se svými uživateli sestavilo více než sto individuálních plánů, viz tabulka č. 2.

Jednotliví komunikační partneři se odlišují jednak svými zkušenostmi, ale i podobou individuálních plánů. KP1, 5, 6 a 7 sepisují individuální plány na stanovený formulář, naopak KP3 nemá papír s názvem Individuální plán.

Může se zdát, že individuální plánování v NZDM probíhá velmi podobným způsobem, ale při svém výzkumu jsem zjistila, v čem se jednotlivá zařízení odlišují. Během rozhovorů s komunikačními partnery jsem zaznamenala, že pro většinu komunikačních partnerů bylo obtížné sdělit, kolik individuálních plánů udělali. Bylo to způsobené i tím, že jsem se během výzkumu od komunikačních partnerů dozvěděla, že **ne všechna zařízení individuální plány sepisují**. Konkrétně třetí a čtvrtý komunikační partner nemají nastavený formulář s názvem Individuální plán. Vzor individuálního plánu používaného v NZDM přikládám jako přílohu pod číslem 4.

Plán je realizován společnou prací. Po předem určené době následuje poslední fáze, viz tabulka č. 9. Zákon stanovuje povinnost průběžně s uživatelem hodnotit naplňování stanovených osobních cílů (18). Výkladový sborník definuje revizi: „naplánované cíle jsou porovnávány s realitou – jak vypadá situace klienta.“ (24, s. 90)

Z mého výzkumu vyplývá, že všichni z komunikačních partnerů **revizi provádí**, viz tabulka č. 9.

Z rozhovorů jsem se dozvěděla, že se jednotliví komunikační partneři liší v době, po které dělají revizi. KP 1 a KP 4 revidují po čtvrt roce, tři z komunikačních partnerů provádí revizi dvakrát za rok. Čtvrtý komunikační partner sdělil, že jednou za rok reviduje dohodu (smlouvu). Tato fáze je tedy také velmi individuální a záleží vždy na každém uživateli a na tom, na jakou dobu má nastavený cíl. V případě, že cílů spolupráce bylo dosaženo a klient nepotřebuje další podporu, je spolupráce v této chvíli ukončena. Pokud cílů dosaženo není, začíná znovu proces plánování (24).

S individuálním plánováním úzce souvisí cíle uživatelů. Z tohoto důvodu jsem se právě na cíle uživatelů ve svém výzkumu zaměřila. Všichni komunikační partneři musí jako klíčoví pracovníci pomáhat svým uživatelům s volbou a sestavením cíle (24). To potvrzuje KP 4: „**Jako klíčový pracovník pomáhám uživateli při formulování jeho potřeb a cílů.**“ Někdy je používán osobní cíl uživatele, jindy cíl spolupráce. Označení cílů spolupráce lépe vyjadřuje partnerské postavení poskytovatele a uživatele služeb, a přitom umožňuje, aby cíle spolupráce vycházely z cílů uživatele a z jeho potřeb. Velikost cíle i míra podpory se odvíjí od druhu sociální služby (24).

Od komunikačních partnerů jsem se během výzkumu dozvěděla, že častým problémem v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež je to, že **uživatelé nechtějí plánovat**. Jak ukazuje tabulka č. 13, tento problém uvedli čtyři komunikační partneři. Výzkum tedy ukazuje, že tento problém je v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež velmi rozšířený.

„Pokud uživatel nic nechce, neměl by to pracovník vzdávat. Během jednoho odmítavého rozhovoru nic nezjistíte.“ (18, s. 151)

S touto radou souhlasím. Ačkoli je poměrně univerzální, troufám si říci, že platí i v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Autoři dále uvádí pravidla pro tvorbu

cílů. Klíčoví pracovníci by měli mít na paměti, že se osobní cíl někdy vytříbí až po delší spolupráci, zejména je důležité navázat důvěru (18).

K navázání počáteční důvěry slouží v podmínkách nízkoprahových zařízení pro děti a mládež **tzv. adaptační období**. Také je důležité, aby byl uživatel optimisticky naladěný, měl chuť a motivaci něco dělat. Proto je důležité zaměřením na jeho klady, úspěchy a dobré povahové vlastnosti (18). Pátý komunikační partner, který má problém s tím, že děti nechtějí plánovat, sdělil, že se snaží děti nějak motivovat.

Na základě výzkumu jsem zjistila, které cíle klíčoví pracovníci se svými uživateli v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež plánují nejčastěji, viz tabulka č. 12. Dva z komunikačních partnerů mi přímo sdělili, že s uživateli plánují cíle týkající se volného času. Konkrétně druhý a čtvrtý komunikační partner uvedli, že se svými uživateli nejčastěji plánují **trávení volného času**.

Zajímavá byla odpověď pátého komunikačního partnera, že jeho uživatelé: **„Většinou nechtějí nic, jen u nás trávit svůj volný čas.“**

Dle dalších komunikačních partnerů jsou nejčastěji plánované cíle s chlapci florbal a fotbal, s dívkami výtvarné činnosti a vaření. Od třetího komunikačního partnera jsem se dozvěděla, že dalším, často plánovaným cílem, je zábava a kontakt s vrstevníky. Tyto cíle opět souvisí s trávením volného času. Pět ze sedmi komunikačních partnerů uvedlo, že se svými uživateli často plánují cíle týkající se školy, viz tabulka č. 12. Konkrétně se jedná o doučování, pomoc s domácími úkoly či dokončením školy.

Můj výzkum ukázal, že komunikační partneři ve všech zařízeních se svými uživateli nejčastěji plánují cíle zaměřené na trávení volného času nebo cíle týkající se školy. Pouze dva z komunikačních partnerů uvedli, že mezi nejčastěji plánovanými cíli patří poradenství.

Plánování s uživatelem se neúčastní pouze klíčový pracovník, ale spolupracuje s širokým okruhem lidí. Nutná je zejména **spolupráce v rámci pracovního týmu** (3). Z tohoto důvodu spolupracují komunikační partneři při plánování se svými kolegy. Na základě výzkumu jsem zjistila, že jednotliví kolegové spolupracují například při naplňování cíle spolupráce. Tyto výsledky jsou zaznamenány v tabulce č. 14. Tuto spolupráci zmínil třetí, pátý a šestý komunikační partner. Třetí komunikační partner

popisuje spolupráci takto: „**Pracujeme týmově, takže se zapojuju do individuálních plánů i u ostatních děcek, at' už naplňováním zakázky nebo tím, že mě uživatel sám kontaktuje.**“ Souhlasím s názorem Vítové, že bez fungujícího týmu není možné dosáhnout kvalitního individuálního plánování ani kvalitní realizace naplánované podpory pro jednotlivé uživatele. (3).

Další uváděnou formou spolupráce jsou porady a supervize. Komunikační partneři tři a čtyři jako jediní uvedli, že porady mají každý týden a jednou za čtvrt roku mají klientské porady. Touto skutečností, viz tabulka č. 14, se liší od zbylých komunikačních partnerů. Konání tematických porad o klientech je vodítkem k dobré praxi (18). Čtvrtý komunikační partner sdělil, že má čtyři supervize v roce, viz tabulka č. 15. K nejčastějším formám supervize, se kterými se mohou klíčoví pracovníci setkat, patří supervize individuální, případová, skupinová, supervize plánování služby, ale i audit plánování služby (3).

Individuální plánování usnadňují pracovníkům softwarové programy. V průběhu výzkumu jsem zjistila, že dalším společným znakem individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež je právě využívání speciálních programů. **Pět ze sedmi komunikačních partnerů využívá speciální program**, třetí a čtvrtý komunikační partneři zatím žádný program nevyužívají, ale zvažují jeho pořízení, viz tabulka č. 11. První, druhý a sedmý komunikační partneři uvedli, že využívají program PEPA. Pátý a šestý komunikační partneři využívají program EQUIP. Osobně si myslím, že není důležité, který program je využíván, hlavní je, aby byl pro pracovníky přínosem. **Využívání speciálního programu má pracovníkům usnadňovat jejich práci.** To by nebylo možné, pokud by program nerespektoval odlišnosti poskytovaných sociálních služeb (18). Tento požadavek splňuje dle sedmého komunikačního partnera evidenční program PEPA, který je vytvořený člověkem, který v NZDM pracoval.

Dalším společným znakem nízkoprahových zařízení je i vzájemná **spolupráce**. Spolupráci s jinými NZDM uvedli všichni komunikační partneři, viz tabulka č. 15. Druhý a sedmý komunikační partner uvedli, že spolupracují v rámci pracovní skupiny pro Jižní Čechy. Čtvrtý komunikační partner sdělil, že spolupracují s jinými NZDM také v rámci členství v České asociaci streetwork. Spolupráce s jinými nízkoprahovými



zařízeními pro děti a mládež se týká oblasti vzdělávání, jednotlivá zařízení si předávají zkušenosti nebo využívají možnosti stáží. Možnost stáže zmínili tři komunikační partneři jako velmi přínosnou. Na stáž se mohou objednat do jiného nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, aby viděli, jak funguje služba jinde.

Dle výsledků výzkumu je další oblastí, ve které NZDM spolupracují, vedení a příprava společných akcí. Společné akce uvedli čtyři ze sedmi komunikačních partnerů, viz tabulka č. 15. Komunikační partneři mi sdělili, že spolupracují při přípravě soutěží a koncertů pro své uživatele, ale i při organizaci akcí pro širokou veřejnost, jako jsou sbírky či výstavy.

## 2. Výzkumná otázka: **Jaké přístupy využívají sociální pracovníci v individuálním plánování s dětmi a mládeží?**

Individuální plánování v podmínkách nízkoprahových zařízení pro děti a mládež je specifické pro svoji cílovou skupinu. Přímo v zákoně o sociálních službách je cílová skupina nízkoprahových zařízení pro děti a mládež definována jako děti a mládež ve věku od 6 do 26 let, ohrožené rizikovým způsobem života. Není pochyb, že tato cílová skupina je velmi široká. Její různorodost je dána příslušností k různým subkulturám mládeže, zejména však povahou problémů, které dospívající řeší.

Dalším specifikem NZDM je povaha sociální služby, kdy jednotliví klienti vystupují anonymně. Zajímavé bylo sdělení sedmého komunikačního partnera, že jeho uživatelé mají na výběr, zda chtějí být anonymní. Byla jsem překvapená, když mi řekl, že **polovina jeho klientů si vybrala možnost nebýt anonymní**, viz tabulka č. 8. To vše ovlivňuje jednání komunikačních partnerů s dětmi a mládeží v NZDM.

Na předchozích stránkách jsem popisovala, jak komunikační partneři s dětmi a mládeží v NZDM individuálně plánují. Proces plánování v sobě zahrnuje již jednání se zájemcem o sociální službu, jednání s uživatelem, stanovení cílů spolupráce, sestavení individuálního plánu i revize stanovených cílů. Otázku přístupu sociálních pracovníků k dětem a mládeží při individuálním plánování je možné zkrátit na otázku, které

přístupy k dětem a mládeži sociální pracovníci využívají? Neboť jak jsem zmínila výše, každá část jednání s dítětem může být vnímaná jako součást individuálního plánování.

Komunikační partneři byli v rámci jednoho z okruhů otázek dotazováni, zda při individuálním plánování využívají konkrétní teorii nebo přístup. Žádný z komunikačních partnerů **nevedl konkrétní přístup**, který využívá.

Druhý komunikační partner řekl: „**Teorii nepoužívám tak, že bych do toho koukl a řekl, že vycházím z Matouška, ale určitě takový ty základní techniky používám.**“ Dále uvedl, že při jednání s dětmi nejvíce vychází z intuice a okamžité situace, jak ji cítí. Podobný názor zastává i pátý komunikační partner: „Při plánování asi žádnou teorii nevyužívám. Při práci s děckama spíš záleží, jakou mají náladu a kolik jim je let.“

Janebová a Musil varují, že sociální práce, vnímaná jen jako intuitivní činnost, s sebou nese riziko jednostranného ovlivňování klientů. Opačným přístupem je byrokratický způsob práce, který vychází z představy, že kvalitní práci zaručuje pouze doslovné dodržování směrnic či metodiky (15).

Ve svém výzkumu jsem se zabývala i otázkou metodik. V rámci prvního okruhu otázek jsem dostala výsledek, že **všechna zařízení mají zpracované metodiky**. Všichni komunikační partneři mi též sdělili, že metodiky v jejich zařízeních prošly změnou, viz tabulka č. 3. Změna metodik často souvisí se změnou pracovního týmu. Protože se metodiky časem mění, není důležitá jejich dokonalost, ale to, že popisují skutečný stav plánování služby (3). Tento názor potvrzuje výpověď KP 7: „**Metodiky jsou živým dokumentem, který se neustále mění.**“

Rizikům, která vyplývají z vnímání sociální práce jako intuitivní činnosti, i s byrokratickým způsobem práce se dá vyhnout pomocí Laanova konceptu „uvážlivé pomoci“ (15).

Ve druhém okruhu zaměřeném na zjištění, z čeho komunikační partneři vychází, jsem dostala výsledek, že **vychází z potřeb dítěte**, viz tabulka č. 4. To, že vychází z individuálně určených potřeb a osobních cílů jednotlivců, stanovuje přímo zákon. Konkrétní potřeby se liší i v rámci cílové skupiny NZDM. Zejména je důležité odlišit potřeby dětí od potřeb dospívajících. Komunikační partneři potřeby dětí dále nespécifikovali.

Právě zákon 108/2006 Sb. znamenal při svém zavádění velkou změnu pro uživatele. Tato změna je patrná zejména v přístupu k uživateli. Změnu v přístupu k uživateli shrnuj teze: „**Od institucionalizace služby k individuálnímu člověku.**“ (18, s. 148) K této individualizaci, dle mého názoru, velmi napomáhá klíčový pracovník, neboť podporuje uživatele při volbě cíle a je pro něj jakýmsi důvěrníkem „**Při správně stanoveném osobním cíli a správném stanovení podpory, kterou uživateli poskytneme k jeho naplnění, dojde k výraznému odlišení individuality uživatele a k výraznému zosobnění přístupu k němu.**“ (18, s. 148)

Klíčový pracovník by měl být objektivní a nepohlížet na své uživatele jako na žáky nebo na jemu svěřené děti (18). S tímto tvrzením souhlasím, protože do jisté míry popisuje přístup k uživatelům.

V rámci druhého okruhu otázek jsem dostala výsledek, že dalším zdrojem inspirace pro individuální plánování je pro KP 1 a KP 7 literatura, viz tabulka č. 4. KP 7 navíc jako jediný uvedl **sdílení „dobré praxe“**.

Komunikační partneři pracují s dětmi a mládeží jednak tzv. v terénu, což je práce na ulicích nebo v místech, kde se pohybuje hodně mladých lidí, navazují a budují s nimi přátelské vztahy. A jednak v klubech, kam se mohou přijít mladí lidé poradit, nebo kde mohou být v příjemném a přátelském prostředí (40).

Pro práci s dětmi a mládeží i pro samotné individuální plánování jsou velmi důležité komunikační dovednosti pracovníků. Klíčoví pracovníci musí vědět, jak zahájit rozhovor s mladým člověkem a jak ho správně vést. Klíčoví pracovníci si práci tyto dovednosti trénují, zlepšují se v nich a zvyšují tak svoji odbornost (18).

Metody používané pro individuální plánování jsou dle Hauke nejčastěji pozorování, analýza dokumentace a rozhovor (11). Z rozhovorů s komunikačními partnery vyplynulo, že **při individuálním plánování v NZDM používají nejčastěji rozhovory**, viz tabulka č. 5, která shrnuje i ostatní používané metody. Kromě rozhovorů používají komunikační partneři při individuálním plánování tyto metody: dotazníky, pozorování a skupinovou práci, viz kapitola 4.3, tabulka č. 5. Sedmý komunikační partner využívá speciální dotazník – Income dotazník, k nahlédnutí v příloze č. 5.

Autorky Bicková a Hrdinová uvádí, že individuální plánování formou rozhovoru vychází z humanistické psychologie a psychoterapie, Gestalt přístupu, logoterapie V. E. Frankla a přístupu zaměřeného na člověka K. R. Rogerse (3). Dle Matouška a Pazlarové se individuální plánování může opírat o sociálně ekologický přístup (23).

I přesto, že mi komunikační partneři nesdělili konkrétní přístup, který při individuálním plánování využívají, nepovažuji za výsledek mého výzkumu to, že žádný přístup neaplikují. Dle Řezníčka vykonávají sociální pracovníci řadu rolí, které jsou vzájemně propojeny (32). V praxi se můžeme setkat s několika přístupy a rolmi pracovníků ke klientům. Banksová rozdělila role pracovníků ke klientům na angažovaného, radikálního, byrokratického a profesionálního sociálního pracovníka. Ve skutečnosti se tyto typy vzájemně prolínají (20).

Řezníček rozděluje přístupy sociálních pracovníků na pečovatele, zprostředkovatele služeb, cvičitele sociální adaptace, poradce a další (32). „**V praxi může jeden nebo druhý přístup převládat podle požadované pracovní náplně, charakteru zařízení, stylu vedení organizace, cílů...**“ (32, s. 63)

Během výzkumu jsem si všimla, že u otázky zaměřené na teorii se komunikační partneři zapřemýšleli. Z jejich reakcí tedy usuzuji, že jim pouze dělá problém pojmenovat přístup, jakým se řídí. Sociální pracovníci jsou zvyklí postupovat v praxi určitým způsobem, který vychází z jejich zkušeností a intuice. Své postupy popisují v metodikách práce, uvědomují si, že „někde“ v teorii je to popsáno, ale při své práci sociálního pracovníka se nezabývají jejich pojmenováním. Důležité pro ně je, že své teoretické znalosti dokážou aplikovat a intuitivně využívat v praxi. Jako skuteční profesionálové tak uplatňují tzv. praktický úsudek. Již Aristoteles považoval za zdroj praktické inteligence zkušenosti (29).

Podle mého názoru se přístupy v praxi velmi míchají, proto není divu, že mají sociální pracovníci problém s jejich pojmenováním. Toto zjištění mě nepřekvapilo. Do jisté míry ukazuje rozdíl mezi akademickou půdou a praxí v jednotlivých nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, kde jsou pracovníci zaměstnání problémem v méně teoretických podmínkách, a jsou omezeni časem nebo využitelnými zdroji (29).

## 6 Závěr

Ve své práci se věnuji problematice individuálního plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Popisuji, jak individuální plánování v NZDM probíhá, z čeho sociální pracovníci při práci vycházejí a jaké mají s plánováním problémy.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo porovnat individuální plánování v několika nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Na tento cíl navazují další, dílčí cíle: nastínit teoretická východiska individuálního plánování v podmínkách nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, zjistit, které teoretické poznatky se v individuálním plánování v této službě nejvíce využívají, a zjistit, jakým způsobem se individuální plánování ve zkoumané službě aplikuje. V souvislosti se stanovenými cíli byly vytvořeny dvě výzkumné otázky, konkretizující výzkumný problém: Jaké jsou společné znaky individuálního plánování a v čem se individuální plánování ve vybraných zařízeních liší?

Výzkumný soubor pro účely kvalitativního výzkumu tvořilo sedm komunikačních partnerů z řad sociálních pracovníků nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Údaje potřebné pro výzkum byly nasbírány pomocí polořízených rozhovorů s komunikačními partnery. Rozhovory obsahovaly šest okruhů otázek: zkušenosti s individuálním plánováním, východiska individuálního plánování, metody používané při plánování, proces individuálního plánování, problémy s individuálním plánováním a spolupráce při plánování. K vyhodnocení rozhovorů byla použita metoda vytváření trsů.

Na základě rozhovorů s komunikačními partnery bylo zjištěno, že mezi společné znaky individuálního plánování patří to, že všichni komunikační partneři zastávají funkci tzv. **klíčového pracovníka, spolupracují při individuálním plánování se svými kolegy**, a mají ve svém zařízení **stanovené metodiky práce**, které se postupem času mění a vyvíjí.

Komunikační partneři popisovali proces individuálního plánování. Díky tomu bylo zjištěno, že dalším společným znakem je využívání tzv. **adaptačního období** při jednání se zájemcem o sociální službu, po které následuje uzavření ústní dohody. Dále se komunikační partneři shodují při popisování poslední fáze individuálního plánování v tom, že provádějí revizi. Liší se dobou, po které ji provádějí. Komunikační partneři

nejčastěji se svými uživateli plánují **cíle týkající se volného času**. Bohužel, jako o společném znaku můžeme hovořit i o problému komunikačních partnerů s tím, že **děti nechtějí plánovat**. Pět ze sedmi komunikačních partnerů uvedlo, že využívá při plánování **speciální programy**, a zbylí dva komunikační partneři uvažují o jeho pořízení.

Výzkum ukázal, že individuální plánování se liší zejména v podmínkách, které mají klíčoví pracovníci pro plánování se svými uživateli. Velké rozdíly jsou v počtu uživatelů, které mají jednotliví komunikační partneři na starost. Tento problém se týká personálního zajištění služby a jeho řešením by mohlo být navýšení počtu pracovníků v jednotlivých zařízeních nebo stanovení maximálního počtu uživatelů na jednoho klíčového pracovníka.

Komunikační partneři se od sebe vzájemně liší také délkou praxe a počtem uzavřených individuálních plánů. Z rozhovorů bylo zjištěno, že v NZDM pracují v rozmezí od jednoho roku do osmi let. Pět z komunikačních partnerů sdělilo, že se svými uživateli udělali více než 100 individuálních plánů.

Dále bylo zjištěno, že komunikační partneři nevyužívají při individuálním plánování v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež konkrétní přístup v tom smyslu, že by ho dokázali pojmenovat, ale jsou si vědomi toho, že jejich jednání je někde v teorii popsáno. Při plánování s dětmi a mládeží vycházejí všichni komunikační partneři z potřeb svých uživatelů. Při plánování s uživateli se řídí svojí intuicí. **Rozhovory jsou používány jako nejčastější metoda plánování.**

Jelikož jsou nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v České republice poměrně novou sociální službou, není toho o nich veřejnosti mnoho známo. Z tohoto důvodu bych si přála, aby moje práce napomohla ke zvýšení povědomí o nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež mezi laickou veřejností. Práce by také mohla být prospěšná pro další studenty, kteří se budou chtít této problematice věnovat. Osobně si myslím, že praktická část práce může poskytnout zajímavé srovnání samotným sociálním pracovníkům v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.

## 7 Seznam použitých zdrojů

- 1 BECHYŇOVÁ, V., M. KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-807-3673-925.
- 2 BICKOVÁ, L. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. ISBN 978-809-0466-807.
- 3 BICKOVÁ, L. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. ISBN 978-809-0466-814.
- 4 ČÁMSKÝ, P., D. KRUTILOVÁ, J. SEMBDNER, P. SLADKÝ. *Manuál pro tvorbu a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. [online]. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2008, [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: [http://csspraha.cz/users\\_data/file/manual-standardy-kvality.pdf](http://csspraha.cz/users_data/file/manual-standardy-kvality.pdf)
- 5 ČÁMSKÝ, P., J. SEMBDNER a D. KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-802-6200-277.
- 6 ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK. *Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)*. [online]. Praha: 2008, [cit. 2014-06-10]. Dostupné z: [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1625](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=1625)
- 7 ČESKO. *Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů*.
- 8 ČESKO. Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 505 ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění vyhlášky 391/2011 Sb.
- 9 *Dobrá praxe: české a zahraniční zkušenosti z práce v nízkoprahových terénních a kontaktních službách*. Praha: Česká asociace streetwork, 2011. ISBN 978-80-905069-0-9.
- 10 *Drogy: poznej svého nepřítele*. [online]. MEDEA KULTUR ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, 2004. ©2013 [cit. 2014-08-10]. Dostupné z: [http://www.reknidrogamne.cz/images/pdfdocs/drogy\\_poznej\\_nepriatele.pdf](http://www.reknidrogamne.cz/images/pdfdocs/drogy_poznej_nepriatele.pdf)

- 11 HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praktický průvodce. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3849-9.
- 12 HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.
- 13 HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*, 3. vyd., Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.
- 14 *Individuální plánování v sociálních službách: web Aleše a Lenky Herzogových*. [online]. ©2014 [cit. 2014-07-09]. Dostupné z: <http://www.individualniplanovani.cz/>
- 15 JANEBOVÁ, R., L. MUSIL. Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníc. *Sociální práce: časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci*. 2007, roč. 2007. č. 1, s. 50-61.
- 16 *Kontaktní práce: Analogie textů České asociace streetwork*. [online]. Praha: Česká asociace streetwork, [2009?]. ISBN: 978-80-254-4001-8. Dostupné z: [http://www.streetwork.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1448](http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=1448)
- 17 *Kontaktní práce 2010: antologie textů České asociace streetwork*. Praha: Národní vzdělávací fond ve spolupráci s Českou asociací streetwork, 2010. ISBN 978-80-86728-42-1.
- 18 KRUTILOVÁ, D., P. ČÁMSKÝ a J. SEMBDNER. *Sociální služby: Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2008. ISBN 978-80-254-3427-7.
- 19 MARCELA HAUKE. Význam individuálního plánování. *Marcela.hauke.cz* [online]. ©2013 [cit. 2013-02-26]. Dostupné z: <http://marcela.hauke.cz/clanky/vyznam/>
- 20 MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8548-2.
- 21 MATOUŠEK, O. Sociální práce s rizikovou mládeží. **In:** MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 267-281. ISBN 80-7367-002-X.



- 22 MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-802-6203-667.
- 23 MATOUŠEK, O., H. PAZLAROVÁ a L. BALDOVÁ. *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mladistvých s důrazem na děti odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-2756-9.
- 24 MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Standardy kvality sociálních služeb - výkladový sborník pro poskytovatele: Výstupy z tematických diskusních setkání...* [online]. Praha: TIGIS, 2008. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4\\_vykladovy\\_sbornik.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf)
- 25 MICHALOVÁ, Z. *Předškolák s problémovým chováním: projevy, prevence a možnosti ovlivnění*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-802-6201-823.
- 26 MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- 27 NÁRODNÍ INSTITUT DĚTÍ A MLÁDEŽE MŠMT. *Mládež České republiky: Informační publikace o dětech a mládeži v České republice*. [online]. Redaktor ZAJÍC, J. Praha: Česká rada dětí a mládeže, 2008. Dostupné také z: <http://userfiles.nidm.cz/file/oddeleni-propagace/mladez-cr-web.pdf>
- 28 NEŠPOR, K., L. CSÉMY. FIT IN - RODIČE PROTI DROGÁM. *Bažení (craving): společný rys mnoha závislostí a způsoby zvládnání*. Praha: Sportpropag, a.s., 1999.
- 29 NOVOTNÝ, A. a H. FRANCOVÁ. Eticko-filozofické aspekty sociální pomoci v podmínkách pečovatelské služby. **In:** BICKOVÁ, L. *Pečovatelská služba v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2010. s. 85-98. ISBN 978-809-0466-807.
- 30 PELCLOVÁ, T. *Úvod do strategického plánování pro poskytovatele sociálních služeb*. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2013. ISBN 978-808-7809-013.
- 31 PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-802-4734-705.
- 32 ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce: Podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. ISBN 80-858-5000-1.

- 33 ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie: příručka pro studenty*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-717-8923-2.
- 34 *Sborník studií: děti a jejich problémy*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2005. ISBN 80-239-4482-7
- 35 SYROVÁTKOVÁ, Š., L. VOPATOVÁ. *Vybrané standardy kvality a jejich naplňování v praxi poskytovatelů sociálních služeb*. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2013. ISBN 978-80-86902-98-2.
- 36 ŠVARÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- 37 ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6.
- 38 VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
- 39 VELEMÍNSKÝ, M. *Rukověť pro poskytovatele a zadavatele sociálních služeb v oblasti problematiky dětí a mládeže*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-064-5.
- 40 WARD, P. *Jak se připravovat na práci s mládeží*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-717-8044-8.

## **8 Přílohy**

Příloha č. 1: Standardy kvality

Příloha č. 2: Rozhovor - otázky

Příloha č. 3: Vzor ústní dohody o poskytování sociální služby

Příloha č. 4: Vzor individuálního plánu

Příloha č. 5: Income dotazník

## **Seznam standardů kvality sociálních služeb**

Standard č. 1: Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Standard č. 2: Ochrana práv osob

Standard č. 3 : Jednání se zájemcem o službu

Standard č. 4 :Smlouva o poskytování služby

Standard č. 5 : Individuální plánování průběhu služby

Standard č. 6 : Dokumentace o poskytování služby

Standard č. 7: Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služby

Standard č. 8: Návaznost poskytované služby na další dostupné zdroje

Standard č. 9 : Personální a organizační zajištění služby

Standard č. 10: Profesní rozvoj zaměstnanců

Standard č. 11: Místní a časová dostupnost služby

Standard č. 12: Informovanost o poskytované službě

Standard č. 13: Prostředí a podmínky

Standard č. 14: Nouzové a havarijní situace

Standard č. 15: Zvyšování kvality služby

## **Rozhovor**

### **1. Okruh: ZKUŠENOSTI KOMUNIKAČNÍCH PARTNERŮ S INDIVIDUÁLNÍM PLÁNOVÁNÍM**

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

Jaký typ školy jste studoval?

Jak dlouho zde pracujete?

Kolika uživatelům děláte klíčového pracovníka?

Kolik IP jste udělal? Přibližné číslo

Máte zpracované metodiky?

Prošly tyto metodiky nějakou změnou?

### **2. Okruh: VÝCHODISKA INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ**

Z čeho při IP vycházíte? Kde berete inspiraci?

Máte školení na IP? Jak často?

Kdo toto školení organizoval?

Co z toho, co jste se naučil ve škole, dnes při IP nejvíce využijete?

Usnadňuje vám něco z toho nyní práci?

Využíváte při individuálním plánování nějakou teorii nebo přístup? Jakou?

### **3. Okruh: METODY POUŽÍVANÉ PŘI PLÁNOVÁNÍ**

Máte ve své práci označení metody a techniky?

Jaké metody používáte při IP?

Jaké techniky?

### **4. Okruh: PROCES INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNOVÁNÍ**

Jaká u Vás platí pravidla pro plánování?

Jak plánujete s uživatelem sociální službu?

Jak se připravujete na IP?

Jak byste popsal proces plánování?

Kolik času strávíte s plánováním? Zdá se Vám to moc nebo málo?

Jakým způsobem jednáte se zájemcem o službu?

Dohoda – po jaké době sepisujete dohodu? /Máte pouze ústní formu?

Stalo se Vám, že některý klient nesouhlasil s jejím sepsáním? Jak jste to řešil?

Pomáháte uživateli při formulování potřeb a osobních cílů?

Projednáváte s uživatelem poskytování služby?

Je pro Vás IP spíše přínosem nebo přítěží?

Sepisujete IP? Po jaké době obvykle sepisujete IP?

Využíváte nějaké softwarové nástroje? Jaké?

Jaké cíle patří u Vašich uživatelů k nejčastějším?

Provádíte revizi stanovených cílů? Po jaké době?

## **5. Okruh: PROBLÉMY S INDIVIDUÁLNÍM PLÁNOVÁNÍM**

Máte při IP nějaké problémy?

Jaké problémy to jsou?

Máte i nějaké další problémy?

## **6. Okruh: SPOLUPRÁCE**

Spolupracujete při IP s kolegy?

Jak s nimi spolupracujete?

Spolupracujete s jiným NZDM?

Čeho se spolupráce týká?

Datum:

## ÚSTNÍ DOHODA O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY (VZOR)

**Poskytovatel:**

**Uživatel:**

Anonymní (jméno/přezdívk) .....

Neanonymní (celé jméno, datum narození) .....

**Druh a rozsah sociální služby:**

NZDM poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím; sociálně terapeutické činnosti; pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Vše na dobrovolné bázi, zdarma a s nabídkou anonymity.

**Místo a čas poskytování sociální služby:** uvedeno v letáku nebo sděleno ústně od pracovníka

**Vnitřní pravidla poskytovatele:**

Uživatel souhlasí s tím, že zná a bude dodržovat pravidla programu sociální služby. Dále uživatel souhlasí, že bude spolupracovat na individuálním plánování a v případě zaneprázdněnosti pracovníka si s ním sjedná schůzku.

**Bezprostřední výpovědní důvody:**

1. Uživatel hrubě poruší některé z podmínek smlouvy (pravidla, IP).
2. Uživatel již nespadá do cílové skupiny sociální služby.
3. Uživatel již nemá zjevný zájem o poskytovanou službu.

**Info:**

- Pověření k SPOD, oznamovací povinnost
- Právo nahlížet do dokumentace (uživatel i členové týmu)
- 

Uživatel souhlasí s diskrétním zpracováním jeho osobních údajů, fotodokumentace \ údajů o jeho osobě, které budou archivovány a do 10 let skartovány.

**Klíčový pracovník:** .....

**Platnost smlouvy:** .....

Jméno/přezdívká:

Datum:

**Individuální plán (vzor)**

**Popis situace (NŽS):**

**Pohled pracovníka:**

**Cíl spolupráce/adaptační cíl:**

**Kroky k dosažení cíle:**

**Předpokládaný datum dosažení cílů:**

---

**Datum ukončení plánu:**

**Zhodnocení plánu – závěrečná revize** (zakroužkuj):

Cíl naplněn zcela/ cíl naplněn částečně/ cíl nenaplněn/ uživatel nespolupracoval

**Komentář:**



## INCOME dotazník

Křestní jméno/ přezdívkva:.....

Pohlaví:.....

Rok narození:.....

Bydliště – část města:.....

---

PRCH

**1. Co děláš po škole (VČ, koníčky) :**

.....

**2. Chodíš s někým (věk, délka vztahu)**

.....

**3. Kolik máš spolehlivých kamarádů / kolik part a kde se scházíte**

.....

**4. Máš zkušenosti s:**

- Šikana (oběť i zdroj)
- Týrání a zneužívání
- Ublížování si (řezání...)
- Problémy s jídlem
- Nechráněný sex
- Užíváš (co a jak často)
- Neodborný piercing/tatování, řízení bez ŘP nebo pod vlivem, extrémní sporty, graffiti, rasismus, vandalismus, krádeže, gambling + PC, rvačky a násilí

**5. Škola, zaměstnání (vzdělání)**

- Prospěch
- Problémy ve škole
- Záškoláctví
- Brigády, zaměstnání, ÚP

**6. Rodina**

- Žijou rodiče spolu?
- U koho bydlíš
- Kolik máš sourozenců a kolik je nejmladšímu
- Má rodina problémy s penězi (nájem, půjčky)
- Jaký máš vztah s členy rodiny (společné trávení VČ)?
- Útěky z domova (důvod, jak často, na jak dlouho, s kým, za kým, kam)

**7. Byl jsi někdy u/v:**

- Lékaře se závažnými zdravotními problémy?
- PedPP/psychologa/psychiatra
- Výslechu na policii, u soudu
- OSPOD (sociálka), kurátorky, PMS
- SVP, Diagnostický ústav, Výchovný ústav, Dětský domov,

Léčebna