



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Specifika individuálního plánování v Diakonii ČCE
středisko Rolnička**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ PRÁCE

Vypracovala: Milena Procházková, DiS.

Vedoucí práce: Mgr. Ingrid Baloun, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Specifika individuálního plánování v Diakonii ČCE středisko Rolnička*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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 bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2023

.....

Milena Procházková, DiS.

Poděkování

Nejprve bych na tomto místě chtěla poděkovat Mgr. Ingrid Baloun, Ph.D. za cenné odborné rady, za pomoc a trpělivost při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych moc ráda poděkovala všem, kteří mi pomáhali a podporovali mě v době studia, a to především mé nejbližší rodině, manželovi a dětem.

Specifika individuálního plánování Diakonie ČCE středisko Rolnička

Abstrakt

Tématem předkládané bakalářské práce je proces individuální plánování v sociálních službách Diakonie ČCE, střediska Rolnička v Táboře.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem probíhá v Diakonii ČCE, ve středisku Rolnička v sociálních službách v Táboře individuální plánování. S ohledem na hlavní cíl práce jsem si zvolila tři výzkumné otázky: Jaká metoda je používána k individuálnímu plánování? Kdo se podílí na sestavování individuálního plánu klienta? Jakou zkušenost mají klíčoví pracovníci s průběhem individuálního plánování?

V praktické části je popsán výzkum, pro který byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Data potřebná pro výzkum byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů. Výzkumný vzorek tvořilo deset informantů z řad klíčových pracovníků jednotlivých sociálních služeb tábořského střediska Rolnička. Následná analýza dat probíhala pomocí interpretativní fenomenologické analýzy. Z této analýzy vzešlo pět témat. Jsou to: zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti, význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování, jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování, jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování a vztah klíčového pracovníka s jeho klíčovými klienty.

Výzkum ukázal, že v sociálních službách střediska Rolnička v Táboře je používána metoda individuálního plánování zaměřeného na člověka tzv. Mapa. Z témat IPA analýzy pak vzešly odpovědi na zbylé dvě výzkumné otázky. Na sestavování individuálního plánu klienta se podílí především klient, jeho klíčový pracovník, sociální pracovník, vedoucí sociální služby a v některých případech pak rodiče či opatrovníci klienta. Klíčoví pracovníci pak popisovali vztahy ke svým klíčovým klientům, své vnímání autonomie klienta nebo klientovy pocity během procesu individuálního plánování. Významné bylo z jejich pohledu i vzdělávání v oblasti individuálního plánování.

Informace získané z výzkumu této bakalářské práce by mohly posloužit jako podklad k doplnění stávajících metodik individuálního plánování sociálních služeb ve středisku Rolnička v Táboře.

Klíčová slova

Diakonie; středisko Rolnička; individuální plánování; standardy sociálních služeb; individuální plánování zaměřené na člověka

Specifics of Individual Planning Diakonie ČCE Center Rolnička

Abstract

The topic of this bachelor thesis is the process of individual planning in social services.

The main aim of my bachelor thesis is to find out how the individual planning is carried out in Diakonia ČCE, in the Rolnička centre, in social services in Tábor. With regard to the main objective of the thesis, I have chosen three research questions. Who is involved in the preparation of the individual plan of the client? What experience do key workers have with the individual planning process?

The empirical section describes the research for which a qualitative research strategy was chosen. The data required for the research was collected through semi-structured interviews. The research sample consisted of ten informants from among the key workers of the individual social services of the Rolnička centre in Tábor. Subsequent data analysis was conducted using Interpretative Phenomenological Analysis. Five themes emerged from this analysis. These are: the key worker's experience of the individual planning process at his/her workplace, the importance of the training course for the course of individual planning, how the key worker perceives the client's autonomy during individual planning, how the key worker perceives the client during individual planning, and the key worker's relationship with his/her key clients.

The research showed that the method of person-centred individual planning called Map is used in the social services of the Rolnička centre in Tabor. The themes of the IPA analysis then led to the answers to the remaining two research questions. The client, the client's key worker, the social worker, the head of the social service and in some cases the client's parents or guardians are mainly involved in drawing up the individual plan. Key workers then described their relationships with their key clients, their perceptions of the client's autonomy, or the client's feelings during the individual planning process. Training in individual planning was also significant from their perspective.

The information obtained from the research of this bachelor thesis could serve as a basis for supplementing the existing methodologies of individual planning of social services in the Rolnička centre in Tábor.

Keywords: Diakonia; center Rolnička; individual planning; social service standards;
Person Centered Planning

ÚVOD	10
1 TEORETICKÁ ČÁST	11
1.1 Diakonie	11
1.1.1 Historie Diakonie v Čechách	11
1.1.2 Diakonie Českobratrské církve evangelické a současnost.....	13
1.2 Diakonie ČCE, středisko Rolnička	14
1.2.1 Historie.....	14
1.2.2 Diakonie ČCE, středisko Rolnička a současnost	16
1.3 Individuální plánování	17
1.3.1 Význam individuálního plánování.....	17
1.3.2 Individuální plánování z pohledu legislativy.....	17
1.3.3 Cíle individuálního plánování.....	19
1.3.4 Klíčový pracovník, účastníci individuálního plánování	19
1.3.5 Proces individuálního plánování.....	20
1.3.6 Individuální plán	21
1.3.7 Koncept „POPOPÉ“	22
2 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	23
2.1 Cíl práce	23
2.2 Výzkumné otázky	23
3 METODIKA	23
3.1 Výzkumný soubor	24
3.2 Metodika zpracování dat.....	26
3.3 Etika výzkumu	27
4 VÝSLEDKY	28
4.1 IPA a výsledky z ní vzešlé	28
4.1.1 Zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti.....	33
4.1.2 Význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování.	37
4.1.3 Jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování	39
4.1.4 Jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování.	42
4.1.5 Vztah klíčového pracovníka s jeho klíčovými klienty.....	44
5 DOKUMENTY SOUVISEJÍCÍ S INDIVIDUÁLNÍM PLÁNOVÁNÍM	48
6 DISKUSE.....	50

7 ZÁVĚR	54
8 POUŽITÉ ZDROJE	56
9 ZKRATKY	61
10 PŘÍLOHY	62

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce bylo zvoleno individuální plánování. Pracuji jako sociální pracovník v Diakonii ČCE, středisku Rolnička v Táboře a s individuálním plánováním se setkávám každý den. Z praxe tedy vím, jak moc je důležité věnovat individuálnímu plánování dostatečnou pozornost.

Kvalita individuálního plánování úzce souvisí s kvalitou poskytované služby, a tak pokud chceme být dobrým a kvalitním poskytovatelem sociálních služeb v našem regionu, je v našem zájmu reagovat na potřeby a přání klientů, o kterých se právě můžeme dozvědět prostřednictvím individuálního plánování.

V Rolničce pracuji v odlehčovací službě. V Táboře jsou poskytovány i další sociální služby jako chráněné bydlení, centrum denních služeb a sociálně terapeutická dílna. Postup při individuálním plánování v naší službě znám, ale chtěla bych zjistit, jestli i v ostatních tábořských službách se plánuje stejně, nebo existují nějaké rozdíly.

V teoretické části jsem nejprve charakterizovala Diakonii ČCE, její historii a činnost. Další kapitola této části je pak věnována Diakonii ČCE, středisku Rolnička. I zde je popsána její historie a jednotlivé nabízené sociální služby. Následuje teoretické vymezení individuálního plánování, jeho význam, související legislativa, proces individuálního plánování, cíle atd.

V praktické části je popsán cíl práce a výzkumné otázky, metodologie celého výzkumu a jeho výsledky. Výzkumu se účastnilo 10 pracovníků sociálních služeb tábořského střediska Rolničky. S informanty byly vedeny polostrukturované rozhovory, které byly vyhodnoceny interpretativní fenomenologickou analýzou. Práci uzavírá diskuse a závěr shrnující výsledky.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Diakonie

Slovo diakonie pochází z řečtiny, kde diakonia znamená služba, což souvisí i s významem tohoto slova (Nešpor, 2017). Sociologická encyklopedie uvádí, že diakonie je organizovaná pomoc nemocným a chudým. Můžeme se zde také dočíst, že první zmínky o diakonii se objevují již v raném křesťanství, kdy si apoštolové hledali pomocné síly pro charitativní činnost a tito pomocníci byli nazýváni diákonové či jáhny. Termín diakonie se pak znovu objevuje ve 30. letech 19. století v rámci protestantismu jako název sociální služby (Nešpor, 2017).

1.1.1 Historie Diakonie v Čechách

Počátky diakonické práce v českých zemích sahají až do poloviny 19. století. V tomto období je důležitou osobností spojenou s diakonií paní Marie Karafiátová z Jimramova, sestra spisovatele Jana Karafiáta (autora známé dětské knihy „Broučci“). Ta odcestovala do německých zemí, kde získávala zkušenosti s diakonickou prací. Tři roky po návratu do Čech ale bohužel zemřela, avšak na její myšlenku navázali další jednotlivci snažící se pomáhat potřebným (Pomoc má mnoho tváří, 2014).

V roce 1864 evangelický farář Václav Šubert zřizuje v obci Krabčice pod Řípem tzv. „opatrovnu“, kterou navštěvovaly během žní děti místních farmářů. Tato opatrovna byla umístěna do budovy bývalého kostela, kde byl v této době provozován hostinec (Obec Krabčice, © 2020). Nakonec děti navštěvovaly opatrovnu celoročně. Založení opatrovny je považováno za první diakonický počín v Čechách. Diakonie v Krabčicích působí i v současnosti. V prostorách opatrovny dnes působí Domov odpočinku ve stáří (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

Rok 1889 se zapisuje do historie města Čáslavi a zároveň i do historie Diakonie ČCE tím, že je zde založen dobročinný spolek paní a dívek s názvem MARTA (Historie Diakonie ČCE, © 2023). I zde Diakonie poskytuje sociální služby i v současnosti.

Za další důležitý rok v historii Diakonie pak můžeme považovat rok 1903, kdy byla založena podle vzoru německé diakonie a katolické charity „Česká Diakonie, spolek evangelický pro ošetřování nemocných a chudých“, předchůdkyně dnešní Diakonie ČCE. Posláním této organizace bylo vzdělávání diakonek, žen, jež se staraly o chudé

a nemocné. Tyto ženy působily ve zdravotnických zařízeních nebo docházely přímo do rodin (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

Největšího rozkvětu dosáhla Česká Diakonie po 1. světové válce, v době vzniku Československa, kdy jejím hlavním posláním byla starost o válečné vdovy, sirotky a o bývalé vojáky, lidi, kteří se vrátili z války domů s nějakým fyzickým či mentálním hendikepem (Pomoc má mnoho tváří, 2014). V roce 1920 byl pak zřízen domov pro opuštěné děti v Kostelci nad Černými lesy (Historie Diakonie ČCE, © 2023). Plány na vybudování velké nemocnice pak zhatila 2. světová válka (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

V 50. letech 20. století pak aktivity Diakonie úplně ukončila komunistická strana, jež přebírala ve státě veškerou moc (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

1. června 1989, ještě v době, než v tehdejší Československu dochází k politickým změnám, Diakonie navazuje na svou předešlou práci, tentokrát již pod současným označením „Diakonie ČCE“ (Pomoc má mnoho tváří, 2014). Jako první sociální službu Diakonie nabízí krizovou pomoc v Praze, dále pak na několika místech po republice stacionáře pro děti s mentálním postižením. Vznikají také pobočky domácí péče o seniory a zdravotně postižené. Rovněž jsou Diakonii navraceny do této chvíle statní domovy důchodců v Krabčicích, Myslibořicích a v Sobotíně (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

Postupem času Diakonie rozšiřuje škálu svých služeb. Na začátku nového tisíciletí se zaměřuje na prevenci, a tak zřizuje především nízkoprahová zařízení, domy na půli cesty, azylové domy či občanské poradny. V roce 2003 jsou jako nová služba zakládány hospice (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

Další významnou oblastí, které se Diakonie věnovala a věnuje, je speciální školství. Nově vznikají speciální školy pro děti s mentálním či kombinovaným postižením (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

Od roku 2011 funguje v Diakonii Středisko humanitární a rozvojové spolupráce, jež nabízí svou pomoc při humanitárních katastrofách jak v České republice, tak i v zahraničí (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

Diakonie podporuje pracovníky sociálních služeb v profesním růstu. Proto byla vybudována Diakonická akademie nabízející kurzy celoživotního vzdělávání v oblasti sociální práce (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

V posledních několika letech se Diakonie zaměřila především na zaměstnávání lidí s postižením. Zřizuje nová chráněná pracovní místa, snaží se podporovat sociální podnikání (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

1.1.2 Diakonie Českobratrské církve evangelické a současnost

Diakonie ČCE je součástí velké mezinárodní základny Eurodiakonie. Ta představuje systém církví a křesťanských nevládních organizací v Evropě. Působí celkem v 32 zemích, kde se snaží prosadit sociální spravedlnost a rovněž poskytuje sociální a zdravotní služby (Who we are, © 2020).

Eurodiaconie vznikla v roce 1995, kdy se spojilo několik diakonických organizací, které se zabírají problémy a strategiemi Evropské unie a jejím vlivem na jejich činnost. Řádně byla zapsána ve Štrasburku v roce 1997 a později v roce 2008 byla převedena a zaregistrována v Belgii jako „Association Internationale Sans But Lucratif“ (A brief history, © 2020)

V ČR Diakonie ČCE patří mezi nejvýznamnější poskytovatele sociálních služeb. Nabídka těchto služeb je skutečně široká a pestrá. Celkem je poskytováno 230 různých služeb, z toho je 217 sociálních, zbytek tvoří služby zdravotní, chráněné dílny, speciální školy atd. Pobočky Diakonie můžeme nalézt na 279 různých místech naší republiky. Z pohledu cílových skupin Diakonie pomáhá dětem a mladým lidem, rodinám, lidem v nouzi, lidem s postižením, seniorům a umírajícím (Statistika, © 2023).

Díky Středisku humanitární a rozvojové spolupráce Diakonie může pomáhat i v zahraničí, např. na Ukrajině, v Kambodži, v Myanmaru, v Mauretánii nebo v Libanonu (Statistika, © 2023).

Velkou roli hraje Diakonie ČCE nejen v oblasti sociálních služeb, ale i v rámci speciálního školství (Historie Diakonie ČCE, © 2023).

1.2 Diakonie ČCE, středisko Rolnička

1.2.1 Historie

Rolnička je součástí velké rodiny Diakonie ČCE. Její vznik se datuje do roku 1993, kdy byly vyslyšeny potřeby rodičů dětí s mentálním a kombinovaným postižením ze Soběslavi. Rolnička tedy vznikla 14. 9. 1993 v rámci Českobratrské církve evangelické a zároveň se stala součástí, střediskem Diakonie ČCE s právní subjektivitou. Na začátku Rolnička sídlila v pronajaté budově bývalého internátu SOU technického v Jiráskově ulici v Soběslavi. Aby mohla zahájit provoz, bylo třeba zajistit personál a finance a vše organizačně a technicky podpořit (1993, © 2023).

Od 1. 1. 1994 navštěvovalo stacionář Rolničky 42 klientů s mentálním a kombinovaným postižením. Rolničku vedla Mgr. Ruth Šormová a provoz zajišťovalo 6 zaměstnanců. Od samého začátku měla Rolnička zájem o vzdělávání svých klientů. Již v prvním roce své existence Rolnička podnikla množství akcí např. návštěvu Matějské pouti v Praze, výlet do ZOO v Hluboké nad Vltavou, plavbu na raftech po řece Lužnici, exkurzi do skláren v Chlumu u Třeboně atd. (1994, © 2023).

V dalším roce se počet klientů zvýšil na 33, přibyli i klienti v dospělém věku. Byla rozvíjena spolupráce s rodiči. Společně s nimi se vytvářely individuální vzdělávací plány všech klientů. Dařilo se zavádět různé formy integrace klientů Rolničky mezi ostatní děti (do mateřské školky, do volnočasových aktivit). Rolnička v tomto roce zavedla besedy s odborníky o problematice života lidí s postižením, přednášel např. prof. PhDr. Zdeněk Matějček, Csc. či doc. PhDr. Marie Černá, Csc. Rolnička darem získala svůj první mikrobús a mohli ji nyní navštěvovat i klienti ze vzdálenějších obcí. Od 1. 9. 1995 MŠMT ČR zařadilo „Církevní speciální školy pro žáky s více vadami“ při Středisku Diakonie ČCE „Rolnička“ do školského systému a v tomto školním roce tak nastoupilo 26 dětí do speciální integrované mateřské školy, pomocné školy a zvláštní školy (1995, © 2023).

Postupem času Rolnička dále pracovala na svém rozvoji. Stručný výčet nejdůležitějších historických událostí:

- 1996 – zahájena činnost chráněné dílny (1996, © 2023);

- 1998 – zakoupen „dům pro dospělé klienty“ v centru Soběslavi, v Bezděkově ulici, který musel projít kompletní rekonstrukcí, která začala v roce 2000 (1998, © 2023);
- 2000 – po dohodě s MÚ Soběslav Rolnička přestěhována do budovy bývalé základní školy v Mrázkově ulici, v září následujícího roku jdou již první žáci a klienti do nově upravených bezbariérových prostor (2000, © 2023);
- 2004 – oslavy 10. výročí založení Rolničky (2004, © 2023);
- 2005 – od května zahájeno poskytování nové sociální služby, a to chráněného bydlení (2005, © 2023);
- 2008 – na sklonku tohoto roku převzala Rolnička od sdružení „I MY“ do své organizační struktury dobrovolníky (2008, © 2023);
- 2012 – zahájena činnost sociálně terapeutické dílny, ta je zdarma poskytována pro dospělé klienty se zdravotním postižením (2012, © 2023);
- 2013 – otevření pobočky v Táboře na sídlišti nad Lužnicí, zde jsou poskytovány soc. služby v sociálně terapeutické dílně a chráněném bydlení (2 byty) (2013, © 2023);
- 2015 – v tábořské pobočce na sídlišti nad Lužnicí otevřen Obchod dobré vůle, kde jsou prodávány věci z druhé ruky, jež Rolnička získává bezplatně a zároveň je zde vytvořeno několik pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením (2015, © 2023);
- 2016 – otevřen další Obchod dobré vůle, tentokrát v historické části Tábora, kde je sortiment obohacen o výrobky z chráněné dílny (2016, © 2023);
 - spuštěny webové stránky Rolničky (2016, © 2023);
- 2019 – na podzim proběhla registrace 6. sociální služby, a to terénní a ambulantní odlehčovací služby. Ta ale nebyla financována ze strany KÚ jihočeského kraje, ten ji pouze zařadil do Podmíněné sítě Sociálních služeb. Financována byla pomocí MAS Lužnice, která Rolničce pomohla podat žádost o dotaci z prostředků Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu (2019, © 2023);
- probíhá rekonstrukce nově získaných prostor v Táboře pro potřeby Centra denních služeb a pobytové Odlehčovací služby (2019, © 2023);

- 2020 – život v Rolničce, stejně jako v celém světě, je poznamenán koronavirovou pandemií, ale sociální služby jsou poskytovány stále, jen akce pro veřejnost jsou omezené (2020, © 2023);
- 2021 – po 16 měsících intenzivních prací na rekonstrukci se Centrum denních služeb a odlehčovací služba stěhuje do nových prostor (2021, © 2023);

Během celé své dlouhé existence Rolnička pořádá množství akcí pro veřejnost. Většinou jsou tyto akce pořádány za účelem získání finančních prostředků na svou činnost. Postupem času se staly některé akce v Soběslavi tradicí. Jsou to např. Rolničkování, Rolničkový ples, Dobrovol, Dobroběh, Velikonoční a Vánoční jarmark atd (O rolničce, © 2023).

1.2.2 Diakonie ČCE, středisko Rolnička a současnost

Poslání organizace Rolnička vystihuje moto:

„Jsme různí, ale patříme k sobě. Každý člověk je jedinečný a zasluhuje respekt.“ (O rolničce, © 2023)

Rolnička se snaží, aby se díky její dopomoci mohl každý dopracovat svého osobního vrcholu a mohl spokojeně žít v kruhu svých přátel a rodiny tam, kde je doma (O rolničce, © 2023).

V současnosti poskytuje Rolnička své služby přibližně asi 130 klientům z celého tábořského regionu. Cílovou skupinou střediska jsou děti a dospělí s mentálním a kombinovaným hendikepem a celkem je jim poskytováno šest sociálních služeb. Jsou to:

- centrum denních služeb;
- chráněné bydlení;
- sociálně terapeutická dílna;
- odlehčovací služba pobytová;
- odlehčovací služba ambulantní a terénní;
- osobní asistence ve škole.

Rolnička i nadále zprostředkovává svým klientům zaměstnání v chráněných dílnách a v Obchodech dobré vůle, které provozuje v Táboře a v Soběslavi. Na činnost střediska navazuje také dobrovolnické centrum (O rolničce, © 2023).

1.3 Individuální plánování

Škála poskytovaných sociálních služeb v ČR je široká. Jsou nabízeny různé sociální služby lišící se svým typem (terénní, ambulantní či pobytové) či cílovou skupinou uživatelů. Stejně jak jsou pestré soc. služby, tak různorodé je individuální plánování (Čámský et al., 2011). Základem individuálního plánování je pečlivé stanovení přání, potřeb, očekávání a cílů klienta. Podle tohoto zjištění pak poskytovatel soc. služby nastaví podmínky nabízené služby tak, aby podpořila klienta v jeho nepříznivé situaci či mu pomohla uskutečňovat jeho přání a cíle. Motivace klienta je v průběhu celého plánování velmi významná (Formánek a Jindra, 2020).

1.3.1 Význam individuálního plánování

Význam individuálního plánování můžeme vnímat nejen z pohledu klienta, ale také z pohledu organizace. Organizace nachází význam individuálního plánování především v tom, že na jeho základě logicky a efektivně nastaví své nabízené služby. Zvyšuje se tím kvalita těchto služeb (Bicková a Hrdinová, 2011). Pokud individuální plánování funguje opravdu správně, nedochází k tomu, že jedna služba je poskytována všem klientům bez ohledu na jejich potřeby a přání, ale je poskytována individuálně dle klienta (Bicková a Hrdinová, 2011).

Podle Bickové a Hrdinové (2011) má běh celé služby díky individuálnímu plánování svůj řád, kde má každý svou roli, své kompetence. Všichni zúčastnění míří ke stejnému cíli, čímž se zlepšuje efektivita celé služby.

Také Formánek a Jindra (2020) tvrdí, že individuální plánování není prospěšné pouze pro klienta, ale ze získaných informací může těžit i poskytovatel služby. Tyto informace mohou být využity při tvorbě strategického plánu rozvoje či zvyšování kvality.

V článku Barochové (2011) v časopise Sociální práce se můžeme dočíst, že individuální plánování je důležitým prvkem při transformaci sociálních služeb. V textu je uvedeno, že individuální plánování lze použít jako zdroj informací při snaze rozvíjet stávající sociální služby a také jeho prostřednictvím klienty do samotné transformace zapojovat. Transformací rozumíme přeměnu ústavní pobytové péče na komunitní.

1.3.2 Individuální plánování z pohledu legislativy

S neformálním individuálním plánováním v sociálních službách se můžeme setkat již delší dobu. Termín „plánování služby“ byl do českých sociálních služeb zaveden až

v roce 2002, kdy byly vypracovány tzv. národní standardy kvality sociálních služeb. Ty byly výsledkem česko-britského projektu z let 2002–2003, jež měl přispět ke zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb v ČR (Haicl a Haiclová, 2011). Skutečná povinnost poskytovatele plánovat průběh soc. služby nastala až v době, kdy nabyt platnost zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „Zákon o sociálních službách“), kde v oddíle 2, § 88 písmeno f je tato povinnost uvedena. Tento zákon říká, že poskytovatelé soc. služeb jsou povinni plánovat poskytování sociální služby podle potřeb, schopností a cílů lidí, kteří ji potřebují, zaznamenávat průběh této služby písemně a hodnotit ji za účasti těchto lidí nebo jejich zákonných zástupců, pokud je to možné s ohledem na zdravotní stav a druh poskytované služby. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006).

Na výše uvedený zákon navazuje vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Vyhláška č. 505/2006 Sb.“). Zde v příloze č. 2 najdeme znění kritérií všech patnácti standardů kvality soc. služeb. Individuálního plánování se týká především standard č.5, který obsahuje pět kritérií (Formánek a Jindra, 2020).

- **Kritérium a)** uvádí, že poskytovatel má mít písemně zpracovanou metodiku, pravidla, jimiž se během plánování řídí, podle kterých postupuje a plány přehodnocuje (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006).
- **Kritérium b)** udává, že poskytovatel danou službu plánuje společně s klientem se zřetelem na jeho cíle a možnosti (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006).
- **Kritérium c)** říká, že poskytovatel průběžně zjišťuje, jestli jsou cíle klienta naplňovány (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006).
- V **kritériu d)** je uvedeno, že poskytovatel určí pro každého klienta, zaměstnance, klíčového pracovníka, který s ním provádí kritérium druhé a třetí (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006).

- Poslední **kritérium e)** se týká komunikace, předávání informací o průběhu poskytované služby mezi zaměstnanci (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006).

Individuálního plánování se nepřímo týkají i další standardy kvality. Jsou to standard kvality č. 1, č. 2, č. 3, č. 4 a č. 15. Řeší se v nich např. uplatňování vlastní vůle klientů (standard č. 1), porušování základních práv a svobod (standard č. 2), projednávání požadavků, očekávání a osobních cílů klientů (standard č. 3) atd. (Formánek a Jindra, 2020).

1.3.3 Cíle individuálního plánování

Marcela Hauke (2011) ve své knize uvádí tři cíle individuálního plánování. Jsou to:

- nabízet sociální službu tak, aby v maximální možné míře naplňovala zájem klienta;
- sociální službu nastavit tak, aby vyhovovala klientovým specifickým požadavkům, možnostem, schopnostem či osobním cílům;
- zajistit, aby byl klient začleněn do průběhu individuálního plánování i do průběhu samotné služby.

V článku (Tajanovská et al., 2020) uvedeném v časopise Listy sociální práce se můžeme dočíst, že cílem individuálního plánování je nastavit sociální službu tak, aby odrážela specifickou každého klienta a odpovídala jeho individuálním potřebám.

1.3.4 Klíčový pracovník, účastníci individuálního plánování

Termín „klíčový pracovník“ nenalezneme v žádném z legislativních dokumentů, jenž se přímo týká individuálního plánování, přesto se toto označení pracovníka vžilo a běžně se používá. Pokud bychom chtěli sousloví klíčový pracovník smysluplně vysvětlit, můžeme tohoto pracovníka označit jako pracovníka, který je pověřen individuálním plánováním, který se týká konkrétního klienta. Označení „klíčový“ pak vyjadřuje, jak je tento pracovník pro tohoto klienta podstatný, významný (Horecký, 2011).

Nabízí se otázka, jaký zaměstnanec je nejvíce vhodný do role klíčového pracovníka. Určitě by to měl být někdo, kdo je s klientem v přímém a častém kontaktu. Z toho vyplývá, že nejvíce klíčových pracovníků můžeme najít mezi pracovníky v sociálních službách a mezi sociálními pracovníky, kteří se setkávají s klienty opravdu často a pravidelně (v závislosti na poskytované soc. službě) (Horecký, 2011).

Klíčový pracovník je v prostředí sociální služby klientova nejbližší osoba, partner, důvěrník. Pokud pociťují vzájemné sympatie, zvyšuje se kvalita jejich vzájemných vztahů a ta pak ovlivňuje průběh celého procesu individuálního plánování (Vítová, 2011).

Profesní kvalita klíčového pracovníka se odvíjí od jeho kompetencí, tedy od jeho vědomostí, schopností, šikovnosti atd. Tyto kompetence pracovník získá díky vzdělávání a výcviku, a hlavně v průběhu přímého individuálního plánování. Pracovník nemusí mít vzdělání v oboru sociální práce či v některém z příbuzných oborů, ale je důležité, aby prošel speciálními kurzy pro klíčové pracovníky (Vítová, 2011).

V průběhu individuálního plánování klíčový pracovník spolupracuje s mnoha lidmi. Jsou to především klienti, pro které vytváří individuální plány, ale i všichni ostatní klienti dané služby. Také spolupracuje s rodinnými příslušníky či opatrovníky klientů, kteří mu mohou poskytnout zpětnou vazbu týkající se kvality služby (Vítová, 2011). Další osoby, které vstupují do procesu individuálního plánování jsou např. pracovníci přímé péče, s kterými přichází daný klient do kontaktu, zdravotníci (lékaři či zdr. sestry), sociální pracovník, přátelé, kamarádi, sousedé atd. (Sobek, 2012).

Klient má právo sám si rozhodnout, kdo bude členem skupiny zabývající se jeho individuálním plánováním. Tým by mělo tvořit 4-5 osob, ale může nastat situace, kdy do skupiny patří 10 i více osob. Každý z nich by měl znát svou roli, kdo setkání povede, kdo bude zapisovat atd. (Sobek, 2012).

1.3.5 Proces individuálního plánování

O individuálním plánování můžeme říct, že je to proces neboli činnost, která má nějaký počátek, průběh a konec, často jde o proces opakovaný. Začíná příchodem a prvním jednáním se zájemcem o službu, dále pokračuje v průběhu poskytování služby a končí ukončením vzájemné spolupráce (Bicková a Hrdinová, 2011).

Důležitou úlohu v rámci individuálního plánování hraje vedle klienta sociální pracovník. Ten je osobou, která uskutečňuje a řídí celý průběh plánování. Informace získané sociálním pracovníkem během prvního jednání se zájemcem slouží nejen pro uzavření smlouvy o poskytování služby, ale stávají se i základem pro individuální plánování (Formánek a Jindra, 2020).

Každé plánování má několik kroků. Individuální plánování se dělí do čtyř fází.

1. FÁZE ZKOUMÁNÍ (MAPOVÁNÍ) – během této fáze se zjišťuje, v jaké situaci se klient nachází. Sociální pracovník provádí tzv. sociální šetření, kdy získává informace o zájemci o službu (Formánek a Jindra, 2020). Tyto údaje posléze využívá klíčový pracovník a pracovníci přímé péče k seznámení se s novým klientem. Tomu se díky těmto informacím usnadňuje období adaptace. Pracovníci nového klienta při nástupu do služby již znají, a tak snadněji navazují komunikaci a vzájemnou důvěru (Chloupková, 2013). Výsledkem této první fáze je osobní profil klienta.
2. FÁZE NAPLÁNOVÁNÍ (PLÁNOVÁNÍ PODPORY) – v druhé fázi individuálního plánování dochází k určení a sepsání jednotlivých kroků vedoucích k naplňování očekávání, potřeb a cílů klienta. Konkrétně uvedeme, jak budeme s klientem pracovat, aby se ve službě cítil dobře a zlepšovala se jeho situace (Sobek, 2012).
3. FÁZE REALIZACE – během této fáze dochází k uskutečňování plánů, jež byly domluveny v předešlých fázích individuálního plánování. Průběh realizace plánu je pracovníkem, který byl k tomu určený, pravidelně zaznamenáván (Formánek a Jindra, 2020).
4. FÁZE VYHODNOCOVÁNÍ – v této fázi klíčový pracovník společně s klientem prochází individuální plán a zjišťuje, zda se ho daří naplňovat, jaké cíle byly splněny a zda je klient spokojen s výsledkem a průběhem jejich naplnění. Je vhodné hodnotit i jednotlivé kroky vedoucí k splnění naplánovaného cíle. Během vyhodnocování může klíčový pracovník získat další cenné informace. Dochází k přehodnocení aktuální situace klienta ve vztahu k domluveným cílům, zda je jejich uskutečnění reálné či nikoliv (Merhautová a Mrazíková, 2011).

1.3.6 Individuální plán

Při tvorbě individuálního plánu se vychází především z povahy sociální služby. Určitě se bude lišit individuální plán klienta domova pro seniory, klienta s mentálním postižením či klienta kontaktního centra. Podle informací v individuálním plánu bychom si měli být schopni udělat představu o klientovi, o jeho schopnostech, dovednostech, o jeho životní situaci, ve které se právě nachází, a o míře pomoci od dané sociální služby (Čámský et al., 2011).

Není určena konkrétní podoba individuálního plánu, poskytovatel má možnost vlastní volby, jak bude individuální plán vypadat. Mezi poskytovateli existuje několik druhů individuálních plánů, jež výborně fungují a klientům vyhovují. Aby tomu tak skutečně bylo, jsou plány přizpůsobeny potřebám klientů, např. jsou obrázkové, z fotografií, Braillovým písmem atd. Někdy může mít individuální plán jen ústní formu, ale je nutné zaznamenat, že byl realizován (Čámský et al., 2011).

Individuální plán je důležitý pro klienta, ale i pro pracovní kolektiv soc. služby. Pracovníci mají díky individuálnímu plánu všechny důležité informace o klientovi na jednom místě. Snižuje se tím riziko, že dojde k selhání komunikace mezi pracovníky. Ze strany klienta je výhoda v tom, že nemusí shodnou informaci sdělovat několikrát, každému zaměstnanci zvlášť. Individuální plán lze využít také při nástupu nového pracovníka. Ten zde nachází vše důležité a potřebné a jeho adaptace na nové klienty a prostředí se urychlí a zjednoduší (Sobek, 2012).

V zájmu klientů, tak i pracovníků je, aby záznamy v individuálním plánu o průběhu soc. služby byly co možná nejjednodušší, stručné a srozumitelné. Důležitější než písemný zápis o procesu individuálního plánování, je totiž proces sám (Sobek, 2012).

V individuálním plánu je dobré popisovat především míru aktivity klienta, jelikož se jedná o plán klienta a on sám by měl mít zájem, aby došlo k jeho naplnění (Sobek, 2012).

1.3.7 Koncept „POPOPÉ“

Podle Chloupkové se tento koncept zabývá odlišením pojmů PODPORA, POMOC, PÉČE v rámci individuálního plánování. S těmito třemi výrazy, ale i s dalšími jako jsou např. dopomoc, dohled, pomoc, se při čtení individuálních plánů setkáváme často, ale neuvědomujeme si rozdíly v jejich významu. Podpora, pomoc, péče vyjadřují, jakou měrou se na činnosti podílel klient a jakou pracovník (Chloupková, 2011).

Pokud v individuálním plánu mluvíme o podpoře, tak tím říkáme, že hlavním aktérem činnosti byl klient a pracovník ho pouze podpořil, např. slovně, nebo vykonal dohled nad klientem. V případě, že do individuálního plánu zapíšeme slovo pomoc, znamená to, že klient i pracovník se na aktivitě podíleli stejnou měrou. Poslední pojem péče vyjadřuje, že pracovník byl aktivní, na rozdíl od klienta, který byl pasivní. Když si uvědomíme rozdíly ve významu těchto třech slov, vyhneme se tím zbytečné péči, jež brání klientovi v jeho zdokonalování a motivaci (Chloupková, 2011).

2 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jak probíhá proces individuálního plánování v Diakonii ČCE středisko Rolnička, přesněji v sociálních službách, které poskytuje tábořská pobočka tohoto střediska. Mezi tyto služby patří chráněné bydlení, sociálně terapeutická dílna, centrum denní služeb a odlehčovací služba.

2.2 Výzkumné otázky

Jaká metoda je používána k individuálnímu plánování?

Kdo se podílí na sestavování individuálního plánu klienta?

Jakou zkušenost mají klíčoví pracovníci s průběhem individuálního plánování?

3 METODIKA

Bakalářská práce byla zpracována kvalitativní výzkumnou strategií. Disman (2000) píše, že v kvalitativní výzkumné strategii zajímá výzkumníka především jak člověk, jednotlivec prožívá dané místo, konkrétní situaci. Jde podle něj hlavně o porozumění. Výzkumník se má snažit o to, aby co nejvíce porozuměl určitému fenoménu, problému. Je proto nutné prozkoumat maximální možnou oblast daného jevu. Ve stejné publikaci popisuje kvalitativní strategii takto:

„Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem je tedy odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.“ (Disman, 2000, s. 285)

Podle Hendla (2016) se kvalitativní výzkum zaměřuje na vysvětlování, popisování dění v menších sociálních skupinách např. v rodině, ve třídě, v pracovním kolektivu. Zkoumá se zde vzájemné působení, vazby či ovlivňování. Miovský (2006) vychází při snaze definovat kvalitativní přístup z popisu klíčových charakteristik, jako jsou jedinečnost, neopakovatelnost, kontextuálnost, procesuálnost, dynamika a reflexivita.

Pro výzkum byla ke sběru dat využita metoda dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. Otázky k tomuto polostrukturovanému rozhovoru jsou uvedeny v příloze č. 1. Tento typ rozhovoru je podle Miovského (2006) používán nejběžněji. Protože pokud si hlavní otázky týkající se tématu předem připravíme, máme jistotu, že získáme informace důležité pro náš výzkum a pomocí doplňujících otázek, pak můžeme jít hlouběji do jádra problému, které nás jako výzkumníka zajímá. Při rozhovoru byly

předem připravené otázky kladeny informantovi nahodile, podle toho, jak rozhovor probíhal. Jednotlivé rozhovory byly nahrávány do mobilním telefonu na diktafon. Na začátku každého rozhovoru jsem se informantovi představila a poskytla jsem mu informace o své bakalářské práci a o účelu rozhovoru a poučila jsem ho o možnosti odstoupení od výzkumu. Všichni informanti s rozhovorem i s jeho nahráváním souhlasili. Získané audio rozhovory byly následně přepsány.

3.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor této bakalářské práce tvoří pracovníci sociálních služeb tábořské Rolničky, kteří se podílejí na procesu individuálního plánování. Pro výběr zástupců jednotlivých pracovišť byla použita metoda záměrného výběru. Tato metoda se vyznačuje tím, že podle ní dochází k promyšlenému vyhledávání osob, jež odpovídají předem stanovenému měřítku a jsou ochotné se zúčastnit výzkumu (Miovský, 2006).

Výběr respondentů měl několik kritérií.

1. Pracovník sociální služby Rolničky v Táboře.
2. Účastník individuálního plánování.
3. Klíčový pracovník (nebo jím byl v minulosti).
4. Ochota se podílet na výzkumu.

Na každém pracovišti byl proveden výběr jednoho pracovníka, který odpovídal výše zmíněným kritériím. Následně byli oslovovali další respondenti na doporučení respondenta předešlého tzv. metoda snowball sampling.

Dohromady jsem se obrátila na 11 pracovníků tábořské Rolničky, a v jednom případě jsem byla odmítnuta. Vedla jsem tedy 10 rozhovorů s respondenty z různých sociálních služeb (chráněné bydlení – CHB, odlehčovací služba – OS, sociálně terapeutická dílna – STD, centrum denních služeb – CDS) viz. tab. 1. V této tabulce uskutečněných rozhovorů jsem uvedla jen druh služby, její formu, účast na individuálním plánování a zda je respondent klíčovým pracovníkem. V zájmu dodržení důvěrnosti výzkumu jsem další informace nezveřejňovala. Počet respondentů z pohledu druhu sociální služby nebyl rovnoměrný. Během výběru respondentů jsem si uvědomila, že je pro můj výzkum také důležitá délka pracovního poměru daného respondenta, protože ti, kteří pracují ve službě méně než rok, většinou ještě neměli tu možnost se seznámit s celým procesem

individuálního plánování od tvorby individuálního plánu, přes jeho revize až po jeho hodnocení či ukončení. Tímto byl výběr respondentů v některých službách celkem omezen.

Tab. 1 – Přehled oslovených respondentů

	SOCIÁLNÍ SLUŽBA	FORMA SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ÚČAST NA IP	KLÍČOVÝ PRACOVNÍK
INFORMANT 1	CHB	POBYTOVÁ	ANO	NE DŘÍVE ANO
INFORMANT 2	OS	POBYTOVÁ	ANO	NE DŘÍVE ANO
INFORMANT 3	CDS	AMBULANTNÍ	ANO	NE DŘÍVE ANO
INFORMANT 4	OS	POBYTOVÁ	ANO	ANO
INFORMANT 5	CDS	AMBULANTNÍ	ANO	ANO
INFORMANT 6	CDS	AMBULANTNÍ	ANO	ANO
INFORMANT 7	STD	AMBULANTNÍ	ANO	ANO
INFORMANT 8	OS	POBYTOVÁ	ANO	ANO
INFORMANT 9	CHB	POBYTOVÁ	ANO	ANO
INFORMANT 10	CHB	POBYTOVÁ	ANO	ANO

Zdroj: Vlastní výzkum 2023

3.2 Metodika zpracování dat

K analýze dat jsem si zvolila interpretativní fenomenologickou analýzu (z angl. Interpretative phenomenological analysis, dále jen IPA), jeden z přístupů kvalitativní analýzy textů. Tento přístup je založen na zkušenostech a kořeny má ve třech oblastech filozofie. Jsou to fenomenologie, hermeneutika a idiografie (Smith et al., 2022). Část, jež vychází z fenomenologie, se zabývá prozkoumáváním toho, jak určité situace, události prožívají konkrétní lidé, tzv. žitou zkušeností. IPA dále pracuje s hermeneutickým kruhem, kdy respondent usiluje o porozumění své osobní zkušenosti s daným fenoménem a současně badatel zjišťuje, jak respondent dospěl ke svému porozumění. Posledním hlediskem, ze kterého IPA vychází, je idiografické, jež vnímá každého respondenta individuálně (Řiháček et al., 2013).

První krok IPA analýzy tvoří první rozhovor či případ. V minulosti mohla analýza pokračovat dvěma způsoby. Buď se mohla použít témata, jež se objevila během prvního rozhovoru, k usměrňování rozhovorů následujících, nebo se mohl analyzovat každý rozhovor zvlášť, včetně hledání témat. V současné době se doporučuje možnost druhá, která zajišťuje idiografický přístup ke každému rozhovoru, i když to vyžaduje rozsáhlejší výzkumníkovy znalosti i schopnosti v oblasti fenomenologie (Řiháček et al., 2013). Během svého IPA výzkumu jsem se snažila analyzovat každý rozhovor zvlášť. Přistupovala jsem ke každému respondentovi individuálně a snažila jsem se, aby náš rozhovor neovlivňovala má zkušenost z rozhovorů předešlých.

Smith, Flowers a Larkin (2022) formulovali sedm fází obecného IPA postupu. Postup začíná již nultou fází. Tato fáze je označována jako reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu a výzkumník si během ní uvědomuje svůj osobní vztah, motivaci ke zvolenému fenoménu. Následuje fáze č. 1, kdy si výzkumník pročítá uskutečněné rozhovory, může použít i získané nahrávky, a snaží se informantův svět pochopit z jeho vlastního pohledu. V průběhu další fáze výzkumník podrobně zkoumá rozhovor. Do textu si dělá poznámky. Všímá si důležitých informací. V rámci jednoho rozhovoru se většinou vynořuje několik témat, jž výzkumník popíše a vyhledá mezi nimi existující vztahy. Tento proces hledání témat a jejich vztahů výzkumník provede u všech rozhovorů. Témata tvoří vzorce napříč všemi rozhovory. V poslední fázi výzkumník představuje výsledky výzkumu (Řiháček et al., 2013).

0. fáze: Reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu

Před tím, než jsem začala s analýzou získaných dat, pokusila jsem se uvědomit si svou vlastní zkušenost, svůj vztah k individuálnímu plánování. Vedla jsem tzv. dialog sama se sebou.

Individuálním plánováním se zabývám téměř denně a uvědomuji si jeho důležitost. Podle mého názoru udává směr naší práci v sociálních službách. Uvědomuji si, že i když považuji individuální plánování za činnost významnou pro všechny, kteří vstupují do jeho procesu, tedy jak pro pracovníky organizace, tak pro klienty, často mu není věnována dostatečná pozornost, dostatečný prostor a čas. Domnívám se, že se mnohokrát snažíme především naplnit naši zákonnou povinnost.

1. fáze: Čtení a opakované čtení

Získané rozhovory s deseti respondenty jsem postupně převedla do písemné formy. Postupně jsem si pročítala texty jednotlivých rozhovorů. Četla jsem je opakovaně. Již při rozhovorech, ale hlavně při pročítání textu jsem si všimla, že respondenti vnímají individuální plánování podobně jako já.

2. fáze: Počáteční poznámky a komentáře

Při opakovaném čtení jsem si na okraji textů přepsaných rozhovorů dělala tužkou poznámky a barevně jsem si zvýrazňoval myšlenky respondentů. Použila jsem deskriptivní typ komentářů, kde středem mé pozornosti bylo to, co respondenti popisovali, význam a uspořádání myšlenek.

Dále v IPĚ následují čtyři fáze, a to 3. fáze Rozvíjení vznikajících témat, 4. fáze Hledání souvislostí napříč tématy, 5. fáze Hledání vzorců napříč případy a 6. fáze Presentace výsledků (Smith et al., 2022).

3.3 Etika výzkumu

Před zahájením výzkumu jsem při osobní schůzce požádala vedení střediska Rolničky o souhlas s uskutečněním výzkumu v organizaci a ten mi byl udělen. Tento souhlas tvoří přílohu č. 3. V průběhu celého výzkumu jsem dbala na jeho etiku. Důležitá byla pro informanty především důvěrnost výzkumu. Ujistila jsem je, že nebudu zveřejňovat žádná data, která by mohla být spojována s jejich osobou. Informanti také podepsali informovaný souhlas, kde byly uvedeny kontakty na výzkumníka a práva informantů na informace, odstoupení od výzkumu atd.

4 VÝSLEDKY

V této kapitole bakalářské práce postupně představím výsledky interpretativní fenomenologické analýzy. Z rozhovorů jsem získala množství údajů, jež postupně odprezentuji pomocí vzešlých témat. V jednotlivých tématech podrobněji přiblížím myšlenky informantů. K textu jednotlivých témat připojím také přímé citace z uskutečněných rozhovorů.

4.1 IPA a výsledky z ní vzešlé

Již v době, kdy jsem dělala rozhovory s klíčovými pracovníky, jsem si všimla, že některé myšlenky informantů jsou si podobné a opakují se. Objevují se u více informantů. Později, když jsem si začala pročítat jednotlivé rozhovory, dělat si v nich komentáře a zužovat množství dat, které jsem získala, jsem našla několik témat, která shrnují ty nejpodstatnější informace, jež jsem potřebovala zjistit. V níže uvedené tabulce (tab. 2) jsou vzešlá témata přehledně znázorněná.

Tab. 2 – Témata IPA (seznam)

číslo	TÉMA
1.	Zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti.
2.	Význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování.
3.	Jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování.
4.	Jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování.
5.	Vztah klíčového pracovníka s jeho klíčovými klienty.

Zdroj: Vlastní výzkum 2023

- **Zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti**

Toto první téma patří mezi témata klíčová. Získala jsem zde informace o tom, jak probíhá individuální plánování na jednotlivých pracovištích sociálních služeb Rolničky.

Informanti mi poměrně detailně popsali průběh celého plánování – jednotlivé dílčí kroky chronologicky za sebou tak, jak v praxi probíhají. Všichni informanti shodně zmiňovali termín tzv. MAPY.

Tato metoda je podle získaných informací používána ve všech čtyřech sociálních službách Rolničky, jen s tím rozdílem, že v odlehčovací službě od ní v současnosti ustupují, a naopak v sociálně terapeutické dílně v Soběslavi ji začali zavádět.

„...naši klienti, kteří jsou z chráněného bydlení Mapu používají, ale tady v STD ji zatím nepoužíváme, ale v Soběslavi ve stejné službě, tak tam už se používá a u nás ji později budeme asi používat také.“ (INF7)

„...ujistila jsem se v tom, že tu Mapu vlastně ani nelze používat u našich klientů, kteří jsou v odlehčovačce krátkodobě.“ (INF2)

Mapa je součástí konceptu individuálního plánování, které je označováno jako „Plánování zaměřené na člověka“ (Person Centered Planning – PCP). Tato metoda usnadňuje zapojování lidí s hendikepem do všedního života. Základní ideou plánování zaměřeného na člověka je, že každý z nás může být prospěšný pro společnost, v níž žije, jen někteří z nás potřebují pomoc a podporu, aby se mohli do této společnosti aktivně zapojit. Velkým průkopníkem této metody je John O'Brien. Ten společně s J. Snow, J. Pearpoint a M. Forest vyvinul Mapu jako druh individuálního plánování. Mapy byly prvotně určeny jen pro děti s postižením a měly pomoci jejich integraci do běžných škol, ale v současnosti se používají i u dospělých (MAPS).

Mapy jsou vytvářeny v osmi krocích.

Krok č. 1: Co je to Mapa?

Facilitátor se snaží skupinu lidí, kteří se sešli kvůli tvorbě Mapy, přimět zamyslet se nad tím, co taková obyčejná mapa znamená, jak lidem pomáhá. Probouzí v účastnících chuť přemýšlet a aktivně se zapojovat (MAPS).

Krok č. 2: Jaká je vaše minulost?

V druhém kroku se hovoří o minulosti člověka, pro kterého se Mapa tvoří. Často jsou odhaleny informace, které pak vedou k pochopení současné situace klienta (MAPS).

Krok č. 3: Jaké jsou vaše sny (cíle)?

Nyní se klient může svěřit se svými sny, cíli. Ostatní, pokud o to má klient zájem, můžou navrhnout své nápady (MAPS).

Krok č. 4: Jaké jsou vaše noční můry?

Stejně jako sny jsou i noční můry, tedy to, čeho se bojíme, součástí našich životů. Tento krok může být obtížný, ale pojmenování svých obav může předejít chybám v plánování budoucnosti (MAPS).

Krok č.5: Kdo je klient?

Skupina je vyzvána, aby nahlas řekla slova, která ji napadají v souvislosti s charakterem klienta, tzv. brainstorming. V této fázi získává klient sebejistotu, ujišťuje se o svých kvalitách (MAPS).

Krok č. 6: Jaké jsou klientovi silné stránky?

Účastníci vyzdvihují klientovi silné stránky. V čem vyniká, zda má talent atd. Hledají se pozitivní věci v životě klienta, které pak můžeme využít v akčním plánu (MAPS).

Krok č. 7: Co klient potřebuje, aby dosáhl snu a vyhnul se noční můře?

Skupina přemýšlí, jak dosáhnout snu klienta. Co vše bude potřeba udělat, zařídit, obstarat (MAPS).

Krok č. 8: Akční plán

Je sepsán plán, kdo, co a kdy udělá, aby byl naplněn cíl, sen klienta (MAPS).

- **Význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování.**

Většina informantů uváděla, že po absolvování akreditovaného kurzu se změnil jejich přístup k individuálnímu plánování. Během kurzu se účastníci naučí, jak má taková schůzka za účelem Mapy probíhat. Neučí se zde jen jednotlivé kroky Mapy, ale i to, jak s klientem pracovat, aby se aktivně zapojil do tvorby. Důležitá je i příprava, která předchází setkání. Upravuje se prostředí, kde se Mapa uskuteční. Oslovují se jednotliví účastníci. Klient je po celou dobu aktivně zapojován do všech činností. Jeho důležitým úkolem je oslovit, nebo si alespoň vybrat osoby, jež jsou mu blízké a chtěl by, aby se ke skupině přidaly.

Za účelem Mapy jsou určeny dvě osoby. První osoba, tzv. facilitátor, který Mapu vede, a druhá osoba, která ji kreslí, graficky znázorňuje (viz. příloha č. 2 - Individuální plán Mapa). Není jednoduché zvládnout tyto role. Člověk si osvojuje potřebné dovednosti,

aby Mapa probíhala ve prospěch klienta. Facilitátor musí umět vést schůzku, udržovat pozornost zúčastněných, dávat prostor klientovi pro vyjádření svého názoru. Oproti tomu kreslíř by měl být zručný, kreativní, mít nápady, jak myšlenky Mapy graficky znázornit. Více kreslit a méně psát, aby Mapa byla pro klienta s hendikepem co nejvíce srozumitelná. Školitel tak má za povinnost připravit účastníky kurzu tak, aby byli schopni setkání Mapy vést. Je samozřejmostí, že dovednosti se získávají hlavně v praxi a při kurzu účastník dostane jen jakýsi návod, jak pracovat.

„...byla jsem na kurzu, není to tak dávno, loni asi a dalo mi to hodně ten kurz, určitě, protože jsem si tam nějaký další věci jako ujasnila, upřesnila...“ (INF1)

Dva informanti uvedli, že kurz ještě neměli možnost absolvovat, ale že byli proškoleni od jiných spolupracovníků, kteří se již podílejí na tvorbě Map.

„...Kurzem jsem ještě neprošla, jen jsem zažila Mapu, ale kurz ne. Proškolila mě má kolegyně a většinu věcí jsem odkoukala od ostatních při tvorbě Map.“ (INF10)

- **Jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování.**

Informanti při rozhovorech shodně sdělovali, že se při individuálním plánování opravdu snaží, aby klientova autonomie byla dodržována. Pokud klientovi jeho hendikep dovolí, aby se sám smysluplně rozhodl a vyjádřil, nikdo do jeho cílů ani snů nezasahuje. Potíže často nastávají ve chvíli, kdy má klient mentální hendikep. V tomto případě do procesu individuálního plánování vstupují opatrovníci či rodiče, kteří mají snahu klienta v jeho rozhodování ovlivňovat. Často se v sociálních službách stává, že klient využívající službu má střední či těžkou mentální retardaci a v těchto případech cíle individuálního plánování stanovují pracovníci společně s opatrovníky či rodiči. Někteří informanti zmiňovali, že k nedodržení autonomie klienta také dochází, když klient trpí nějakou formou autismu.

„O to se snažíme, aby určitě byla klientova autonomie zachována. Fakt je v tom podporujeme, aby prostě uměli sami za sebe jednat. Rodiče za ně často všechno rozhodují a ti klienti jsou tak nastavení. Dost často ta naše věta zní: „Ale ty nemusíš mámě všechno říkat, ale ty se nemusíš na všechno táty ptát.“ (INF1)

„Jako jo, ale i ne, jak u kterých klientů. Když některý teda fakt jako nemluví, nevnímá, tak určitě není dodržena jeho nezávislost. Musí to za něj někdo jiný vlastně jako říct nebo i vymyslet.“ (INF4)

- **Jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování.**

V souvislosti s individuálním plánováním jsem se informantů v polostrukturovaných rozhovorech ptala, zda si všímají, jak se klient během plánování (Mapy) chová, zda vnímají jeho náladu, pocity atd. Informanti popisovali různé situace s různými reakcemi klientů. Mluvili o klientech, jež se vysloveně těší, baví je to. Na Mapu se chystají, zvou si přátele. Přípravují pro všechny občerstvení. Pak zmínili klienty, kteří v dané situaci prožívají stres. Při setkání jsou nervózní, není jim to vůbec příjemné. Objevují se i klienti, jež se o individuální plánování, o Mapy vůbec nezajímají, je jim to podle informantů jedno. Toto jednání, ale pravděpodobně vyplývá z jejich hendikepu.

Pracovníci tedy přizpůsobují plánování každému klientovi individuálně, podle jeho potřeb tak, aby se klient cítil maximálně příjemně. Pracovníci jsou ochotni a připraveni Mapu v krajním případě zrušit a domluvit si jiný, náhradní termín, kdyby to klient opravdu potřeboval. Získají tak čas, kdy mohou s klientem pracovat a připravit jej na další setkání.

„...myslím si, že to někteří vůbec neřeší, většinou je jim to asi jedno... nevím, jestli úplně jako tušej, jak kdo, jestli jako vůbec vědí, o co jde, co se po nich chce...“ (INF8)

„...jak to vezmeš, tak já si myslím, že je to jako když jde vysokoškolák ke zkoušce, pro některé, prostě jako stres...“ (INF5)

- **Vztah klíčového pracovníka s jeho klíčovými klienty.**

Toto téma rozdělilo informanty do dvou skupin. První skupina tvrdila, že má se všemi klienty vztah stejný, že nevnímá žádný rozdíl. Pouze se svým klientům více věnuje díky individuálnímu plánování a má o nich více informací, např. z klientovi minulosti, zná, z jakých rodinných poměrů klient pochází. V tomto případě se jednalo hlavně o klienty z ambulantních služeb.

Klíčovní pracovníci pobytových služeb, především z chráněného bydlení, mají se svými klienty bližší vztah, jelikož společně řeší osobní věci. Na příklad klíčový pracovník klienta doprovází k lékaři, na úřady, setkává se s jeho rodiči či opatrovníky. Je-li to nutné, doprovází klienta na návštěvy do rodiny.

„Myslím si, že jo, že přece jen znám toho svého klienta tak nějak blíž. Jednak znám jeho historii, což ne u každého klienta znám, i díky tomu mapování, takže si i víc umím představit, čím třeba v životě si prošel...“ (INF6)

„To ne, já mám se všema jako stejný vztah, i když bych asi měla mít více individuální vztah k tomu mému klíčovému klientovi.“ (INF4)

4.1.1 Zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti

Informant 1

Tento informant měl skutečně bohaté zkušenosti s individuálním plánováním na svém pracovišti. Pracuje na stejné pozici již opravdu dlouho a zažil dobu, kdy se zaváděli do praxe Standardy kvality sociálních služeb, tedy i individuální plánování.

„...No tak my jsme tenkrát nastavovali vlastně všechny standardy, takže i to individuální plánování, a v tom jsme jako hodně tápali.“ (INF1)

Popisoval poměrně podrobně, jak v Rolničce hledali ten nejvhodnější způsob individuálního plánování.

„...ten první individuální plán, co jsme dělali s klienty, tak to bylo spíš takový jako o tom, že jsme si s nimi povídali a pak jsme to prostě napsali na papír. A dělali jsme to každý 3 měsíce, což bylo docela náročné...“ (INF1)

Přes různé formy individuálních plánů se nakonec ujala Mapa, plánování zaměřené na člověka.

„V průběhu těch let jsem ten individuální plán různě jako měnili. No a vlastně jsme to prostě pořád zkoušeli, co by bylo pro klienty dobrý a vlastně až teď, posledních pár let to děláme formou Mapa, individuální plán zaměřený na člověka.“ (INF1)

Dále informant 1 podrobně popsal, jak krok po kroku probíhá u nového klienta individuální plánování od prvního setkání, v té době ještě se zájemcem o službu. Také jsem se od informanta 1 dozvěděla, kdo se nejčastěji účastní setkání, kde se tvoří Mapa.

„Vždycky tam je někdo, kdo tu mapu maluje, zapisuje a pak je tam někdo, kdo to vede celý ten proces, pak je tam samozřejmě klient a pak je tam každý, koho klient si chce pozvat a ten člověk je ochoten přijít. To bývají rodiče, opatrovníci, někdy nějaký

kamarádi nebo nějaký jiný příbuzní. A i z jiných služeb, který třeba klient ještě navštěvuje, třeba pracovníci ...“(INF1)

Informant 2

Druhý informant také popsal individuální plánování na svém pracovišti, v odlehčovací službě. Zmiňuje, že k plánování využívají databázi eQuip.

„Nejčastěji máme individuální plán na půl roku a během toho půl roku ho vlastně jakoby vyhodnocujeme a propojujeme se systémem eQuip, který používáme jako proces podpory, pro plánování individuálních plánů klientů.“ (INF2)

Průběh individuálního plánování této služby (odlehčovací služba) je odlišný od průběhu, jenž popsal informant č. 1. Pracovníci odlehčovací služby v poslední době přehodnotili proces individuálního plánování a od tvorby Map ustoupili, protože pobyty klientů této služby jsou většinou krátkodobé, často pouze několikrát do roka a službu převážně využívají pečující osoby klientů, jež vyžadují velkou míru podpory, a tito klienti nejsou schopni sami vyjádřit své cíle, sny, prosadit si svou vlastní vůli.

„...neděláme ty Mapy, protože já si myslím že právě u klientů, kteří se nedokáží vyjádřit běžným způsobem, není Mapa úplně tou nejlepší, nejideálnější metodou...“(INF2)

Informant 2 také uvedl osoby, které se podílejí v odlehčovací službě na plánování.

„...takže tam se k tomu vlastně může vyjádřit právě opatrovník nebo pečující osoba a jinak se toho účastní sociální pracovník a klíčový pracovník a potom obecně je naplňování individuálních plánů práce pro celý tým odlehčovací služby...“(INF2)

Informant 3

Informant 3 byl stručný a proces individuálního plánování popsal jednoduše, tak jak probíhá v centru denní služeb. I v této službě používají metodu Mapy, ale jelikož se jedná o službu ambulantní, nemají pracovníci tak velký prostor věnovat se plánování v takové míře, jak by si představovali.

„...domluvíme datum a potom já a kolegyně, která tu mapu maluje, si tu mapu připravíme. Přijde tam ještě klíčový pracovník plus třeba nějaký další pracovník, kterého si ten klient vybral a pak už jede celý proces mapy...“(INF3)

Informant 2 poukazoval na to, že pracovníci v přímé péči, včetně klíčových pracovníků, nevěnují individuálnímu plánování dostatečnou pozornost, nepřikládají tomu význam. Podle jeho názoru je péče o některé klienty opravdu náročná a pracovníci často již nemají čas, chuť ani energii plnit přání klienta.

„A i tak si myslím, že ti pracovníci v přímé péči podle mě nemají buňky na to, aby si řekli, nám tady prostě klienta, jsem jeho klíčový pracovník a půjdu mu plnit ty plány. Ono je to někdy těžký, kolikrát ta přímá péče je tak náročná, že už jim nezbývá energie na nějaký plnění přání.“ (INF3)

Informant 4

Informant 4 stejně jako informant 2 pracuje v odlehčovací službě, kde metodu Mapy nepoužívají. Uvedl, že kromě cílů klienta se během individuálního plánování zjišťují ještě další informace důležité pro kvalitu poskytované služby.

„Probíhá to tak, že když přijde nový klient, tak od rodičů se zjistí informace ohledně toho klienta. Pokud má nějaký rizikové chování nebo je nějaká riziková situace, která může nastat, zjistí se to a zapisuje se to rovnou do toho plánu, abychom věděli, jak s ním pracovat. ...“ (INF4)

Informant 5

Popisy procesu individuálního plánování informanta 5 a 3 se liší v detailech, i když oba pracují ve stejné sociální službě (CDS). To podstatné je shodné, oba stručně líčí tvorbu Mapy. Informant 5 uvádí, že často pomáhají klientům, když si stanovují cíle svého individuálního plánu, protože sami toho nejsou schopni.

„Snažíme se jim samozřejmě trochu pomoci, když už ty klienty známe, když je neznáme, tak to jde samozřejmě hůř, ale pomoci jim trošku musíme.“ (INF5)

Informant 6

I tento informant popsal svými slovy metodu Mapa. Stejně jako předchozí informanti i informant 6 za individuální plánování považuje především tvorbu Mapy, ale už si neuvědomuje, že individuální plánování toho zahrnuje mnohem více.

„...My jsme, není to tak dlouho, přešli na individuální plánování pomocí metody Mapa. Tam se vychází z toho, aby to bylo maximálně pochopitelné pro klienty i třeba s nějakým těžším postižením ...“ (INF6)

Informant 7

Individuální plánování v sociálně terapeutické dílně, o kterém informant 7 mluvil, má svá specifika. Klienti si prostřednictvím této služby mají osvojit pracovní dovednosti a návyky, aby se případně mohli zapojit do pracovního procesu jak na chráněném trhu práce, tak případně i na volném trhu práce. A tak se cíle individuálních plánů korespondují s touto skutečností. Metodu Mapa v Táboře v STD zatím nepoužívají, ale v Soběslavi s tím začínají.

„...Když tady je vyloženě klient, který si chce hledat placený zaměstnání, tak individuální plán je zaměřený tady v rámci dílny, že sepíšeme životopis, že budeme kontaktovat potencionální zaměstnavatele, budeme vyhledávat na počítači různé pracovní pozice, možnosti no a tak dále...“ (INF7)

„...naši klienti, kteří jsou z chráněného bydlení mapu používají, ale tady v STD ji zatím nepoužíváme, ale v Soběslavi ve stejné službě, tak tam už se používá...“ (INF7)

Informant 8

Z informací získaných od informanta 8 z odlehčovací služby vyplývá, že i když už Mapu netvoří, tak stále používají její schéma. Zjišťují klientovu minulost, jeho silné a slabé stránky, cíle a přání. Cíle a kroky, které vedou k jejich naplnění, pak zaznamenají do individuálního plánu v eQuipu a pomocí denních záznamů, pak dokládají, že na plnění cílů individuálního plánu klienta pracují.

„Ty cíle pak zapíšeme do eQuipu a klíčoví pracovníci mají na starost, aby se v eQuipu propojovaly cíle s denními záznamy a ty cíle se plnily.“ (INF8)

Informant 9

Informant nepopisoval přímo metodu Mapy, ale to, co setkání předchází. Uvedl, že čerpají informace o klientovi nejen od rodinných příslušníků, opatrovníků, ale i z jiných sociálních služeb v Rolničce. Poukázal na přínosnou spolupráci jednotlivých sociálních služeb Rolničky v rámci individuálního plánování.

„...informace o klientovi čerpáme od jeho opatrovníka nebo členů rodiny nebo tak. Je dobrý, když jsou u toho prvního individuálního plánování, protože přesně s těmihle věcmi nám můžou pomoci.“ (INF9)

„Můžou si pozvat vlastně kohokoliv z rodiny, kohokoliv z kamarádů, kohokoliv z STD, CDS nebo někoho jiného z Rolničky a vlastně jak z ostatních klientů, tak ale i z asistentů, což jde líp...“ (INF9)

Informant 10

Informant 10 nebyl schopný popsat individuální plánování od úplného začátku, kdy je nový klient přijímán do služby, protože byl vždy přítomen jen revize plán stávajícího nebo tvorby nového plánu, jenž vycházel z plánu předchozího, který byl vyhodnocen a ukončen.

„...já jsem se vždycky účastnila jen revizí Map klientů, kteří nebyli noví. Úplně nevím, jak přesně to chodí u klienta, který nastupuje...“ (INF10)

Informant 10 tedy jen popsat to, čeho se účastnil, tedy revize plánu. Zmínil, že jsou pro něj důležité hlavně ty body plánu, na kterých se aktivně podílí.

„Pro mě je v plánu důležité to, co můžu udělat, ovlivnit já...“ (INF10)

4.1.2 Význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování.

Informant 1

Informant 1 uvedl, že se účastnil individuálního plánování dávno předtím, než byl na podzim roku 2022 proškolen. Kurz hodnotil velice kladně. Díky kurzu si ujasnil postup při tvorbě Mapy.

„Byla jsem na kurzu, není to tak dávno, vloni na podzim asi, a dalo mi to hodně, určitě, protože jsem si tam nějaký další věci jako ujasnila, upřesnila.“ (INF1)

Informant 2

Kurz individuálního plánování zaměřeného na člověka informant 2 také ohodnotil kladně, ale také sdělil, že právě kurz ho utvrdil v jeho domněnce, že Mapa není adekvátní, vhodnou formou pro klienty odlehčovací služby. Přestože Mapu nebudou nadále používat, některé dílčí kroky Mapy využijí i ve svém individuálním plánování.

„Mapa, tedy ten kurz, se mi líbil, ale my už dál nechceme metodu Mapy používat. Ale kurz jako takový se mi líbil ...“ (INF2)

„...na základě toho školení mě napadly jakýsi akční plány nebo akční kroky, který využijeme i do toho našeho individuálního plánu...“ (INF2)

Informant 3

Stejně jako předešní informanti i informant 3 hodnotí kurz individuálního plánování kladně. Porovnává informace, jež získal od kolegyně, a ty, co mu byly předány na školení.

„Opravdu jsem měla hezký pocit. Ten kurz mi dal jakoby hodně. Bylo tam to do detailu vysvětleno. Když mi to předtím ukazovala kolegyně, aby mě zaškolila, tak mi to přišlo úplně jako jiný, moc jsem to nechápala. ...“ (INF3)

Informant 4

Informanta 4 zaujal během kurzu individuálního plánování nácvik komunikace s klientem. Účastníci se vše nacvičovali prakticky, mohli si vyzkoušet různé role procesu tvorby Mapy.

„Mohla jsem si to tam s ostatními zkusit, chvíli jsem Mapu kreslila. Mohla jsem ji na zkoušku i vést. To nebylo úplně snadné. Každý měl určitou roli, bylo to zajímavé...“ (INF4)

Informant 5

Informant 5 jasně konstatoval, že na žádném kurz, školení ohledně individuálního plánování nebyl, že mu proces Mapy jen objasnila jeho kolegyně ze stejné služby.

„Byl jsem proškolen jen svou kolegyní. Na kurzu Mapy jsem nebyl...“ (INF5)

Informant 6

Informant 6 jako jediný uvedl, že nejprve prošel školením a pak teprve začal s individuálním plánováním, s Mapou. Při kurzu si osvojil dovednosti facilitátora. Tedy osoby, jež organizuje, vede mapování.

„Určitě, já jsem se učila vlastně absolutně od nuly, co to mapování je. Takže až na tom kurzu jsem pochopila ten koncept a naučila jsem se, jak tu Mapu vést...“ (INF6)

Informant 7

Informant 7 prozatím žádným kurzem individuálního plánování neprošel. Říká, že pracuje v Rolničce docela krátce a že ještě neměl tu možnost se takového kurzu zúčastnit.

„Zatím ještě ne...na žádném takovém kurzu jsem ještě nebyla. Pracuji tady chvíli. ...“ (INF7)

Informant 8

Informant 8 také popisuje kurz individuálního plánování jako přínosnou záležitost. Podle jeho slov byl kurz moc fajn. Školitelka trpělivě vysvětlovala jednotlivé kroky mapování, uváděla příklady a upozorňovala na detaily, které jsou pro správné plánování důležité.

„Školitelka nám ukázala, jak se tvoří správná mapa, krok za krokem. Kladla důraz na detaily. Trpělivě odpovídala na naše otázky.“ (INF8)

Informant 9

Informant 9 uvedl, že byl nejprve proškolený a tvořit mapy začal opravdu až po kurzu individuálního plánování. Byl to jeho úplně první školící kurz, který v Rolničce absolvoval. V rámci procesu tvorby Map se respondent věnuje především jejich grafickému znázornění.

„Mapy hlavně kreslím, protože kreslit, to mě vždycky hrozně bavilo a na tom kurzu jsem se dozvěděl, jak to mám dělat dobře.“ (INF9)

Informant 10

Stejně jako informant 5, tak i informant 10 žádné školení týkající se individuálního plánování neabsolvoval, a přesto se ho účastní. Zkušenosti získal díky tomu, že byl přítomen u tvorby Map jako klíčový pracovník.

„Kurzem jsem ještě neprošel, jen jsem zažil mapu, ale kurz ne. Takže se spíš učím jakoby praxí, když se účastním mapy jako klíčový pracovník, když Mapy tvoříte pro klienty.“ (INF10)

4.1.3 Jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování

Informant 1

Podle informanta 1 je autonomie klienta podporována v maximální možné míře. Sám ale uvádí, že pokud jsou přítomni rodiče či opatrovníci, nastávají někdy situace, kdy je klient ovlivňován ve svém rozhodnutí.

„Tak se snažíme je k tomu vést, aby to prostě řekli, aby měli tu možnost se rozhodnout a nést ty následky a prosadit si svoje práva třeba i proti rodičům, který jakoby nemají právo omezovat ty svoje dospělé děti, ale myslí si, že mají.“ (INF1)

Dále také uvádí, že se s kolegy společně snaží klienta v jeho autonomii podporovat, aby si klient byl schopen svá rozhodnutí prosadit.

„Fakt je v tom podporujeme, aby prostě uměli sami za sebe jednat...“ (INF1)

Informant 2

Informant 2 si je vědom, že není v silách pracovníků služby, kde pracuje, dodržovat autonomii klienta na sto procent, protože službu využívají klienti s těžkým mentálním hendikepem, a ti nejsou schopni si sami za sebe rozhodovat, a rozhodují za ně většinou rodiče či opatrovníci.

„Myslím si, že autonomie je u nás dodržována, ale nejde to dělat úplně na sto procent. U některých klientů musíme zapojit rodiče či opatrovníky, protože klient není schopen se sám nějak vyjádřit...“ (INF2)

Informant 3

Z odpovědi informanta 3 vyplývá, že jsou případy, kdy klient není schopný si sám zvolit cíle, sny pro individuální plánování a pak sami pracovníci podle toho, jak klienta znají, nastavují jeho cíle, i když vždy za jeho přítomnosti. Jeho autonomie, nezávislost není zcela dodržena, ale není jiný způsob, jak ji u těchto klientů naplnit.

„Klient není schopný sedět u té Mapy, vydržet, ten na všechno řekne jo, jo, jo, takže spíš si myslím, že je to jakoby potom na tom vedoucím pracovníkovi, aby to korigoval...“ (INF3)

Informant 4

Informant 4 také přiznává, že u některých klientů není jejich nezávislost dodržena. Záleží to na jejich vyjadřovacích schopnostech, na stupni mentálního postižení.

„Jako jo, ale i ne, jak u kterých klientů. Když některý teda fakt jako nemluví, nevnímá, tak určitě není dodržena jeho nezávislost...“ (INF4)

Informant 5

Informant 5 vnímá, že někdy během individuálního plánování nastávají situace, kdy je klientova autonomie v ohrožení. Bývá to především v případech, když jsou u tvorby Map přítomni rodiče, kteří mají tendenci svým dospělým dětem podsouvat to, co by si pro něj

přáli oni. Také zmiňuje, že u klientů, kteří neumí vyjádřit sami svá přání a cíle, záleží na empatii pracovníků vůči klientovi, jak nastaví individuální plánování.

„U některých klientů je to ale spíš přítěž, protože někdy to vidí rodiče třeba svými očima, tím svým omezeným pohledem na klienta z domova a klient v tom zařízení je vlastně úplně jiný...“ (INF5)

„Někdy je to hlavně o tom, jak toho klienta známe, na té empatii, na odhadnutí toho klienta.“ (INF5)

Informant 6

Shodně jako předešlí informanti, také informant 6 si uvědomuje, že u klientů, kteří nekomunikují a zároveň mají snížené intelektové schopnosti, dochází k tomu, že za klienta rozhodují rodiče, opatrovníci.

„Když klient nekomunikuje, tak je to hodně těžký. Musíme věřit, že ten rodič a případně opatrovník jakoby zná toho klienta nejlíp. Samozřejmě může tam nastat i nějaká manipulace s tím člověkem, klientem.“ (INF6)

Informant 7

Tento informant se s omezováním klientovy autonomie na pracovišti neseťkává. Naopak klienti na jejich pracovišti jsou v nezávislosti podporováni.

„...jsou tu klienti, v uvozovkách, víc schopní, mají menší míru podpory a můžou si sami říct, co potřebují, čeho by chtěli dosáhnout, a my je v tom podporujeme.“ (INF7)

Informant 8

Informant 8 si je vědom, že u některých klientů není možné jejich autonomii dodržet. Díky hendikepu se neumí sami vyjádřit a pak do tvorby jejich individuálního plánu vstupují především rodiče.

„Často se do plánu hodně promítne vůle rodičů nebo opatrovníků...a i pracovníků, co vysledovali během pobytu...“ (INF8)

Informant 9

Informant 9 přiznal, že si není úplně jistý, že neví, zda jsou klienti opravdu nezávislí, rozhodují si sami za sebe. Uvedl, že se stává, že se klient potřebuje zdokonalit v nějaké

činnosti a po vzájemné domluvě, pak je tento cíl často v individuálním plánu, na Mapě zaznamenan.

„Jako sám upřímně nevím. Snažíme se, aby vůle klienta byla dodržována co nejvíc...“
(INF9)

„Němně vím, že jsou určité prostě oblasti, kde ten klient má fakt obrovský mezery anebo kde by bylo potřeba, aby se fakt jako zlepšil. Tak to nakonec asi v té Mapě zazní...“
(INF9)

Informant 10

Poslední informant 10 uvedl, že je nezávislost klientů dodržována. Jen v případech, kdy klient neumí vyjádřit svá přání, vyjadřují jej za něj jeho nejbližší.

„Autonomie, ta tam je. Klient si může říct, co by chtěl. Pokud se ale klient neumí sám vyjádřit, tak ty jeho cíle vyjádří ti nejbližší za něj...“ (INF10)

4.1.4 Jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování.

Informant 1

Tento informant vnímá, že klientům individuální plánování formou Mapy vyhovuje, že je pro ně důležité. Konstatuje, že tento druh plánování dává smysl nejen pracovníkům, ale i klientům. Z jejich chování usuzuje, že se na setkání za účelem tvorby Mapy těší.

„Tehle způsob plánování s Mapou si myslím, že vnímají klienti docela pozitivně. Někteří se na to docela těší. Ptají se na to a hrozně jim dělá dobře, že si tam můžou pozvat nějaký lidi...“ (INF1)

Informant 2

Podle informanta 2 jsou klienti, kteří nepřikládají individuálnímu plánování žádnou váhu, důležitost, doslova říká, že je to některým klientům úplně jedno. Naopak uvádí klienta považující plánování za podstatnou věc.

„...no to nejde asi říct úplně jako obecně. Když budu jako upřímná, tak si myslím, že některým klientům je individuální plánování úplně jako jedno ...“ (INF2)

Informant 3

I informant 3 vnímá pozitivní vztah klientů k individuálnímu plánování. Myslí si, že mají rádi pozornost, která se jim během plánování dostává.

„Já si myslím, že klienti vnímají plánování pomocí Mapy pozitivně... je to chvílka jenom pro ně a můžou říct, co tak jako cítí nebo co by opravdu chtěli...“ (INF3)

Informant 4

Informant 4 popisuje situaci, kdy se klient během plánování, při tvorbě Mapy, necítí příjemně. Uvádí, že kolektiv pracovníků je připravený zareagovat a situaci vyřešit tak, aby byl klient spokojený a spolupracoval. Přímo zmiňuje klienty s autismem, kteří mívají s pozorností upřenou k jejich osobě problém.

„Pokud vidíme, že se klient necítí dobře, že je mu to nepříjemné, tak se ho ptáme, snažíme se to řešit...“ (INF4)

Informant 5

Stres vnímá u některých klientů informant 5. Vysvětluje své tvrzení na příkladu jednoho klienta, který je autista. Ten je podle něj pod psychickým tlakem při činnosti, která se běžně neděje. Klient má rád své stereotypy a každá aktivita mimo jeho obvyklý program vyvolává u něj stres.

„... já si myslím, že je to jako když jde vysokoškolák ke zkoušce, pro některé, prostě jako stres...“ (INF5)

Informant 6

Informant 6 si uvědomuje, že klientovi nemusí být nepříjemné individuální plánování jako takové, ale pouze nějaké špatné vzpomínky, události z minulosti či strachy a fobie, které se při plánování řeší. Stejně jako informant 4 uvádí, že je přínosné, když se se svými nepříjemnými pocity klient svěří a pracovníci pak můžou na danou situaci reagovat.

„Tak určitě vždycky je důležitý tomu klientovi na začátku říct, že kdyby se řešilo něco, co mu je nepříjemný, a pokud je toho schopen, tak aby to řekl. A ano zachází se třeba i do minulosti, která nemusí být úplně příjemná...“ (INF6)

Informant 7

Informant 7 ve své sociální službě zatím individuální plánování Mapa nepoužívají, pouze se s klienty scházejí a stanovují si cíle, které po čase hodnotí. Tyto schůzky mají podle informanta 7 jejich klienti rádi. Rádi si povídají a individuální plánování je pro ně příležitost k rozhovoru o jejich osobních cílech, příležitost zhodnotit úspěchy či neúspěchy.

„Klienti se na to těší. Dělají to rádi. Myslím si, že je to i fajn se s nimi scházet a o tom individuálním plánu si jako fakt povídat.“ (INF7)

Informant 8

Podle zažité zkušenosti informant 8 má pocit, že klienti nevnímají důležitost individuálního plánování, spíš je jim to popsáno jeho slovy úplně jedno nebo to neřeší.

„Nevím, jak to klient vnímá, ale myslím si, že to většinou neřeší, většinou je jim to asi jedno... nevím, jestli úplně jako tuší, asi jak kdo, jestli jako vůbec vědí, o co jde, co se po nich chce.“ (INF8)

Informant 9

Informant 9 vyzoroval, že každý klient individuální plánování vnímá jinak. Někdo je šťastný, užívá si to, a naopak jsou klienti, kteří zažívají stres. Podle pocitů klienta se pak odvíjí i průběh celého plánování.

„Je to klient od klienta, fakt jako různé. Někdo z těch klientů se fakt těší. Potom jsou tu ale někteří, kterým prostě dělá problém úplně vymyslet, co by si přáli...“ (INF9)

Informant 10

Informant 10 vnímá vztah klientů k individuálnímu plánování kladně. Vzpomínal na Mapu, na které byl. Klientka se na ní těšila, připravovala a celé setkání probíhalo v pozitivní náladě.

„U té Mapy, na které jsem byl, tak na tu se klientka připravovala. Moc se těšila.“ (INF10)

4.1.5 Vztah klíčového pracovníka s jeho klíčovými klienty.

Informant 1

Informant 1 zastává názor, že klienti mají ke svým klíčovým pracovníkům bližší vztah než ostatním pracovníkům. Není to podle něj poznat při běžných denních činnostech, ale pokud je nutné řešit věci intimnějšího charakteru, tedy osobní záležitosti, jako je jednání s lékaři, na úřadech atd., obrazejí se klienti především na svého klíčového pracovníka. Jinak se pracovníci věnují všem klientům stejně.

„...někteří klienti mají bližší vztah ke svým klíčovým pracovníkům a ty pracovníci si myslím, že úplně okatě není poznat, kdo je či klíčový klient.“ (INF1)

Informant 2

Informant 2 uvádí, že vnímá rozdíl pouze v množství informací, které má klíčový pracovník o svých klientech. Také svým klientům věnuje více pozornosti, ale právě jen kvůli individuálnímu plánování.

„Nemám pocit, že by klíčový pracovníci dělali rozdíly mezi klienty. Víc toho o svých klíčových klientech vědí, plánují s nimi...“ (INF2)

Informant 3

Informant 3 mluvil o centru denních služeb, kde pracuje. Poukazuje na to, že během dne je ve službě tolik lidí, klientů a pracovníků, že se vytrácí individuální přístup ke klientům. Klíčovní pracovníci si podle něj ani neuvědomují, kdo je jejich klíčový klient a že by s ním měl plnit jeho individuální plán. Z toho vyplývá, že nemá pocit, že by klíčovní pracovníci měli bližší vztahy se svými klienty.

„...ve velké skupině klientů se úplně stírá nejen individuální práce, ale i to, že si je pracovník vědom toho, kdo je jeho klíčový klient a že by mu měl plnit nějaký individuální plán...“ (INF3)

Informant 4

Tento informant tvrdí, že má se všemi klienty vztah stejný, jen si svých klíčových klientů všímá více.

„To ne, já mám se všemi klienty stejný vztah, i když bych asi měl mít více individuální vztah k tomu svému klíčovému klientovi...“ (INF4)

Informant 5

Informant 5 se jako klíčový pracovník věnuje třem klientům. Uvědomuje si, že k těmto klientům má bližší vztah než k ostatním klientům využívající službu. Z toho, že se mu tyto klienti svěřují se svými osobními záležitostmi, usuzuje, že k němu chovají důvěru. Také popisuje, jak vnímá klienty on, jaké pocity v něm vyvolávají.

„Jo jo, mám ke svým klíčovým klientům bližší vztah, vnímám to tak, a asi proto i jsem jejich klíčový pracovník.“ (INF5)

Informant 6

Stejně jako předchozí informant 5 i informant 6 s jistotou uvedl, že má ke svým svěřeným klientům bližší vztah. Důvodem, proč je jeho vztah ke klientům odlišný, jsou informace osobního charakteru.

„Myslím si, že jo, že znám toho svého klíčového klienta tak nějak blíž, máme mezi sebou bližší vztah.“ (INF6)

Informant 7

Informant 7 uvedl, že si svůj bližší vztah ke klíčovým klientům uvědomuje. Jsou v častějším kontaktu.

„Jako snažíme se pracovat se všemi klienty stejně, ale samozřejmě si uvědomuju, že ke svému klíčovému klientovi mám bližší vztah...“ (INF7)

Informant 8

V tomto případě informant 8 sdělil, že pracuje se všemi klienty stejně, ale má jednoho klíčového klienta, kterému více naslouchá a rozumí. Řeší spolu často klientovy osobní problémy.

„Myslím, že nedělám mezi klienty rozdíl...kromě jednoho, tomu asi i více rozumím díky tomu, že jsem jeho klíčový pracovník nebo mu víc naslouchám. Docela se na mě i obrací, když něco potřebuje řešit...“ (INF8)

Informant 9

Informant 9 nemá pocit, že by přistupoval ke svým klíčovým klientům jinak než k ostatním. Pouze s nimi vyřizuje záležitosti ohledně úřadů, lékařů a je v kontaktu s jejich opatrovníky, a to u ostatních řešit nemusí.

„Snažím se zacházet všemi klienty stejně. Coby klíčový asistent, mám víc práce třeba s kontaktem s opatrovníky, s rodinou, s úřady...“ (INF9)

Informant 10

Od tohoto informanta se dozvídáme, že klíčoví pracovníci mají jiný, bližší vztah ke svým klientům. Sám se o to dokonce snaží. Všimá si, že někteří klienti upozorňují na to, kdo je či klíčový pracovník.

„Podle mě mají někteří klienti ke svým klíčovým pracovníkům bližší vztah, vyloženě jako jo...“ (INF10)

5 DOKUMENTY SOUVISEJÍCÍ S INDIVIDUÁLNÍM PLÁNOVÁNÍM

Při výzkumu v sociálních službách ve středisku Rolnička v Táboře jsem měla možnost nahlédnout a porovnat některé dokumenty související s individuálním plánováním. Byl to Standard kvality sociálních služeb č. 5 „Individuální plánování průběhu sociální služby“. Tento standard měly služby řádně sepsány v souladu s Vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Zajímaly mě především metodiky k tvorbě individuálního plánu.

V sociálně terapeutické dílně (STD) mají metodiku k vypracovávání individuálních plánů rozdělenou do pěti částí. První část tvoří obecná pravidla (např. kdo sestavuje plán, jak se plán plní a hodnotí atd.) a zásady tvorby plánu (partnerství, týmovost, dobrovolnost, srozumitelnost a pozitivní přístup). V druhé části je popsán postup, jak je individuální plán tvořen. Dále je zde popsáno stanovení cíle, který musí být specifický, měřitelný, akceptovatelný, reálný (SMART) a v souladu s nabídkou činností, obecnými cíli a posláním sociálně terapeutické dílny. Metodika uvádí, že k sestavení individuálního plánu jako podpora jsou používány formuláře. Je to individuální plán docházky, individuální plán STD a vstupní instruktáž o bezpečnosti práce a požární ochraně, případně rizikové situace, jež by mohly nastat u klienta. Třetí část se týká hodnocení individuálního plánu. Zde je zmíněna databáze „eEquip“, kde klíčový pracovník pravidelně propojuje činnosti klienta s jeho individuálními cíli. Čtvrtá část se věnuje osobě klíčového pracovníka a pátá komunikaci a předávání informací mezi účastníky individuálního plánování.

V odlehčovacích službách mají metodiku, která také obsahuje pět částí. Obecná pravidla jsou podobná jako v STD, jen základními hodnotami práce s uživateli je „partnerství a podpora“. Partnerství znamená, že expertem na problém uživatele je uživatel sám a aktivně se podílí na řešení tohoto problému. Podpora pak znamená, že řešení problému se staví na silných stránkách uživatele, využívají se zdroje, které má uživatel k dispozici. Část druhá se týká klíčového pracovníka a ve třetí části je podrobně popsán postup při vytváření individuálních plánů uživatelů služeb a stanovení cílů. Mezi cíle je také zaznamenán cíl „odlehčení pečující osobě“, ale v dokumentech se s ním pak již dále nepracuje. Čtvrtá část obsahuje popis práce s databází eEquip, kde dochází i

k pravidelnému vyhodnocování individuálních plánů. V poslední, páté části je uveden systém kontroly individuálního plánování.

V chráněném bydlení (CHB) mají také metodiku pro vypracování individuálních plánů uživatelů služeb. Hned v úvodu je uvedeno, že v této službě je využívána metoda „Individuální plánování zaměřené na člověka – Mapa“. Metodika má čtyři oddíly. Nejprve je popsána tvorba individuálních plánů uživatelů služeb, obecná pravidla. Pak následuje popis, jak je hodnoceno dosahování osobních cílů uživatelů služeb. Dále jsou v metodice objasněna základní pravidla pro práci s Mapou a v poslední části jednotlivé kroky Mapy. Informace ohledně klíčového pracovníka jsou zpracovány do samostatného dokumentu, který je součástí Standardu č. 5.

V centru denních služeb (CDS) je také používána metoda individuálního plánování zaměřeného na člověka – Mapa. Metodika obsahuje popis vypracovávání individuálních plánů uživatelů služeb, informace týkající se klíčového pracovníka a sociálního pracovníka CDS, požadavky na formulaci cílů, hodnocení dosahování osobních cílů uživatelů služeb a systém kontroly individuálního plánování. Postup při tvorbě Mapy je podrobně popsán v samostatném dokumentu. Zde je i vysvětleno, jak jsou v CDS vytvořené individuální plány přeneseny do systému eEquip, kde se s nimi dále pracuje.

6 DISKUSE

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit, jak probíhá v sociálních službách Diakonie ČCE, ve středisku Rolnička v Táboře individuální plánování.

Výzkum probíhal na začátku roku 2023 a byla při něm využita metoda dotazování a technika sběru dat polostrukturovaný rozhovor. Tyto rozhovory byly vedeny s pracovníky, kteří se zúčastňují individuálního plánování na svých pracovištích, současně jsou nebo dříve byli klíčovými pracovníky a s výzkumem souhlasili. Rozhovor poskytlo dohromady deset informantů, jeden informant účast na výzkumu odmítl.

Audiozáznam rozhovorů byl převeden do písemné podoby a získaná data byla zpracována kvalitativním přístupem, interpretativní fenomenologickou analýzou. Během této analýzy vzniklo pět témat: zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti, význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování, jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování, jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování a vztah klíčového pracovníky s jeho klíčovými klienty.

Čámský (2011) píše, že individuální plánování má vždy vycházet hlavně z typu poskytované sociální služby a z cílové skupiny klientů, kterým je tato služba poskytována. Tuto skutečnost sociální služby střediska Rolnička opravdu potvrzují. Přestože všechny čtyři sociální služby spojuje používání stejné formy individuálního plánování tzv. Mapy – individuální plánování zaměřené na člověka, objevují se mezi jednotlivými službami rozdíly vyplývající právě z cílové skupiny nebo z poslání dané služby. Na příklad informant 7 (STD) uvedl, že posláním jejich služby je zvýšit klientovy šance při uplatnění na trhu práce. Individuální plánování je přizpůsobeno typu služby, proto častým osobním cílem klienta bývá např. „sepsání životopisu“ nebo „oslovení potenciálního zaměstnavatele“. Situace, kdy se individuální plánování přizpůsobilo klientovi, nastala i v odlehčovací službě. Tam Mapu naopak přestali používat, protože si uvědomili, že tento způsob plánování není vhodný pro jejich klienty, kteří většinou vyžadují velkou míru podpory a službu využívají jen krátkodobě.

Bicková a Hrdinová (2011) poukazují na to, že individuální plánování dává průběhu sociální služby řád. Toto jejich tvrzení výpovědi informantů výzkumu potvrzují. Informanti udávali, že jim informace, které získávají během individuálního plánování,

výrazně usnadňují práci s klienty. Jeden pracovník přímo uvedl, že díky individuálním plánům klientů ví, co a s kým má dělat, jak s klientem pracovat.

V kapitole o významu individuálního plánování uvádím, že podle Formánka a Jindry (2020) má prospěch z individuální plánování nejen klient, ale i organizace. Ta prostřednictvím informací získaných během procesu individuálního plánování může reagovat na potřeby svých klientů tím, že může rozšiřovat nabízené služby či zvyšovat jejich kvalitu. To se mi během výzkumu potvrdilo. Z rozhovoru jednoho respondenta jsem se dozvěděla, že klienti jejich služby často uváděli, že by rádi navštívili taneční zábavu nebo diskotéku. Toto přání či cíl se opakovalo mezi klienty tak často, že vznikla myšlenka uspořádat v organizaci taneční kurzy pro klienty. Realizace se ujalo dobrovolnické centrum a taneční kurzy Rolničky se tak pořádají každý rok a těší se velké oblibě.

Podle Sobka (2009) můžeme při stanovování osobních cílů narazit na různé překážky např. klient má těžší mentální postižení a nekomunikuje. Potom tedy musíme podle něj vycházet z toho, co jsme schopni jako pracovníci vypořádat z klientova chování, z jeho projevů. Můžeme také za pomoci rodičů a dalších lidí z klientova nejbližšího okolí mapovat co dělá rád, a naopak co nerad. Tento postup využívají podle získaných informací pracovníci v CDS. Informanti uváděli, že u klientů, kteří nekomunikují běžným způsobem, často k individuálnímu plánování zvou rodiče, opatrovníky, aby jim pomohli se stanovením cílů, protože klienta znají mnohem déle a lépe.

Tuto situaci někteří informanti vnímali jako narušování klientovy autonomie, nezávislosti. Podle mého názoru je tato interpretace chybná, klient dává najevo svůj souhlas či nesouhlas svým chováním a je na pracovnících, jak ho vnímají. Dále i rodiče a přátelé klienta znají, vědí, co má rád a co je mu příjemné a podle toho mu pomáhají nastavit cíle v individuálním plánování. Pokud existuje pro daného klienta vhodná forma alternativní komunikace, jejíž prostřednictvím klienta mohou zapojit, pracovníci ji využijí. Nijak neovlivňují jeho nezávislost.

Sobek (2012) také uvádí, že domněnky, hypotézy, které jsou podkladem pro individuální plánování klientů s komunikačními překážkami, je nutné neustále ověřovat, aby si pracovníci byli jistí, že jsou správné. Domnívám se, že tento úkol vyžaduje od pracovníků zvýšenou pozornost vůči klientovi, individuální přístup a v neposlední řadě

i schopnost být empatický, vnímat klientovy pocity a navázat s ním vztah založený na důvěře. Aby byl pracovník schopný takto pracovat, měl by se stále vzdělávat. Vítová (2011) uvádí, že profesní kvalita klíčového pracovníka souvisí právě s jeho dovednostmi, schopnostmi, šikovností a ochotou se dále vzdělávat. Možnost sebevzdělávat se informanti potvrdili. Mluvili a hodnotili hlavně kurz týkající se individuálního plánování. Pracovníci také uváděli, že často v práci s klienty narážejí na různé bariéry. V jednom rozhovoru pracovník uvedl, že přímé péče o klienty je tolik, že nezbývá čas na plnění cílů z individuálních plánů.

V článku (Individuální plánování - odborné stanovisko APSQ, 2009) odborného časopisu určeného pro sociální služby se můžeme dočíst, že pokud docílíme profesionálního vztahu mezi pracovníkem a uživatelem služby, který je založený na vzájemné důvěře, tak budeme schopni vytvořit individuální plán založený na skutečných potřebách a cílech uživatele. Pět informantů z deseti uvedlo, že svůj vztah ke svým klíčovými klientům vnímají jako důvěrný, blízký, jiný než k ostatním klientům. Na základě myšlenky z daného článku by pak tyto klíčoví pracovníci měli být schopni se svými klienty tvořit individuální plány s cíli vycházející z opravdových potřeb klienta. O vzájemné důvěře mezi pracovníky a klienty, o partnerském vztahu hovoří i Matoušek et al., (2013).

Pokud mluvíme o vztazích mezi pracovníky a klienty, měli bychom mluvit i o hranicích těchto vztahů. Dita Vojířová (2021) uvádí, že nastavení hranic je velice různorodé. Z pohledu pracovníka se hranice vůči klientovi vyvíjí v čase, ale i vlivem získaných zkušeností z praxe. Různí klienti, různé hranice. Přestože informanti mluvili o vztazích s klienty založených na důvěře, žádný z nich se o hranicích jejich vztahu nezmínil.

Andrea Tajanovská, Libor Formánek a Renata Kainráthová (2020) píšou o klíčovými pracovnících. Ti by podle nich měli být těmi osobami, které se svými klienty nejvíce komunikují. Získané informace pak poskytují ostatním pracovníkům sociální služby. V odpovědích informantů výzkumu jsem našla zmínky, že mají o svých klíčovými klientech více informací, často osobního charakteru než o ostatních uživateli, více s nimi komunikují a pomáhají jim řešit jejich osobní záležitosti, problémy. Informace následně zaznamenávají do dokumentace klienta, aby byly přístupné celému pracovnímu týmu.

Při čtení článku Michaela W. Smulla (2010, s. 5) se mi líbila věta, kde se píše, že *výsledkem plánování zaměřeného na člověka je život podle představ dotyčného člověka, není jím plán, který ho popisuje*. Věřím, že všichni, kdo se podílejí na individuálním plánování klientů sociálních služeb Diakonie ČCE, střediska Rolnička v Táboře sdílí tento názor.

7 ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem probíhá v Diakonii ČCE, ve středisku Rolnička, v tábořských sociálních službách individuální plánování a podle mého názoru byl naplněn. Odpovědi na výzkumné otázky vyplynuly z témat získaných během výzkumu.

Výzkumný vzorek tvořilo deset informantů neboli deset pracovníků sociálních služeb, kteří se podílejí na individuálním plánování, jsou anebo byli klíčovými pracovníky a současně souhlasili s výzkumem. Získaná data byla zpracována interpretativní fenomenologickou analýzou, ze které vzešlo pět témat. Jsou to: zkušenost klíčového pracovníka s procesem individuálního plánování na svém pracovišti, význam vzdělávacího kurzu pro průběh individuálního plánování, jak vnímá klíčový pracovník autonomii klienta během individuálního plánování, jak vnímá klíčový pracovník klienta během individuálního plánování a vztah klíčového pracovníka s jeho klíčovými klienty.

Prostřednictvím informací vyplývajících ze získaných témat bylo zjištěno, jak probíhá individuální plánování v sociálních službách v Táboře. Je používáno individuální plánování zaměřené na člověka (Person Centered Planning) tzv. Mapa. V každé jednotlivé službě je tato metoda přizpůsobena potřebám dané služby a také klientům, jejich možnostem a schopnostem. Z výzkumu vyplynulo, že Mapa je jako forma individuálního plánování nejvhodnější pro klienty chráněného bydlení. Jsou to klienti s minimální mírou podpory, schopní se autonomně rozhodovat. Celý proces tvoření Mapy vnímají pozitivně, je to pro ně důležitá událost, na kterou se připravují a zároveň i těší. Také klienti sociálně terapeutické dílny jsou vhodnou skupinou pro výše zmíněné individuální plánování. Klienti se snaží si osvojit pracovní návyky, aby se případně mohli uplatnit na trhu práce. V této službě se Mapa teprve zavádí. Další sociální služba, kde je využívána k individuálnímu plánování Mapa, je centrum denních služeb. Zde se setkávají klienti s různými hendikepy, s různou mírou podpory a s různými stupni mentálního postižení. V některých případech pracovníci vnímají, že se klient během plánování necítí dobře, často mají pocit, že klientova nezávislost je ohrožena. Službu využívají také klienti s těžkou mentální retardací a individuální plánování pak probíhá za podpory rodičů či opatrovníků a osobní cíle jsou stanovovány na základě mapování chování daného klienta. Poslední sledovaná služba, odlehčovací služba, od tvorby Map ustoupila, protože ji pracovníci shledali pro jejich klienty nevyhovující. Klienti službu využívají často jen

krátkodobě, pouze několikrát do roka a jejich hendikep je omezuje natolik, že není možné zaručit jejich nezávislost při rozhodování.

Velký význam informanti přikládali vzdělávacímu kurzu, který absolvovali, aby se zdokonalili v tvorbě Map. Shodně uváděli, že si osvojili dovednosti potřebné pro správné vedení a grafické znázorňování Map. Tři informanti z časových důvodů nebyli proškoleni, ale případné účasti na kurzu by se nevyhýbali.

Další tři témata popisují, jak informanti vnímají klientovu autonomii, klientovy pocity během tvorby Map a svůj vztah ke svým klíčovým klientům.

Největší nesoulad vnímám v souvislosti s databází eQuip, kdy ji pouze dva informanti zmínili a zároveň je její využití uvedeno v metodice individuálního plánování jejich soc. služby. Šest informantů ji nezmínilo, přestože ji podle metodiky používají, dva informanti o ní nemluvili a také není uvedena v metodice dané soc. služby.

Informace získané z výzkumu měly původně posloužit k tvorbě nových metodik individuálního plánování. Po zpracování dat a po prostudování stávajících metodik se ukázalo, že postačí tyto metodiky pouze opravit či doplnit. Vhodné by bylo v nich zmínit např. řešení situace, kdy se klient během individuálního plánování necítí dobře, necítí se bezpečně a nespolupracuje, nebo rodiče (opatrovníci, další osoby) nevhodně vstupují do tvorby osobních cílů, klient je vystaven pro něho nepříjemným vzpomínkám z minulosti atd.

Tato bakalářská práce by mohla také být využita jako inspirace pro vedoucí sociálních služeb v tábořské Rolničce a jejich sociální pracovníky, jak a kde by bylo možné podpořit klíčové pracovníky v jejich práci s klienty.

8 POUŽITÉ ZDROJE

1. BAROCHOVÁ, E., 2011. Individuální plánování jako nástroj v procesu přeměny sociálních služeb. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 11(3), 2. ISSN 1213-6204.
2. BICKOVÁ, L., HRDINOVÁ, D., 2011. Proces individuálního plánování. In: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 71-85. ISBN 978-80-904668-1-4.
3. ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D., 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.
4. Diakonie ČCE. © 2023. *Historie Diakonie ČCE* [online]. [cit. 2022-12-28]. Dostupné z: <https://www.diakonie.cz/o-nas#history>
5. Diakonie ČCE. © 2023. *Statistika* [online]. [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: <https://www.diakonie.cz/statistika/>
6. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 1993* [online]. [cit. 2023-01-05]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/1993/>
7. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 1994* [online]. [cit. 2023-01-05]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/1994/>
8. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 1995* [online]. [cit. 2023-01-05]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/1995/>
9. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 1996* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/1996/>
10. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 1998* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/1998/>
11. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2004* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2004/>
12. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2005* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2005/>

13. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2008* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2008/>
14. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2012* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2012/>
15. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2013* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2013/>
16. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2015* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2015/>
17. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2016* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2016/>
18. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2019* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2019/>
19. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2020* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2020/>
20. Diakonie Rolnička. © 2023. *Historie: 2021* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/historie/2021/>
21. Diakonie Rolnička. © 2023. *O rolničce* [online]. [cit. 2023-01-08]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/o-rolnicce/>
22. DISMAN, M., 2000. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0139-7.
23. Eurodiaconia. © 2020. *A brief history: presentation* [online]. [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: <https://www.eurodiaconia.org/who-we-are/presentation/>
24. Eurodiaconia. © 2020. *Who we are: presentation* [online]. [cit. 2022-12-29]. Dostupné z: <https://www.eurodiaconia.org/who-we-are/presentation/>
25. FORMÁNEK, L., JINDRA, P., 2020. Individuální plánování v praxi a správně. In: *Management a kvalita sociálních služeb*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 79–94. ISBN 978-80-88361-06-0.
26. HAICL, M., HAICLOVÁ, V., 2011. Individuální plánování v sociálních službách ČR. In: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních*

- službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 21-34. ISBN 978-80-904668-1-4.
27. HAUKE, M., 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3849-9.
28. Helen Sanderson associates. *MAPS: person-centred practices* [online]. [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: <http://helensandersonassociates.co.uk/person-centred-practice/maps/>
29. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
30. HORECKÝ, J., 2011. Klíčový pracovník v kontextu katalogu prací. In: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 105–112. ISBN 978-80-904668-1-4.
31. CHLOUPKOVÁ, S., 2011. Koncept „POPOPÉ“ a jeho přínos pro individuální plánování zejména ve službách sociální péče. *Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 11(3), 135–136. ISSN 1213-6204.
32. CHLOUPKOVÁ, S., 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4678-4.
33. Individuální plánování - odborné stanovisko APSQ, 2009. *Sociální služby*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, (6), 22–23. ISSN 1803-7348.
34. MATOUŠEK, O. et al., 2013. *Metody a řízení sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál. 400 s. ISBN 978-80-262-0213-4.
35. MERHAUTOVÁ, j., MRAZÍKOVÁ, R., 2011. Řízení organizace v kontextu individuálního plánování - organizace a klíčový pracovník. In: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 95–104. ISBN 978-80-904668-1-4.

36. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
37. NEŠPOR, Z., ed., 2017. *Sociologická encyklopedie* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i. [cit. 2022-11-11]. ISBN 978-80-7330-308-2. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Sociologick%C3%A1_encyklopedie:Sociologick%C3%A1_encyklopedie
38. Obec Krabčice. © 2023. *Historie obce* [online]. [cit. 2022-12-28]. Dostupné z: <https://www.krabcice.cz/obec/informace-o-obci/historie/>
39. *Pomoc má mnoho tváří*, 2014. Praha: Diakonie ČCE. ISBN 978-80-87953-06-8.
40. ŘIHÁČEK, T., ČERMÁK, I., HYTYCH, R., 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.
41. SMITH, J., FLOWERS, P., LARKIN, M., 2022. *Interpretative phenomenological analysis: Theory, Method and Research*. 2nd Edition. London: SAGE Publications Ltd. ISBN 978-1-5297-5380-6.
42. SMULL, M., b.r. *Naslouchat, učit se, jednat* [online]. 40 [cit. 2023-04-26]. Dostupné z: <https://rytmus.org/wp-content/uploads/2020/11/Naslouchatucit-se-jednat-Smull.pdf>
43. SOBEK, J., 2012. *Jak dobře individuálně plánovat: Praktická příručka pro každého, kdo se účastní individuálního plánování*. Praha: Adpontes.
44. SOBEK, J., 2009. Osobní cíl v individuálním plánování. *Sociální služby*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, (1), 8-9. ISSN 1802-0046.
45. TAJANOVSKÁ, A., FORMÁNEK, L., KAINRÁTHOVÁ, R., 2020. Pohled zevnitř i zvenčí na roli sociálního pracovníka v procesu individuálního plánování. *Listy sociální práce*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, (22), 5-7. ISSN 2336-2332.
46. VÍTOVÁ, M., 2011. Jsem klíčový pracovník. In: *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 113-124. ISBN 978-80-904668-1-4.

47. VOJÍŘOVÁ, D., 2021. *Zdroje podpory sociálních pracovníků: Hranice v sociální práci*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-248-2.
48. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky: částka 164*. ISBN 1211-1244.
49. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky: částka 37*. ISSN 1211-1244.

9 ZKRATKY

CDS – centrum denních služeb

CHB – chráněné bydlení

INF – informant

IP – individuální plánování

OS – odlehčovací služby

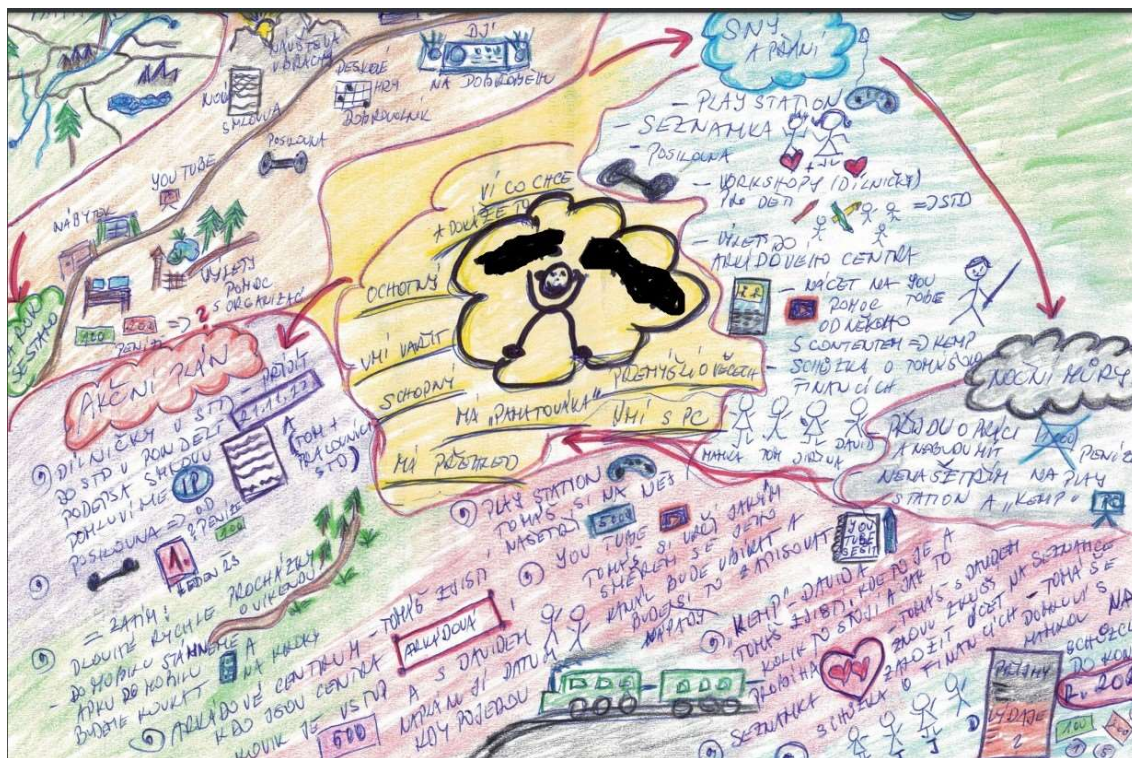
STD – sociálně terapeutická služby

10 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Otázky pro rozhovor

1. Jak dlouho pracujete v Diakonii ČCE, ve středisku Rolnička?
2. Jaká je Vaše pozice v organizaci?
3. Účastníte se individuálního plánování na Vašem pracovišti?
4. Byla jste proškolená pro účely IP?
5. Jaký kurz IP jste absolvovala
6. Můžete mi popsat, jak konkrétně probíhá IP na Vašem pracovišti v Rolničce?
Popište jednotlivé fáze.
7. Jste klíčovým pracovníkem?
8. Kdo všechno se podílí na sestavování IP plánu klienta?
9. Jak plánujete s klienty, kteří nekomunikují běžným způsobem nebo mají snížený intelekt.
10. Jak podle Vás vnímají IP klienti? Ostatní, kteří vstupují do procesu IP...
11. Máte profesní zkušenosti s IP i z jiných pracovišť, kde probíhalo IP?
12. Myslíte si, že je pro Rolničku v rámci IP něco typické?
13. Myslíte si, že by se mělo/mohlo v rámci IP dělat něco jinak?

Příloha č. 2 - individuální plán Mapa



Zdroj: Individuální plán klienta

Příloha č. 3 – Povolení výzkumu v Diakonii ČCE, středisko Rolnička

MILENA PROCHÁZKOVÁ, DiS.
Palackého 560/26
391 01 Sezimovo Ústí
tel: 777 565 368, email: prochmilena2@gmail.com

DIAKONIE ČCE, středisko Rolnička
p. Mgr. Karel Novák
Mrázkova 700
392 01 Soběslav

Vážený pane řediteli,

jsm studentkou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Český Budějovicích a ráda bych Vás poprosila o souhlas s výzkumem ve Vaší organizaci za účelem zpracování mé bakalářské práce. Tématem této práce je individuální plánování v sociálních službách střediska Rolnička v Táboře. Děkuji. S pozdravem

V Táboře 12. dubna 2023


Milena Procházková

Já, Mgr. Karel Novák, ředitel střediska Rolnička, souhlasím s výzkumem studentky, Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Český Budějovicích, Mileny Procházkové v naší organizaci.

V Soběslavi 13. dubna 2023



Mgr. Karel Novák

ředitel střediska
Diakonie
Českokobratrské církve evangelické
středisko Rolnička
Mrázkova 700/III 392 01 Soběslav
Tel.: 381 922 054 IČOv 47268701