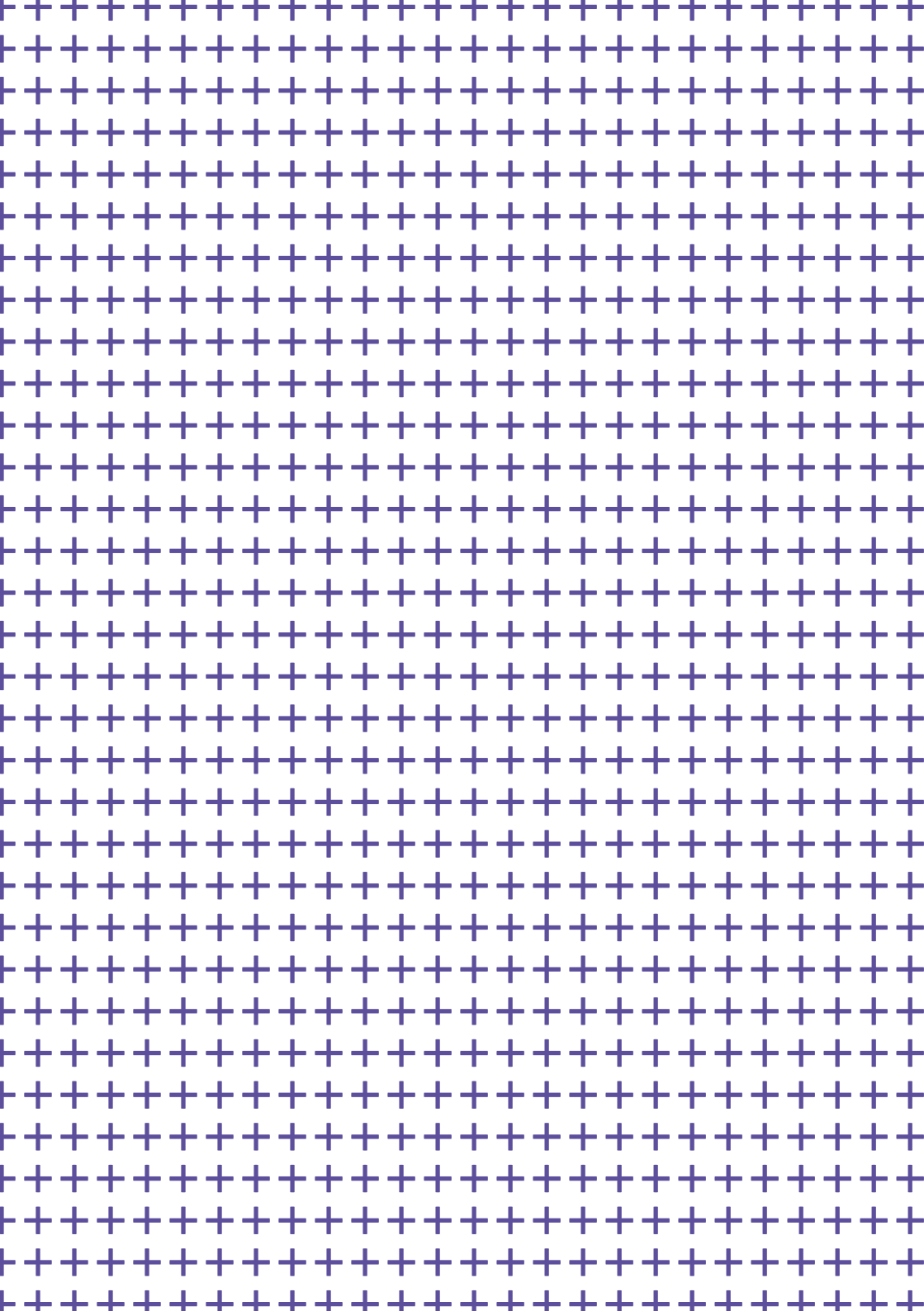


**Inovativní  
metody  
pro osobní  
asistenci  
zdůrazňující  
sociální  
inkluzi**



Tato publikace byla realizována v rámci projektu “Integrace prostřednictvím vzdělávání“ za finanční podpory Evropské komise, v programu ERASMUS+, klíčová akce 2: Strategické partnerství v oblasti vzdělávání dospělých.

Smlouva č.: 2015-1-PL01-KA204-016407

Tato publikace odráží pouze postoje autorů a Evropská komise nenesе žádnou zodpovědnost za její obsah.

Publikace je neprodejná.

Obsah této publikace může být šířen výlučně pro nekomerční účely s podmínkou uvedení zdroje.



Erasmus+



# Obsah

<b>Úvod</b>	<b>5</b>
<b>1 Obecný popis projektu EU Integrace prostřednictvím vzdělávání</b>	<b>6</b>
<b>2 Výzkumný obsah skupinových diskuzí s osobními asistenty a rodinnými příslušníky v jednotlivých zemích</b>	<b>8</b>
2.1 Shrnutí výzkumu v Rakousku	8
2.2 Shrnutí výzkumu v České republice	9
2.3 Shrnutí výzkumu v Polsku	10
2.4 Shrnutí výzkumu ve Spojeném království	10
<b>3 Výukové cíle a výsledky nové metodiky pro osobní asistenci</b>	<b>13</b>
3.1 Výukové cíle týkající se <u>znalostí</u>	13
3.2 Výukové cíle týkající se <u>dovedností</u>	14
3.3 Výukové cíle týkající se <u>postojů</u>	15
<b>4 Obsah školení</b>	<b>17</b>
<b>5 Názorné, praktické, metodické školení, definované zvlášť pro osobní asistenty a klienty / rodinné příslušníky jako cílové skupiny</b>	<b>31</b>
<b>6 Závěr</b>	<b>54</b>
<b>7 Závěry a doporučení</b>	<b>88</b>
<b>8 Dodatečný materiál k výcviku</b>	<b>90</b>
Bibliografie	90
Web Sites	91
Závěrečný kombinovaný dotazník	92



# Úvod

Hlavním cílem této e-knihy je přiblížit inovativní metody práce pro osobní asistenci, jejichž účelem je podpora rodiny ohrožené sociálním vyloučením.

V rámci strategického partnerského programu provedli 4 organizace z různých zemí: Polska, Spojeného království, Rakouska a České republiky výzkum a vytvořily nové pracovní metody pro osobní asistenci.

V e-knize najdete:

1. Stručný obecný popis projektu EU
2. Výzkumný obsah skupinových diskuzí s osobními asistenty a rodinnými příslušníky v jednotlivých zemích
3. Výukové cíle a výsledky nové metodiky pro osobní asistenci
4. Obsah praktického školení
5. Názorné, praktické, metodické školení, definované zvláště pro osobní asistenty a klienty / rodinné příslušníky jako cílové skupiny
6. Závěr - Závěrečný výzkumný dotazník
7. Dodatečné materiály ke školení

# Obecný popis projektu EU

## Integrace prostřednictvím vzdělávání

Projekt Integrace prostřednictvím vzdělávání je realizován s podporou Evropské komise v rámci strategického partnerství programu Erasmus+. Čtyři partnerské organizace z Polska, Rakouska, Spojeného království a České republiky realizovaly stejný výzkum v každé zemi a následně společně provedly analýzu pracovních metod pro efektivnější osobní asistenci. Hlavním cílem je zlepšení pracovní praxe v oblasti osobní asistence.

Podrobné cíle projektu zahrnují:

1. Zvyšování odborné kompetence sociálních pracovníků a dalších odborníků prostřednictvím moderních a inovativních metod pro práci s rodinami ohroženými sociálním vyloučením.
2. Příprava nového, kvalitnějšího způsobu poskytování podpory rodinám ohroženým sociálním vyloučením, prostřednictvím přizpůsobování asistenčních metod a technik podmínkám a praxi organizací, které v této oblasti působí.

Partnerskými organizacemi jsou:

- A. Fundacja In Posterum, Polsko. Nevládní a nezisková organizace, jejímž cílem je podpora rodin a jednotlivců ve všech oblastech života – nezaměstnanost, senioři a lidé s mentálním či tělesným postižením, národnostní menšiny atd.
- B. Masarykova univerzita, Česká republika. Druhá největší univerzita v České republice. Její Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání klade důraz na úzkou provázanost výzkumu s praxí, za účelem zvýšení kvality samostatného života a sociální inkluze.
- C. Berufsforderungsinstitut Oberosterreich, Rakousko. Jeden z největších rakouských institutů zabývajících se odborným vzděláváním, všemi formami opětovného vstupu



na trh práce, vzděláním druhé šance a odbornou způsobilostí v oblasti zdravotnictví, sociální práce a jiných službách.

D. University of East London, Spojené království. Skládá se ze sedmi fakult. V rámci její právnicko-ekonomické fakulty působí Centrum pro inovativní řízení a podnikání, které tvoří rozhraní mezi fakultou a třetím sektorem (obchod, pracovní trh atd.)

Propojení čtyř zemí zvyšuje kvalitu vzdělávání a umožňuje sdílet pracovní postupy. Sdílení poznatků by mělo být využito pro vytvoření mezinárodního pracovního nástroje, použitelného pro všechny partnery navzdory rozdílům v pracovních postupech. Byly řešeny tyto klíčové oblasti:

1. Způsoby eliminování možných překážek;
2. Vytváření aliancí pro používání spolehlivých postupů v evropských zemích;
3. Univerzální nástroje používané v prostředí sociální péče;

## Výzkumný obsah skupinových diskuzí s osobními asistenty a rodinnými příslušníky v jednotlivých zemích

Účelem výzkumu bylo získat komplexní informace o osobní asistenci poskytované rodinám a na jejich základě určit pro sociálně vyloučené rodiny efektivní způsob podpory.

Výzkum byl prováděn prostřednictvím rozhovorů s osobními asistenty, dalšími pracovníky a rodinami potřebujícími asistenci. Záměrem bylo vytvořit ve všech čtyřech zemích: Rakousku, České republice, Polsku a Spojeném království tři diskuzní skupiny s osobními asistenty a dalšími pracovníky, a tři diskuzní skupiny s rodinnými příslušníky.

Výzkum byl prováděn od února do června 2016 a celkem bylo uskutečněno 14 diskuzních skupin (v každé skupině 7-12 účastníků), 8 obsáhlých osobních rozhovorů a 3 rozhovory telefonické. Byl pořízen hlasový záznam rozhovorů a provedena jejich analýza.

### 2.1 Shrnutí výzkumu v Rakousku

Výzkum byl organizován zaměstnanci Berufshilfsinstitut Oberösterreich (BFI OOE) v Linci. Respondenty výzkumu byli:

- ▶ Sociální pracovníci, sociální pedagogové, sociální pracovníci s dětmi a místními komunitami, zaměstnaní ve veřejných a soukromých institucích sociální inkluze.
- ▶ Výzkumu se účastnil i zástupce místní samosprávy zodpovědný za podporu dětí a rodin. Výzkum s touto skupinou byl proveden v souladu s předpoklady a vycházel ze společně vytvořeného scénáře. Rakouští partneři neposkytli dodatečné diskuze. Celkem byly realizovány dvě diskuzní skupiny s pracovníky přímo pracujícími s rodinami a dva osobní rozhovory se zástupci místní samosprávy.

V Rakousku platí velice přísné zákony týkající se ochrany soukromých údajů, následkem čehož nemohly být uskutečněny rozhovory s rodinami. Instituce pro sociální integraci mohou zpracovávat data svých klientů, ale nemohou je sdílet s jinými subjekty či institucemi. Organizátorům výzkumu nebyla poskytnuta podpora od zaměstnanců, týkající se získání souhlasu účastníků výzkumu. Jedním z důvodů pro odmítnutí účasti na diskuzích ze strany rodinných příslušníků byla, dle názoru pracovníků podpůrných institucí, obava klientů ze zveřejnění jejich rodinných problémů, hlavně z důvodu strachu o vlastní děti. Obavy z toho, že by jim děti mohly být odebrány se nepodařilo rozptýlit, navzdory skutečnosti, že jedním z cílů výzkumu bylo vytvoření právě takových pracovních metod pro instituce sociální inkluze, které by předcházely nutnosti intervence v podobě separace dětí od jejich biologických rodičů.

## 2.2 Shrnutí výzkumu v České republice

Výzkum organizoval Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání při Masarykově univerzitě. Dle předpokladů byly účastníky výzkumu:

- ▶ Osobní asistenti – Zástupci institucí sociální integrace z Brna (2 skupiny) a Hodonína (1 skupina). Celkem se výzkumu zúčastnilo 21 lidí.
- ▶ Rodiny využívající podpůrné služby ve třech diskuzních skupinách. Jednalo se o rodiny s postiženými dětmi. Převažující postižení u dětí bylo mentální, tělesné nebo kombinované. Setkání s rodinami se konala ve městech: Brně, Zlíně a Olomouci.

Výzkum byl proveden na základě účelové studie, vzhledem ke specifické povaze práce osobních asistentů v České republice (pouze rodiny s postiženými dětmi) však byly identifikovány dodatečné problémy, jako prevence vyhoření, charakterové vlastnosti osobních asistentů, řešení problémů.

## 2.3 Shrnutí výzkumu v Polsku

Respondenty výzkumu v Polsku, byli dle předpokladů:

- ▶ Osobní asistenti, zástupci velkých a středních center sociální péče, centra z malých měst a obcí dolnoslezského vojvodství. Celkem se třech diskuzních skupin zúčastnilo 32 osobních asistentů.
- ▶ Rodiny využívající podporu osobních asistentů byly rozděleny do 3 skupin. Výzkum se týkal obyvatel tří měst – Wrocławu, Walbrzychu a Jelenie Gory. Tyto lokace byly zvoleny, protože je zde zaměstnán nejvyšší počet osobních asistentů, což zvyšovalo pravděpodobnost získání souhlasu s účastí na výzkumu a také proto, že pro rodiny z menších měst a venkovských oblastí regionu by bylo náročné dopravit se na společné místo setkání.
- ▶ Výzkumu se zúčastnilo 30 příslušníků rodin, které využívaly podporu osobních asistentů.

Výzkum provedli zaměstnanci Nadace In Posterum, v jejím wrocławském sídle. Trval 120 minut a byl pořízen hlasový záznam.

## 2.4 Shrnutí výzkumu ve Spojeném království

Výzkum v Anglii vedla univerzita East London. Britský systém podpory dětem a rodinám zahrnuje integrované zdravotní a sociální služby. Proto se výzkumu účastnili zástupci tohoto integrovaného systému: sociální pracovníci, ošetřovatelky, osobní asistenti, terapeuti logopedie, psychologové a další odborníci v oblasti zdravotní a sociální péče podílející se na péči o rodiny.

Diskuzní skupina se konala v rámci Klinické provozní skupiny v Newhamu (Newham's Clinical Commissioning Group, CCG). Pozvánky byly rozeslány mnoha institucím a organizacím působícím v oblasti sociální inkluze, navzdory velkému zájmu a slovním příslibům však nakonec na pozvání aktivně reagovalo pouze 9 osob. Kvůli obtížím s organizací diskuzních skupin bylo nakonec uspořádáno setkání s libovolným vstupem. Odborníci v oblasti zdravotnic-

tví a sociální péče měli příležitost přijít kdykoli v okénku tří hodin a hovořit s výzkumníky. Takto bylo provedeno 6 rozhovorů a 3 rozhovory telefonické. Zapojení rodinných příslušníků bylo komplikované z důvodů souvisejících s ochranou soukromých údajů, rodiny měly být rekrutovány sociálními pracovníky. Ti měli příslušníky rodin povzbudit k tomu, aby navštívili diskuzní skupinu, případně o svých zkušenostech hovořili s výzkumníky v soukromí. Tento způsob zapojení rodin nepřinesl očekávané výsledky, a proto nebyla tato část výzkumu realizována dle předpokladů.

Na základě nesplnění cílů výzkumu britští partneři poukázali na obtíže vyplývající z interní organizační struktury univerzity East London a na protahování implementace projektu v mezinárodním partnerství. Přes tyto obtíže poskytuje zpráva určité obecné informace o konkrétních pracovních problémech a také o příležitostech pro další zlepšování podpůrného systému pro děti a rodiny v obtížné situaci. Rozsah informací získaných z londýnské studie byl rozšířen o otázky související s chápáním definice “sociální izolace” odborníky, kteří pracují s rodinami, a o způsoby, jak jí čelit v odborné praxi.

Výsledky tohoto výzkumu jsou popsány ve zprávě *Předpoklady účinné podpory pro rodiny ohrožené sociálním vyloučením*, která analyzuje potřeby sociálních profesí a očekávání rodin.

Na základě poznatků o obtížích, se kterými se setkávají osobní asistenti, definovali všichni partneři v projektu **základní kompetence jako determinanty účinné podpory sociálně vyloučených rodin. Tyto základní kompetence by měli mít / získat jak osobní asistenti, tak příslušníci rodin asistenci využívající.**

<b>Základní kompetence</b>	<b>Popis</b>
<u>Osobní rovina</u>	
Sebeuvědomování	uvědomovat si své vlastní charakterové rysy, pocity a chování
Kritické myšlení	aktivně a dovedně konceptualizovat, aplikovat, analyzovat, provádět syntézu a/nebo hodnotit informace nashromážděné či získané prostřednictvím pozorování, zážitků, reflexe či komunikace, a tyto schopnosti uplatňovat jako průvodce pro vlastní přesvědčení a činy
Sebedůvěra	rozvinout a udržovat vnitřní sílu založenou na touze uspět
<u>Sociální rovina</u>	
Lidské uvědomění	uvědomovat si pocity a názory jiných lidí
Accurate Listening	udržovat pozitivní, otevřený a objektivní postoj vůči ostatním lidem; otevřenost vůči ostatním a ochota slyšet, co doopravdy říkají a ne, co si někdo myslí, že by říkat měli
Komunikace	používat širokou škálu komunikačních stylů; volit vhodné, účinné způsoby komunikace s ostatními lidmi a/nebo s posluchači v různých situacích; koordinovat vlastní osobní postřehy a poznatky ostatních do efektivní činnosti
Vztahování se k ostatním	využívat patřičné interpersonální dovednosti v interakci s ostatními lidmi
<u>Odborná / rodinně organizační rovina</u>	
Sebeřízení	Určovat priority a dokončovat úkoly, aby bylo možné dosáhnout požadovaných výsledků v určený čas
Týmová práce	Spolupracovat s ostatními za účelem dosažení kolektivních cílů
Plánování	Stanovit pro sebe a ostatní postup činností vedoucí k jejich úspěšnému dokončení

## Výukové cíle a výsledky nové metodiky pro osobní asistenci

Na základě odborné definice kompetencí jako „demonstrované schopnosti aplikovat znalosti, dovednosti a postoje, za účelem dosažení pozorovatelných výsledků“, platí, že základní kompetence rozhodující pro účinnou podporu rodin ohrožených sociálním vyloučením v sobě začleňují a integrují znalosti, dovednosti a postoje.

### 3.1 Výukové cíle týkající se znalostí

V kontextu Integrace prostřednictvím vzdělávání jsou znalosti popsány jako teoretické a/nebo faktické. Výukové cíle programu pro osvojování znalostí, souboru – *učím se, jak se věci dělají* – jsou:

- Znalosti o dostupných příležitostech, aby mohly být určeny takové, které budou pro vlastní asistenci v rodině vhodné
- Znalosti o fenoménu funkční negramotnosti
- Znalosti o fenoménu správné diagnostiky
- Znalosti o používání nástrojů: scénářová analýza existujících dokumentů, vyhodnocení průzkumu
- Znalosti o neformálním vzdělávání
- Znalosti o aktivním naslouchání
- Znalosti posilujících strategiích
- Znalosti o posilování postavení a prevenci
- Znalosti o tom, jak pracovníci / rodinní příslušníci vnímají sami sebe a svou činnost
- Znalosti o soběstačnosti a resilienci v sociální péči
- Znalosti o koprodukcí – týmové práci
- Rozvinout konsensuální přístup k sociální inkluzi
- Chápání kritérií úspěšnosti

## 3.2 Výukové cíle týkající se dovedností

V kontextu Integrace prostřednictvím vzdělávání jsou dovednosti popsány jako kognitivní (zahrnující používání logického, intuitivního a tvořivého myšlení) a praktické (zahrnující zručnost a používání metod, materiálů, pomůcek a nástrojů).

- ▶ Účastníci získají dovednosti v oblasti plánování, organizace a analýzy svého času
- ▶ Účastníci získají schopnost restrukturalizovat podmínky na svém pracovišti / doma
- ▶ Účastníci se naučí asertivní techniky a jak si říkat o pomoc
- ▶ Účastníci získají schopnost identifikovat vlastní osobní síly a slabosti
- ▶ Účastníci získají schopnost jednat proaktivně a reagovat pozitivně na změny
- ▶ Účastníci získají schopnost zhodnotit a podstoupit rizika, bude-li to vhodné
- ▶ Účastníci získají schopnost aktivně naslouchat jednotlivcům
- ▶ Účastníci získají schopnost reprezentovat naději nabízených řešení
- ▶ Účastníci získají schopnost zvládat své emoce a jednat racionálně
- ▶ Účastníci získají schopnost organizovat svůj vlastní život tak, aby nekolidoval s péčí o klienta / rodinného příslušníka
- ▶ Účastníci získají schopnost hledat různá řešení v obtížných situacích
- ▶ Účastníci získají schopnost přijímat zpětnou vazbu
- ▶ Účastníci získají schopnost poznat, kdy je třeba pomoc supervize
- ▶ Účastníci získají schopnost rozeznat, kdy je vhodné být otevřený



- ▷ Účastníci získají schopnost vypořádat se s rozpolceností a složitostí problémů
- ▷ Účastníci získají schopnost tvořivě vycházet vstříc potřebám klientů/ rodinných příslušníků
- ▷ Účastníci získají schopnost rozpoznat znaky závislosti na sociální péči
- ▷ Účastníci získají schopnost chápat koncept resilience
- ▷ Účastníci získají schopnost podporovat resilienci u jednotlivců a jejich komunit
- ▷ Účastníci získají schopnost určit znaky a rizika sociální vyloučenosti
- ▷ Účastníci získají schopnost vytvářet cíle pro sociální inkluzi

### **3.3 Výukové cíle týkající se postojů**

Výukové cíle na úrovni postojů, kognitivní a vztahové kapacity – *Jsem schopný efektivně reagovat v pracovních, osobních a sociálních situacích* – jsou:

- ▷ Přípravenost chopit se iniciativy
- ▷ Pozitivní postoj ke změně a inovaci
- ▷ Ochota vyhledávat oblasti, kde je možné demonstrovat kompletní škálu dovedností osobní asistence – doma, v práci, ve společnosti
- ▷ Ochota naslouchat potřebám klientů / rodinných příslušníků
- ▷ Respektování jejich limitů
- ▷ Spolupráce se supervizory nebo dalšími pomocnými institucemi
- ▷ Řešení problémů v dlouhodobém horizontu
- ▷ Vytvářet a plnit závazky
- ▷ Deklarovaný závazek role ve veřejné službě

- ▷ Rozpoznání výhod spolupráce
- ▷ Soběstačnost a sebeurčení klientů podpůrné péče
- ▷ Chápání sociální inkluze jako klíčového faktoru posilování rodin
- ▷ Vykazování průběžného zlepšování
- ▷ Udělat to správně napoprvé

## Obsah školení

Po provedení výzkumu a určení základních kompetencí předložil každý z partnerů jednu hlavní problémovou oblast vyplývající z práce s rodinami ohroženými sociálním vyloučením. Byly definovány čtyři hlavní oblasti obtíží v práci osobních asistentů:

- A. Syndrom vyhoření (Česká republika)
- B. Problém funkční negramotnosti –  
Potřeba správné diagnostiky (Polsko)
- C. Sociální inkluze jako prostředek rozvoje seberealizace,  
socializace a resilience (Spojené království)
- D. Náš postoj ke klientovi (Rakousko)

### Kapitola A: Syndrom vyhoření (Česká republika)

#### a) Úvod

Syndrom vyhoření vyjadřuje stav fyzického a psychického vyčerpání, způsobeného dlouhodobým stresem. Tímto způsobem dochází k vyčerpání veškerých zdrojů energie jednotlivce (Křivohlavý, 1998).

Existuje mnoho definic syndromu vyhoření, které se shodují v následujících bodech:

- Jde především o psychický stav
- Vyskytuje se obzvláště u profesí, jejichž náplní je práce s lidmi
- Příznaky jsou obzvláště v oblasti psychické, také však tělesné a sociální
- Klíčovou složkou je vyhoření emocí, kognitivní opotřebení a celková únava
- Původ má v chronickém stresu

## Příznaky mají tři roviny:

- Psychickou
- Fyzickou
- Sociální

<b>PSYCHICKÁ</b>	<b>FYZICKÁ</b>	<b>SOCIÁLNÍ</b>
Pocit, že moje práce není efektivní	Únava	
Pocit psychického vyčerpání	Rychlé unavení	Výpadky ve společenskosti
Výpadky v aktivitě	Problémy se srdcem, trávením, dechem	Tendence omezit kontakty s klienty, kolegy
Tendence k depresi	Bolest na srdci, bolest svalů	
Negativismus, cynismus	Poruchy spánku	Nízká empatie
Pokles zájmu o pracovní záležitosti, snížená aktivita	Celková tenze	
Sebelítost, pocit nedostatku uznání	Ochablost	Narůstající konflikty ve vztazích

## Vývoj syndromu vyhoření

1. Entuziasmus spojený s dobrovolným přepracováním
2. Deziluze – nazření, že dosažení ideálů není v plné míře možné
3. Frustrace a zklamání – pochyby o smyslu práce
4. Apatie a negativní pocity ve vztahu k profesi
5. Celkové vyčerpání

## **Jak syndromu vyhoření předcházet**

Je důležité mít na mysli, že kontrola stresu není jednorázová záležitost. Je nezbytné osvojit si různé strategie, což bude vyžadovat záměrné úsilí a nasazení.

- Velmi důležitá je práce s časem (umět plánovat)
- Kontrolovat, zda nemáme pocity přetíženosti, vyčerpání, nechutenství atd.
- Velmi důležitá je změna postojů => spoléhat na svou sebedůvěru
- Je důležité odpočívat, najít si čas sám na sebe
- Dovednost správné komunikace – asertivní chování
- Nezapomenout, že změna je vždy možná
- Znat svou sociální oporu

## **Terapie**

Podmínkou úspěšné terapie je náhled na vlastní psychickou a fyzickou kondici, odhodlání vyléčit se a přijetí zodpovědnosti za terapii. Často je také třeba pomoci zvenčí, včetně podpory blízkých, ale také zaměstnavatele, a nezdědka je nutná pomoc odborníka – psychoterapeuta.

### **b) Hlavní záměr & cíle**

Program má za cíl obeznámit účastníky s tématem syndromu vyhoření a naučit je techniky, které mohou použít pro jeho prevenci. Také si vyzkouší, jak dokáží reagovat v situacích, které k syndromu mohou vést. Program je založen na učení se skrze vlastní zkušenosti. Je zásadní, aby si všichni účastníci vyzkoušeli vše na sobě samých.

### **c) Klíčová slova**

syndrom vyhoření, osobní asistent, pomáhající profese, změna, čas, hodnoty, prevence

d) **Podrobný obsah, orientační délka a očekávané výsledky školení:**

Základem pro tvorbu tohoto programu byly vlastní zkušenosti autorů, kteří sami tyto techniky aplikují, a rovněž důkladné studium relevantní literatury. Program je rozdělen do čtyř částí. Ty jsou logicky propojeny a jsou řazeny od snazších aktivit k náročnějším. Během první části mají účastníci možnost navzájem se poznat a získat základní znalosti o syndromu vyhoření. Druhá část je zaměřena na řízení vlastního času. Důležitou částí je vedení a nápomoc účastníkům k tomu, aby si uvědomili, jak s časem pracují a do jaké míry jsou zavaleni úkoly, které by mohli delegovat na jiné lidi (rodina, spolupracovníci...). V této části se také účastníci naučí asertivní techniky – jak říci “ne”, aniž bychom někoho urazili a jak si tímto způsobem zajistit více času pro sebe. Třetí část plynule navazuje na druhou. Často máme až příliš mnoho práce, a proto bychom se měli učit, jak relaxovat i v době, kdy na to zrovna není dostatek času. Důležité je také umění pozitivního myšlení. Ve třetí části by účastníci měli dojít k poznání, že změny je možné učinit vždy, i v období, kdy se jim nedostává příliš času na sebe sama. Přemýšlet o svých hodnotách a o možnosti změnit svoji situaci. Závěrečná část vede účastníky k uvědomění si, koho mohou požádat o pomoc a kdo je může podpořit.

Účastníci si sami vyzkouší všechny techniky a vše můžou sdílet v rámci skupiny. Poslední část je věnována hodnocení programu. Časový rozvrh je pouze orientační – některé aktivity mohou trvat kratší, jiné delší dobu.

KAPITOLY (Délka)	LEKCE (Délka)	SEKCE / TÉMATY SEKCEÍ	KOMPETENCE		
			Znalosti	Dovednosti	Postoje
Kapitola A.1 Syndrom vyhoření (30 minut)	A.1.1 Zahájení (15 minut)	A.1.1.1 Zahájení (Ice- breaking) - Představení školitelů - Představení účastníků		- Úvod, komunikační dovednosti	- Vzájemné seznámení se s lektorem a navázání vzájemné důvěry
	A.1.2 Úvod (15 minut)	A.1.2.1 Úvod do syndromu vyhoření - Úvod do konceptu syndromu vyhoření - Úvod do prevence	- Znalosti a informace o tématu - Schopnost vysvětlit - Chápat příčiny vyhoření	- Poskytnout vysvětlení	
	A.1.3 Osobní SWOT analýza (5-10 minut)	A.1.3.1 Silné a slabé stránky - Úvod do lekce	<b>Silné stránky:</b> Účastníci získají znalosti o nejdůležitějších aspektech syndromu vyhoření	<b>Slabé stránky:</b> Účastníci nemusí získat dostatek znalostí, nebude dostatek času pro hlubší diskuzi	
		A.1.3.2 Příležitosti a rizika	<b>Příležitosti:</b> Účastníci se naučí nové techniky aktivní prevence syndromu vyhoření, které mohou následně používat ve svém životě.	<b>Rizika:</b> Účastníci již mohou syndromem vyhoření trpět nebo jím mohou být ohroženi. V takovém případě by pro ně některé aktivity mohly být příliš náročné, je zde riziko, že by se dostali ze své komfortní zóny, byli emočně zranitelní	
Kapitola A.2 Můj čas (55 minut)	A.2.1 Já a můj čas (15 minut)	A.2.1.1 Já a můj čas	- Přemýšlení o vlastním čase		
	A.2.2 Můj běžný den (40 minut)	A.2.2.1 Můj běžný den - člověk je víc než čas	- Přemýšlení o vlastním čase a jeho aktivním organizování	- Úkoly, které jsou více, a které méně důležité. Úkoly, které lze delegovat na jiné lidi (a schopnost tak činit)	
Kapitola A.3 Relaxace (15 minut)	A.3.1 Dnes se mi líbilo (15 minut)	A.3.1.1 Dnes se mi líbilo...		- Schopnost relaxovat po cestě z práce domů	- Dovednost pozitivního myšlení
Chapter A.4 Já a moje hodnoty - moje změna (30 minut)	A.4.1 Na co se zaměřuji? (30 minut)	A.4.1.1 Na co se zaměřuji? Já a moje hodnoty			- Změna vlastních postojů a hodnot

## **Kapitola B: Potřeba správné diagnózy – Funkční negramotnost (Polsko)**

### **a) Úvod**

Studie naznačila, že hlavním problémem pro osobní asistenci je přítomnost funkční negramotnosti u klientů sociální péče. Funkční negramotnost je neschopnost využívat dovednosti nabyté během procesu vzdělávací socializace (chápaní čteného textu, psaní, schopnost využívání vlastních zdrojů pro fungování v rámci společnosti). Následkem toho se klienti osobních asistentů nedokážou vypořádat s problémy každodenního života. Může být i důvodem špatné komunikace mezi osobním asistentem a rodinou. Funkční negramotnost způsobuje, že klienti často nechápou instrukce a úkoly od osobního asistenta – nerozumí doporučením, nechápou, proč by měli dělat určité věci. Proto je nutné věnovat pozornost správným diagnózám rodin. Pokud jejich členové vykazují funkční negramotnost, měly by být pro práci s nimi používány patřičné metody. Výběr správných metod vede k dosažení cílů. Zavádění povědomí o funkční negramotnosti v klientově životě, stejně jako vývoj vhodných diagnostických nástrojů může osobním asistentům usnadnit práci a může pomoci přesněji diagnostikovat problémy klientů.

### **b) Hlavní záměr & cíle**

Hlavním záměrem školení je zvýšit znalosti rodinných asistentů v oblasti funkční negramotnosti a souvisejících pracovních metod. Specifickým cílem je porozumění diagnostickým nástrojům, které umožňují popis a řádnou diagnózu rodiny.

### **c) Klíčová slova**

funkční negramotnost, diagnóza, rodinný asistent, neformální vzdělávání



**d) Podrobný obsah, orientační délka a očekávané výsledky školení:**

Naším cílem je představit rodinným asistentům problém funkční nigramotnosti. Nedostatek znalostí o tomto jevu způsobuje, že jsou v rodinách asistenty prováděny irelevantní aktivity – špatné diagnózy, volba nesprávných pracovních metod pro práci s danou rodinou. Práce s rodinou se tak stává neúčinnou.

Na začátku se chceme dozvědět, jak rodinní asistenti vnímají své klienty. Prvním úkolem je nakreslit portrét klienta a něco k němu říci. Po prezentaci portrétů začneme hovořit o postojích, které vůči klientům zaujímají. Tato konverzace má osobním asistentům zprostředkovat informace o tom, jakým způsobem vnímají své klienty a jak jejich názory ovlivňují jejich práci s nimi. Cílem je asistenty vést k přehodnocení svého přístupu k práci s klienty. Také se chceme dozvědět, jaké role při práci s klienty osobní asistenti přebírají. Měli by se sami sebe ptát, zda jsou jejich role odpovídající. Nedělají v rodinách více, než by měli?

Poté si osobní asistenti vyslechnou krátkou přednášku o funkční nigramotnosti, jejímž cílem je přiblížení tohoto nového problému a uvědomění si skutečnosti, že i jejich klienti mohou být funkčně nigramotní. Účastníci budou mít možnost se k problému vyjádřit v plánované diskuzi. Po přednášce a diskuzi přijde brainstorming, při kterém si osobní asistenti budou snažit vybavit takové druhy chování klientů, které svědčí o funkční nigramotnosti. Následně bude představen nástroj pro diagnostiku funkční nigramotnosti, který umožní ověřit si, zda určitý klient čelí tomuto problému.

Jakmile si asistenti osvojí znalosti o problému funkční nigramotnosti, budou jim představeny nástroje pro práci s rodinami. Dále jim bude představen koncept neformálních vzdělávacích metod pro inovaci práce s klienty.

KAPITOLY (Délka)	LEKCE (Délka)	SEKCE / TÉMATATA SEKČÍ	KOMPETENCE		
			Znalosti	Dovednosti	Postoje
<b>Kapitola B.1</b> <b>Uvedení do</b> <b>problematiky</b> <b>zaujetí postoje</b> <b>postoje</b> <b>(60 minut)</b>	<b>B.1.1 Uvedení do</b> <b>problematiky</b> <b>zaujetí postoje</b> <b>vůči klientům</b>	B.1.1.1 Aktivita – PORTRÉT KLIENTA - Školitel vysvětlí aktivitu - Účastníci plní aktivitu - Diskuze o každém portrétu	- Jak rodinný asistent vnímá své klienty	- Schopnost zaujmout jiný pohled	
		B.1.1.2 Diskuze na téma, jak osobní asistenti vnímají své klienty a jaký vůči nim zaujímají postoj	- Znalost role osobního asidenta	- Schopnost činit závěry	- Pozitivní postoj k novému obsahu
<b>Kapitola B.2</b> <b>Problematika</b> <b>funkční</b> <b>negramotnosti</b> <b>(100 minut)</b>	<b>B.2.2</b> <b>Definice</b> <b>funkční</b> <b>negramotnosti</b> <b>(100 minut)</b>	B.2.2.1 Definice funkční negramotnosti a její význam - Přednáška - Diskuze o významu definice a problému - Představení nástroje pro diagnostiku funkční negramotnosti (60 minut)  B.2.2.2 Funkční negramotnost v životě mého klienta - Brainstorming o problémech klientů a příznacích funkční negramotnosti v rodinách (40 minut)	- Osvojení znalostí o funkční negramotnosti - Seznámení se s novými definicemi - Znalost a pochopení nového jevu	- Schopnost zpracovat znalosti - Schopnost přijmout nové informace - Schopnost vyjádřit pocity - Schopnost analyzovat situaci - Schopnost analyticky přemýšlet	
<b>Kapitola B.3</b> <b>(60-80 minut)</b>	<b>B.3.3</b> <b>Představení</b> <b>nástrojů pro</b> <b>práci s funkčně</b> <b>negramotnými</b> <b>rodinami</b> <b>(60 minut)</b>	B.3.3.1 Prezentace tématu neformálního vzdělávání - Přednáška Ukázka scénářů, jak pracovat s funkčně negramotnými	- Osvojení znalostí o neformálním vzdělávání - Osvojení znalostí, jak pracovat s funkčně negramotnými	- Schopnost jednat proaktivně a pozitivně reagovat na změny	
<b>Kapitola B.4</b> <b>Osobní SWOT</b> <b>analýza</b>		B.4.4.1 Silné a slabé stránky	<b>Silné stránky:</b> - Účastníci jsou dobře kvalifikovaní pracovníci - Účastníci jsou otevření změnám	<b>Slabé stránky:</b> - Účastníci nebudou mít zájem o poznatky v oblasti funkční negramotnosti	
		B.4.4.2 Příležitosti a rizika	<b>Příležitosti:</b> - Rozvoj otázek souvisejících s osobní asistencí	<b>Rizika:</b> - Situace rodinných asistentů se může měnit – nedostatek předvídatelnosti	

## Kapitola C: Sociální inkluze jako prostředek rozvoje seberealizace, lepší spolupráce a resilience (Velká Británie)

### a) Úvod

Výzkum britské diskuzní skupiny poukázal na potřebu posilování infrastruktury, procesů a příležitostí získaných díky spolupráci odborníků a rodin. Byla identifikována potřeba souvislého a sdíleného přístupu k cílům a výstupům služeb, aby tyto mohly být přezkoumávány a promyšleny, a aby mohla být určována účinnost intervence. Účastníci se shodli, že by všichni zainteresovaní – odborníci, agentury, rodiny – měli vycházet ze stejného rámce chápání termínu sociální vyloučení, a to v kontextu jeho zakoušení rodinami. Rádi by vyvinuli vzájemně dohodnutá měřítka pro určování rozsahu sociálního vyloučení, prostřednictvím souboru rizikových ukazatelů soustavně posuzovaných odborníky v oblasti podpory a intervence. Výsledkem jejich společného úsilí by byla jasnější identifikace indikátorů prokazatelné sociální inkluze.

Britská část výukového modulu umožňuje účastníkům reflektovat svoji činnost v oblasti osobní asistence. Poskytuje jak pro odborníky, tak pro rodiny příležitost upevnit svůj závazek vůči etice a základním právům klientů na sebeurčení, posílení postavení, důstojnost a respekt, nezbytnému posunu od závislosti na péči k podporované a respektované resilienci. Zdůrazňuje význam sociální inkluze, jako prostředku pro maximalizaci podpory a seberealizace. Poskytuje základ pro větší aktivitu a spolupráci klientů během podpory, stejně jako během procesů povinné intervence. Umožňuje kariérní zpětnou vazbu a hodnocení spokojenosti na základě identifikovaných kritérií úspěšnosti. Obsahuje jednoduchý nástroj pro získávání dat. Byl navržen na základě práce institutu FGI (Facility Guidelines Institute – Institut vytvářející pokyny pro rozvoj zdravotnických zařízení) a vkladu odborníků z oblastí zdravotnictví a sociální péče.

Účastníci získají cenný vhled do partnerské a kooperativní práce, jako metody demonstrující dobře fungující praxi. Měla by zůstat v popředí jejich práce s rodinami nebo v další kariéře.

## b) Hlavní záměr & cíle

**Záměr:** Upevnit odhodlání účastníků v oblasti osobní asistence a její etiky. Rozvíjet sdílený přístup k podpoře sociální inkluze a intervenci. Motivovat účastníky k pochopení nezbytnosti a výhod přímého hodnocení spokojenosti klientů.

**Cíle:** Zvýšení úrovně spokojenosti klientů a týmová spolupráce.

## c) Klíčová slova

Osobní asistent, závislost na péči, resilience, sociální inkluze, účinná intervence, spokojenost klientů

## d) Podrobný obsah, orientační délka a očekávané výsledky výcviku

Naším úkolem je připomenout účastníkům cíle osobní asistence a jejich závazek aktivně přispívat k samostatnosti klientů, vytvářet a podporovat resilienci. Dále je naším úkolem demonstrovat výhody partnerské a týmové spolupráce, aby mohl být tento přístup pravidelně a soustavně využíván pro tvorbu relevantních a účinných služeb. Konečně je naším úkolem také povzbudit otevřenou reflexi a pozitivní postoj ke zpětné vazbě, týkající se spokojenosti klientů a efektivity práce. Většina sezení má podobu diskuzí v párech, malých nebo velkých skupinách, s účelem prodiskutovat hodnoty a otázky etiky, související s prací v oblasti zdravotní a sociální péče, a to prostřednictvím diskuzí a úkolů v rámci daných skupin. Tyto úkoly a diskuze by měly navodit potřebné znalosti a postoje, mající dopad na kvalitu odvedené práce, která by měla být konzistentní s vyhodnocenými potřebami a vyjádřenými požadavky dětí a rodin.

Účastníci dostanou příležitost otestovat své postoje a postupy sdílením pohledů na případový scénář. Jejich úvahy budou usměrňovány prostřednictvím konkrétních dotazů. Poté jim bude představen nástroj, který budou používat pro zaznamenávání základních názorů a měřítek. Vzájemně jej budou analyzovat.

KAPITOLY (Délka)	LEKCE (Délka)	SEKCE / TÉMATY SEKCI	KOMPETENCE		
			Znalosti	Dovednosti	Postoje
Kapitola C Osobní asistence (etika a základní hodnoty), týmová práce, sociální inkluze a měření úspěšnosti (1 hodina)	C.1 Role a účel osobního asistenta (8 minut)	C.1.1 Osobní asistent - Ve dvojicích - Diskuze: Co pro VÁS znamená pracovat jako osobní asistent?	- Jak asistenti vnímají sami sebe a svou odvedenou práci	- Schopnost sebezkoumání, otevřené a poctivé reflexe postojů k osobní asistenci	- Obnovení závazku vůči službě osobního asistenta
		C.1.2 Osobní asistence - Ve dvojicích - Diskuze: Co znamená pro veřejnost, že VY poskytujete osobní asistenci?	- Zda se to může lišit od toho, jak osobní asistenti vnímá veřejnost	- Schopnost sebezkoumání, otevřené a poctivé reflexe postojů k osobní asistenci	- Obnovení závazku vůči službě osobního asistenta
	C.2 Partnerství a spolupráce (10 minut)	C.2.1 Partnerství agentury osobní asistence - Dvě skupiny - Diskuze: Metody a úkoly, které mohou usnadnit její spolupráci s jinými organizacemi	- Sdílení nápadů a zkušeností, týkajících se vytváření užší partnerské spolupráce	- Schopnost sebezkoumání, otevřené a poctivé reflexe dovedností a zkušeností - Komunikace - Vedení - Partnerství a týmová práce	- Výhodnější spolupráce
		C.2.2 Partnerství s rodinami využívajícími osobní asistenci - Stejně skupiny - Diskuze: Metody a úkoly, které mohou usnadnit její spolupráci s rodinami			
	C.3 Závislost na péči a resilience (10 minut)	C.3.1 Závislost na péči závislost na velké skupině - Sestavit soupis znaků závislosti na sociální péči pro klienty  C.3.2 Resilience - Brainstorming: Co je resilience? Jaké jsou její překážky u klientů a společnosti?	- Chápání termínů závislost na péči a resilience v kontextu sociální péče	- Rozpoznat znaky závislosti na sociální péči - Osvěžit chápání termínu resilience - Rozvíjet resilience u jednotlivců a v jejich místních komunitách - Participativní mapování	- Podpora nezávislosti a sebeurčení
	C.4 Týmová práce: Partnerství klientů a pracovníků v sociální péči (10 minut)	C.4.1 Týmová práce - Diskuze v malé skupině - Co je týmová práce v daném kontextu? - Jaké jsou její výhody? - Co může tomuto konceptu napomáhat?	- Chápání týmové práce	- Motivace a důvěra všech zainteresovaných spolupracovat navzájem jako partneři	- Angažovanost v práci s rodinami a společná práce
	C.5 Sociální inkluze (7 minut)	C.5.1 Sociální inkluze - Brainstorming v celé skupině - Co je sociální inkluze? - Proč je důležitá?	- Vytvořit konsenzuální přístup k sociální inkluzi	- Určit znaky a rizika sociálního vyloučení. Vytvořit cíle pro sociální inkluzi	- Sociální inkluze jako klíčový faktor při poskytování podpory rodinám

<b>C.6 Měření úspěšnosti (15 minut)</b>	<b>C.6.1 Měření úspěšnosti</b> - Scénářová diskuze: Rodina si pro dítě přeje paliativní péči v domácím prostředí až do jeho smrti. Zdravotní a sociální péče tradičně upřednostňují hospitalizaci - Otázky ke zvážení: spokojenost klienta a pečovatele? Revize plánů a cílů? Kontrola a umožnění rizik? Zmírňující faktory?  <b>C.6.2 Nástroj</b> - Četnost využití - Dostupné verze - Informace o řízení - Analýza dat	- Chápání kritérií úspěšnosti	- Stanovení cílů a plánování jejich dosažení - Schopnost používat nástroj sběru dat	- Neustálé zlepšování - Správně poprvé
---	---	-------------------------------	--	---

## Kapitola D: Náš postoj ke klientovi / klient osobní asistence / rodinný příslušník (rodina využívající asistenci) (dále klient) (Rakousko)

### a) Úvod

Tato část semináře se zabývá postojem ke klientovi / rodinným příslušníkům, a jak tento postoj úspěšně aplikovat. Reflektování vlastního postoje ke klientovi považujeme za základ úspěchu v sociální práci. Asistent musí s klientem komunikovat pozorně, s citem a respektem. Jazykový styl komunikace vychází z přirozeného stylu klienta. Kde je to vhodné, lze navázat oční kontakt. Konkrétní vztah klienta a sociálního pracovníka dostává tvar v každodenním životě. Vytváří se v průběhu běžné, každodenní rutiny a běžných, každodenních situací. To vyžaduje od školitelů a následně sociálních pracovníků vysoký stupeň reflexe vlastního postoje a přístupu vůči klientům.

**b) Hlavní záměr & cíle**

Cílem semináře je zrcadlit postoje účastníků vůči jejich klientům a tímto posílit jejich schopnost sebereflexe. Hlubší a jasnější pohled na sebe a na klienta přispívá ke koherentní interakci a vede ke snazší komunikaci. Následkem toho může mezi klienty a sociálními pracovníky nastat reciproční vztah.

**c) Klíčová slova**

postoj ke klientovi, úspěšná spolupráce mezi klientem a sociálním pracovníkem, méně třecích ploch

**d) Podrobný obsah, orientační délka a očekávané výsledky výcviku**

Kapitola D se zabývá potřebami sociálních pracovníků / poskytovatelů sociální péče a jejich postojem ke klientům. Naším cílem je vylepšit komunikační dovednosti sociálních pracovníků / poskytovatelů sociální péče a jejich schopnosti naslouchat a reflektovat vlastní zdroje, stejně jako zdroje klientů. Naším záměrem je zvýšit schopnost sebereflexe sociálních pracovníků / poskytovatelů sociální péče a zlepšit jejich komunikaci s klienty prostřednictvím vhodných nástrojů.

Výcvik probíhá ve dvojicích a malých skupinách, aby mohli účastníci během workshopu získat co nejvíce vlastních zkušeností. Většinu času tak účastníci tráví aktivitami, literatura je doporučena k samostudiu.

Na konci sezení bude zařazena zpětná vazba. Účastníci se naučí zpětnou vazbu poskytovat i přijímat.

KAPITOLY (Délka)	LEKCE (Délka)	SEKCE / TÉMATY SEKCE	KOMPETENCE		
			Znalosti	Dovednosti	Postoje
<b>Kapitola D.1</b>	<b>D.1. Transformace kritiky na přání (30 minut)</b>	D.1. Zlepšení komunikace s klientem	- Znalost aktivního naslouchání	- Dokáže slyšet potřeby klientů - Je schopen používat nástroj komunikace	- Určení důležitosti aktivního naslouchání v komunikačních dovednostech - Ochota naslouchat klientovým potřebám
<b>Kapitola D.2</b>	<b>D.2. Posilování postavení klienta a sociálního pracovníka (60 minut)</b>	D.2. Reflexe postojů ke klientovi - Reflexe zdrojů sociální práce - Reflexe zdrojů klientů	- Znalosti o posilování postavení - Znalosti o zdrojích	- Schopnost reflektovat silné a slabé stránky a existující zdroje	- Určení důležitosti jak podporovat klienta - Výběr vhodné podpory k posílení jednotlivých klientů zvlášť
<b>Kapitola D.3</b>	<b>D.3. Posilování postavení sociálního pracovníka a klienta (30 minut)</b>	D.3. Ano, ale... Školitel A vysvětluje problém Účastník B odmítá radu Školitel A dává alternativní radu Účastník B odmítá radu A tak dále....	- Znalosti o posilování postavení - Znalosti o zdrojích	- Schopnost přijímat zpětnou vazbu - Komunikační dovednosti	- Pozitivní postoj ke změnám a inovaci - Výběr vhodné aktivity podpory k jednotlivým klientům
<b>Kapitola D.4</b>	<b>D.4.1 Osobní hodnocení školení (20minut)</b>	D.4. Zpětná vazba - Co si osobně odnáším z tohoto školení?	- Systematická reflexe odborné činnosti	- Dovednost dávat zpětnou vazbu - Schopnost přijímat zpětnou vazbu	- Pozitivní postoj ke změnám a inovaci



# Názorné, praktické, metodické školení, definované zvláště pro osobní asistenty a klienty / rodinné příslušníky jako cílové skupiny

## I. Metodika školení pro osobní asistenty

### Školitel – Osobní asistent

Úvodní sezení:	<b>1. ICE-BREAKING: Seznámení se</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	√ zprostředkovat konverzaci mezi účastníky, √ navodit vzájemnou důvěru, včetně školitele, √ zaangažovat účastníky do dění, začít spolupraci ve dvojicích a poté jako člen týmu přispívat účinněji k úspěšnému výsledku.
VYBAVENÍ:	Papírová tabule, fix
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Pero a kopii pracovního listu nazvaného „Pojďme se seznámit“ pro každého účastníka na poznámky k rozhovorům ve dvojicích
Další pomůcky:	<b>Pracovní list „Pojďme se seznámit“</b>
POSTUP:	Zahájení a uvítání účastníků, vysvětlení účelu školení a jeho délky. Představení školitele (základní informace, např. jméno, vzdělání, pracovní zkušenosti a pár osobních informací jako koníčky, zájmy). Poté vyzvěte účastníky, aby se seznámili následujícím způsobem:  1. část - Požádejte účastníky, aby se rozdělili do dvojic, pokud možno do takových, které se ještě neznají - Věnujte pár minut základním osobním informacím (např. jméno, vzdělání, pracovní zkušenosti, rodina, koníčky, zájmy)  2. část - Krok 1: Jakmile dvojice ukončí rozhovory, požádejte každou z nich, aby ve stoje představy svého partnera ostatním (2 minuty na osobu). - Krok 2: Po představení první dvojice se mohou ostatní zeptat na jakékoli doplňující informace - Krok 3: Poděkujte první dvojici a vyzvěte druhou dvojici, aby učinili totéž - Opakujte předchozí kroky, dokud nebudou mít všichni účastníci příležitost představit své partnery ve dvojici
TIPY:	Pozorně poslouchajte a požádejte o totéž i účastníky. Dávejte otázky, které budete považovat za relevantní, zkuste účastníky povzbudit vhodným komentářem.

# Kapitola A:

## Syndrom vyhoření (Česká republika)

<b>Kapitola A.1</b>	<b>Seznámení se s účastníky</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	✓ Seznámit se s účastníky a obeznámit je s tématem.
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Požádáme účastníky, aby se nám představili, řekli svá jména, kde pracují, jaké jsou jejich silné stránky v pracovním procesu. Poté poukážeme na skutečnost, že ačkoliv nám naše silné stránky pomáhají naše povinnosti a závazky zvládat, někdy se můžeme cítit přetížení, což může vést k syndromu vyhoření.

<b>Kapitola A.1</b>	<b>Vyhoření</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	✓ Informovat účastníky o syndromu vyhoření tak, aby jej byli schopni popsat vlastními slovy.
VYBAVENÍ:	Powerpointová prezentace
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Powerpointová prezentace
POSTUP:	Informujeme účastníky o syndromu vyhoření, jeho projevech, jak jej poznáme, jak mu lze čelit. Zároveň s účastníky prodiskutujeme, zda se s takovou zkušeností již setkali, či ví o někom, kdo ano. Po této prezentaci účastníkům vysvětlíme, co bude následovat - budeme se učit syndromu vyhoření předcházet.

<b>Kapitola A.2</b>	<b>Já a můj čas</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	✓ Motivovat účastníky k dalším aktivitám, přemýšlet o vlastních možnostech.
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Vyzveme účastníky, aby na chvíli zavřeli oči a představili si, že se svět určitým způsobem změnil, a že nyní má den 26 hodin. Získali jste dvě hodiny navíc. Zkuste si představit, co byste s těmito dvěma hodinami navíc udělali. Po chvíli účastníky požádejte, aby otevřeli oči a pověděli ostatním, jak by tyto dvě hodiny využili. Budeme se bavit o "nových možnostech". Následně informujeme, že tyto dvě hodiny času navíc bohužel nedostaneme, ale můžeme se naučit, jak pracovat s časem takovým způsobem, aby nám ho zbylo více na...(zopakujeme, co účastníci uvedli).
TIPY:	Lze pojmut i výtvarným způsobem.

<b>Kapitola A.2</b>	<b>Můj normální den - člověk je více než čas</b>
ČAS:	30–40 minut
CÍL:	✓ Naučit účastníky, jak pracovat se svým časem, tak aby měli více času na relaxaci, sebereflexi.
VYBAVENÍ:	Archy papíru A3, 4 barevné samolepící bločky (růžové, zelené, žluté, oranžové), PowerPoint, snímek s rozdělením úkolů.
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Archy papíru A3, 4 barevné samolepící bločky, propisku.
Další pomůcky:	PowerPoint, snímek s rozdělením úkolů.
POSTUP:	<p>Každý účastník obdrží list papíru A3 a 4 barevné samolepící bločky. Zamyslete se nad svým běžným pracovním dnem a na žluté samolepící lístky napište jednotlivé aktivity, které můžete seřadit na polovinu papíru tak, jak následují jedna za druhou. Zároveň k nim přiřaďte potřebný čas. Jakmile budete připraveni, zvažte, které aktivity jsou velmi důležité a nemůžete je předelegovat na nikoho jiného (připojte k nim růžový samolepící lístek), pak zvolte ty, které jsou také důležité, ale lze je předelegovat na někoho jiného (připojte k nim oranžový lístek), a nakonec takové, které jsou nejméně důležité, tedy různé rutinní úkoly (připojte k nim zelené lístky). Jakmile skončíte, podívejte se, kolik času můžete ušetřit, pokud některé úkoly předelegujete nebo jim nebudete věnovat tolik pozornosti. Ptáme se účastníků: Kolik času byste získali, pokud byste určité úkoly předelegovali na někoho jiného, odložili jiné, např. na méně rušný den? Poté se zeptáme, zda by některé méně důležité úkoly nemohly být odloženy zcela.</p> <p>K tomu, abychom mohli získat více času, je někdy nezbytné být schopen odmítnout další úkoly, které by mohly nastartovat stres a neumožnit dostatek času na sebe sama. Proto je důležité umět říci „ne“.</p>
TIPY:	Zkuste otestovat ve svém každodenním životě, dejte však pozor, abyste na rutinní úkoly nezapomněli úplně.

<b>Kapitola A.2</b>	<b>Dovednost říci „ne“, aniž bychom někoho urazili</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	✓ Naučit se asertivní techniku, být schopen odmítnout požadavek, aniž bychom se cítili provinile.
VYBAVENÍ:	Modelové situace ve dvojicích.
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace.
Další pomůcky:	Tabulka modelových situací.
POSTUP:	<p>K tomu, abychom mohli získat více času, je někdy nezbytné být schopen odmítnout další úkoly, které mohou nastartovat stres a neumožňovat dostatek času na sebe sama. Proto je velice důležité umět říci „ne“, aniž bychom se cítili provinile.</p> <p>Požádáme účastníky, aby se rozdělili do dvojic. Každá z dvojice obdrží lístek papíru se svojí rolí. Jejich úkolem bude sehrát scénku tak, aby ten, kdo má odmítnout úkol od blízké osoby, získal více času pro sebe – tedy odmítnout úkol navíc. Po přehrání všech scének provedeme reflexi, jakým způsobem se jednotlivcům dařilo odmítat, jak druhí z dvojice odmítnutí přijímali. Jak se kdo cítil. Zároveň se všech účastníků zeptáme, jak by šlo odmítnutí provést citlivějším způsobem.</p> <p><b>MODELOVÉ SITUACE</b></p> <p>A: Váš kamarád vás požádá, zda by si mohl půjčit vaše auto. Je ale mizerný řidič, a vy auto možná budete potřebovat. Snažte se jej odmítnout asertivním způsobem.</p> <p>B: Vy jste kamarád, který si chce půjčit auto.</p> <p>A: Vedoucí sociální pracovník vám chce přidělit další úkol a vy byste přišli o den volna, který měl být po dlouhé době pouze pro vás, jste v poslední době v práci každý den. Snažte se jej odmítnout.</p> <p>B: Vy jste vedoucí sociální pracovník a víte, že tento osobní asistent byl vždy velice nápomocný, chcete mu přidělit úkol jiného asistenta, který naléhavě potřebuje den dovolené.</p> <p>A: Večer v 10 hodin vám volá kolega/yně, že by naléhavě potřeboval/a, abyste za něj/ní převzal zřítejší službu, vy ale máte zítra den volna.</p> <p>B: Rád/a byste si zítra vyrázil/a ven s kamarádem, ale máte službu. Proto voláte kolegovi/yni, abyste si službu přehodili, neřeknete však skutečný důvod.</p>
TIPY:	Nezapomínejte, že neodmítáte člověka, ale pouze jednu prosbu či úkol, který od vás vyžaduje.

<b>Kapitola A.3</b>	<b>Myšlenková mapa – jak relaxovat v práci</b>
ČAS:	10 minut
ČÍL:	✓ Uvědomit si příležitosti k relaxaci během práce.
VYBAVENÍ:	Papír, fixy.
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Papír, fixy.
Další pomůcky:	Žádné
PROCEDURE:	Požádejte účastníky, aby si vzali papír a přemýšleli o tom, jak by mohli relaxovat během pracovního procesu. Vyzvěte je, ať své nápady napíší na papír. Zeptáme se účastníků, co je napadlo a zda již něco z toho vyzkoušeli ve svém každodenním životě.

<b>Kapitola A.3</b>	<b>Vydýchejme se ze stresu</b>
ČAS:	Max. 5 minut
ČÍL:	✓ Naučit se jednoduše relaxovat v práci, kdykoli cítíme napětí.
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
PROCEDURE:	Někdy, navzdory našim dovednostem a schopnostem, můžeme cítit napětí, můžeme se dostat do stresu. Požádáme účastníky, aby zaujali na židli pohodlnou pozici – s chodidly pevně na zemi. Poté je požádáme, aby zavřeli oči, položili si ruce dlaněmi na břicho a začali zhluboka dýchat. Jakmile se uvolní, řekneme jim, aby si představili, že mají nafouknout veliký balón, takže se musí maximálně nadechnout, a poté co nejvíce vydechnout. To můžeme několikrát zopakovat. Reflexe: Jaké byly vaše pocity? Cítili jste se uvolněně?
TIPS:	Při nafukování balónu nevydechujte příliš rychle, abyste nedostali závrať.

<b>Kapitola A.3</b>	<b>Jacobsonova progresivní relaxace - doma nebo o samotě</b>
ČAS:	10-15 minut
CÍL:	√ Naučit se relaxační techniku na uvolnění svalů.
VYBAVENÍ:	Nic
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
PROCEDURE:	<p>Realizace: Tato metoda je založena na systematickém napínání a uvolňování vybraných svalových skupin. Pomocí této techniky můžeme odstranit svalové napětí. Můžeme se díky ní naučit cítit velké svalové skupiny, a podle potřeby je uvolňovat či napínat, můžeme dosáhnout fyzické rovnováhy. Základní postup nácvičku se skládá z šesti částí:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uvolnění rukou a paží</li> <li>2. Uvolnění tváře</li> <li>3. Uvolnění krku, ramen a horní části ramen</li> <li>4. Uvolnění hrudníku, břicha a zad</li> <li>5. Uvolnění beder, stehen, lýtek</li> <li>6. Uvolnění celého těla.</li> </ol> <p>Požádáme účastníky, aby se posadili tak, že se zády budou opírat o opěrátko, jejich chodidla budou pevně na zemi a paže podél těla. Poté je požádáme, aby zavřeli oči, nadechovali se nosem a vydechovali ústy nebo nosem. Během cvičení budeme procházet různé svalové skupiny ve výše uvedeném pořadí. Postupně synchronicky s nádechem zvyšujeme napětí v určité svalové skupině. Následně krátce napětí udržíme spolu se zadržným dechem a poté s výdechem napětí uvolníme. Správný rytmus je 5 vteřin napětí a deset vteřin uvolnění.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Sevřete pravou pěst, tak abyste cítili napětí v pěstí a předloktí... povolte</li> <li>b) Sevřete levou pěst, tak abyste cítili napětí v pěstí a předloktí... povolte</li> <li>c) Ohněte pravý loket a napněte bicepsy, ruce jsou povolené... povolte</li> <li>d) Ohněte levý loket a napněte bicepsy, ruce jsou povolené... povolte</li> <li>e) Natáhněte pravou paži a napněte tricepsy... povolte</li> <li>f) Natáhněte levou paži a napněte tricepsy... povolte</li> <li>g) Zamračte čelo a zdvihněte obočí... povolte</li> <li>h) Napněte svaly kolem očí... povolte</li> <li>i) Napněte čelist pevným stiskem zubů... povolte</li> <li>j) Jazyk pevně přitiskněte na vrchní patro, rty jsou zavřené, všimněte si napětí v oblasti krku... povolte</li> <li>k) Pevně stiskněte rty... povolte</li> <li>l) Otevřete ústa, jak nejvíce je možné... povolte</li> <li>m) Zkloňte hlavu co nejvíce dozadu... povolte</li> </ol>

<b>Kapitola A.3</b>	<b>Dnes se mi líbilo...</b>
ČAS:	2 minuty
CÍL:	√ Naučit se vnímat pozitivně pracovní prostředí, být schopen se ocenit.
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	<p>Někdy se nám zdá, že je vše špatně. Připadá nám, že se práce nedaří, klient nespolupracuje a podobně. Je to celkem přirozené. Nicméně i v takový špatný den je možné z práce odcházet s pocitem, že se nám podařilo alespoň něco. Zkuste si vybavit určitou situaci v práci, která pro vás byla nepříjemná a po dlouhou dobu vám vězela v hlavě. Vše, co jste tenkrát udělali vám připadalo zbytečné. Pokud se vám taková situace vybaví, zkuste věnovat veškerou energii tomu, najít v této situaci nějakou pozitivní věc, která se vám povedla. Spolu s účastníky provedeme reflexi takových situací a důraz budeme klást hlavně na způsob, jak se dokáží sami ocenit. Zaměříme jejich pozornost na skutečnost, že pokud zaujmeme cestou domů pozitivní postoj, pomůže nám to odstranit stres a zároveň umožní podívat se na situaci z jiného úhlu.</p>
TIPY:	

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Na co se zaměřuji? Já a moje hodnoty</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	√ Rozpoznat důležité hodnoty v životě, uvědomit si, zda žiji svůj život v souladu s nimi.
VYBAVENÍ:	10 proužků papíru (nebo 5)
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	10 proužků papíru (nebo 5), tužka
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Všichni máme v životě hodnoty, na které se zaměřujeme a které dávají životu smysl. Zkuste se zamyslet a na každý proužek papíru napsat jednu hodnotu, která je ve vašem životě důležitá. Poté je seřadte od nejdůležitější po nejméně důležitou. Jakmile jsou účastníci připraveni, zkuste jednoho či dva vyzvat, aby své hodnoty ostatním přečetli. Poté se jich zeptáme, zda si myslí, že způsob, jakým žijí, je v souladu s těmito hodnotami. Pokud ano, co jim k tomu pomáhá, a pokud ne, co jim v tom brání? Zeptáme se, co si myslí o tom, že některé hodnoty můžeme během života ztratit, avšak ty nejdůležitější by měly zůstat. Co musíme dělat pro tyto nejdůležitější hodnoty?

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Restrukturování</b>
ČAS:	60 minut
CÍL:	√ Nazírání problému z jiné perspektivy, hledání aktivního řešení. I když nejsme v úplném souladu s hodnotami, vždy je čas na změnu.
VYBAVENÍ:	Dva archy papíru A3, voskovky, tuž, vodovky, kalíšky, štětce a lepidlo pro každého účastníka.
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Dva archy papíru A3, voskovky, tuž, vodovky, kalíšky, štětce a lepidlo pro každého účastníka.
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Všichni máme v životě nějaké problémy. A někdy se můžeme dostat do situace, kdy již sami nedokážeme najít pro tyto problémy řešení, protože je nahlížíme stále ze stejného úhlu a nejsme schopni vidět jiné možnosti. Metoda "restrukturování" nám umožňuje původní obraz rozpílit, rozdělit, a dokonce rozdrobit na malé kousky. Z těchto kousků můžeme sestavit nový, odlišný obraz. To nám umožní podívat se na problém novými očima, uvidět jej v jiném kontextu. A to nám může pomoci najít funkční řešení, způsob, jak s problémem naložit, vyrovnat se s ním. <b>První část:</b> Účastníci se zamyslí nad svými životy - je něco, co by rádi změnili, něco, s čím nyní nejsou spokojeni? Pokud na něco takového přijdou, černou tuží nakreslí strom, který takový problém bude reprezentovat. <b>Druhá část:</b> Vyzveme účastníky, aby celý papír roztrhali na kousky. <b>Třetí část:</b> Účastníci dostanou nový čistý papír a voskovky nebo vodovky (čemu dají přednost). Poté roztrhané kousky papíru přetransformují do úplné nového stromu. Jakým způsobem je zcela na nich. Například je mohou nejdříve zmačkat a potom jeden po druhém nalepit na nový papír. Pro nový strom také mohou použít barvy, pomoci voskovek nebo vodovek. Zatímco pracují, mohou tento čas využít k navrhování možných řešení svých problémů. A nebo si třeba jen uvědomí, že změna je možná, přestože řešení zatím nevidí.

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Sociální opora</b>
ČAS:	20 minut
CÍL:	√ Uvědomit si, že na řešení problémů a změny nejsme sami, uvědomit si sociální kontakty / oporu.
VYBAVENÍ:	Papíry, fixy.
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Papíry, fixy.
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Někdy může být pro mnohé z nás příliš náročné dělat změny a je pak velmi důležité mít poblížku někoho, kdo nás podpoří a děláním změn nám ulehčí. Rozdáme účastníkům papíry a fixy a požádáme je, aby se nakreslili doprostřed papíru. Poté je vyzveme, aby kolem sebe napsali jména lidí, na které se vždy mohou spolehnout a kteří jsou pro ně důležití v obtížných situacích. Společně s účastníky se nad napsanými jmény zamyslíme. Je dobré si uvědomit, na koho se můžeme spolehnout. Dokážete tyto lidi požádat o pomoc? Udělají to?

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Potřebuji pomoc</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	√ Naučit se požádat ostatní o pomoc.
VYBAVENÍ:	Modelové situace.
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve dvojicích.
Další pomůcky:	Modelové situace ve dvojicích.
POSTUP:	<p>Požádáme účastníky, aby se rozdělili do dvojic a sedli si k sobě. Nyní budeme nacvičovat, jak požádat o pomoc, je totiž důležité nejen sociální oporu cítit, ale také umět si o pomoc, když ji potřebujeme, říct.</p> <p>Každý dostane proužek papíru se svou rolí, a požádá svého partnera ve dvojici o pomoc. Pokyn: vnímejte obzvláště své pocity – mohou být zdrojem stresu, úzkosti, a nespokojenosti.</p> <p>A: V práci máte mnoho úkolů a nevíte co dříve. Váš kolega/yně přitom chodí domů vždy o tři hodiny dříve. Požádejte jej/jí o pomoc.</p> <p>B: Jste kolega/yně z práce, který/á vždy končí v práci brzy, nebo jí odloží, aby mohl/a jít domů.</p> <p>A: Jste matka/otec, manžel/manželka a osobní asistent. Domů se vracíte kolem šesté hodiny večerní a vždy jste unavený/á, ale víte, že se ještě musíte postarat o domácnost (uklidit, uvařit, zkontrolovat s dětmi úkoly). Vaše děti/manžel/manželka jsou doma od čtyř hodin odpoledne. Zkuste je požádat o pomoc a předat jim některé z úkolů.</p> <p>B: Jste manžel/manželka/dítě a jste doma každý den od čtyř hodin odpoledne a čekáte na manžela/manželku/otce/matku, až se vrátí domů. Během čekání nic neděláte, odpočíváte, ale jinak jste měli náročný den.</p> <p>A: Nedaří se vám práce s klientem, je vůči vám neustále v opozici. Pořád se vymlouvá a neplní na čem jste se domluvili. Nevíte si rady. Zkuste požádat o pomoc někoho z práce.</p> <p>B: Jste kolega/yně z práce. Osobní asistent s 20letou zkušeností.</p>
TIPY:	Můžete účastníky nechat vytvořit modelové situace na základě zkušeností z jejich života.

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Hodnocení školení</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	√ Hodnocení školení, uvědomit si nově nabyté dovednosti, postoje.
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Vyzveme účastníky, aby proběhlé školení zhodnotili – co je inspirovalo, co si uvědomili, co chtějí zkusit v praxi. Požádáme je o celkové zhodnocení.

## Kapitola B: Problém funkční negramotnosti – Potřeba správné diagnostiky (Polsko)

<b>KAPITOLA B.1</b>	<b>B1.1.1 Portrét klienta</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"><li>√ Dozvědět se, jak vnímají osobní asistenti / sociální pracovníci své klienty</li><li>√ Naslouchat si navzájem, co si myslí o svých klientech</li><li>√ Shromáždit poznatky o problémech klientů</li></ul>
VYBAVENÍ:	Fólie, fixy, projektor
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Fix a fólie
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Začněte krátkým vysvětlením aktivity. Každý účastník obdrží folii s fixem, jejich úkolem bude nakreslit portrét klienta. Řekněte, že to může být muž nebo žena a že portrét by měl obsahovat celou siluetu, ne pouze obličej. Pobídněte je, aby do portrétu zahrnuli jakékoli výrazné rysy. Na kreslení portrétu dostanou 10 minut. Poté všechny portréty vyberte, zapněte projektor a všechny ukažte – při tom se ptejte, kdo daný portrét nakreslil a vyzvěte jej, aby o něm něco řekl. Proč tak vypadá – co na něm je. Poté portréty shromážděte a pokuste se je rozdělit do skupin podle podobných znaků. Představte různé kategorie klientů.
TIPY:	Pozorně naslouchejte a vyzvěte k tomu také všechny účastníky.

<b>KAPITOLA B.1</b>	<b>B 1.1.2 Diskuze o roli osobního asistenta a jeho postoji vůči klientovi</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"><li>√ Dozvědět se, kolik rolí si při práci s klienty osvojili</li><li>√ Dozvědět se, jak se cítí, když dělají více úkolů</li><li>√ Uvědomit si, že nabírání příliš mnoha rolí není funkční</li><li>√ Najít řešení, jakou roli by měl osobní asistent pro rodinu plnit</li></ul>
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Zeptejte se účastníků, co v rodinách dělají. S jakým druhem úkolů jim pomáhají. Naslouchejte jim pozorně a ptejte se, jak se při děláních těchto úkolů cítí. Nepřesahují tyto úkoly jejich pracovní roli? Možná dělají více – např. kromě podpory dětem, pomáhají s problémy i dospělým (rodičům).
TIPY:	Pozorně naslouchejte a ptejte se, jak se ve svých pracovních rolích cítí.



<b>KAPITOLA B.2</b>	<b>B 2.2.1. Problematika funkční negramotnosti - Přednáška/diskuze</b>
ČAS:	60 minut Přednáška s prezentací - 15 minut Diskuze - 20 minut Prezentace nového nástroje - 25 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vysvětlit, co to je funkční negramotnost</li> <li>✓ Dozvědět se, co si účastníci o funkční negramotnosti myslí</li> <li>✓ Představit nový nástroj pomáhající funkční negramotnost diagnostikovat</li> <li>✓ Hovořit o diagnostikování klientů</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Projektor
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Nic
Další pomůcky:	Prezentace o funkční negramotnosti. Materiály s diagnostikou funkční negramotnosti.
POSTUP:	Začněte krátkou přednáškou o funkční negramotnosti (ppt prezentace). Po prezentaci zahajte diskuzi o tomto jevu. Zjistěte, zda účastníci pojem znají, poslouchajte, co o něm říkají. Po prezentaci a diskuzi účastníkům představte nástroj pro diagnostikování funkční negramotnosti. Rozdejte diagnostické materiály. Jde o speciální nástroj obsahující otázky pro klienty, které pomáhají funkční negramotnost diagnostikovat na základě jejich chování. Popište nástroj a pokuste se rozvinout o něm diskuzi. Jak se účastníkům líbí, mohl by být užitečný, jak s ním pracovat?

<b>KAPITOLA B.2</b>	<b>B 2.2. Funkční negramotnost v životě mých klientů - brainstorming</b>
ČAS:	40 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dozvědět se, jak rozpoznat znaky funkční negramotnosti v životě klientů</li> <li>✓ Naučit se používat nový nástroj pro diagnostiku funkční negramotnosti</li> <li>✓ Hovořit spolu o problematice funkční negramotnosti</li> <li>✓ Zjistit, zda dochází k reflexi chování klientů</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Papírová tabule, fixy, materiály pro účastníky
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Materiály s diagnostikou funkční negramotnosti
Další pomůcky:	Materiály s diagnostikou funkční negramotnosti
POSTUP:	Zahajte s účastníky brainstorming o tom, jaké znaky svědčící o funkční negramotnosti spatřují v chování klientů. Zapisujte všechny projevy funkční negramotnosti v chování klientů na tabuli. Představte nástroj (scénář k diagnostikování funkční negramotnosti) a diskutujte s účastníky o skutečných problémech klientů na základě práce s nástrojem.

<b>KAPITOLA B.3</b>	<b>B 3.3.1. Prezentace tématu neformální vzdělávání</b>
ČAS:	60–80 minut Přednáška a prezentace – 15 minut Diskuze – 20 minut Prezentace scénářů pro práci s rodinami – 40 minut
CÍL:	√ Získat znalosti o neformálních vzdělávacích metodách √ Naučit se používat scénáře pro práci s rodinami (neformální vzdělávání)
VYBAVENÍ:	PPT Prezentace, vytištěné scénáře
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Vytištěné scénáře
Další pomůcky:	Scénáře lekcí z neformálních vzdělávacích metod
POSTUP	Začněte krátkou přednáškou o neformálním vzdělávání. Následuje krátká diskuze – co pro účastníky neformální vzdělávání znamená, zda neformální metody znají, jak se snaží se svými klienty pracovat jiným způsobem (metodami neformálního vzdělávání). Naslouchejte účastníkům, případně se ptejte, jak lze podle jejich názorů pracovat s funkčně negramotnými klienty. Poté jim ukažte scénáře používající metody neformálního vzdělávání pro práci s klienty a rodinnými příslušníky. Popište každý scénář – každou aktivitu. Diskutujte o nich, zeptejte se, zda již ve své praxi některé z metod prezentovaných ve scénářích použili.
TIPY:	Naslouchejte účastníkům. Pokuste se každý scénář popsat.

## Kapitola C: Sociální inkluze jako prostředek rozvoje seberealizace, lepší spolupráce a resilience (Velká Británie)

<b>Kapitola C.1</b>	<b>Role a účel osobního asistenta</b>
ČAS:	8 Minut
CÍL:	√ Reflexe situace osobní asistence √ Reflexe veřejného mínění o sociální práci
VYBAVENÍ:	Papírová tabule, samolepící bločky, velkoformátový arch papíru
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve dvojicích
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Účastníci pracují ve dvojicích. Diskutují o tom, co podle nich patří do role osobního asistenta a co, dle jejich názoru, od jejich práce očekává společnost. Spolu pak své názory napíší na samolepící lístky papíru a umístí je na velkoformátový arch papíru, aby tak ze svých názorů poskládali obrázek.
TIPY:	Žádné

<b>Kapitola C.2</b>	<b>Partnerství agentury osobní asistence a rodiny</b>
ČAS:	10 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ukázat možnosti spolupráce s ostatními organizacemi v kontextu výsledků z první části.</li> <li>✓ Ukázat možnosti lepší spolupráce s rodinami v kontextu výsledků z první části.</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Papírová tabule, samolepící bločky, velkoformátový arch papíru
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve dvou skupinách
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Účastníci si vymění názory z první části na to, jaká by měla být role osobních asistentů a jak vnímají, co od nich očekává veřejnost. Nyní se zamyslí nad metodami, které by umožnily uplatnit jejich představy ve spolupráci s ostatními organizacemi a vzájemně se s nimi sladit. Poté reflektují své nápady v kontextu potřeb a přání rodin. Opět se zamyslí, jak by mohli sladit své představy s očekáváním rodin.
TIPY:	Školitel může samolepící lístky z prvního sezení restrukturovat do nového obrázku, nebo účastníky požádat, aby popsali nové samolepící lístky a umístili je do nové struktury partnerství mezi organizacemi a osobní asistencí.

<b>Kapitola C.3</b>	<b>Závislost na péči a residence</b>
ČAS:	10 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zamyslet se nad znaky závislosti na péči</li> <li>✓ Zamyslet se nad překážkami klientů</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Flipchart paper, sticky notes, paper table cloth
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve velké skupině
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Nejdříve metodou skupinového brainstormingu sestavte seznam znaků závislosti na péči. Vytvořte dva seznamy, jeden pro klienty a jeden pro osobní asistenty. Poté pokračujte podobně, brainstormingem a diskuzí o resilienci. Jaké jsou překážky pro resilienci u klientů? Vytvořte pomocí samolepících lístků dva seznamy, prohlédněte si je a diskutujte o vztahu mezi nimi.
TIPY:	Školitelé mohou lístky přeskupit tak, aby ukázali vzájemnou souvislost mezi oběma seznamy.

<b>Kapitola C.4</b>	<b>Týmová práce: Partnerství sociální péče s klienty a osobními asistenty</b>
ČAS:	10 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zamyslet se nad modelem týmové práce</li> <li>✓ Dozvědět se o výhodách takového přístupu</li> <li>✓ Dozvědět se, co jej podporuje</li> <li>✓ Dozvědět se, co funguje a proč</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Papírová tabule, samolepící bločky, velkoformátový arch papíru
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace v malých skupinách
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Malé skupiny diskutují o modelu jako celku a popisují jej na samolepící lístky papíru. Poté diskutují o výhodách modelu, co je v něm funkční a proč. Přeskupují lístky tak, aby zjistili, které přístupy jsou pro model nejlepší.
TIPY:	

<b>Kapitola C.5</b>	<b>Sociální inkluze</b>
ČAS:	7 minut
CÍL:	✓ Zamyšlení nad <b>teorií sociální inkluze</b> a jejím významem
VYBAVENÍ:	Papírová tabule, samolepící bločky, velkoformátový arch papíru
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve velké skupině
Další pomůcky:	Žádné
PROCEDURE:	Celá skupina, co a proč pro ně sociální inkluze znamená jako koncept.
TIPS:	

## Kapitola D: Náš postoj ke klientovi / klient osobní asistence / rodinný příslušník (rodina využívající asistenci) (dále klient) (Rakousko)

<b>Kapitola D.1</b>	<b>Transformovat kritiku na přání</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	✓ Nereagovat na kritiku okamžitě ✓ Naučit se slyšet přání a potřeby klientů
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve dvojicích
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Účastníci pracují ve dvojicích. Oba partneři přemýšlí o rozhovoru s klientem, ve kterém byli jako sociální pracovníci vážně osočeni. Poté na sebe jeden z dvojice vezme roli klienta a druhý roli sociálního pracovníka. "Klient" začne sociálního pracovníka vážně osočovat. "Sociální pracovník" to neodmítá, neospravedlňuje se a žádným způsobem do obvinění nezasahuje. Spíše se snaží klienta ptát, co by si přál. Dvojice si poté role vymění. Reflexe: Jaké to pro vás bylo? Cítili jste se uvolněně?
TIPY:	Věnujte čas reflexi pocitů v roli klienta. Byli jste jako klienti dotázáni na své přání?

<b>Kapitola D.2</b>	<b>Náš postoj ke klientovi</b>
ČAS:	60 minut
ČÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reflexe vlastního postoje ke klientům</li> <li>✓ Naučit se vnímat klienta se všemi jeho zdroji</li> <li>✓ Vnímat klienta jako sobě rovného</li> <li>✓ Vnímat vlastní posilující zdroje</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve dvojicích Možnost reflexe v menších skupinkách či všichni dohromady
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Sociální pracovník sedí tváří v tvář klientovi. Přemýšlí o náročné situaci, kterou s klientem prožil. Sociální pracovník pozoruje klienta a rozjímá nad svými emocemi: co cítím? Přemýšlí o tom, jaké zdroje bude potřebovat: co mě podporuje, co mě posiluje, jaké jsou mé kompetence, jaká je moje zkušenost? Jaký je můj pocit? Této části věnujeme dostatek času a poté si sociální pracovník vybere osobu, která tyto zdroje bude reprezentovat. Vybraná osoba se postaví za sociálního pracovníka. Nyní se sociální pracovník podívá na klienta. Jaké jsou jejich zdroje, silné stránky? Poté je vybrána osoba, která se postaví za klienta. Co se změnilo pro sociálního pracovníka? Diskuze o zážitcích z aktivity v malých skupinkách, nebo, je-li zájem, ve společné skupině.
TIPY:	Věnujte dostatek času rozhodnutí, kdo bude zastupovat vaše a kdo klientovi zdroje. Věnujte kolik času potřebujete postupnému vcítění se do sebe sama, nejdříve bez zdrojů a posléze se zdroji stojícími za vámi či vašim klientem. Všichni účastníci by si měli vyzkoušet roli sociálního pracovníka hledajícího své zdroje.

<b>Kapitola D.3</b>	<b>Ano, ale ...</b>
ČAS:	Max. 30 minut
ČÍL:	✓ Dozvědět se, jak komunikujeme pod tlakem
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Modelové situace ve dvojicích
Další pomůcky:	Žádné
POSTUP:	Oba účastníci přemýšlí o problematice situaci, kterou zažili v práci. Poté se dohodnou, kdo začne v které roli – sociální pracovník, klient. Účastník A vysvětluje problém Účastník B dává radu Účastník A odmítá radu Účastník B dává alternativní radu Účastník A opět odmítá radu Účastník B dává alternativní radu A tak dále....  Reflexe: V roli klienta: Jaké to je, když vám někdo dává rady, přestože je nechcete? V roli sociálního pracovníka: Jaké to je, když někdo neustále odmítá vaši pomoc? Co můžete udělat, abyste změnili tuto situaci? Můžete změnit způsob komunikace?
TIPY:	Pokud je dostatek času, prostřídejte role.

<b>Kapitola D.4</b>	<b>Osobní hodnocení školení</b>
ČAS:	Max. 20 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Být schopen poskytnout a přijmout zpětnou vazbu</li> <li>√ Poskytnout možnost reflektovat celý den</li> <li>√ Posílit výukovou zkušenost</li> </ul>
VYBAVENÍ:	Žádné
ÚČASTNÍCI budou potřebovat:	Situace s celou skupinou
Další pomůcky:	Žádné
PROCEDURE:	Celá skupina je pohromadě. Všichni jsou požádáni o zpětnou vazbu své osobní zkušenosti v rámci skupiny, dvojic, co a jak se během školení naučili.
TIPS:	Zaměřte se na otázku: Co si osobně odnáším z tohoto školení?

## II. Metodika školení pro klienty / uživatele osobní asistence

### Osobní asistent – klient / uživatel osobní asistence

V případě, že je klient / uživatel osobní asistence postižený (3. a 4. typ postižení), je možné využít metodiku výcvikového kurzu se členem rodiny, který o klienta pečuje.

Úvodní sezení:	<b>1. ICE-BREAKING (navození uvolněné atmosféry)</b>
ČAS:	5 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Zprostředkovat konverzaci mezi klientem a osobním asistentem</li> <li>√ Navodit důvěru klienta vůči osobnímu asistentovi</li> </ul>
POSTUP:	Začněte přivítáním klienta a vysvětlete důvod, proč se budou dělat jiné věci než obvykle (osobní péče) a jak dlouho bude individuální sezení trvat. Pokračujte tím, že se představíte jako osobní asistent, poskytněte klientovi informace, které o vás ještě nemá (např. nový koníček, něco o rodině, co jste dělali poslední měsíc). Poté klienta požádejte (pokud to postižení umožňuje), zda byste se mohli blíže seznámit a snažte se povzbudit klienta k verbálnímu vyjádření.
TIPY:	Pozorně naslouchejte a požádejte o to i klienta, rodinné příslušníky.

# Kapitola A: Syndrom vyhoření (Česká republika)

<b>Kapitola A.1</b>	<b>Seznámení s klientem</b>
ČAS:	10 minut
CÍL:	✓ Seznámení se s klientem a uvedení do tématu.
POSTUP:	Zeptejte se klienta, jaké jsou jeho/její silné stránky v rodinném/domácím dění. Jakmile se klient představí, osobní asistent poukáže na skutečnost, že ačkoli nám naše silné stránky pomáhají plnit povinnosti a závazky, můžeme se někdy cítit přetížení, což může vést k syndromu vyhoření.

<b>Kapitola A.1</b>	<b>Syndrom vyhoření</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	✓ Informovat účastníky o syndromu vyhoření tak, aby jej byli schopni popsat vlastními slovy.
POSTUP:	Osobní asistent klienta informuje o syndromu vyhoření – jeho projevech, jak jej poznat, jak mu čelit. Poté osobní asistent s klientem diskutuje a zeptá se, zda se již s takovou zkušeností setkal, nebo zná někoho, kdo ano. Po krátké konverzaci vysvětlí osobní asistent klientovi, co se bude dít dále – spolu se pokusí naučit, jak syndromu vyhoření předcházet (praktické příklady připravené osobním asistentem).

<b>Kapitola A.2</b>	<b>Já a můj čas</b>
ČAS:	15 minut
POSTUP:	Osobní asistent požádá klienta, aby na chvíli zavřel oči a představil si, že se svět určitým způsobem změnil, a že najednou má den 26 hodin. Získali jsme dvě hodiny navíc. Zkusme si oba představit, co bychom s těmito dvěma hodinami navíc udělali. Po chvíli (max. 5 minut) požádá osobní asistent klienta, aby otevřel oči a řekl, jak by tyto dvě hodiny využil. Poté budeme diskutovat o “nových možnostech”. Následně osobní asistent informuje, že bohužel tyto dvě hodiny času navíc nedostaneme, ale můžeme se naučit, jak pracovat s časem, aby nám ho zbylo více na... (zopakujeme, co uvedl klient).
TIPY:	Pokud je třeba, lze pojmout výtvarně!

<b>Kapitola A.2</b>	<b>Můj běžný den – člověk je víc než čas</b>
ČAS:	15–25 minut
CÍL:	✓ Naučit klienta, jak pracovat se svým časem, aby zbylo dostatek času na relaxaci, sebereflexi.
POSTUP:	Klient dostane od osobního asistenta list papíru A3 a 4 barevné samolepící bločky. Osobní asistent klienta požádá, aby se zamyslel nad svým běžným dnem a na žluté samolepící lístky napsal jednotlivé aktivity, které může seřadit na polovinu papíru tak, jak následují jedna za druhou. Zároveň k nim přiřadí potřebný čas. Jakmile bude připraven, je klient vyzván, aby zvážil, které aktivity jsou velmi důležité a nemůže je předelegovat na nikoho jiného (připojí k nim růžový samolepící lístek), pak zvolí ty, které jsou také důležité, ale lze je předelegovat na někoho jiného (připojí k nim oranžový lístek), a nakonec takové, které jsou nejméně důležité, tedy různé rutinní úkoly (připojí k nim zelené lístky). Jakmile skončí, zeptá se osobní asistent klienta, kolik času může ušetřit, pokud některé úkoly předeleguje, případně jim nebude věnovat tolik pozornosti, nebo je odloží, např. na méně důležité dny. Abychom mohli získat více času, je někdy nezbytné být schopen odmítnout další úkoly, které mohou klientovi přinášet stres a vzít dostatek času na sebe sama. Proto je důležité umět říci „ne“.
TIPY:	Zkuste otestovat takový časový rozvrh v každodenním životě klienta, nicméně mějte se na pozoru, aby klient na rutinní úkoly nezapomněl úplně.

<b>Kapitola A.2</b>	<b>Dovednost říci „ne“, aniž bychom někoho urazili</b>
ČAS:	20 minut
CÍL:	✓ Naučit se asertivní techniku odmítnat požadavky, aniž bychom se cítili provinile.
POSTUP:	Abychom mohli získat více času, je někdy nezbytné být schopni odmítnout úkoly navíc, které by mohly nastartovat stres a brát nám dostatek času pro sebe. Proto je velice důležité naučit se říkat „ne“, aniž bychom se cítili provinile. Požádáme klienta, aby se posadil tvář v tvář osobnímu asistentovi. Každý z dvojice dostane lístek se svou rolí. Úkolem je přehrát pěti minutovou scénku tak, aby ten z dvojice, který má odmítnout požadavek blízké osoby, získal více volného času pro sebe – tedy odmítnutí úkolu navíc. Po přehrání scénky provedeme reflexi, jakým způsobem odmítnutí proběhlo. Zeptáme se jednoho z členů rodiny, jak by bylo možné provést odmítnutí citlivějším způsobem.
	<p>MODELOVÉ SITUACE</p> <p>A: Přítel vás požádá, abyste mu půjčili svůj laptop. Víte však o něm, že není zběhlý v jeho používání. Navíc jej možná budete sami potřebovat. Pokuste se jej odmítnout způsobem, který je dle vašeho názoru asertivní.</p> <p>B: Chcete si od přítele/kyně půjčit jeho/její laptop.</p> <p>A: Vaše sestra vám volá v 5 hodin večer, zda byste za ní, kvůli naléhavým důvodům, mohli/a vzít službu u nemocné matky. Vy máte v tomto čase zcela jiné plány.</p> <p>B: Rád/a byste šel/šla na procházku s kamarádkou, ale máte službu u nemocné matky. Proto voláte své sestře, zda by mohla vzít službu za vás, neřeknete jí však pravý důvod.</p>
TIPY:	Nezapomeňte, že neodmítáte člověka, ale pouze prosbu či úkol o který vás žádá.

<b>Kapitola A.3</b>	<b>Myšlenková mapa – Jak relaxovat doma</b>
ČAS:	10 minut
CÍL:	✓ Uvědomit si příležitosti k relaxaci doma.
POSTUP:	Provedení: Zeptejte se klienta a spolu diskutujte o tom, jak lze relaxovat v běžném chodu domácnosti. Nechte klienta napsat myšlenky na papír. Osobní asistent se zeptá klienta, co jej napadlo a zda něco z toho již vyzkoušel v každodenním životě.

<b>Kapitola A.3</b>	<b>Vydýchejme se ze stresu</b>
ČAS:	Max. 5 minut
CÍL:	✓ Naučit se jednoduše relaxovat doma, kdykoli cítíme napětí.
POSTUP:	Někdy může klient, navzdory svým silným stránkám a schopnostem, cítit napětí či být ve stresu. Osobní asistent klienta požádá, aby se posadil pohodlně na židli – s chodidly pevně na zemi. Poté klienta vyzve, aby zavřel oči a položil si ruce na břicho dlaněmi dolů a začal zhluboka dýchat. Jakmile se klient uvolní, řekne mu osobní asistent, aby si představil, že má nafouknout velký balón, takže se musí co nejvíce nadechnout a co nejvíce vydechnout. To je možné opakovat několikrát za sebou.
	Reflexe: Jaké byly vaše pocity vás bylo? Cítili jste se uvolněně?
TIPY:	Při nafukování balónu nevydechujte příliš rychle, abyste nedostali závrať.



---

**Kapitola A.3**     **Jacobsonova progresivní relaxace - doma nebo o samotě**

---

**ČAS:**     Do 30 minut**CÍL:**     ✓ Naučit se techniku Jacobsonovi progresivní relaxace na uvolnění svalů.**POSTUP:**     Provedení: Tato metoda je založena na systematickém napínání a uvolňování vybraných svalových skupin. Pomocí této techniky můžeme odstranit svalové napětí. Díky ní se můžeme naučit cítit velké svalové skupiny, a podle potřeby je uvolňovat či napínat, můžeme dosáhnout fyzické rovnováhy. Základní postup návčiku se skládá z šesti částí:

1. Uvolnění rukou a paží
2. Uvolnění tváře
3. Uvolnění krku, ramen a horní části ramen
4. Uvolnění hrudníku, břicha a zad
5. Uvolnění beder, stehen, lýtek
6. Uvolnění celého těla.

Osobní asistent požádá klienta, aby se posadil tak, že se zády bude opírat o opěrátko, jeho chodidla budou pevně na zemi a paže podél těla. Poté jej požádá, aby zavřel oči, nadechoval se nosem a vydechoval ústy nebo nosem. Během cvičení bude asistent procházet různé svalové skupiny ve výše uvedeném pořadí. Postupně klient zvyšuje napětí v určité svalové skupině synchronicky s nádechem. Následně krátce napětí udrží spolu se zadržným dechem a poté s výdechem napětí uvolní. Správný rytmus je 5 vteřin napětí a deset vteřin uvolnění.

- a) Sevřete pravou pěst, tak abyste cítili napětí v pěsti a předloktí... povolte
  - b) Sevřete levou pěst, tak abyste cítili napětí v pěsti a předloktí... povolte
  - c) Ohněte pravý loket a napněte bicepsy, ruce jsou povolené... povolte
  - d) Ohněte levý loket a napněte bicepsy, ruce jsou povolené... povolte
  - e) Natáhněte pravou paži a napněte tricepsy... povolte
  - f) Natáhněte levou paži a napněte tricepsy... povolte
  - g) Zamračte čelo a zdvihněte obočí... povolte
  - h) Napněte svaly kolem očí... povolte
  - i) Napněte čelist pevným stiskem zubů... povolte
  - j) Jazyk pevně přitiskněte na vrchní patro, rty jsou zavřené, všimněte si napětí v oblasti krku... povolte
  - k) Pevně stiskněte rty... povolte
  - l) Otevřete ústa, jak nejlépe je možné... povolte
  - m) Zakloňte hlavu co nejvíce dozadu... povolte
- 

---

**Kapitola A.3**     **Dnes se mně líbilo**

---

**ČAS:**     2 minuty**CÍL:**     ✓ Cítit prostředí domova pozitivně  
           ✓ Být schopen se ocenit**POSTUP:**     Celkem přirozeně se klientovi někdy může zdát, že vše je špatně. Osobnímu asistentovi může připadat, že klientovi se nic nedaří a vůbec nespolupracuje. I tak je však možné ukončit službu s pocitem, že se nám podařilo alespoň něco. Zkuste si vybavit určitou situaci doma u klienta, která pro něj byla nepřijemná a po dlouhou dobu mu vězela v hlavě. Pokud se vám taková situace vybaví, zkuste spolu věnovat veškerou energii tomu, najít v této situaci něco pozitivního. Osobní asistent se nad takovou situaci s klientem zamyslí. Asistent také může zaměřit klientovu pozornost na skutečnost, že pokud zaujmeme pozitivní postoj, pomůže nám to odstranit stres a zároveň umožní podívat se na situaci z jiného úhlu.

---

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Na co se zaměřuji? Já a moje hodnoty</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Rozpoznat důležité hodnoty v životě</li> <li>√ Uvědomit si, zda žiji svůj život v souladu s těmito hodnotami.</li> </ul>
POSTUP:	<p>Klient má v životě hodnoty, na které se zaměřuje a které dávají jeho životu smysl. Zkuste se zamyslet a napsat na papír hodnoty, které jsou v jeho životě důležité. Poté je seřadte od nejdůležitější po nejméně důležitou. Jakmile je klient připraven, požádejte jej, aby hodnoty přečetl. Poté se osobní asistent klienta zeptá, zda je jeho způsob života v souladu s těmito hodnotami. Osobní asistent se klienta zeptá, co si myslí o tom, že některé hodnoty můžeme během života ztratit, avšak ty nejdůležitější by měly zůstat. Co musí dělat pro tyto nejdůležitější hodnoty?</p>

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Restrukturování</b>
ČAS:	Do 60 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Nazírání problému z jiné perspektivy, hledání aktivního řešení. I když nejsme v úplném souladu s hodnotami, vždy je čas na změnu.</li> </ul>
POSTUP:	<p>Klient může mít v životě jisté problémy. A někdy se může dostat do situace, kdy již sám nedokáže najít pro tyto problémy řešení, protože je nahlíží stále ze stejného úhlu a není schopen vidět jiné možnosti.</p> <p>Metoda “restrukturování” nám umožňuje původní obraz rozpůlit, rozdělit, a dokonce rozdrobit na malé kousky. Z těchto kousků můžeme sestavit nový, odlišný obraz. To nám umožní podívat se na problém novými očima, uvidět jej v jiném kontextu. A to nám může pomoci najít funkční řešení, způsob, jak s problémem naložit, vyrovnat se s ním.</p> <p><b>První část:</b> Klient se zamyslí nad svým životem - je něco, co by rád změnil, něco, s čím není spokojen? Pokud na něco takového přijde, černou tuží nakreslí strom, který takový problém bude reprezentovat.</p> <p><b>Druhá část:</b> Klient je vyzván, aby celý papír roztrhal na kousky.</p> <p><b>Třetí část:</b> Klient dostane nový čistý papír a voskovky nebo vodovky (čemu dá přednost). Poté roztrhané kousky papíru přetransformuje do úplně nového stromu. Jakým způsobem je zcela na klientovi. Například je může nejdříve zmačkat a potom jeden po druhém nalepit na nový papír. Pro nový strom může také použít barvy, pomocí voskovek nebo vodovek.</p> <p>Zatímco pracuje, může tento čas osobní asistent využít k navrhování možných řešení problémů, která by pro klienta byla funkční. Klientovi to může pomoci uvědomit si, že změna je možná, přestože řešení zatím nevidí.</p>

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Sociální opora</b>
ČAS:	Max. 60 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Uvědomit si, že klient není na řešení problémů a změn sám</li> <li>√ Uvědomit si podporu ve svém okolí</li> </ul>
POSTUP:	<p>Dělat změny může být pro mnohé z nás velice náročné a je proto velmi důležité mít blízkou někoho, kdo nás podpoří a děláni změn nám ulehčí.</p> <p>Osobní asistent dá klientovi papíry a fixy a požádá jej, aby se nakreslil doprostřed papíru. Poté jej vyzveme, aby kolem sebe napsal jména lidí, na které se vždy může spolehnout a kteří jsou pro něj důležití v obtížných situacích.</p> <p>Osobní asistent se s klientem společně zamyslí nad napsanými jmény. Je dobré si uvědomit, na koho se můžeme spolehnout. Dokážete tyto lidi požádat o pomoc? Udělají to?</p>

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Potřebuji pomoc</b>
ČAS:	30 minut
CÍL:	√ Naučit se požádat o pomoc
POSTUP:	Osobní asistent a klient se posadí naproti sobě. Nyní spolu budou nacvičovat, jak požádat o pomoc. Je důležité nejen sociální oporu cítit, ale také umět požádat o pomoc, např. osobního asistenta. Každý dostane proužek papíru se svou rolí, a požádá svého partnera ve dvojici o pomoc. Vnímejte obzvláště vaše pocity – mohou být zdrojem stresu, úzkosti, a nespokojenosti.  A: Jako osobní asistent máš jednu hodinu na splnění celé řady úkolů (úklid atd.) Nevíte, čím začít. Naproti tomu váš klient sedí a dívá se na televizi. Zkuste jej požádat o malou pomoc. B: Jste matka/otec, manžel/manželka nebo osobní asistent. Domů se vracíte kolem šesté hodiny večerní a vždy jste unavený/á, ale víte, že se ještě musíte postarat o domácnost (uklidit, uvařit, zkontrolovat s dětmi úkoly). Vaše děti/manžel/manželka jsou doma od čtyř hodin odpoledne. Zkuste je požádat o pomoc a předat jim některé z úkolů. C: Nedaří se vám práce s klientem. Je neustále v opozici. Vymlouvá se a neplní úkoly, které mu dáváte. Zkuste požádat o pomoc jeho rodiče.
TIPY:	Můžete klienta nechat vytvořit modelové situace na základě vlastních zkušeností.

<b>Kapitola A.4</b>	<b>Hodnocení aktivit</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	√ Hodnocení aktivit, uvědomění si nově nabytých dovedností, postojů
POSTUP:	Osobní asistent klienta požádá, aby zhodnotil provedení aktivity – co jej inspirovalo, co si uvědomil, co bude chtít vyzkoušet v praxi, požádá jej o celkové zhodnocení.

## Kapitola B: Problém funkční negramotnosti – Potřeba správné diagnostiky (Polsko)

<b>Kapitola B.1</b>	<b>Portrét imaginárního klienta / rodinného příslušníka</b>
ČAS:	30 minut, případně dle individuální potřeby klienta
CÍL:	√ Zjistit, jak klient vnímá jiného běžného klienta osobní asistence √ Vzájemně si vyslechnout názor na imaginárního klienta √ Shromáždit poznatky o běžných klientech / rodinných příslušnících
POSTUP:	Osobní asistent zahájí krátkým vysvětlením následující aktivity. Předá klientovi fólii a fix a požádá jej, aby nakreslil portrét imaginárního klienta / rodinného příslušníka. Řekne mu, že portrét by měl obsahovat celou siluetu, nejen tvář. Pokud si uvědomuje nějaké výrazné rysy, ať je v portrétu zobrazí. Na nakreslení portréту má 10 minut. Poté o portrétu diskutujte, proč vypadá takto – co je na něm vidět. To stejné by měl provést i osobní asistent, tedy nakreslit portrét klienta / rodinného příslušníka.
TIPY:	Pozorně naslouchejte a vyzvěte k tomu také klienty / rodinné příslušníky.

<b>Kapitola B.2</b>	<b>Diskuze o rolích a postojích osobního asistenta</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Zjistit, kolik rolí si osobní asistent při práci s klientem osvojil, a kolik rolí klient od osobního asistenta očekává</li> <li>√ Zjistit, jak se oba cítí při plnění více úkolů</li> <li>√ Uvědomit s, že některé role nejsou funkční</li> <li>√ Najít řešení, kdo by měl pro rodiny osobní asistent být</li> </ul>
POSTUP:	Zeptejte se klienta na to, kolik rolí, podle něj, osobní asistenti v rodinách zastupují. V jakém druhu činnosti jim pomáhají. Nejsou tyto úkoly mimo jejich pracovní náplň? Možná dělají věci nad rámec – např. kromě pomoci při péči o dítě poskytují podporu i dospělým (rodičům) v jejich problémech. Jak se oba (klient a osobní asistent) cítí, když dělají více úkolů? Pokuste se vyřešit otázku, kým by měl pro rodiny osobní asistent být.
TIPY:	Pozorně naslouchejte a ptejte, jak se ve svých rolích cítí.

<b>Kapitola B.3</b>	<b>Problematika funkční ngramotnosti - diskuze osobní asistent / klient</b>
ČAS:	Max. 30 minut Prezentace osobního asistenta - max. 10 minut Diskuze - max.10-20 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Vysvětlit co znamená funkční ngramotnost</li> <li>√ Zjistit, co si klient o funkční ngramotnosti myslí</li> <li>√ Představit nový nástroj pro diagnostiku funkční ngramotnosti</li> </ul>
POSTUP:	Začněte krátkou prezentací na téma funkční ngramotnost. Poté o tomto tématu zahajte diskuzi. Zjistěte, zda se klient s tímto termínem v minulosti setkal. Pozorně naslouchejte a rozvíjejte diskuzi. Na konci klienta seznámte s několika novými inovativními nástroji v této oblasti a chvíli o nich s klientem hovořte.

<b>Kapitola B.4</b>	<b>Funkční ngramotnost v životě klienta / chování - Brainstorming</b>
ČAS:	20 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ Dozvědět se, jak používat nový nástroj pro diagnostiku funkční ngramotnosti</li> <li>√ Hovořit o problematice funkční ngramotnosti</li> <li>√ Zjistit, zda je klient schopný reflexe svého chování</li> </ul>
POSTUP:	Začněte s klientem brainstormingem na otázku, jaké znaky, které by mohly dokládat funkční ngramotnost ve svém životě vnímá. Všechny projevy funkční ngramotnosti v klientově životě napište na papírovou tabuli. Použijte nástroj (scénář k diagnostice funkční ngramotnosti) a zkuste hovořit o skutečných problémech klienta v souvislosti s použitými nástroji.

# Kapitola C:

## Sociální inkluze jako prostředek rozvoje seberealizace, lepší spolupráce a resilience (Velká Británie)

<b>Kapitola C.1</b>	<b>Role a účel osobního asistenta</b>
ČAS:	Max. 20 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zamyšlení nad situací osobní asistence</li> <li>✓ Reflexe veřejného mínění o sociální práci</li> </ul>
POSTUP:	Osobní asistent a klient pracují ve dvojicích. Diskutují o tom, co podle nich patří do role osobního asistenta a co, dle jejich názoru, od této role očekává veřejnost. Spolu své názory sepíšíou na samolepící lístky a připevní je na velkoformátový arch papíru.
<b>Kapitola C.2</b>	<b>Partnerství agentury osobní asistence a klienta / rodinných příslušníků</b>
ČAS:	Do 30 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ukázat možnosti spolupráce s ostatními organizacemi v kontextu výsledků z první části</li> <li>✓ Ukázat možnosti lepší spolupráce s rodinami v kontextu výsledků z první části</li> </ul>
POSTUP:	Osobní asistent a klient si vymění názory z první části na to, jaká by měla být role osobních asistentů a jak vnímají, co od nich očekává veřejnost. Nyní se zamyslí nad metodami, které by umožnily uplatnit jejich představy ve spolupráci s ostatními organizacemi/nevládními organizacemi a vzájemně se s nimi sladit. Poté reflektují své myšlenky v kontextu potřeb a přání rodin. Opět se zamyslí, jak by mohli sladit své představy s očekáváním klientů / rodinných příslušníků.
TIPY:	Osobní asistent s klientem mohou samolepící lístky z prvního sezení restrukturovat do nového obrázku nebo na samolepící lístky doplnit nové myšlenky a umístit je do nové struktury partnerství mezi organizacemi a rodinnou asistencí.
<b>Kapitola C.3</b>	<b>Závislost na péči a resilience</b>
ČAS:	Max. 30 minut
CÍL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zamyslet se nad znaky závislosti na péči</li> <li>✓ Zamyslet se nad možnými překážkami pro klienty</li> </ul>
POSTUP:	Nejdříve vybědíte klienty k brainstormingu a sepíšete znaky závislosti na péči. Utvořte dva seznamy, jeden pro klienta a jeden pro osobního asistenta. Poté postupujte podobně u resilience. Jaké jsou překážky resilience u klienta? Vytvořte dva seznamy pomocí samolepících lístků a diskutujte vztahy mezi oběma seznamy.
TIPY:	Klient může lístky přeskupit, aby byl vidět vztah mezi oběma seznamy.
<b>Kapitola C.4</b>	<b>Týmová práce: Partnerství sociální péče s klienty (rodinnými příslušníky) a osobními asistenty</b>
TIMING:	20 minut
AIM:	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zamyslet se nad modelem týmové práce.</li> <li>✓ Dozvědět se o výhodách takového přístupu</li> <li>✓ Dozvědět se, co jej podporuje</li> <li>✓ Dozvědět se, co funguje a proč</li> </ul>
PROCEDURE:	Osobní asistent s klientem diskutují o modelu jako celku a popisují jej na samolepící lístky papíru. Poté diskutují o výhodách takového modelu, co je v něm funkční a proč. Přeskupují lístky tak, aby zjistili, které přístupy jsou pro model nejlepší.

<b>Kapitola C.5</b>	<b>Sociální inkluze</b>
TIMING:	Do 20 minut
AIM:	√ Zamyšlení nad teorií sociální inkluze a proč je důležitá
PROCEDURE:	Osobní asistent a klient sepiší, co podle nich sociální inkluze znamená a proč je jako koncept důležitá.

## Kapitola D: Náš postoj ke klientovi / klient osobní asistence / rodinný příslušník (rodina využívající asistenci) (dále klient) (Rakousko)

<b>Kapitola D.1</b>	<b>Transformovat kritiku na přání</b>
ČAS:	15 minut
CÍL:	√ Nereagovat na kritiku okamžitě √ Naučit se slyšet přání a potřeby klientů
POSTUP:	Osobní asistent a klient spolu pracují ve dvojici. Oba se snaží vybat si situaci, kdy klient / dítě vážně osočilo osobního asistenta. Osobní asistent převezme roli klienta a naopak. "Klient" podrobuje asistenta vážné kritice. "Osobní asistent" kritiku neodmítá, neospravedlňuje se, ani jiným způsobem na obvinění nereaguje. Spíše se snaží klienta ptát na to, co doopravdy chce. Poté si oba role vymění. Reflexe: Jaké byly vaše pocity? Cítili jste se uvolněně?
TIPY:	Věnujte čas reflexi pocitů v roli klienta. Byli jste jako klienti dotázáni na své přání?

<b>Kapitola D.2</b>	<b>Náš vztah: klient - osobní asistent - rodinný příslušník</b>
ČAS:	Max. 20 minut
CÍL:	√ Reflexe vlastního postoje √ Naučit se vidět zdroje druhé osoby √ Vnímát vlastní posilující zdroje
POSTUP:	Osobní asistent a klient sedí naproti sobě. Klient se snaží vybat si náročnou situaci, kterou měl s osobním asistentem během některé problematické služby. Klient pozoruje osobního asistenta a své vlastní emoce: co cítím? Klient přemýšlí o tom, jaké zdroje osobní asistent potřebuje: co jej posiluje, podporuje, jaké má kompetence, jakou zkušenost potřebuje? Nyní klient přemýšlí o sobě. Jaké jsou moje zdroje, silné stránky? Nakonec diskutují o svých zkušenostech, dojmech, emocích, podpoře a kompetencích.

<b>Kapitola D.3</b>	<b>Ano, ale ...</b>
ČAS:	Individuální
ČÍL:	√ Dozvědět se, jak komunikujeme pod tlakem
POSTUP:	Klient a osobní asistent se snaží vybavit problematickou situaci, kterou zažili během asistenční služby. Poté se dohodnou, kdo začne v které roli – osobní asistent, klient. Účastník A vysvětluje problém Účastník B dává radu Účastník A odmítá radu Účastník B dává alternativní radu Účastník A opět odmítá radu Účastník B dává alternativní radu A tak dále...
	Reflexe: V roli klienta: Jaké to je, když vám někdo dává rady, které nechcete? V roli sociálního pracovníka: Jaké to je, když někdo neustále odmítá vaši pomoc? Co můžete udělat, abyste změnili tuto situaci? Můžete změnit způsob vaší komunikace?
TIPY:	Vyměňte si role

<b>Kapitola D.4</b>	<b>Osobní hodnocení aktivit</b>
ČAS:	Max. 10 minut
ČÍL:	√ Být schopen poskytnout a přijmout zpětnou vazbu √ Poskytnout příležitost k reflexi celého dne √ Posílit výukovou zkušenost
POSTUP:	Osobní asistent a klient pracují spolu. Každý podá svou zpětnou vazbu ohledně svých dojmů z proběhlých aktivit, svých zkušeností ze sebe vzdělávání, do míry, která jim vyhovuje.
TIPY:	Zaměřte se na otázku: Co si já osobně z proběhlých aktivit odnáším?

## Závěr

Závěrem celého projektu bylo vyhodnocení, do jaké míry odborní pracovníci, kteří se zúčastnili školení, využívají nové nástroje a metody v praxi. Každá země oslovila sociální pracovníky, osobní asistenty a další odborníky k účasti na školení v rozsahu jeden až pět dní (Polsko). Účastníci byli též pozváni k návštěvě partnerských zemí projektu, za účelem seznámení se s místními zdroji a službami, a účasti na diskuzích o výzvách, kterými sociální péče čelí a o účinnosti používaných nástrojů a metod. Poté, co byla školení realizována, vytvořili partneři on-line dotazník a všichni účastníci byli vyzváni k zapojení se do průzkumu. Dotazník byl vytvořen tak, aby jej účastníci mohli vyplňovat v měsíčním cyklu a mohli tak průběžně hodnotit a měřit účinnost nových nástrojů a pracovních postupů. Dotazník vycházel ze zaměření jednotlivých školení s tím, že se některé oblasti týkaly pouze jedné země, kde byl zájem hlouběji prostudovat danou oblast.

Průzkum byl veden prostřednictvím Smart Survey<sup>1</sup>, on-line softwaru pro průzkumy a dotazníky, který poskytuje bezpečný nástroj pro sběr dat od respondentů. Splňuje veškeré požadavky na ochranu dat a další bezpečnostní opatření. Software umožňuje práci v různých jazycích a všechny dotazníky tak byly vytvořeny v jednotlivých jazycích: němčině, češtině, polštině a angličtině. To se týkalo otázek a dodatečných instrukcí a pokynů. Dotazníky byly přeloženy kompetentními zástupci z každé země a po umístění na internetovou platformu prošly korekcí. Kdekoli to bylo možné, byly pořízeny zpětné překlady, aby se zamezilo možnému zkreslení podstaty otázky vlivem překladu.

---

<sup>1</sup> <https://www.smartsurvey.co.uk/>



## Dotazník

Dotazník obsahuje otázky týkající se následujících oblastí:

- Země – Rakousko/ Česká republika/ Polsko/ Spojené království
- Syndrom vyhoření – 2 otázky
- Funkční negramotnost – 5 otázek
- Zdravotní a sociální péče – 6 otázek
- Integrated Neighbourhood Working, Early Help Record – 5 otázek (pouze Spojené království)
- Sociální vyloučení – 4 otázky
- Přání a postoje – 4 otázky

Rakouský tým se zabýval pracovními vztahy mezi osobními asistenty a rodinami a také způsobem, jak mohou osobní asistenti transformovat kritiku klientů či rodinných příslušníků na lepší komunikaci ohledně jejich přání. Český tým se zaměřil na syndrom vyhoření a fenomén sociálního vyloučení. Britský tým na osobní asistenci, týmovou práci a sociální inkluzi, navíc na otázky týkající se kritéria úspěšnosti služby osobní asistence, a dále na programy Integrated Neighbourhood Working a Early Help Record, specifické pro Spojené království. Polský tým po dlouhé debatě dospěl k rozhodnutí provést vlastní výzkum a analýzu, z důvodu hlubší intenzity výcviku.

## Výsledky z Rakouska

### Situace

Průzkumu se celkově zúčastnilo 21 lidí, z toho 9 bylo osobních asistentů.

### Syndrom vyhoření

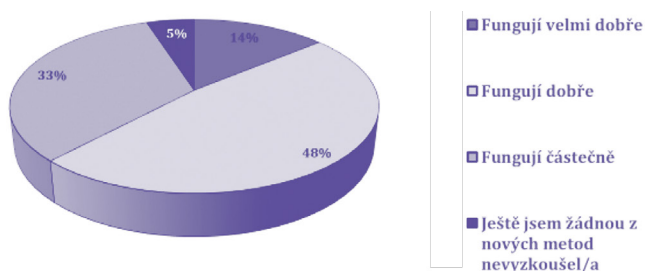
Většina respondentů kladně hodnotila metody na snížení rizika vzniku syndromu vyhoření osvojené během školení, více než tři pětiny uvedlo, že fungují velmi či dost dobře (62 %) a třetina uvedla, že fungují částečně (33 %). Jedna osoba si metody nevyzkoušela. Zpětná vazba od respondentů byla převážně pozitivní:

*„Metody mi již byly známy, díky školení je mohu aplikovat v praxi. Zatím mám dobrou zkušenost.“*

*„Používám v každodenní praxi.“*

*„Neustále, i v práci, se řídím Paretovým pravidlem (princip 20/80).“*

### Syndrom vyhoření – jak nové metody fungují v praxi

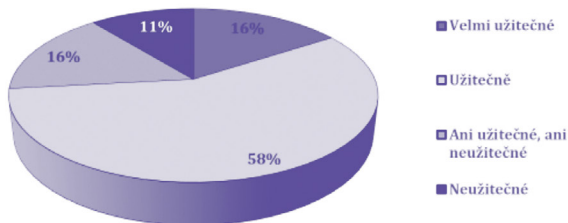


Otázka č.2: Jak dle vašeho názoru zvolené metody fungují v praxi? (19 respondentů)

### Částečné metody

Celkem tři čtvrtiny respondentů označilo částečné metody za velmi nebo dost užitečné (74 %). Tři ani užitečné, ani neužitečné (16 %) a dva respondenti je shledali dost neužitečné (11 %). Zpětná vazba se týkala pouze částečných metod, nicméně jeden respondent uvedl, že *„každou jednotlivou metodu lze aplikovat individuálně pro určitý případ“* a, že *„pokud je použita v pravý čas a individuálně přizpůsobena klientovi, může přinést úspěch.“*

## Syndrom vyhoření – jak užitečné jsou částečné metody v praxi



Otázka č.3: Jak na základě vlastní zkušenosti vnímáte částečné metody?  
(19 respondentů)

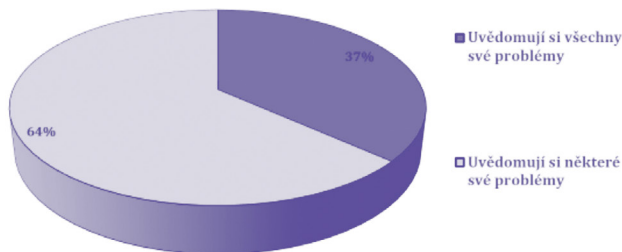
## Funkční negramotnost

Respondenti uvedli, že klienti / rodinní příslušníci si jsou svých problémů převážně vědomi (36%), zatímco zbylé dvě třetiny (64%) si uvědomuje některé problémy. Respondenti uváděli, že jejich klienti funkční negramotností netrpí (54%), zatímco ostatní zmiňovali obtížnost práce s takovými rodinami.

*„Matka dítěte nevnímá problémy v důsledku mírného intelektového deficitu.“*

*„K problému přistupujeme relativně otevřeně, nicméně rozsah postižení často neumožňuje si jej uvědomit.“*

## Funkční negramotnost – povědomí klientů o vlastních problémech



Otázka č.4: Uvědomují si vaši klienti své problémy?  
(11 respondentů)

## Druh vyžadované pomoci

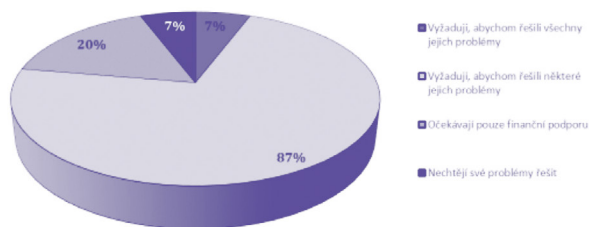
Většina klientů / rodinných příslušníků, se kterými respondenti pracují, měla zájem o asistenci při řešení některých svých problémů (87%). Menšina vyžadovala, aby za ně někdo řešil vše (7%) a pětina očekávala pomoc výlučně prostřednictvím sociálních dávek a jiné finanční podpory (20%).

Obecně jsou rodiny za dodatečnou podporu rády, některé však nedokážou definovat své problémy a důvody, proč podporu potřebují, zatímco ostatní potřebu asistence bagatelizují.

*„Rodiny asistenci a usnadnění práce v určitých oblastech každodenního života vítají.“*

*„Ne všechny rodiny umožní hlubší náhled do jejich fungování, mnoho z nich ani nedokáže své problémy pojmenovat či identifikovat.“*

### Druh a míra vyžadované pomoci



Otázka č.5: Jaký druh pomoci a v jaké míře vaši klienti vyžadují?  
(15 respondentů)

## Objem a přesnost informací

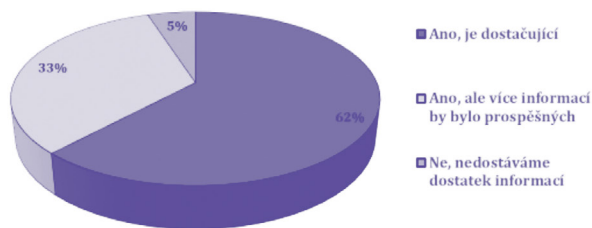
Většina respondentů uvedla, že informace obdržené od svých kolegů byly dostatečné (62%), zatímco třetina uvedla, že by přivítala více informací (33%) a pouze jedna osoba uvedla, že míra obdržených informací nebyla dostatečná (5%). V rámci zpětné vazby se většina respondentů vyjádřila, že míra obdržených informací byla *„dostatečná“*, více informací však mohl poskytnout vedoucí skupiny nebo: *„v obtížných situacích jsme volali kolegům“*.

Hodnotila se též přesnost informací obdržených od kolegů. Tři čtvrtiny respondentů uvedli, že informace byly téměř přesné (76%), podle 14 % byly přesné a jedna desetina uvedla, že informace situaci v rodinách přesně nevystihovaly.

Častá zpětná vazba byla, že by se mohlo vylepšit sdílení mezi jednotlivými organizacemi a že...

*„Spolupráce mezi několika sociálními službami je obvykle náročná. Každý dělá svoji práci a nesleduje celkovou situaci.“*

### Objem obdržených informací



Otázka č.6: Je objem informací o rodinách obdržených od vašich kolegů (např. sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů atd.) dostačující, nebo je třeba informací více? (21 respondentů)

### Změna v pracovních postupech

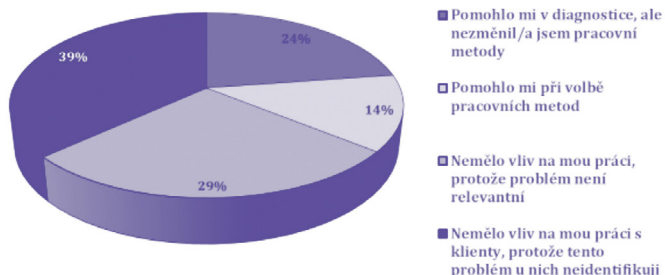
Školení pomohlo některým respondentům lépe rozumět svým klientům / rodinným příslušníkům (38%), ale většina z těch, kteří celý kurz absolvovali neměla dojem, že by pro ně nové pracovní postupy přinesly zásadní změnu. Hlavní příčinou neaplikovatelnosti v praxi je, že se dle jejich názoru funkční negramotnost jejich klientů netýká.

Respondenti, kteří nové pracovní postupy považovali za prospěšné, uváděli, že jsou nyní schopni klientům asistovat účinněji.

*„Lépe dokážu pochopit, že matka není schopna některým záležitostem rozumět. Jsem více odhodlaná vše jí vysvětlit, dělat si poznámky, pomáhat s návštěvami institucí.“*

*„Je pro mě snazší najít klíč k přiblížení se rodině.“*

## Vliv školení na pracovní postupy



Otázka č.8: Jaký vliv mělo školení na vaši práci s klienty?  
(21 respondentů)

## Sociální vyloučení

Respondenti měli jasno v otázce významu termínu sociální vyloučení a na otázku „*jak rozumíte termínu: sociální izolace?*“ dávali dobře promyšlené odpovědi. Příklady některých definic:

*„Pokud nejsou lidé přijati do společnosti na základě svého původu, náboženství, jazyka.“*

*„Lidé na okraji společnosti – z důvodů finančních, zdravotních, sociálních nebo interpersonálních.“*

*„Sociální vyloučení je často způsobeno sociálním či etnickým původem, a také omezenou mentální kapacitou.“*

*„Následkem různých problémů (finančních, psychologických, zdravotních) se nemůže uplatnit ve společnosti (škola, sousedská komunita, dětská skupina atd. ...).“*

Na dotaz, zda se s riziky souvisejícími se sociálním vyloučením jejich klienti / rodinní příslušníci identifikují, polovina odpověděla, že ano (53 %), více než čtvrtina odpověděla, že ne (26 %) a pětina nevěděla (21 %). Důvody pro sociální vyloučení byly:

*„Finanční problémy, nemoci, nedostatek sociálních kontaktů.“*

*„Zdravotní problémy (mentální a tělesné), finanční problémy a nezaměstnanost, nedostatek sociálních dovedností.“*

Cíle k dosažení byly stanoveny pouze pro dvě pětiny klientů / rodinných příslušníků (42 %), což lze vnímat jako dobrou startovní pozici. Pro lepší výsledky v sociální inkluzi je však třeba učinit daleko více.

Kritéria úspěšnosti se v omezené míře stanovují pro klienty respondentů / rodinné příslušníky (11 %), u třetí čtvrtin se nestanovují vůbec (78 %). Oblasti určené jako kritéria úspěchu byly např.: *„školní podpora, finanční pomoc, uvědomování si těla a integrace.“*

### Sociální vyloučení – cíle k dosažení a kritéria úspěšnosti



Otázka č. 21: Byly pro snižování sociálního vyloučení stanoveny cíle k dosažení?

Otázka č. 22: Byla pro snižování sociálního vyloučení stanovena kritéria úspěšnosti?

(19 a 18 respondentů)

### Přání a postoje

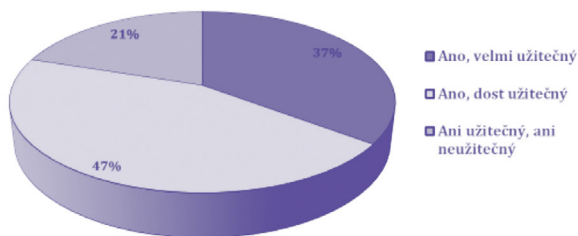
Všichni respondenti obdrželi informace a/nebo výcvik týkající se transformace kritiky klientů na přání, z nich více než třetina uvedla, že to bylo velice užitečné (37 %), téměř polovina uvedla celkem užitečné (47 %), a pětina výcviku označila jako ani užitečný, ani neužitečný (21 %). Část zpětné vazby týkající se transformace kritiky se týkala problému kritiky ze strany klientů, která neustává, ani se nedaří řešit.

*„Můžete z obvinění vyčíst přání a snažit se je uspokojit, ale často to problém nevyřeší a obvinění je “stále na stole“, a většinou neoprávněně.“*

*„I když se vám podaří odhalit přání skryté za obviněním, kritika neustává.“*

*„Kritika může být znakem nejistoty klientů, a proto je třeba k ní přistupovat vážně a snažit se rozvíjet funkční vztah a cílevědomou práci.“*

## Transformace kritiky na přání



Otázka č. 23: Obrželi jste informace a/nebo výcvik zaměřený na transformaci kritiky klientů na přání, bylo užitečný?  
(19 respondentů)

## Čas na reflexi postojů a názorů

Všichni respondenti se snaží o reflexi svých názorů na klienty a věnují čas přemýšlení o tom, jak jejich postoje a názory mohou jejich interakci s klienty ovlivňovat. Ačkoliv reflexi neprovádí všichni respondenti neustále (14%), všichni tak činí alespoň většinu času (86%).

Také zpětná vazba vyznívala optimisticky a ukázala, že školení bylo pro respondenty užitečné.

*„Vždy je důležité promýšlet a přehodnocovat svou pozici a korigovat ji (je-li to nutné).“*

*„Ano, protože také klienti pro mě představují vzdělávací faktor a jeho nejlepším výstupem je moje práce.“*



## Výsledky z České republiky

### Situace

Průzkumu se po absolvování školení zúčastnilo celkem 44 respondentů. Z toho celkem 10 osobních asistentů.

### Syndrom vyhoření

Na dotaz, jak výcvikové lekce respondentům pomohly předcházet syndromu vyhoření, uvedlo 31 % z účastníků, že metody fungují velmi dobře a více než třetina (36%) uvedla, že dost dobře.

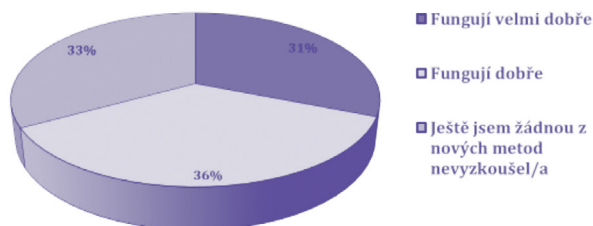
Respondenti, kteří se výcviku neúčastnili uvedli, že úspěšně používají vlastní metody. Metody předelegování úkolů prezentované na školení se v praxi prokázali jako dobře fungující.

*„Stále více tyto metody používám v praxi, hodně mně pomáhají.“*

*„Nejvíce se snažím používat předelegování úkolů. Pokud jejich vykonání není na mně přímo závislé, předám je asistentům či kolegům.“*

*„Používám metody proti syndromu vyhoření stále více, jsem velmi spokojená.“*

### Syndrom vyhoření – jak nové metody fungují v praxi



Otázka č.2: Jak dle vašeho názoru zvolené metody fungují v praxi?  
(42 respondentů)

### Částečné metody

Celkem tři pětiny respondentů shledalo částečné metody velmi nebo celkem užitečnými (61 %). Třetina částečné metody označila jako ani užitečné, ani neužitečné (29 %) a desetina je shledala dost

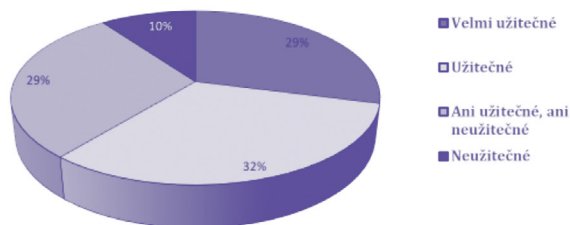
neužitečnými (10 %). Zpětná vazba od respondentů byla převážně pozitivní:

*„Každá metoda má svá pro a proti, učím se s nimi pracovat a zatím jsme velmi spokojeni.“*

*„Přenechávání úkolů funguje skvěle, pracuje se mi lépe.“*

*„Každá z metod má své klady a zápory, ale v poslední době sleduji spíše jejich pozitivní dopad na mou práci.“*

### Syndrom vyhoření – jak užitečné jsou částečné metody v praxi



Otázka č.3: Jak na základě vlastní zkušenosti vnímáte částečné metody?  
(41 respondentů)

### Funkční negramotnost

Funkční negramotnost byla důležitým tématem výcvikového kurzu a je definována jako nedostatečné dovednosti v psaní a čtení, pro zvládnání každodenních životních a pracovních úkolů, které vyžadují vyšší než základní dovednost čtení<sup>2</sup>. Funkční negramotnost se liší od negramotnosti v jejím užším pojetí, neschopnost číst a psát jednoduché věty v jakémkoli jazyce.

Respondenti byli dotázáni, zda si jejich klienti svoje problémy uvědomují. Většina klientů si je vědoma většiny svých problémů (57 %), méně než pětina si je vědoma některých problémů (17 %). Další pětina respondentů uvedla, že si jejich klienti nejsou vědomi žádných

2 Schlechty, Phillip C. „Shaking Up the Schoolhouse: How to Support and Sustain Educational Innovation“ (Pdf). Catdir.loc.gov.

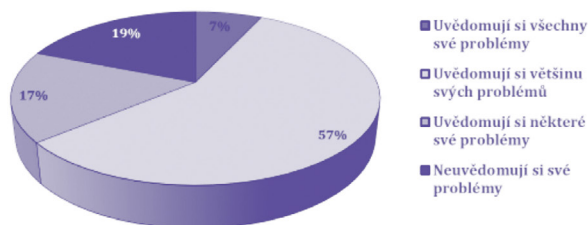
problémů (19 %) a menšina klientů si dle respondentů uvědomuje všechny své problémy (7 %).

Komentáře respondentů obsahovaly např.:

*„Záleží na závažnosti problému a osobnosti klienta.“*

*„Je to individuální. Někteří si jsou vědomi všeho a někteří si neuvědomují vůbec nic.“*

### Funkční negramotnost – povědomí klientů o vlastních problémech



Otázka č.4: Uvědomují si vaši klienti své problémy?  
(42 respondentů)

### Druh vyžadované pomoci

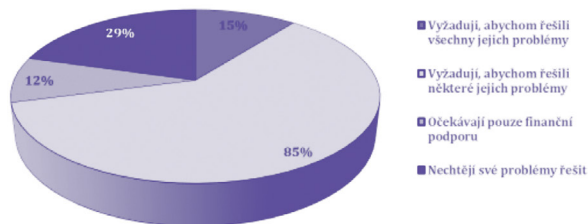
Klienti se liší kvantitou a druhem vyžadované pomoci, většina žádá o pomoc při řešení některých svých problémů (85 %). Patnáct procent by chtělo pomoc při řešení veškerých svých problémů a více než desetina by si přála pouze pomoc prostřednictvím finanční podpory (12 %). Tři desetiny nechtějí při řešení svých problémů pomoc žádnou (29 %).

Respondenti mají širokou škálu různých klientů / rodinných příslušníků, kteří od nich vyžadují různé druhy pomoci. V některých případech se klienti / rodinní příslušníci pokouší problémy vyřešit sami a o pomoc zřejmě žádají až ve chvíli, kdy toho nejsou schopni,

*„Ne všichni klienti vyžadují stejný druh pomoci. Někteří od asistenta vyžadují pomoc ve všem (nechtějí nic dělat sami), jiní se snaží problémy vyřešit sami, a o asistenci žádají, až když neuspějí.“*

*„Myslím, že někteří klienti se nechtějí svými problémy zabývat, buď protože si je neuvědomují, nebo protože danou situaci za problém nepovažují. Máme ale také klienty, kteří jsou si svých problémů vědomi, nevědí však, jak o pomoc požádat či s čím přesně potřebují pomoci. Samozřejmě, opět záleží na stupni postižení.“*

### Druh a míra vyžadované pomoci



Otázka č. 5: Jaký druh pomoci a v jaké míře vaši klienti vyžadují?  
(41 respondentů)  
Procenta vychází nad 100

### Objem a přesnost informací

Na dotaz týkající se objemu informací obdržených od kolegů, jako například sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů a dalších, uvedla většina respondentů, že o nových rodinách či klientech dostali dostatečné informace (64 %). Zbývající pětina respondentů uvedla, že informace byly dostatečné, ale více informací by bylo prospěšných (21 %).

*„Myslím, že informace jsou dostatečné. Máme informace od rodičů v dotaznících.“  
„Základní informace na začátku sjednávacího procesu služby jsou dostatečné. Sbíráme je během prvního setkání sami.“*

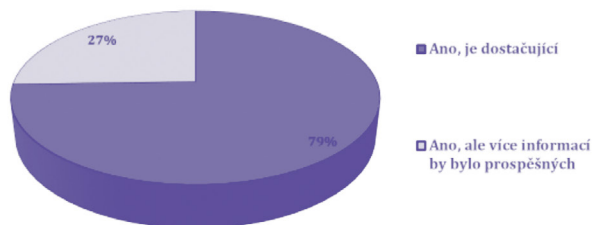
*„Informace získáváme od rodičů klientů a jejich blízkých. Dalším zdrojem jsou například školy, stacionáře a osobní asistenti.“*

Přesnost informací byla hodnocena jako: přesné (50 %), nebo téměř přesné (53 %).

*„Liší se to případ od případu.“*

*„Nelze spoléhat na to, že informace o klientech budou vždy přesné a úplné. Rodiny podávají značné množství informací a stává se, že něco opomenou zmínit, nebo to považují za nepodstatné. Osobní asistent si pak musí umět poradit.“*

### Objem obdržených informací



Otázka č.6: Je objem informací o rodinách obdržených od vašich kolegů (např. sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů atd.) dostačující, nebo je třeba informací více? (42 respondentů)

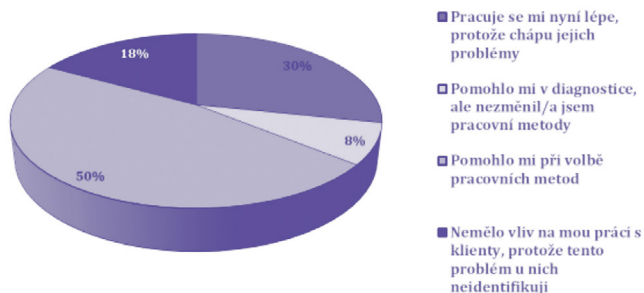
### Změna v pracovních postupech

Respondenti byli dotázáni, jak se po absolvování školení změnily jejich pracovní postupy. Téměř třetina uvedla, že své pracovní postupy změnili, protože nyní lépe rozumí problémům svých klientů (30 %). Tři účastníci uvedli, že jim školení pomohlo při volbě pracovních metod (8 %). Polovina respondentů uvedla, že jim školení pomohlo v diagnostice potřeb klientů (50 %). Necelá pětina pak uvedla, že své pracovní postupy nezměnili, to však na základě skutečnosti, že u svých klientů neidentifikovali problém funkční negramotnosti (18 %). Obecně měli respondenti dojem, že pro ně školení bylo užitečné z několika důvodů, nejčastěji vylepšení práce a komunikace s klienty / rodinnými příslušníky.

*„Asistence je pro mě nyní snadnější zábavnější, rozvíjí se...Dokáží být vůči klientům více empatická, snažím se v rámci osobní asistence aplikovat různé metody, všímám si reakcí klientů, jejich komunikace atd.“*

*„Kromě hlubšího porozumění potřebám klientů, mně školení pomohlo ve volbě pracovních metod pro mou praxi. Vnímám, že klientovi potřeby jsou nejdůležitější a snažím se jim předat co nejvíce.“*

## Vliv školení na pracovní postupy



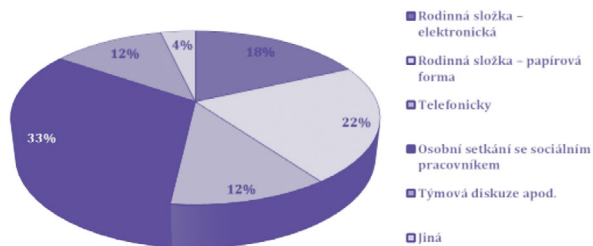
Otázka č.8: Jaký vliv mělo školení na vaši práci s klienty? (40 respondentů)

## Metoda sdílení informací

Informace o klientech / rodinných příslušnících byly sdíleny různými způsoby, často šlo o směsici metod. Nejoblíbenějším způsobem sdílení metod byla osobní setkání sociálních pracovníků a dalších odborníků (33 %), následovaná sdílením individuálních plánů v papírové formě (22 %). Elektronický způsob sdílení informací používala necelá pětina respondentů (18 %).

*„Nejdříve telefonická informace od sociálního pracovníka. Poté písemná informace od sociálního pracovníka a rodičů. Poté setkání se sociálním pracovníkem a následně s rodiči a klientem.“*

## Metoda sdílení informací



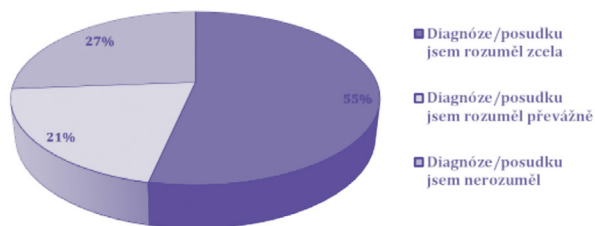
Otázka č.9: Jakým způsobem jste obdrželi první informace o rodině? (40 respondentů)

## Znalost diagnóz/ posudků

Úroveň znalosti diagnóz byla u respondentů celkem vysoká, 55 % respondentů chápalo diagnózy/ posudky zcela, pětina respondentů jim rozuměla převážně (21 %). Zklamáním bylo, že se v diagnózách neorientovala více než čtvrtina respondentů. Bylo však podáno vysvětlení, že v některých případech tento druh informace není vyžadován (27 %).

*„Nepotřebujeme znát klientovu zdravotní diagnózu. Pro naši službu je podstatná otázka: „Jak můžeme pomoci?““*

### Znalost diagnóz/posudků



Otázka č.10: Rozuměli jste diagnóze/posudku?  
(42 respondentů)

## Plány zdravotní a sociální péče

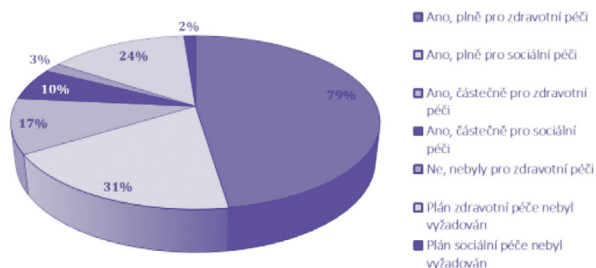
Na dotazy týkající se plánů zdravotní a sociální péče, a jak se daří identifikovat potřeby klientů, většina respondentů odpověděla, že plány sociální péče se daří plnit beze zbytku (79%), částečně, jak pro sociální, tak zdravotní péči (17 % a 10%). Zdravotní plány se plní beze zbytku u necelé třetiny klientů (31%). Nikdo neuvedl, že by plány pro sociální péči byly neadekvátní, nebo se neplnily, avšak více než třetina respondentů uvedla, že adekvátní nejsou plány zdravotní péče (33%), což lze vysvětlit skutečností, že respondenti se zabývají pouze péčí sociální, nikoliv zdravotní.

*„Zabýváme se pouze sociální, nikoli zdravotní legislativou České republiky.“*

*„Vyžadujeme informace o zdravotním stavu klientů. Pouze co se týče jejich zdravotních omezení.“*

Respondenti převážně diagnózám a/nebo posudkům v plánech rozuměli, již před první návštěvou klienta (76 %), 18 % uvedlo, že plánům rozuměli jen zčásti a menšina uvedla, že jim nerozuměli vůbec (7 %). Důvodem bylo, že plány byly převážně ‚srozumitelné‘, ‚profesionální‘, ‚dobře sepsané a propracované‘.

### Plány zdravotní a sociální péče



Otázka č.11: Byly potřeby rodin identifikovány z hlediska zdravotní a sociální péče? (42 respondentů)

### Cíle k dosažení a kritéria úspěchu

Většina respondentů uvedla, že disponují plánem sociální i zdravotní péče, i přes jistá omezení v oblasti zdravotní péče o klienty.

*„Cíle jsou stanoveny tak, aby byly dosažitelné.“*

*„Klient má cíle stanovené jen pro oblast sociální, někteří však mají stanoveny cíle jak pro sociální, tak pro zdravotní oblast.“*

*„Nic se nezměnilo, cíle byly vždy vybírány pečlivě a s ohledem na reálné možnosti.“*

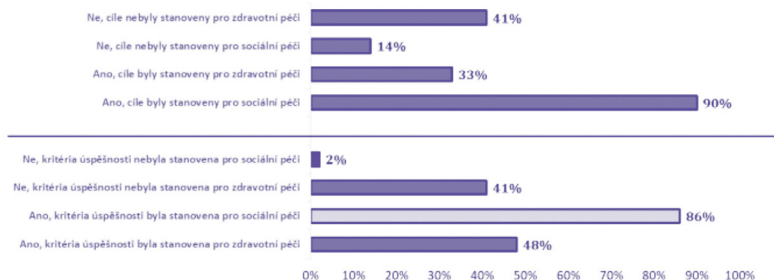
Kritéria úspěchu jsou stanovena u devět desetin respondentů, a opět jsou omezena v oblasti poskytované zdravotní péče.

*„Úspěšnost asistence je podmíněna přesným popisem postupů, jakým způsobem budou stanovené cíle plněny, konkrétní popis, jak se bude klient učit, rozvíjet atd.“*

*„Běžnými kritérii jsou, do jaké míry je klient soběstačný v každodenních záležitostech, domácnosti, v udržování kontaktu s vnějším světem, ve vyřizování formálních záležitostí.“*



## Cíle k dosažení a kritéria úspěšnosti



Otázka č.13: Byly stanoveny cíle k dosažení pro zdravotní a sociální péči?

Otázka č.14: Byla stanovena kritéria úspěšnosti pro zdravotní a sociální péči?  
(42 respondentů)

## Sociální vyloučení

Respondenti měli jasno v otázce významu termínu sociální vyloučení a na otázku *jak rozumíte termínu: sociální izolace?* dávali dobře promyšlené odpovědi. Příklady některých definic:

*„Naši klienti se následkem svého postižení určitým způsobem liší od svých vrstevníků a často zůstávají mimo jejich společnost. V rámci osobní asistence společně provádíme běžné, každodenní úkony, které provádí i jejich vrstevníci. Naše úsilí je zaměřeno na rozvoj dovedností a schopností klientů s cílem co nejmenší závislosti a největší samostatnosti. Tímto způsobem se snažíme snižovat riziko sociálního vyloučení.“*

*„Lidé s postižením jsou ohroženi sociálním vyloučením, z důvodů zdravotních či mentálních je pro ně obtížné účastnit se společenských aktivit, nacházet si přátele, vstupovat do zájmových skupin, najít si práci, být v ní úspěšní, studovat, mít přístup k informacím.“*

Na dotaz, zda se jejich klienti a/nebo rodinní příslušníci s rizikem sociálního vyloučení identifikují, odpověděly čtyři pětiny, že ano (80 %), pouze jeden respondent odpověděl, že ne (2 %), a 17 % uvedlo, že neví. Jako důvody pro sociální vyloučení byly zmíněny:

*„Nejčastěji se setkávám se situacemi, kdy klient nespolupracuje ve skupině, nereaguje na mé otázky, nekomunikuje s ostatními, nezapojuje se do skupinových aktivit.“*

*„Momentálně mě napadá osamocenenost na základě deficitu v komunikaci a sociální interakci. Klient například touží po přátelích, nemá však dostatečné dovednosti pro komunikaci s nimi a pro adekvátní reakce na potřeby své a ostatních v různých situacích.“*

*„Určitě ano, setkávám se s klienty ve skupině s dalšími klienty a osobními asistenty, kde nekomunikují, nechtějí se zapojovat do skupinových aktivit. Během individuálního setkání na takového klienta netlačím, nenutím jej do aktivit, které jsou mu nepříjemné, dávám prostor projevit se.“*

Cíle byly pro klienty/ rodinné příslušníky stanoveny u dvou třetin respondentů (64%), což je potěšitelné, nicméně pro posílení sociální inkluze by bylo třeba dělat více.

*„Dá se říci, že většina cílů, které jsme spolu s klienty stanovili vede k sociální inkluzi.“*  
*„Myslím, že ano, ale záleží na tom, co klient vnímá jako sociální vyloučení a co ne.“*  
*„Všechny cíle, které jsme zahrnuli do individuálního plánu jsou zaměřené na snížení sociálního vyloučení. Dle mého názoru jsou cíle stanoveny v souladu s potřebami a přáními klienta.“*

Kritéria úspěšnosti jsou stanovena u necelé poloviny klientů a/nebo rodinných příslušníků (48%).

*„Kritéria představují jednotlivé kroky, kterými dosahujeme stanovené cíle. Myslím, že jsou většinou určena tak, aby byla dosažitelná. Pokud tomu tak není, může být pro určité období individuální plán upraven.“*

### Sociální vyloučení – cíle k dosažení a kritéria úspěšnosti



Otázka č. 21: Byly pro snižování sociálního vyloučení stanoveny cíle k dosažení?

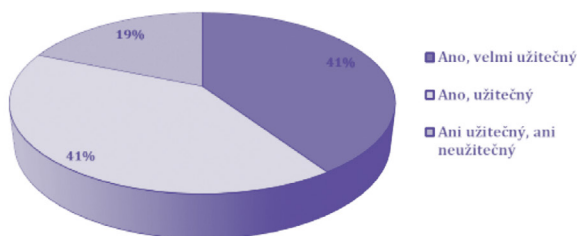
Otázka č. 22: Byla pro snižování sociálního vyloučení stanovena kritéria úspěšnosti?  
(42 respondentů)

## Přání a postoje

Všichni respondenti obdrželi informace a/nebo absolvovali výcvik, jak transformovat kritiku od klientů na přání. Většina z nich to shledala velmi, nebo dost užitečným (82%), pětina uvedla, že to nebylo ani užitečné, ani neužitečné. Zpětná vazba týkající se výcviku byla převážně pozitivní a respondenti uváděli, že přispělo ke změně jejich postoje.

*‘Je dobré podívat se na situaci očima klienta, analyzovat ji, změnit perspektivu.’  
‘Transformace na pozitivní vnímání situace je nesporně užitečná. Někdy to však může být natolik náročné, že rezignujete.’*

### Transformace kritiky na přání



Otázka č.23: Obdrželi jste informace a/nebo výcvik zaměřený na transformaci kritiky klientů na přání, bylo užitečný?  
(42 respondentů)

## Čas na reflexi postojů a názorů

Všichni respondenti se snaží o reflexi svých názorů na klienty a věnují čas přemýšlení o tom, jak jejich postoje a názory mohou interakci s klienty ovlivňovat. Ačkoliv reflexi neprovádí všichni respondenti neustále (14%), většina tak činí alespoň většinu času (62%) nebo občas (21%). Jen menšina z nich téměř nikdy reflexi svých postojů a názorů neprovádí (5%).

Také zpětná vazba vyznívala optimisticky a ukázala, že školení bylo pro respondenty užitečné.

*‘Klientů a práce je příliš mnoho, takže není lehké najít dost času na reflexi. Situaci samozřejmě také diskutujeme s kolegy.’*

*‘Ke klientům přistupujeme individuálně, podle jejich potřeb. Vždy se snažím chápat kontext v celé šíři.’*

*‘Tento měsíc byl klidnější a umožnil více času na přemýšlení o situacích, které nastaly během celého roku. Brzy bude čas na hodnocení individuálních plánů, a tak doufám i více prostoru na reflexi a hledání možností pro zlepšení.’*

*‘Snažím se o práci s klienty a osobní asistenci přemýšlet. Dělán to stále častěji.’*

*‘Téměř po každé službě přemýšlím, co a jak dělat lépe.’*

## **Výsledky ve Spojeném království**

### Situace

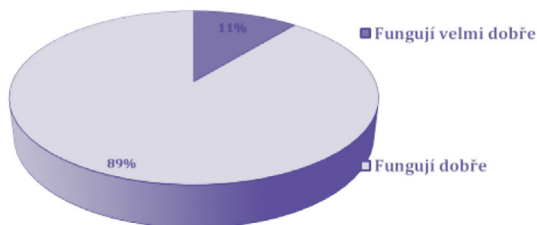
Průzkumu se zúčastnilo ihned po absolvování školení celkem 11 osob. Je třeba zmínit, že průběh projektu ovlivnily interní záležitosti v rámci univerzity East London, které způsobily přerušení projektu, což mělo přímý dopad na spolupráci s respondenty.

### Syndrom vyhoření

Všichni respondenti byli dotázáni na syndrom vyhoření a na to, jak dle vlastní zkušenosti fungují osvojené metody v praxi. Většina respondentů uvedla, že metody fungují velice dobře (73 %), další jedna desetina respondentů uvedla, že fungují dost dobře (9 %). Ostatní žádné z nových metod nevyzkoušeli, nicméně často zmiňovali skutečnost, že jejich pracovní náplní není setkávat se s klienty/ rodinnými příslušníky, ale koordinovat osobní asistenty.

V dalších komentářích respondenti uváděli, že jim metody pomohly v péči o sebe, v ulehčení pracovní zátěže efektivnějším myšlením, s vylepšením vztahu s klientem, díky aplikaci osvojených komunikačních technik.

## Syndrom vyhoření – jak nové metody fungují v praxi

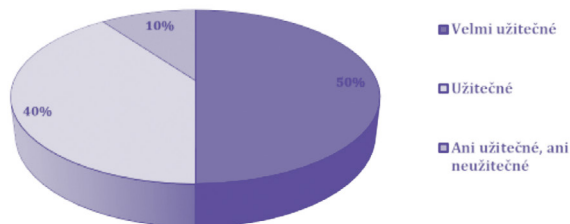


Otázka č.2: Jak dle vašeho názoru zvolené metody fungují v praxi?  
(11 respondentů)

## Syndrom vyhoření – částečné metody

Respondenti byli dotázáni na jejich názor týkající se částečných metod, prezentovaných v rámci školení a devět desetin z nich uvedlo, že jsou velmi nebo dost užitečné. Častým komentářem bylo „velmi účinné“.

## Syndrom vyhoření – jak užitečné jsou metody v praxi



Otázka č.3: Jak na základě vlastní zkušenosti vnímáte částečné metody?  
(10 respondentů)

## Funkční negramotnost

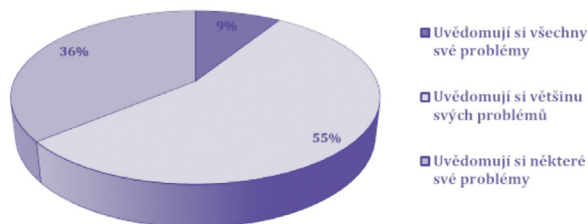
Důležitým tématem školení byla funkční negramotnost, definovaná jako nedostatečné dovednosti v oblasti psaní a čtení, pro zvládnutí každodenních životních a pracovních úkolů, které vyžadují vyšší než

základní dovednost čtení<sup>3</sup>. Funkční negramotnost se liší od negramotnosti v jejím užším významu – neschopnost číst a psát jednoduché věty v jakémkoli jazyce.

Respondenti byli dotázáni, zda si jejich klienti svoje problémy uvědomují. Většina klientů si je vědoma většiny svých problémů (55 %), více než třetina si je vědoma některých problémů (36 %).

Ačkoli si několik rodin své problémy vůbec neuvědomuje, většina si uvědomuje některé nebo většinu svých problémů, nejsou si však vědomy, jak spolu souvisí. Například, *„chudoba může vést k domácímu násilí, které může mít negativní vliv na emocionální a mentální rozvoj dětí. Mohou se u nich projevat problémy v chování, jako vzdorovitost, nedostatek sebevědomí, doma i ve škole. Takové děti mohou mít ve škole špatné výsledky, jsou zpravidla více ohrožené sexuálními vykořisťováním a napojením na gangy. Rodiče často nejsou schopni tento začarovaný kruh chápat.“*

#### Funkční negramotnost – povědomí klientů o vlastních problémech



Otázka č.4: Uvědomují si vaši klienti své problémy?  
(11 respondentů)

#### Druh vyžadované pomoci

Klienti se liší kvantitou a druhem vyžadované pomoci, více než třetina žádá o pomoc při řešení všech svých problémů (36 %), více než dvě pětiny by si přála pomoc při řešení některých problémů (46 %).

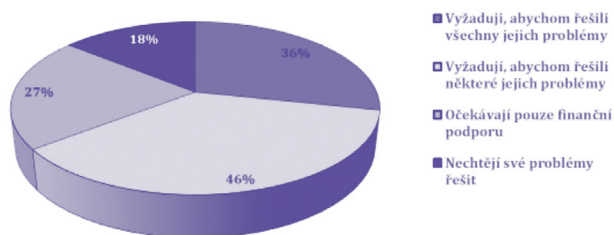
3 Schlechty, Phillip C. „Shaking Up the Schoolhouse: How to Support and Sustain Educational Innovation“ (Pdf). Catdir.loc.gov.

Více než čtvrtina by si přála pouze pomoc prostřednictvím finanční podpory (27 %) a méně než pětina nepožaduje při řešení svých problémů pomoc žádnou (18 %). Ačkoli některé rodiny jsou rády za finanční pomoc, odmítají žádat o pomoc s rodičovskými dovednostmi. Některé po počáteční neochotě o takovou pomoc požádají, pokud si uvědomují její potřebu ve své situaci.

*„Pozoruj, že pomoc chtějí pouze, pokud jde o finance, jakmile jde o zlepšování jejich rodičovských dovedností, zaujmou spíše defenzivní pozici. Často může problém souviset s odlišnou kulturou, náboženskou vírou a nedůvěrou vůči cizím lidem.“*

*„Hodně klientů, když vidí, jak jim můžeme pomoci, si přeje, abychom za ně řešili veškeré jejich problémy a zapomínají, že s námi mají spolupracovat. Některí klienti nejsou na základě své kultury či náboženství ochotní připustit jiné lidi do svého soukromí a odmítají jakoukoli podporu nebo nabídku služeb.“*

### Druh a míra vyžádané pomoci



Otázka č.5: Jaký druh pomoci a v jaké míře vaši klienti vyžadují?  
(11 respondentů)

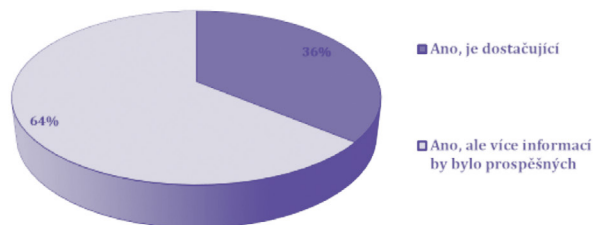
### Objem a přesnost informací

Na dotaz týkající se objemu informací obdržených od kolegů, například sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů a dalších, uvedla většina respondentů, že o nových rodinách či klientech dostali dostatečné informace, ale více informací by bylo prospěšných (64 %). Zbývá třetina respondentů uvedla, že informace byly dostatečné (36 %). Při shromažďování informací existují jisté problémy, například od praktických lékařů a nemocnic, obvykle jsou však bez problémů dostupné od ostatních odborníků i od rodin.

*„Více informací by pomohlo, například o širší rodině. Je také těžké získat informace od praktických lékařů a nemocnic, zřejmě z důvodů ochrany soukromých dat.“*

Větším problémem se ukázala přesnost dat, neboť devět desetin respondentů označila získané informace pouze jako ‚téměř přesné‘.

### Objem obdržených informací



Otázka č. 6: Je objem informací o rodinách obdržených od vašich kolegů (např. sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů atd.) dostačující, nebo je třeba informací více? (11 respondentů)

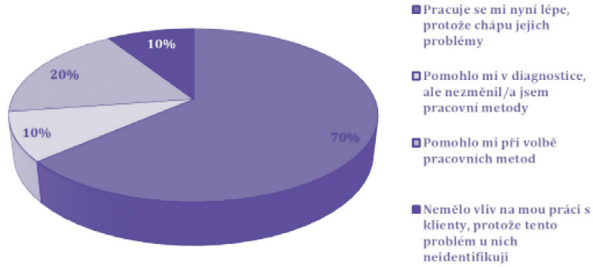
### Změna v pracovních postupech

Respondenti byli dotázáni, jak se po absolvování školení změnily jejich pracovní postupy. Sedm desetin uvedlo, že své pracovní postupy změnili, protože nyní lépe rozumí tomu, jaké problémy jejich klienti mají (70 %). Dva účastníci uvedli, že jim školení pomohlo při volbě pracovních metod (20 %). Jedna osoba uvedla, že ačkoli jí školení pomohlo v diagnostice potřeb klientů, nijak své pracovní postupy nezměnila, a to na základě skutečnosti, že u svých klientů neidentifikovala problém funkční nigramotnosti. Obecně měli respondenti dojem, že pro ně bylo školení užitečné, a to z několika důvodů, nejčastěji protože zvýšilo jejich schopnost empatie, chápání klientů a korekci odsuzujících postojů.

*„Pro profesionála je důležité klienty chápat a znát pozadí jejich problémů. Je snadné lidi za jejich problémy odsuzovat, a přitom se nezajímat o jejich příčiny, např. dítě působí zanedbaně, protože rodiče jsou ve finanční tísní, rodiče neoplývají dobrými rodičovskými dovednostmi, protože sami prošli nedokonalou výchovou svých rodičů, rodiče se nedostatečně zapojují, protože neovládají dobře angličtinu, a otec je často svárlivý, kvůli svému egu, je hlavou rodiny a nechce v této roli zklamat...“*



## Vliv školení na pracovní postupy

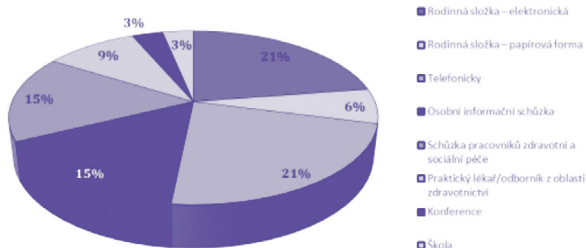


Otázka č.8: Jaký vliv mělo školení na vaši práci s klienty?  
(10 respondentů)

## Metoda sdílení informací

Informace o klientech / rodinných příslušnících byly sdíleny různými způsoby, často šlo o směsici metod. Nejoblíbenějším způsobem sdílení metod byly elektronické rodinné složky a telefonní rozhovory (21%), následované osobními schůzkami (15%), schůzkami s odborníky z oblasti zdravotnictví (9%) a informace ze škol (3%).

## Metoda sdílení informací

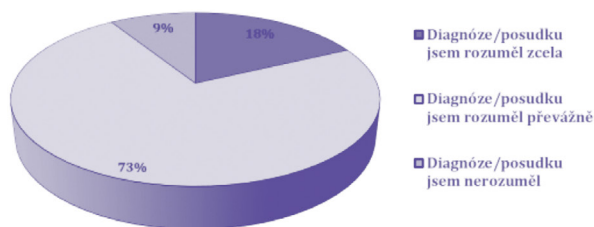


Otázka č.9: Jakým způsobem jste obdrželi první informace o rodině?  
(11 respondentů)

## Znalost diagnóz / posudků

Tento okruh dotazů byl zpracován výhradně pro Future Generations, multiinstitucionální fórum odborníků a klientů, vedené Klinickou provozní skupinou v Newhamu (Newham's Clinical Commissioning Group, CCG), jehož někteří členové se zúčastnili pracovní skupiny a úvodních rozhovorů, ale neúčastnili se školení, návštěv partnerů ani dotazníkového průzkumu. Týká se léčebně zdravotnické diagnózy, obzvláště pro potřeby kontinuální péče. Co se týče úrovně znalosti diagnóz, byla u respondentů celkem dobrá, většina z nich předloženým diagnózám/posudkům rozuměla (73 %), pětina rozuměla zcela (18 %). Jedna osoba diagnózám nerozuměla, vyšlo však najevo, že neměla k dispozici veškeré informace a k pochopení došlo v pozdější fázi.

### Znalost diagnóz / posudků



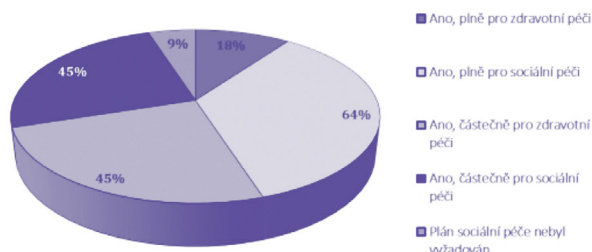
Otázka č. 10: Rozuměli jste diagnóze/posudku?  
(11 respondentů)

## Plány zdravotní a sociální péče

Na dotaz ohledně plánů zdravotní a sociální péče, a jak se daří identifikovat potřeby klientů, většina respondentů odpověděla, že plány sociální péče se daří plnit beze zbytku (64 %), částečně, jak pro sociální, tak zdravotní péči (45 %). Zdravotní plány se plní beze zbytku u necelé pětiny klientů (18 %). Nikdo neuvedl, že by plány pro sociální či zdravotní péči nebyly adekvátní, nebo se vůbec neplnily. Pozitivním zjištěním je též, že odborníci, kteří potřebují plánům péče rozumět, jim rozumí zcela (64 %), nebo alespoň částečně (36 %).

*„Plán se většinou sestaví po schůzce, vše se jasně sepíše a vysvětlí, jaká konkrétní péče bude rodině poskytována, dále např. rizika, bezpečnostní cíle a výstupy. Cíle jsou vždy měřitelné, aby se pracovníci mohli ohlížet a kontrolovat, zda byly splněny a pokud nebyly, co je třeba začít pro jejich splnění udělat.“*

### Plány zdravotní a sociální péče



Otázka č.11: Byly potřeby rodin identifikovány z hlediska zdravotní a sociální péče? (11 respondentů)

### Cíle k dosažení a kritéria úspěšnosti

Všichni respondenti uvedli, že cíle k dosažení byly stanoveny pro všechny klienty a/nebo rodiny, což je povzbudivé zjištění. Na otázku, jaké to byly cíle, byly zmíněny dosažitelné cíle, jako docházka na sjednané schůzky, pravidelné návštěvy praktického lékaře či školních zdravotníků.

*„Pro sociální péči jedna ohlášená či neohlášená schůzka každých 10 dní. Sociální pracovník pracuje přímo s dětmi, sociální pracovník podává zprávu o rodině organizacím poskytujícím podporu a poradenství v oblasti domácího násilí, snaží se zmocňovat matku. Toto byly rozumné cíle, vycházející z potřeb rodiny a dosažitelné. Pro zdravotní péči šlo o doprovod dětí na pravidelné zdravotní prohlídky, umožňující školní zdravotnici snáze identifikovat možné zdravotní problémy.“*

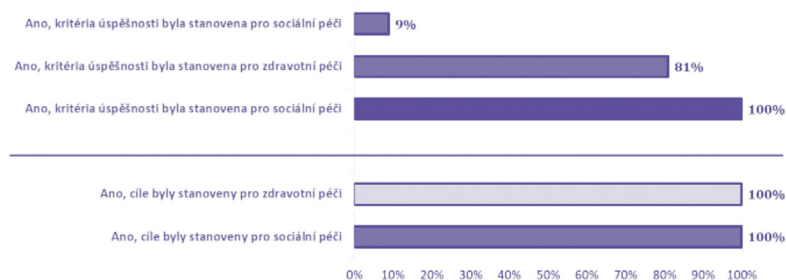
Taktéž byla stanovena kritéria úspěšnosti pro zdravotní i sociální péči a všichni, kterých se to týkalo byli seznámeni s klíčovými body v harmonogramu, aby jak pracovníci, tak klienti věděli, čeho a do kdy má být dosaženo.

*„Během revize případu podala sociální i zdravotní péče ostatním odborníkům zprávu o průběhu a dosažených výsledků.“*

*„Momentální kritéria úspěšnosti jsou získání hlubšího porozumění nabízených služeb, zvládnání domácnosti a zapojení matky v týmu mentálního zdraví.“*

*„Ano, všechny cíle byly jasně stanoveny v plánu, včetně časového harmonogramu. Postupně jsme je revidovali a snažili se o jejich dosažení.“*

### Cíle k dosažení a kritéria úspěšnosti



Otázka č. 13: Byly stanoveny cíle k dosažení pro zdravotní a sociální péči?

Otázka č. 14: Byla stanovena kritéria úspěšnosti pro zdravotní a sociální péči?

(11 respondentů)

### Integrovaná oblastní spolupráce (Neighbourhood Working)

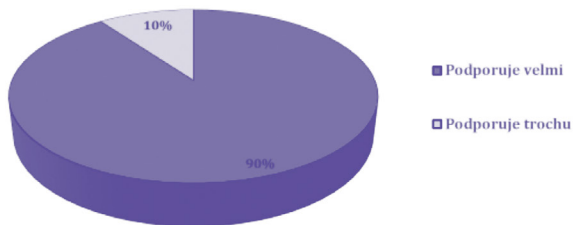
Tato oblast otázek se vztahovala výlučně na respondenty z londýnského obvodu Newham. Přínos Integrované oblastní spolupráce byl hodnocen jako významný, devět desetin respondentů uvedlo, že je velmi podporuje (90 %).

*„Tento model umožňuje všem pracovníkům v oblasti nahlížet na jednotlivé případy holistickým způsobem a podporuje dobré komunikační dovednosti při sdílení informací.“*

*„Je opravdu prospěšný a napomáhá spolupráci“*

*„Velmi nás podporuje. Skutečnost, že všichni odborníci a pracovníci komunikují a podporují rodiny usnadňuje dosahování cílů a pozitivních výsledků.“*

## Integrované oblastní spolupráce



Otázka č.15: Jakým způsobem podporuje model Integrované oblastní spolupráce (Integrated Neighbourhood Working) zlepšování partnerské spolupráce a pohodu pracovníků?  
(10 respondentů)

### Protokol ranné pomoci (Early Help Record)

Tato oblast otázek se vztahovala výlučně na respondenty z londýnského obvodu Newham. Protokol ranné pomoci poskytuje velice účinnou platformu pro partnerskou spolupráci a zdá se, že dokáže identifikovat problémy v ranné fázi procesu. Také nevyžaduje opakovaná šetření, zpětnou vazbu je do systému třeba zadávat pouze jednou.

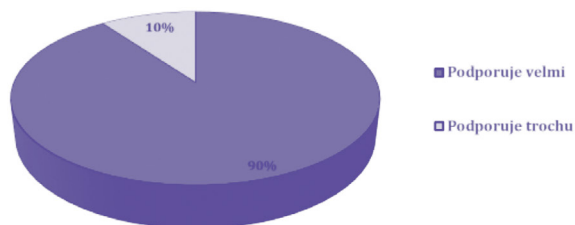
*„Ano, věřím, že problémy je třeba identifikovat včas, než eskalují do vážných situací... Rannou pomoc vnímám jako nástroj, který to umožňuje.“*

*„Ranná pomoc je velice užitečný nástroj, který spojuje pracovníky s rodinami a umožňuje jim efektivně spolupracovat.“*

Ranná pomoc se také jeví jako velice účinná pro usnadnění partnerské spolupráce (90 % respondentů uvedlo, že je velmi účinná), ve zpětné vazbě zmiňovali, že je *„nákladově efektivní“*, *„identifikuje problémy v rané fázi a zabraňuje jejich eskalaci“*, a *„výrazně redukuje opakování informací“*.

Na otázku, jak je Ranná pomoc účinná coby nástroj poskytující indikaci úspěšnosti procesu integrace, téměř tři čtvrtiny respondentů uvedlo, že je velmi účinná (73 %), a více než čtvrtina, že není ani účinná, ani neúčinná (27 %). Jeden komentář za všechny: *„Je to výborný nástroj pro hodnocení integrované spolupráce.“*

## Protokol ranné pomoci



Otázka č. 16: Poskytují systémy a procesy Protokolu ranné pomoci (Early Help Record) efektivní platformu pro partnerskou spolupráci?  
(10 respondentů)

### Sociální vyloučení

Respondenti se v otázce významu termínu sociální vyloučení dobře orientovali a na otázku „jak rozumíte termínu: sociální izolace?“ dávali dobře promyšlené odpovědi. Příklady některých definic:

*„Sociálním vyloučením rozumím situaci, kdy jedinec, skupina nebo celé společenství lidí nemá stejný přístup k právům, příležitostem a zdrojům, jako většina lidí ve společnosti.“*

*„Může být zapříčiněno jazykovou bariérou, odlišnou kulturou, věkem, pohlavím, náboženstvím či negramotností.“*

*„Chápu ho jako omezení přístupu ke svým právům, z důvodu chudoby, negramotnosti, nebo příslušnosti k menšině.“*

*„Sociální vyloučení vnímám jako proces, který může některé skupiny lidí vést k pocitům izolace a vlastní nedůležitosti.“*

Na dotaz, zda se jejich klienti a/nebo rodinní příslušníci s rizikem sociálního vyloučení identifikují, odpověděly téměř tři čtvrtiny, že ano (73 %), a necelá jedna desetina, že ne (9 %), jedna pětina uvedla, že neví (18 %). Jako důvody pro sociální vyloučení byly zmíněny:

*„Zaregistrovala jsem, že některé rodiny s postiženými dětmi byly vyloučené a nedostávalo se jim podpory, kterou by potřebovaly, např. pokud neměly přístup k veřejným fondům.“*

*„Špatný zdravotní stav, chudoba, omezené výsledky v dospělosti.“*

*„Matka má mentální zdravotní problémy a léky jí způsobují závratě, jejímž následkem může upadnout. Nechce proto chodit se svým 7 měsíčním synem sama ven. Má dva staré rodiče, což přispívá k dalšímu tlaku a obtížím vyjít ven z domu.“*

Cíle k dosažení byly stanoveny pro téměř polovinu klientů/ rodinných příslušníků (45 %) a ačkoli to lze hodnotit pozitivně, je třeba stále dělat pro sociální inkluzi rodin více.

*„Bylo by dobré je používat, ale momentálně to neděláme.“*

*„Ano rodiny jsou směřovány k službám posilujícím jejich postavení, jako kurzy angličtiny, podání žádosti o sociální příspěvky, či služby související s domácím násilím.“*

Kritéria úspěšnosti se určují u více než poloviny respondentů, respektive jejich klientů a rodinných příslušníků (55 %), stále jsou však mnohé případy, kdy tomu tak není.

*„Nestanovili jsme cíle, protože stále ještě nemáme úplný obrázek toho, co se v rodině děje. Navrhne je na příští schůzce.“*

### Sociální vyloučení – cíle k dosažení a kritéria úspěšnosti



Otázka č. 21: Byly pro snižování sociálního vyloučení stanoveny cíle k dosažení?

Otázka č. 22: Byla pro snižování sociálního vyloučení stanoveny kritéria úspěšnosti?

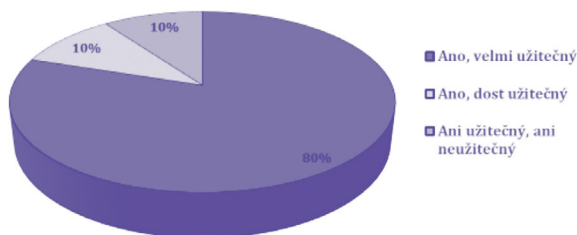
(11 respondentů)

### Přání a postoje

Všichni respondenti obdrželi informace a/nebo absolvovali výcvik, jak transformovat kritiku od klientů na přání. Většina z nich to hodnotila jako velmi užitečné (80 %), jedna osoba uvedla, že to bylo dost užitečné (10 %), další jedna osoba uvedla, že to nebylo ani užitečné, ani neužitečné, nicméně neúčastnila se výcviku (10 %). Zpětná vazba týkající se výcviku byla převážně pozitivní a respondenti uváděli, že výcvik přispěl ke změně jejich postoje.

„Na výcviku jsme se naučil, jak obrátit náročnou situaci a posunout se dopředu.“  
 „Ano, někdy je jednoduché dát klientům nálepku, a přitom vše co potřebují je trocha porozumění a neposuzování. Výcvik mi pomohl toto pochopit.“  
 „Ano, je velice užitečné umět říci ‘co teď můžeme udělat a jak se můžeme posunout vpřed’ a mít pochopení a snažit se jim zlehčit situaci.“  
 „Ano, díky výcviku své klienty lépe chápu a oni se cítí lépe při práci se mnou.“

### Transformace kritiky na přání



Otázka č. 23: Obdrželi jste informace a/nebo výcvik zaměřený na transformaci kritiky klientů na přání, bylo užitečný?  
 (10 respondentů)

### Čas na reflexi postojů a názorů

Všichni respondenti se snaží o reflexi svých názorů na klienty a věnují čas přemýšlení o tom, jak jejich postoje a názory mohou jejich interakci s klienty ovlivňovat. Ačkoliv reflexi neprovádí všichni respondenti neustále (55 %), činí tak alespoň většinu času (36 %) nebo občas (9 %).

Také zpětná vazba vyznívala optimisticky a ukázala, že školení bylo pro respondenty užitečné.

„Musím o tom více přemýšlet a přehodnotit své názory.“

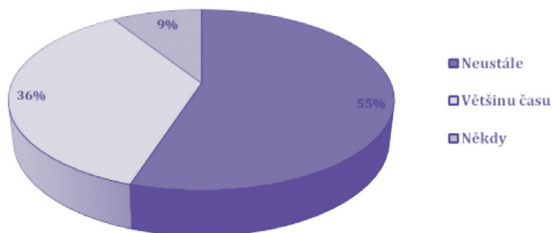
„Ano, dříve jsem byl velice kritický, pokud se někdo choval vzdorovitě a hrubě. Nyní už si nemyslím, že jsou prostě neslušní a agresivní, ale snažím se vidět a chápat příčiny takových projevů. Například matka může cítit, že je přetažená a nezvládá.“

„Mám prostor, v čem se zlepšovat, snažím se více o klientech přemýšlet a chci jim pomáhat nejlepším možným způsobem.“

„Pomohlo hodně, obzvláště v těchto dnech. Již nedělám unáhlené závěry. Snažím se svým klientům rozumět.“



## Čas na reflexi postojů a názorů



Otázka č. 24: Najdete si čas na reflexi svých postojů a názorů týkajících se vašeho klienta?  
(11 respondentů)

### Závěrečné myšlenky a poznámky

Závěrečné úvahy respondentů týkající se hodnocení školení naznačovaly, že bylo velice užitečné, inspirativní a mělo na jejich práci v oblasti integrovaného plánování péče pozitivní dopad.

*„Toto školení bylo velice pozitivní a pomohlo zvýšit povědomí a chápání toho, jak klienty podporovat, kde a jakým způsobem nejvíce potřebují.“*

## Závěry a doporučení

Závěrem můžeme konstatovat, že školení bylo cenné a pomohlo většině účastníků, ať již absolvovali školení celé či jen jeho část, zlepšit svou práci, přistupovat k ní s větší reflexí, přehodnocovat své názory a postoje, méně odsuzovat a více své klienty/ rodinné příslušníky chápat.

Úvodní část dotazníku byla zaměřena na syndrom vyhoření a možnosti, jak snížit četnost jeho výskytu. Syndrom vyhoření představuje v pečovatelské práci značný problém, jde o velice emočně náročnou práci, kdy sociální pracovníci / osobní asistenti často pracují s rodinami, které čelí více problémům zároveň, například domácímu násilí, chudobě, bezdomovectví, dítě či rodič trpí chronickým nebo jinak život omezujícím zdravotním stavem atd., taková situace může mít na pracovníky v těchto profesích negativní dopad. Ukázalo se, že výcvik zaměřený na prevenci a snížení dopadů syndromu vyhoření byl pro mnohé respondenty velice prospěšný a vedl je k tomu, aby o svých klientech více přemýšleli, dovedli předelegovat úkoly na kolegy a obecně k vylepšení jejich pracovních postupů a péče o sebe sama.

### Doporučení

Partneři by měli sdílet výsledky a tato doporučení se službami a kolegy z praxe, kteří se účastnili Fáze 1 a Fáze 2, ale také napříč celou oblastí souvisejících služeb ve svých zemích, prostřednictvím relevantních platforem sociální péče. Účelem je šíření výstupů a iniciování diskuze a reflexe na toto téma.

Partneři by měli provádět revizi metod a nástrojů uplatněných v tomto projektu, aby tyto mohly být nadále vylepšovány spolu s výcvikem. Ambicí by mělo být hledat způsoby, jak nadále taková školení poskytovat všem osobním asistentům a pracovníkům v obdobných profesích.

Všeobecným dojmem zůstává, že odborný výcvik zaměřený na koncept funkční negramotnosti je přínosný, uvědomění, že funkční ne-

gramotnost může být součástí problémů klientů / rodinných příslušníků je zásadní. Mělo by se pokračovat ve výzkumu, který by vedl k rozhodnutí, zda takové vzdělávání a informace jsou či nejsou užitečné jako nástroj pro klienty. Klienti velmi často docela nerozumí všem okolnostem souvisejícím s jejich problémy, jaké jsou jejich důsledky, například jaký dopad může mít domácí násilí na emoční a školní život jejich dětí. Pokud se patřičně propracují a budou aplikovány, mohlo by jít o další užitečný nástroj.

Školitelé a vedoucí pracovníci by měli zvážit, zda by neměl být výcvik povinný, pracovníci by byli školeni v oblasti syndromu vyhoření nejméně jednou ročně, aby dostali prostor k přehodnocení svých rolí a měli jistotu, že správně aplikují účinné techniky pro udržení dobré kondice při pracovním zatížení.

Respondenti průzkumu naznačovali, že sdílení informací je dostačující a přesné a ačkoli je možné vylepšit některé interní postupy napříč organizacemi, vždy je možné získat dodatečné informace telefonicky. Ve Spojeném království respondenti z Newhamu testují nový systém nazvaný Early Help Record (Protokol ranné pomoci), který má zatím velice pozitivní odezvu. Bylo by vhodné šířit jej napříč zdravotní a sociální péčí, stejně jako dalšími asistenčními sektory a službami, včetně partnerských zemí tohoto projektu.

Výcvikové kurzy byly vnímány převážně pozitivně, zdá se, že sociální vyloučení je již bráno v potaz většinou odborníků, a že se různými způsoby, s různou mírou úspěšnosti aktivně pracuje na rozvoji metod sociální inkluze. Pozitivním zjištěním je také skutečnost, že se stanovují cíle pro zdravotní, sociální péči a sociální inkluzi, navíc s kritérii úspěšnosti pro měření a hodnocení používaných strategií. Doporučujeme tyto metody široce sdílet jako vhodné pro praxi a do budoucna o nich uvažovat jako o povinných náležitostech.

Mohou být používány napříč agenturami, organizacemi, jednotlivými pracovníky a rodinami, jako srovnávací ukazatel pokroku klientů/ rodinných příslušníků ve všech oblastech a účinnosti intervencí zvolených sociálními pracovníky.

# Dodatečný materiál k výcviku

## Bibliografie

- Batty, D. (15 January 2002). Social exclusion: the issue explained. The Guardian.  
Retrieved from <http://www.theguardian.com/society/2002/jan/15/socialexclusion1>
- Bynner, J. (n.d.). Risks and outcomes of social exclusion insights from longitudinal data.  
Retrieved from: <https://www.oecd.org/edu/school/1855785.pdf>
- Glasby, J & Beresford, P (2006) 'Who knows best?' Evidence-based practice and the service user contribution Critical Social Policy 26 (11) 268-84.
- Havrdova, Z., Hajny, M. *Praktická supervize*. Praha : Galén, 2008. 213 s.  
ISBN 978-80-7262-532-1.
- Hawkins, P., Shonet, R. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. 202 s.  
ISBN 80-7178-715-9.
- Hilton, J. *Jak překonat stres doma, v práci, na cestách*. Praha : Svojtka & Co., s.r.o., 2008. 142 s.  
ISBN 978-80-256-0092-4.
- Kallwas, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha : portál, 2007. 139 s.  
ISBN 978-80-7367-299-7.
- Kebza, V., Šolcova I. *Syndrom vyhoření*. Praha : Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s.  
ISBN 80-7071-231-7.
- Krivohlavy, J. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Grada Avicenum, 1994. 190s.  
ISBN 80-7169-121-6.
- Krivohlavy, J. *Jak neztratit nadšení*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 136s.  
ISBN 80-7169-551-3.
- Krivohlavy, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 280s.  
ISBN 80-7178-774-2.
- Krivohlavy, J. – Pecenkova, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 80 s. ISBN 80-247-0784-5.
- Levitas, R. (n.d.). Defining and measuring social exclusion: a critical overview of current proposals. *Radical Statistics*. Retrieved from: <http://www.radstats.org.uk/no071/article2.htm>
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E. and Patsios, D. (2007) *The Multi-dimensional Analysis of Social Exclusion*, London, Department for Communities and Local Government (DCLG); Retrieved from: [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.cabinetoffice.gov.uk/media/cabinetoffice/social\\_exclusion\\_task\\_force/assets/research/multidimensional.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.cabinetoffice.gov.uk/media/cabinetoffice/social_exclusion_task_force/assets/research/multidimensional.pdf)
- Przybylska, E., *Analfabetyzm funkcjonalny dorosłych jako problem społeczny, egzystencjalny I pedagogiczny*, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 2014.
- Rodzina w pracy socjalnej – aktualne wyzwania i rozwiązania, red. Biernat, T., Malinowski, J.A., Wasilewska – Ostrowska, K.M., Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2015.
- Stock, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010.  
ISBN 978-80-247-3553-5.
- South, J. (2015). A guide to community-centred approaches for health and wellbeing. PHE and NHS.  
Retrieved from [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/402889/A\\_guide\\_to\\_community-centred\\_approaches\\_for\\_health\\_and\\_wellbeing\\_briefi\\_.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/402889/A_guide_to_community-centred_approaches_for_health_and_wellbeing_briefi_.pdf)
- Thompson, N 2002 'Social Justice & Social Work' BJSW 32 (6) 711-22.

## Web Sites

[www.helpguide.org/articles/stress/preventing-burnout.htm](http://www.helpguide.org/articles/stress/preventing-burnout.htm)

[www.mindtools.com/pages/article/recovering-from-burnout.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/recovering-from-burnout.htm)

<http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000875/087580eo.pdf>

[http://blogs.epb.uni-hamburg.de/lea-verlinkungsstudie/files/2015/09/Functionally-illiterate-adults-and-their-confidantes-%E2%80%93-results-of-the-quantitative-study\\_Buddeberg\\_2015.pdf](http://blogs.epb.uni-hamburg.de/lea-verlinkungsstudie/files/2015/09/Functionally-illiterate-adults-and-their-confidantes-%E2%80%93-results-of-the-quantitative-study_Buddeberg_2015.pdf)

[www.grundbildung-und-beruf.info/et\\_dynamic/page\\_files/267\\_datei.pdf?1334836254](http://www.grundbildung-und-beruf.info/et_dynamic/page_files/267_datei.pdf?1334836254)

<https://worldliteracyfoundation.org/wp-content/uploads/2015/02/WLF-FINAL-ECONOMIC-REPORT.pdf>

<https://tools.skillsforhealth.org.uk/competence/show/html/id/3833/>

[www.gov.uk/government/uploads/system/.../DFE-RB092.pdf](http://www.gov.uk/government/uploads/system/.../DFE-RB092.pdf)

[www.newhamccg.nhs.uk/GetInvolved/futuregeneration.htm](http://www.newhamccg.nhs.uk/GetInvolved/futuregeneration.htm)

# Závěrečný kombinovaný dotazník

## Integrace skrz vzdělávání

Vítejte v našem dotazníku. Provádíme výzkum v Rakousku, České republice, Polsku a Spojeném království, jehož účelem je prozkoumat determinanty účinné podpory sociálně vyloučených rodin. Tato studie byla objednána jako součást programu Integrace prostřednictvím vzdělávání. V Rakousku je zaštiťtěn ústavem Berufsförderung-Institut Oberösterreich, v České republice výzkum provádí Masarykova univerzita v Brně, v Polsku Posterum Forum a ve Spojeném království je prováděn univerzitou East London (UEL).

Účelem tohoto dotazníku je hodnocení školení, kterých jste se zúčastnili a zkušeností, které jste po jeho absolvování učinili.

Velmi děkujeme za čas, který jste věnovali vyplnění tohoto dotazníku.

### 1. Nejdříve, z které země pocházíte? \*

- Österreich
- Česká republika
- Polska
- United Kingdom

### 2. Syndrom vyhoření

Tyto otázky se týkají syndromu vyhoření a toho, co se změnilo po absolvování školení.

#### 2. Jak dle vašeho názoru zvolené metody fungují v praxi?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Velmi dobře
- Dost dobře
- Fungují částečně
- Nefungují vůbec
- Ještě jsem žádnou z nich nevyzkoušel/a

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

#### 3. Jak na základě vlastní zkušenosti vnímáte částečné metody?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Velmi užitečné
- Dost užitečné
- Ani užitečné, ani neužitečné
- Dost neužitečné
- Velmi neužitečné

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

### 3. Funkční negramotnost

Tyto otázky se týkají funkční negramotnosti. Funkční gramotnost znamená schopnost porozumět psanému textu a je definována, jako schopnost chápat a hodnotit informace obsažené v psaném textu a tyto informace používat v rámci své účasti na sociálním životě, pro dosahování svých cílů a rozvoj svých znalostí a možností. Lidé, kteří tuto schopnost nemají jsou funkčně negramotní.

#### 4. Uvědomují si vaši klienti své problémy?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Uvědomují si všechny své problémy
- Uvědomují si většinu svých problémů
- Uvědomují si některé své problémy
- Neuvědomují si své problémy

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

#### 5. Jaký druh pomoci a v jaké míře vaši klienti vyžadují?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST**

- Vyžadují, abychom řešili všechny jejich problémy
- Vyžadují, abychom řešili některé jejich problémy
- Očekávají pouze finanční podporu
- Nechtějí své problémy řešit a zabývat se jimi

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

#### 6. Je objem informací o rodinách obdrženy od vašich kolegů (např. sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů atd.) dostačující, nebo je třeba informací více?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST**

- Ano, je dostačující
- Ano, ale více informací by bylo prospěšných
- Ne, nedostáváme dostatek informací

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

#### 7. Jsou informace o rodinách obdrženy od vašich kolegů (např. sociálních pracovníků, speciálních pedagogů, sociálních kurátorů atd.) přesné a umožňují vám dobře chápat situaci rodin?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST**

- Ano, jsou přesné
- Ano, jsou téměř přesné
- Ne, informace neodráží situace rodin přesně

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

### 8. Jaký vliv mělo školení na vaši práci s klienty?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Pracuje se mi nyní lépe, protože chápu jejich problémy
  - Pomohlo mi v diagnostice, ale nezměnil/a jsem pracovní metody
  - Pomohlo mi při volbě pracovních metod
  - Nemělo vliv na mou práci s klienty, protože tento problém u nich neidentifikuji
  - Nemělo vliv na mou práci, protože jsem přesvědčen/a, že tento problém moji klienti nemají
- Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily

.....

.....

.....

.....

### 4. Zdravotní a sociální péče

Tyto otázky se týkají zdravotní a sociální péče

### 9. Jakým způsobem jste obdrželi první informace o rodině?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE VŠECHNY PLATNÉ MOŽNOSTI.**

- Rodinná složka – elektronická
- Rodinná složka – papírová forma
- Telefonicky
- Ústně
- Setkání týmů zdravotní a sociální péče
- Praktický lékař nebo jiný zdravotník
- Jiný způsob (prosím uveďte detaily):

.....

.....

.....

### 10. Rozuměli jste diagnóze/posudku?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Diagnóze/posudku jsem rozuměl zcela
  - Diagnóze/posudku jsem rozuměl převážně
  - Diagnóze/posudku jsem nerozuměl
- Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

### 11. Byly potřeby rodin identifikovány z hlediska zdravotní a sociální péče?

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE VŠECHNY PLATNÉ MOŽNOSTI.**

- Ano, plně pro zdravotní péči
- Ano, plně pro sociální péči
- Ano, částečně pro zdravotní péči
- Ano, částečně pro sociální péči
- Ne, nebyly pro zdravotní péči
- Ne, nebyly pro sociální péči
- Plán zdravotní péče nebyl vyžadován
- Plán sociální péče nebyl vyžadován

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....



**12. Rozuměli jste zdravotním a sociálním plánům?**

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Ano, zcela
- Ano, částečně
- Ne, nebyly jasné

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**13. Byly stanoveny cíle k dosažení pro zdravotní a sociální péči?**

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE VŠECHNY PLATNÉ MOŽNOSTI.**

- Ano, cíle byly stanoveny pro sociální péči
- Ano, cíle byly stanoveny pro zdravotní péči
- Ne, cíle nebyly stanoveny pro sociální péči
- Ne, cíle nebyly stanoveny pro zdravotní péči

Jaké cíle byly stanoveny? Byly smysluplné? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**14. Byla stanovena kritéria úspěšnosti? PROSÍM, UVEĎTE DETAILY.**

- Ano, pro sociální péči
- Ano, pro zdravotní péči
- Kritéria nebyla stanovena pro sociální péči
- Kritéria nebyla stanovena pro zdravotní péči

Jaká byla tato kritéria? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**15. Jakým způsobem podporuje model Integrované oblastní spolupráce (Integrated Neighbourhood Working) zlepšování partnerské spolupráce a pohodu pracovníků?**

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Velmi
- Trochu
- Ne příliš
- Minimálně
- Vůbec
- Nepoužívám tento model

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**16. Poskytují systémy a procesy Protokolu ranné pomoci (Early Help Record) efektivní platformu pro partnerskou spolupráci? PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Ano, velmi
- Ano, trochu
- Ne, vůbec
- Nepoužívám Protokol ranné pomoci

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**17. Jak je Protokol ranné pomoci účinný coby nástroj pro zprostředkování partnerské spolupráce? PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Velice účinný
- Dost účinný
- Ani účinný, ani neúčinný
- Dost neúčinný
- Velmi neúčinný

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**18. Jak je Protokol ranné pomoci účinný coby nástroj poskytující indikaci úspěšnosti procesu integrace? PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Velice účinný
- Dost účinný
- Ani účinný, ani neúčinný
- Dost neúčinný
- Velmi neúčinný

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

## 5. Sociální vyloučení

Tyto otázky se týkají sociálního vyloučení.

**19. Jak nyní rozumíte termínu sociální vyloučení? Prosím, rozved'te.**

.....

.....

.....

.....

**20. Byly u vašich klientů / rodinných příslušníků identifikovány rizika sociálního vyloučení? Pokud ano, jaká to byla rizika? PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Ano
- Ne
- Nevím

Prosím rozved'te, jaká rizika byla identifikována.

.....

.....

.....

**21. Byly pro snižování sociálního vyloučení stanoveny cíle k dosažení?**

- Ano
- Ne
- Nevím

Jaké cíle byly stanoveny? Byly smysluplné? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

**22. Byla stanovena kritéria úspěšnosti pro snižování sociálního vyloučení?**

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Ano
- Ne
- Nevím

Jaká byla tato kritéria? Byla dosažitelná? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

.....

## **6. Přání a postoje**

Tyto otázky se týkají přání klientů a vašeho postoje ke klientům.

**23. Obdrželi jste informace a/nebo výcvik zaměřený na transformaci kritiky klientů na přání, bylo užitečný? PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Ano, velmi užitečný
- Ano, dost užitečný
- Ani užitečný, ani neužitečný
- Ne velmi užitečný
- Vůbec nebyly užitečný

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

.....

**24. Najdete si čas na reflexi svých postojů a názorů týkajících se vašeho klienta?**

**PROSÍM ZAKROUŽKUJTE JEDNU MOŽNOST.**

- Neustále
- Většinu času
- Někdy
- Sotva kdy
- Nikdy

Proč jste zvolil/a tuto možnost? Prosím, uveďte detaily.

.....

.....

.....

.....

.....

**25. Máte nějaké další postřehy či komentáře? Prosím, uveďte detaily.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Inovativní  
metody  
pro osobní  
asistenci  
zdůrazňující  
sociální  
inkluzi**

