



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



# **Závěrečná zpráva z dotazníkového šetření pracovníků v sociálních službách, poskytovatelů sociálních služeb a vzdělávacích subjektů**



## Obsah

<b>Úvod</b> .....	<b>5</b>
<b>Cíle výzkumu</b> .....	<b>5</b>
<b>Metodika</b> .....	<b>5</b>
<b>Cílové skupiny</b> .....	<b>6</b>
<b>Tematický obsah dotazníků</b> .....	<b>7</b>
<b>Výběr vzorku a metodika výzkumu</b> .....	<b>7</b>
<b>Výsledky výzkumu</b> .....	<b>10</b>
<b>Charakteristiky PSS a jejich práce</b> .....	<b>10</b>
Graf 1. Histogram věkového složení PSS .....	11
Graf 2. Čistý měsíční příjem PSS.....	11
Graf 3. Vzdělání PSS .....	12
Graf 4. Vykonávané činnosti PSS .....	13
Graf 5. Vnímaný charakter práce PSS .....	14
Graf 6. Charakteristiky uchazečů o práci PSS .....	15
Graf 7. Benefity poskytované zaměstnancům.....	17
<b>Prestiž pracovníků v sociálních službách</b> .....	<b>18</b>
Graf 8. Histogram hodnocení prestiže PSS .....	19
Graf 9. Histogram vlastního vs. vnímaného hodnocení prestiže PSS .....	20
Graf 10. Histogram vlastního vs. vnímaného hodnocení prestiže PSS: vedoucí pracovníci .....	21
<b>Kvalifikační vzdělání pracovníků v sociálních službách</b> .....	<b>22</b>
Graf 11. Způsoby získání kvalifikace PSS .....	22
Graf 12. Využití znalostí z kvalifikačního kurzu .....	24
Graf 13. Požadovaný podíl teorie a praxe v kvalifikačních kurzech.....	26
Tabulka 1. Kvalifikace příchozích uchazečů o pozici PSS .....	27
Graf 14. Způsoby financování kvalifikace nově příchozích zaměstnanců .....	28
Graf 15. Podíl zaměstnanců s kvalifikačními dohodami.....	29
Graf 16. Pracovníci s kvalifikačními dohodami.....	29
Graf 17. Histogram počtu proškolených PSS v kvalifikačním kurzu v roce 2017 .....	30
<b>Další vzdělávání pracovníků v sociálních službách</b> .....	<b>31</b>
Graf 18. Histogram počtu proškolených PSS v rámci ze zákona povinného DV v roce 2017.....	32
Graf 19. Nabízené typy vzdělávacích kurzů s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV .....	33
Graf 20. Nabídka různých typů kurzů a zájem o ně .....	34



Graf 21. Formy dalšího vzdělávání absolvované v roce 2017 .....	36
Graf 22. Obtížnost učení formami dalšího vzdělávání .....	37
Graf 23. Žádané formy dalšího vzdělávání: PSS .....	39
Graf 24. Žádané formy dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci .....	41
Graf 25. Témata dalšího vzdělávání absolvovaná a využitá v roce 2017 .....	43
Graf 26. Žádaná témata dalšího vzdělávání: PSS .....	45
Graf 27. Žádaná témata dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci .....	47
Graf 28. Témata vyučovaná v rámci kurzů na klíč .....	48
Graf 29. Témata vyučovaná v rámci otevřených kurzů .....	49
Graf 30. Nabídka vyučovaných témat .....	51
Graf 31. Zájem o vyučovaná témata .....	52
Graf 32. Rozšíření výuky o témata .....	53
Graf 33. Důvody opakování témat.....	55
Graf 34. Metody dalšího vzdělávání absolvované v roce 2017 .....	56
Graf 35. Obtížnost učení metodami dalšího vzdělávání .....	57
Graf 36. Žádané metody dalšího vzdělávání: PSS .....	58
Graf 37. Žádané metody dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci .....	59
Graf 38. Zohledňování přání a potřeb zaměstnanců.....	60
Graf 39. Četnost změny nabídky vzdělávání.....	61
Graf 40. Inspirace pro náplň vzdělávání.....	62
Graf 41. Způsoby zvyšování poptávky .....	63
Graf 42. Započítávání dalšího vzdělávání do pracovní doby .....	64
Graf 43. Přiměřenost délky dalšího vzdělávání .....	65
Graf 44. Ideální počet hodin dalšího vzdělávání .....	66
Graf 45. Délky trvání odučených kurzů .....	67
Graf 46. Preference místa konání kurzů dalšího vzdělávání .....	68
Graf 47. Potřebnost dalšího vzdělávání .....	69
Graf 48. Důvody pro vzdělávání .....	70
Graf 49. Spokojenost se systémem dalšího vzdělávání .....	71
Tabulka 2. Nejvýznamnější zdroje financování dalšího vzdělávání .....	72
<b>Shrnutí výsledků.....</b>	<b>73</b>
<b>Přílohy .....</b>	<b>75</b>
<b>Příloha 1 – Otevřené odpovědi.....</b>	<b>75</b>
Nedostačující témata kvalifikačního kurzu (vedoucí pracovníci).....	75
Zbytečná či nadměrně vyučovaná témata kvalifikačního kurzu (vedoucí pracovníci) .....	79
Žádaná témata dalšího vzdělávání (PSS).....	80
Žádaná témata dalšího vzdělávání (vedoucí pracovníci).....	86
Témata vyučovaná v rámci kurzů na klíč - jiná (vzdělavatelé).....	99



Témata vyučovaná v rámci otevřených kurzů - jiná (vzdělavatelé).....	99
Témata s klesajícím zájmem (vzdělavatelé) .....	99
Témata s rostoucím zájmem (vzdělavatelé).....	100
Rozšíření výuky o témata (vzdělavatelé) .....	100
Rozšíření nabídky o témata bez ohledu na akreditaci (vzdělavatelé).....	102
Inspirace pro náplň vzdělávání – jiné (vzdělavatelé) .....	103
Způsoby zvyšování poptávky – jiné (vzdělavatelé) .....	104
Negativní dopad odlišných účastníků na vzdělávací kurzy – jiné (vzdělavatelé).....	104



## Úvod

Fond dalšího vzdělávání, příspěvková organizace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, realizoval dotazníkové šetření o stavu dalšího vzdělávání (dále jen „DV“) pracovníků v sociálních službách (dále jen „PSS“) v České republice. Toto šetření je součástí klíčové aktivity 1.1 projektu „Zvyšování kvality systému sociálních služeb prostřednictvím vytvoření kvalitního systému dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách“. Získané údaje slouží jako podklad pro souhrnnou analýzu současného stavu DV a vzdělávacích potřeb PSS v České republice.

## Cíle výzkumu

Cílem této části klíčové aktivity 1.1 je zmapování současného stavu DV a v menší míře i kvalifikačního vzdělávání PSS pomocí dotazníkového šetření, a to s přispěním tří zainteresovaných stran, které do vzdělávacího procesu vstupují – samotných pracovníků v sociálních službách, poskytovatelů sociálních služeb a vzdělávacích institucí. Výzkum se primárně zaměřuje na dosavadní zkušenosti a znalosti pracovníků v oblasti DV, pracovní nároky, průběh vzdělávacího procesu, přání týkající se podoby vzdělávání v budoucnu, subjektivní vnímání vzdělávacích potřeb a společenské postavení PSS. Mimo to se okrajově věnuje i vývoji v nabídce vzdělávacích kurzů. Na základě syntézy informací získaných z tohoto dotazníkového šetření a fokusních skupin vedených v rámci další části klíčové aktivity 1.1 bude možné představit základní charakteristiky cílové populace PSS, podat ucelený obraz stávající praxe v oblasti DV, identifikovat její nedostatky, a dospět tak k potřebným návrhům na změny systému, jež budou odpovídat reálným vzdělávacím potřebám PSS.

## Metodika

Výzkum sestává ze tří samostatných, avšak obsahově úzce propojených dotazníkových šetření, jejichž příjemci jsou výše zmínění účastníci vzdělávacího procesu – PSS, jejich nadřízení vedoucí pracovníci poskytovatelů sociálních služeb (dále rovněž označováni také jako poskytovatelé) a vzdělavatelé v oblasti sociálních služeb. Pro každou z těchto cílových skupin byl navržen dotazník s přihlédnutím k jejich specifikům; především jsme brali ohled na rozvržení rolí v systému vzdělávání PSS a s ním spjatý okruh znalostí, kterými daná skupina disponuje.



## Cílové skupiny

1. Primární cílovou skupinou výzkumu jsou pracovníci v sociálních službách, kteří pracují v registrované sociální službě na území ČR, a to na plný či částečný úvazek či s dohodou o pracovní činnosti. Menšina pracovníků s dohodami o provedení práce není do výzkumu zahrnuta. Pozice PSS je definována zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Vykonávat mohou přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb; základní výchovnou nepedagogickou činnost; pečovatelskou činnost v domácnosti osoby či vybrané činnosti pod dohledem sociálního pracovníka. Předpokladem pro výkon profese PSS je odborná způsobilost (kvalifikační vzdělání). Pro tuto skupinu platí též povinnost svou odbornost upevňovat a rozšiřovat absolvováním minimálně 24 hodin DV za rok předepsanými formami.
2. Vedoucí pracovníci sociálních služeb jsou dotazováni nejen jakožto zástupci poskytovatelů sociálních služeb, ale rovněž jako odborníci na provozovanou službu, jejichž náplň práce tvoří i vedení a podpora pracovníků v sociálních službách a často též zajišťování jejich vzdělávání.
3. Vzdělávací subjekty zajišťují kvalifikační kurzy a DV PSS na základě akreditace udělované Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Vzdělavatelem mohou být právnické či fyzické osoby. Seznam aktivních vzdělavatelů s akreditovanými kurzy je veřejně dostupný online v Systému pro agendu akreditací (AKRIS).



## Tematický obsah dotazníků

Pracovníci v sociálních službách:

- Základní charakteristiky pracovních podmínek a sociodemografické údaje
- Vnímání prestiže povolání PSS
- Historie a zhodnocení a preference kvalifikačního vzdělávání
- Historie a zhodnocení a preference metod, forem a témat DV

Vedoucí pracovníci (poskytovatelé sociálních služeb)

- Základní charakteristiky dané sociální služby, zhodnocení uchazečů o práci PSS
- Vnímání prestiže povolání PSS
- Kvalifikační vzdělávání zaměstnanců
- Zhodnocení a preference metod, forem a témat DV
- Preferovaná právní úprava DV

Vzdělavatelé

- Základní charakteristiky dané organizace
- Nabízení kvalifikačních a akreditovaných kurzů
- Vyučovaná témata, zájem o ně

## Výběr vzorku a metodika výzkumu

Šetření probíhalo metodou CAWI (Computer Assisted Web Interviewing), tedy s pomocí online samovyplňovacích dotazníků v prostředí softwarového nástroje LimeSurvey.

Jelikož cílem analytické části projektu je zmapování stavu DV PSS v ČR, bylo potřebné zajistit reprezentativitu vzorku populace, tj. aby se rozložení sledovaných i latentních proměnných ve vybraném souboru respondentů co nejvíce podobalo rozložení v cílové populaci. Za tímto účelem byla pro PSS zvolena kombinace prostého náhodného a systematického náhodného výběru, což při korektní aplikaci umožňuje zobecnění výsledků s předem spočítatelnou mírou nejistoty.



Při výběru vzorku bylo dbáno na ochranu osobních údajů a zabezpečení anonymity respondentů z řad PSS. S pomocí anonymizovaného výseku výpisu o počtech zaměstnanců v sociálních službách (poskytnutého MPSV z Výkazů o poskytovaných sociálních službách za rok 2016, které vyplňují poskytovatelé na základě povinnosti uvedené v § 85 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) bylo náhodně vylosováno 2000 PSS, kteří byli vedeni jen pod kódovým označením. Tento prvotní pracovní soubor sloužil pouze pro určení počtů PSS, které měly být požadovány po oslovených poskytovatelích, nikoli jako samotný vzorek. Na základě tohoto souboru byli identifikováni poskytovatelé sociálních služeb – poskytovatel byl do výběru zařazen, pakliže byl vylosován alespoň jeden jeho zaměstnanec z řad PSS.

Poskytovatele jsme následně e-mailem požádali:

- a) o vyplnění jednoho dotazníku pro vedoucí pracovníky,
- b) o vyplnění předem určeného počtu dotazníků pro PSS (určeno velikostí organizace), a to od těch PSS, kteří se v abecedním seznamu zaměstnanců dané služby nacházejí na prvních místech.

Zvolený postup zajišťuje stejnou šanci na výběr do vzorku zaměstnancům napříč všemi poskytovateli sociálních služeb, tedy bez ohledu na počet zaměstnanců. Anonymita byla dále zajištěna tím, že zaměstnanci byli na základě klíče vybráni interně (viz výše) a součástí dotazníků nebyly žádné údaje umožňující přesně identifikovat sociální službu či konkrétního pracovníka.

Seznam oslovaných vzdělavatelů byl získán z veřejně dostupné databáze systému AKRIS. Vzhledem k tomu, že se počet registrovaných vzdělavatelů pohybuje v řádu stovek, oslovili jsme všechny vzdělavatele, kteří v lednu 2018 nabízeli alespoň jeden kvalifikační kurz či akreditovaný kurz DV pro PSS. Celkově bylo osloveno 487 vzdělavatelů s dohledatelnou e-mailovou adresou.

Pro zajištění validity a věcné relevance byl obsah dotazníků podroben vícestupňovému připomínkovacímu procesu a pilotnímu testování. Prvotní návrh obsahu dotazníků interně revidovala věcná sekce realizačního týmu. Následně byl upravený návrh textu předložen členům odborného panelu, kteří ve lhůtě dvou týdnů zaslali své připomínky k obsahu i použitým formulacím. Po zapracování těchto připomínek byla finální podoba dotazníků předložena k testování dobrovolníkům z příslušných cílových skupin. Celkem se pilotáže v únoru 2018 účastnilo 15 PSS, 5 vedoucích pracovníků a 3 vzdělavatelé.





Sběr dat probíhal v dubnu 2018. Potenciálním respondentům byl zaslán e-mail obsahující oslovovací dopis, odkaz na elektronickou verzi dotazníků a dopis ředitele odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s prosbou o vyplnění dotazníků. Tento dopis poskytoval záštitu nad výzkumem a sloužil jako nástroj pro navýšení důvěryhodnosti, a tím i návratnosti dotazníkového šetření. Po dvou týdnech byl zaslán připomínkový dopis s opětovnou prosbou o vyplnění dotazníků. Celkové počty relevantních a dokončených dotazníků jsou následující: 381 PSS (návratnost 19 %), 351 vedoucích pracovníků (návratnost 33,7 %), 134 vzdělavatelů (odpovědělo 150, avšak 16 z nich neorganizovalo v posledních pěti letech ani jednu vzdělávací akci pro PSS, namísto navrátilivších 31,1 % tedy pracujeme s 27,5 % vzdělavatelů).

Jelikož jsou data založena na pravděpodobnostním výběru, prezentujeme výsledky výzkumu ve formě naměřených hodnot (bodových odhadů), které jsou ve většině případů opatřeny 95% intervaly spolehlivosti<sup>1</sup>. Ty udávají míru spolehlivosti odhadu založenou na velikosti právě zpracovávaného vzorku; označují tedy rozpětí hodnot, v němž se s vysokou mírou pravděpodobnosti nachází skutečná hodnota dané proměnné v populaci<sup>2</sup>. Určitá míra nejistoty (statistická či výběrová chyba) je inherentní součástí každého výzkumu založeného na výběru části populace a je nutné ji brát v potaz při interpretaci výsledků. Z praktického hlediska to například znamená, že grafy, které řadíme dle četnosti odpovědí, vypovídají o pořadí v získaných datech a nemusí nutně odpovídat skutečnému pořadí v celé populaci.

Je dále nutné upozornit, že procentuální zastoupení zkušeností a názorů vedoucích pracovníků není vždy možné jednoduše porovnávat s deklarovanými údaji o týchž tématech získanými od PSS. Zatímco PSS hovoří vždy sami za sebe, tedy jednu osobu, vedoucí pracovníci se vzájemně značně odlišují v počtu podřízených, které mají na starosti – od několika jednotek po desítky až stovky PSS. Pro účely projektu tedy poskytují tyto skupiny dvě komplementární, leč de facto samostatné sady informací.

<sup>1</sup> Výjimku tvoří data získaná z dotazníků pro vzdělavatele. Jelikož byli osloveni všichni relevantní vzdělavatelé, výzkum má v tomto případě blíže cenzu s návratností menšiny (přibližně třetiny) oslovených.

<sup>2</sup> Intervaly spolehlivosti se liší též dle rozložení hodnot proměnné. Nejvyšší míra nejistoty nastává ve chvíli, kdy je rozložení hodnot, kterých může proměnná nabývat, rovnoměrné. U každého grafu jsou uváděny pouze tyto teoretické maximální hodnoty intervalů spolehlivosti, ačkoli je míra nejistoty většinou nižší.



## Výsledky výzkumu

### Charakteristiky PSS a jejich práce

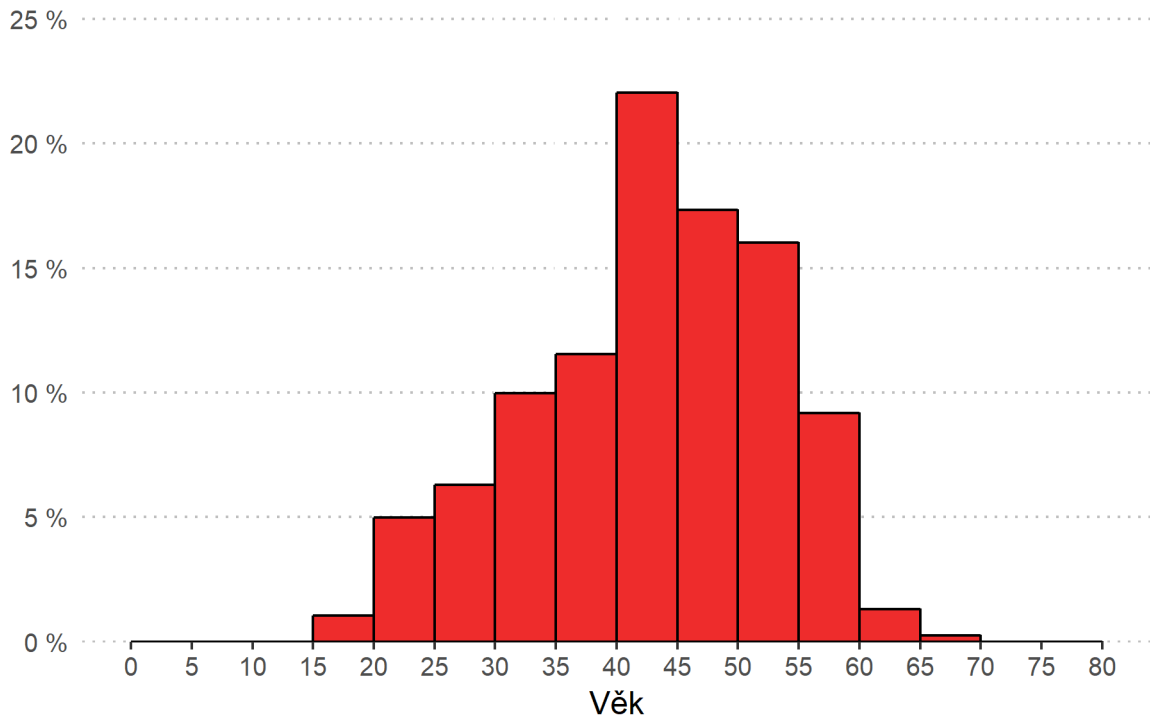
Pro zmapování stavu DV v sociálních službách a celkového lidského kapitálu, jímž PSS disponují, je v první řadě věnována pozornost základním sociodemografickým charakteristikám a pracovním podmínkám PSS jakožto hlavní cílové skupiny výzkumu. Tento přehled uvádíme též pro možnost porovnání složení vzorku pro případné budoucí navazující studie na podobné téma.

- Jedním ze známých rysů sociálních služeb, který se potvrdil i v našem výběrovém souboru PSS, je početní převaha žen (94%) nad muži (6%).
- Průměrný věk respondentů, je zhruba 43 let, medián je 45 let. Věková struktura je blíže popsána v Grafu 1.
- Pracovníci působí v sociálních službách průměrně 9 let.
- Čistý měsíční příjem PSS se nejčastěji pohybuje mezi 17 001 a 20 000 korun (do této modální kategorie spadá zhruba 37 % respondentů). Přibližně dvě třetiny pak pobírají mezi 14 001 a 20 000 korun. Kategorizované rozložení příjmů PSS shrnuje Graf 2.
- K výkonu profese PSS je nutné minimálně základní vzdělání. Většina pracovníků však tento požadavek přesahuje; nejčastějšími stupni jsou střední vzdělání s výučním listem (37 %) a střední odborné vzdělání s maturitou (30 %). Rozložení vzdělání dále přibližuje Graf 3.
- Přibližně 87 % respondentů pracuje ve službách sociální péče, zbývajících 13 % ve službách sociální prevence
- Náplň práce PSS zahrnuje širokou paletu činností. V souladu s předchozím údajem patří mezi nejčastější činnosti ty, které jsou spjaté se službami sociální péče – pomoc při zajišťování stravy, při běžných denních úkolech a osobní hygieně (okolo 86 %). Úplný přehled vyobrazuje Graf 4.



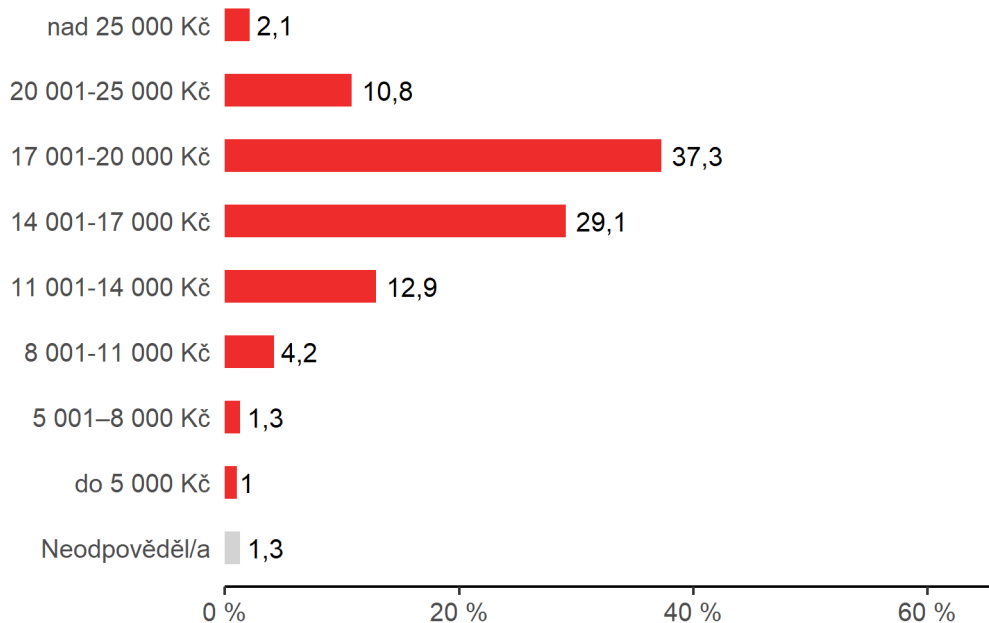
## Graf 1. Histogram věkového složení PSS

Text otázky: Kolik je Vám let?



## Graf 2. Čistý měsíční příjem PSS

Text otázky: Jaký je Váš průměrný čistý měsíční příjem pracovníka v sociálních službách?

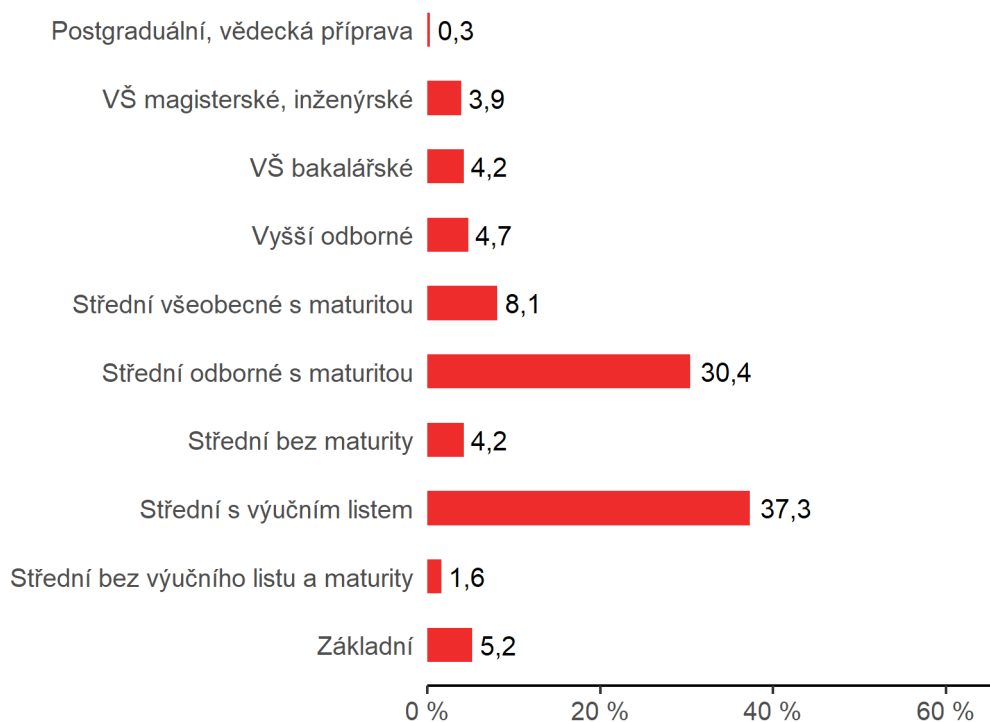


Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.



### Graf 3. Vzdělání PSS

**Text otázky:** Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



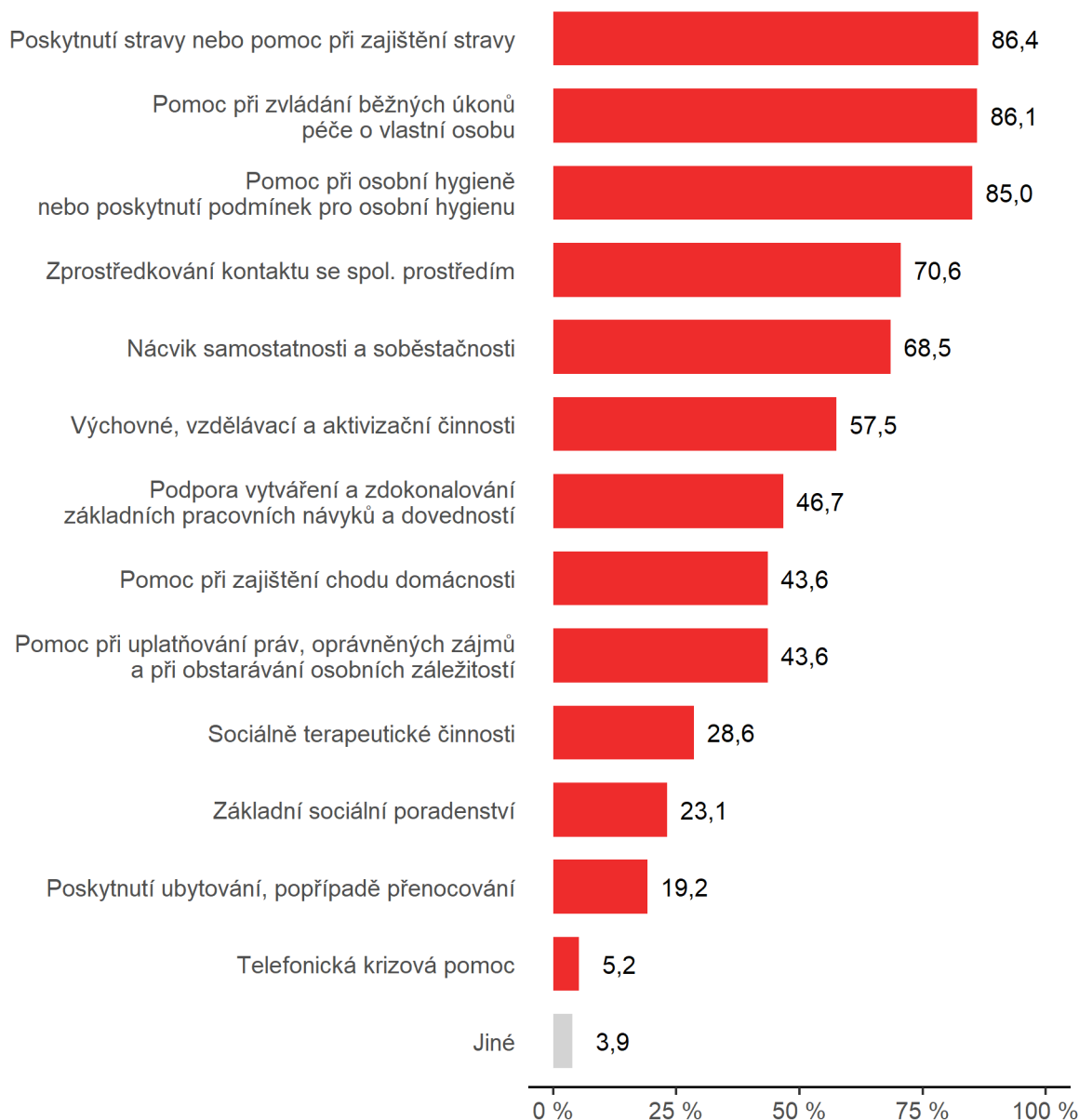
Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.



## Graf 4. Vykonávané činnosti PSS

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Označte všechny činnosti, které vykonáváte.



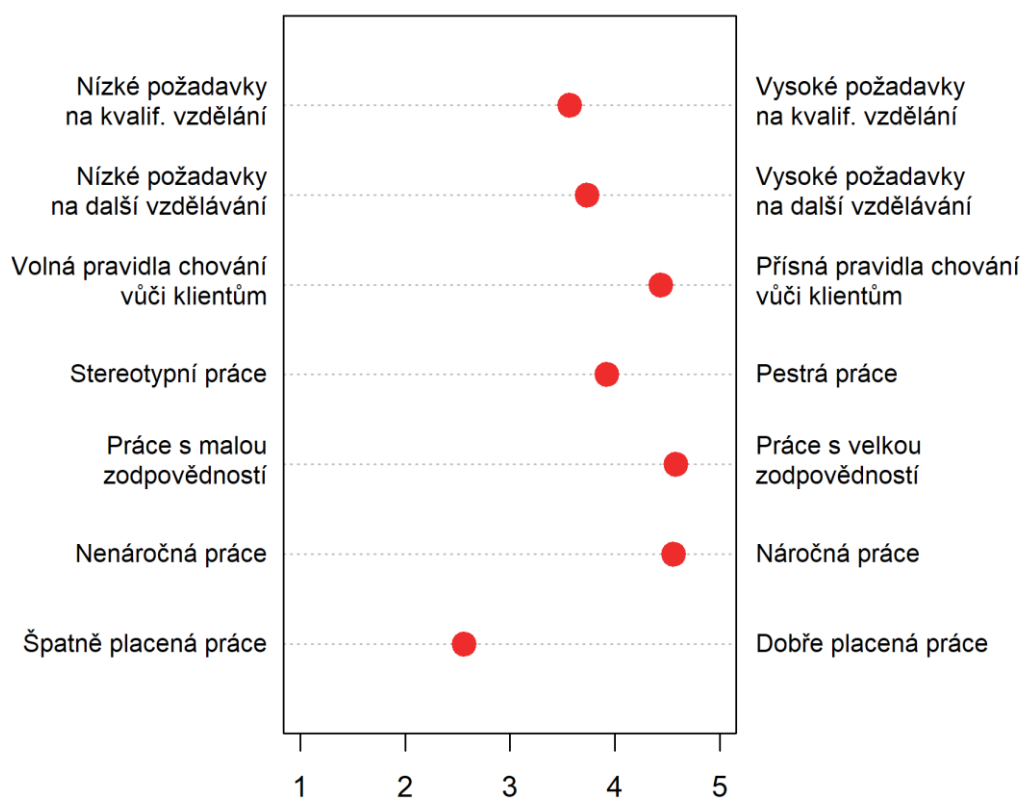
Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.



Dále PSS uváděli také svůj subjektivní náhled na to, jaké vlastnosti jsou pro jejich práci typické. Kromě fyzické a psychické náročnosti lze zohledňovat typ práce, účelnost a užitečnost, finanční ohodnocení, cílovou skupinu klientů, exkluzivitu, nároky na vzdělání a mnohé další. Podrobnější vhled do toho, jak některé vybrané charakteristiky své práce respondenti z řad PSS vnímají, zobrazuje Graf 10. Respondenti měli za úkol zařadit své subjektivní hodnocení daných charakteristik povolání na pětibodových škálách, jejichž póly jsou tvořeny opačnými vlastnostmi<sup>3</sup>. Středí všech škál se nacházejí v hodnotě 3.

### Graf 5. Vnímaný charakter práce PSS

**Text otázky:** Jak byste popsal/a svoji práci? Na každém řádku označte, ke které ze dvou protikladných vlastností má Vaše povolání blíže.



Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm 0,11$ . Červené body označují průměrná skóre.

Respondenti se v absolutní většině shodují na minimálně třech dominujících charakteristikách, které se vztahují k praktickému výkonu práce – přísných pravidlech

<sup>3</sup> V originální otázce nejsou možnosti očíslovány; jejich intenzita je zobrazena pomocí šipek. Pro intuitivnější interpretaci jsou zde prezentované škály rekódovány na číselnou škálu 1-5.



chování vůči klientům (skóre 4,4), vysoké zodpovědnosti (4,6) a náročnosti (4,6) své práce. Zároveň PSS obecně věří, že je práce poměrně pestrá (3,9) a klade spíše vyšší nároky na kvalifikační (3,6) i další vzdělání (3,7). Naopak poměrně negativně je hodnoceno finanční ohodnocení PSS (2,6). Ve všech ohledech odpovídají tyto charakteristiky předpokladům realizačního týmu – nacházíme zde určitý rozpor mezi vnímanými vysokými nároky, které jsou na PSS kladeny, a příslušející odměnou.

O charakteristikách PSS vypovídali též poskytovatelé. Jim určené otázky se zaměřovaly na subjektivní zhodnocení uchazečů o práci PSS, se kterými se poskytovatelé v posledních dvou letech setkávají při přijímacích řízeních. Pro tento účel byla použita baterie hodnotících otázek s pětibodovými škálami, jejichž póly jsou tvořeny opačnými vlastnostmi<sup>4</sup>. Středy všech škál se nacházejí v hodnotě 3. Výsledky jsou shrnuty v Grafu 5.

## Graf 6. Charakteristiky uchazečů o práci PSS

**Text otázky:** Jak celkově hodnotíte většinu uchazečů o místo pracovníka v sociálních službách ve Vašem zařízení v posledních dvou letech? Na každém řádku označte jednu možnost podle toho, která ze dvou protikladných vlastností mezi uchazeči převažuje.



Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm 0,12$ . Modré body označují průměrná skóre.

<sup>4</sup> V originální otázce nejsou možnosti očíslovány; jejich intenzita je zobrazena pomocí šipek. Pro intuitivnější interpretaci jsou zde prezentované škály rekódovány na číselnou škálu 1-5.



Ve všech ohledech zastávají vedoucí pracovníci v průměru velmi neutrální postoje pohybující se okolo středové hodnoty. Zdánlivý mírný příklon názorů od středu škály k tomu, že jsou PSS nedostatečně připraveni ze školního vzdělávání (průměr na škále 2,8) či kvalifikačního kurzu (2,9), nemá dostatečnou věcnou významnost, a z těchto údajů nelze spolehlivě určit trend směřující k jednomu či druhému názoru. I tato informace má však vypovídací hodnotu. Lze říci, že dle vedoucích pracovníků existují značné rezervy pro zlepšení jak v osobnostních rysech, tak v systémové přípravě PSS. Má-li být vzdělání ve specializovaném školním oboru či kvalifikační kurz dostačující zákonnou podmínkou opravňující absolventa k výkonu práce v sociálních službách, dá se předpokládat, že v ideálním případě by se měl většinový názor na všechny jmenované charakteristiky výrazně blížit pravé straně škály.

Úroveň vzdělání a motivace uchazečů poskytovatelé ovlivnit nemohou, ptali jsme se však dále na to, které benefity svým zaměstnancům nabízejí, tedy co sami činí pro zvýšení komfortu, kvality a motivace svých zaměstnanců. Seznam benefitů uvádí Graf 6.

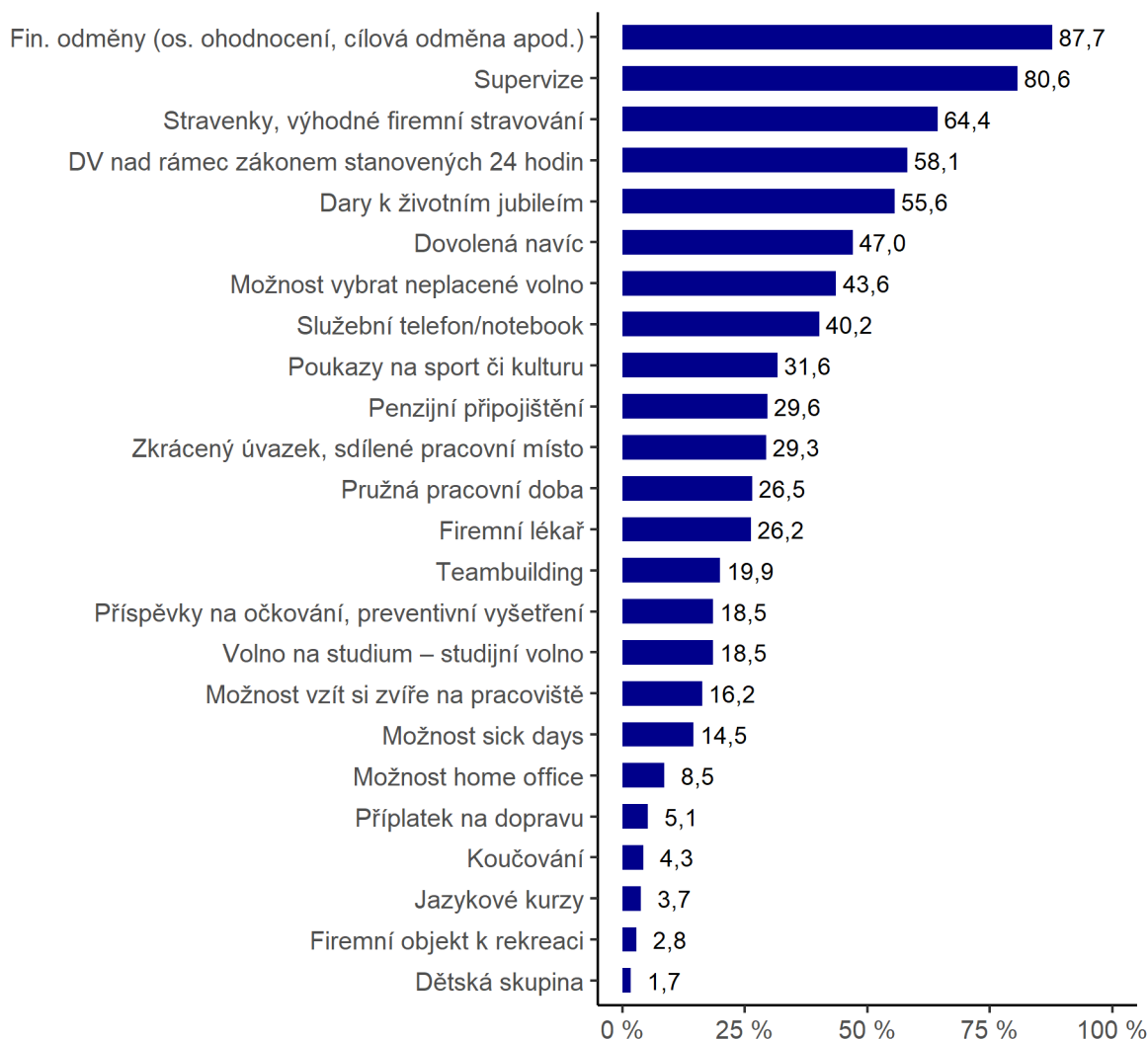




## Graf 7. Benefity poskytované zaměstnancům

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte benefity, které mají pracovníci v sociálních službách ve Vašem zařízení k dispozici.



Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Převážná většina poskytovatelů (88 %) nabízí svým zaměstnancům nějakou formu finanční odměny. Velmi rozšířené jsou též supervize (81 %) nebo stravenky a firemní stravování (64 %). Zhruba u 58 % poskytovatelů pak mají PSS možnost se dále vzdělávat i nad rámec 24 hodin ročně.



## Prestiž pracovníků v sociálních službách

Na základě zpětné vazby získané z projektu Systém akreditací<sup>5</sup> z roku 2015, v němž proběhly informační semináře, dobrovolné audity a dotazníková šetření s poskytovateli sociálních služeb, vzdělavateli a samotnými PSS, bylo zjištěno, že při mapování pracovních a vzdělávacích podmínek je nutné věnovat pozornost předpokládané nízké oborové prestiži PSS. Tento předpoklad však vyplývá pouze z ohlasu zmíněných zainteresovaných stran. O míře vnímané prestiže povolání mezi celou populací ČR nejsou k dispozici spolehlivé údaje, neboť např. nejrozsáhlejší výzkum na toto téma – Prestiž povolání, který realizuje Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR – dosud nezařazoval pracovníka v sociálních službách do nabídky možností<sup>6</sup>.

V našem výzkumu jsme k měření prestiže použili prostou číselnou škálu s rozpětím od 1 do 10 (*rating*); na rozdíl od běžně užívaných metod tedy povolání PSS nebylo porovnáváno s ostatními povoláními ani řazeno mezi ně (*ranking*). Všechny tři skupiny našich respondentů zodpovídaly základní otázku o svém vlastním vnímání prestiže PSS. Navíc byla PSS i vedoucím pracovníkům položena otázka, jak dle nich vnímá prestiž oboru veřejnost. Porovnání odpovědí na první otázku shrnuje Graf 7.

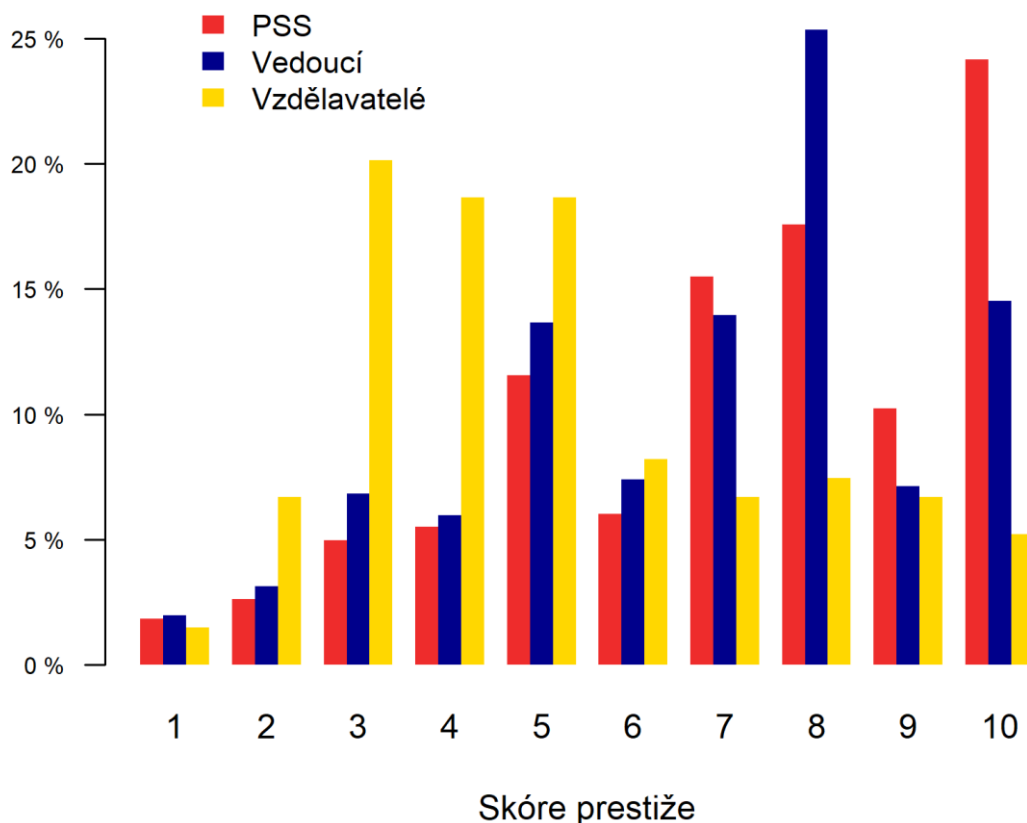
<sup>5</sup> Podpora kvality v celoživotním a kvalifikačním vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách (reg. č. CZ.1.04/3.1.00/04.00010)

<sup>6</sup> Jediná alespoň vzdáleně typově příbuzná profese zařazená do výzkumu je zdravotní sestra, jež však spadá do zdravotnických nelékařských kategorií.



## Graf 8. Histogram hodnocení prestiže PSS

**Texty otázek:** Jak hodnotíte své povolání? / Jak Vy osobně hodnotíte povolání pracovníka v sociálních službách? 1 znamená nízká prestiž povolání, 10 znamená vysoká prestiž povolání.



Pozn.: n (PSS) = 381;  $\bar{x}$  = 7,2; max. interval spolehlivosti:  $\pm 0,24$ ;  
n (vedoucí) = 351;  $\bar{x}$  = 6,8; max. interval spolehlivosti:  $\pm 0,25$ .;  
n (vzdělavatelé) = 134;  $\bar{x}$  = 5,1

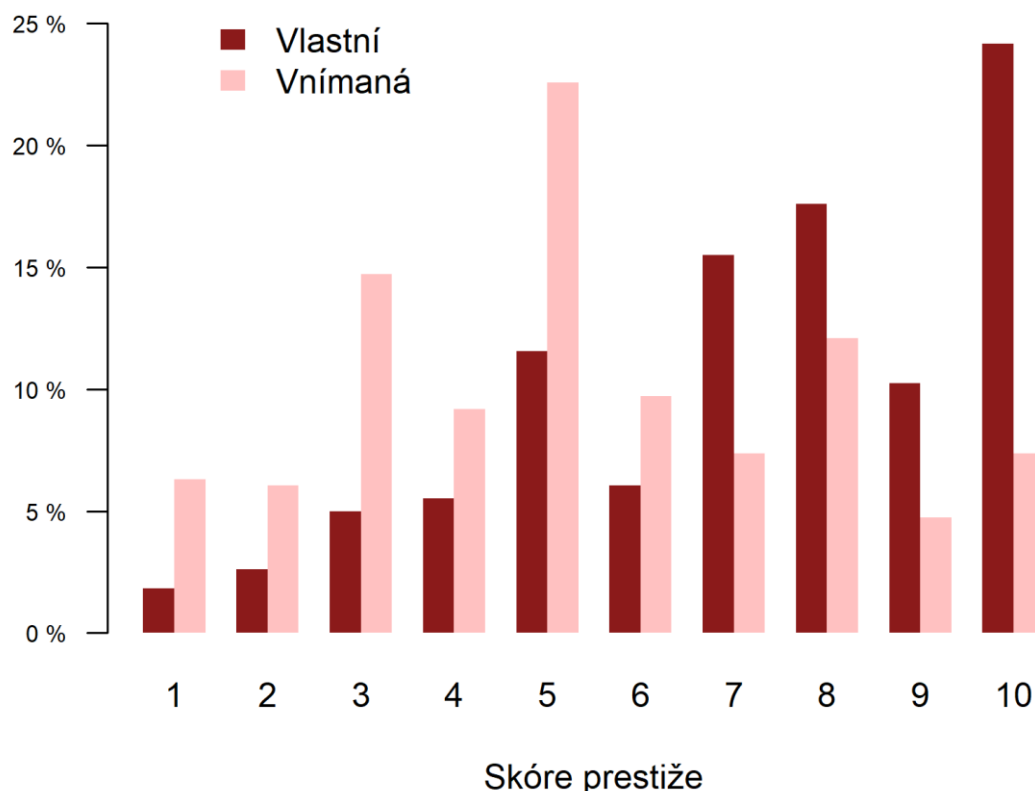
PSS přiřazují svému povolání průměrné skóre 7,2; vedoucí pracovníci průměrně 6,8 a vzdělavatelé 5,1. U PSS a vedoucích je rozdělení výrazně záporně zešikmené, jinými slovy, většina hodnocení se shlukuje u vysokých hodnot napravo od průměru s menším podílem odlehlejších nízkých hodnot na straně levé. Tyto dvě skupiny, které práci v sociálních službách reálně vykonávají a organizují, mají tedy o svém povolání výrazně vyšší mínění než vzdělavatelé.



Poněkud pesimističtěji nahlíží PSS i poskytovatelé na vnímaný veřejný obraz své práce. Vnitroskupinová srovnání vlastního a vnímaného hodnocení zobrazují Graf 8 a Graf 9.

### Graf 9. Histogram vlastního vs. vnímaného hodnocení prestiže PSS

**Texty otázek:** Jak hodnotíte své povolání? / Jak si myslíte, že Vaše povolání hodnotí veřejnost? 1 znamená nízká prestiž povolání, 10 znamená vysoká prestiž povolání.



Pozn.: n = 381;  $\bar{x}$  (vlastní) = 7,2; max. interval spolehlivosti:  $\pm 0,24$ ;  
 $\bar{x}$  (vnímaná) = 5,3; max. interval spolehlivosti:  $\pm 0,25$

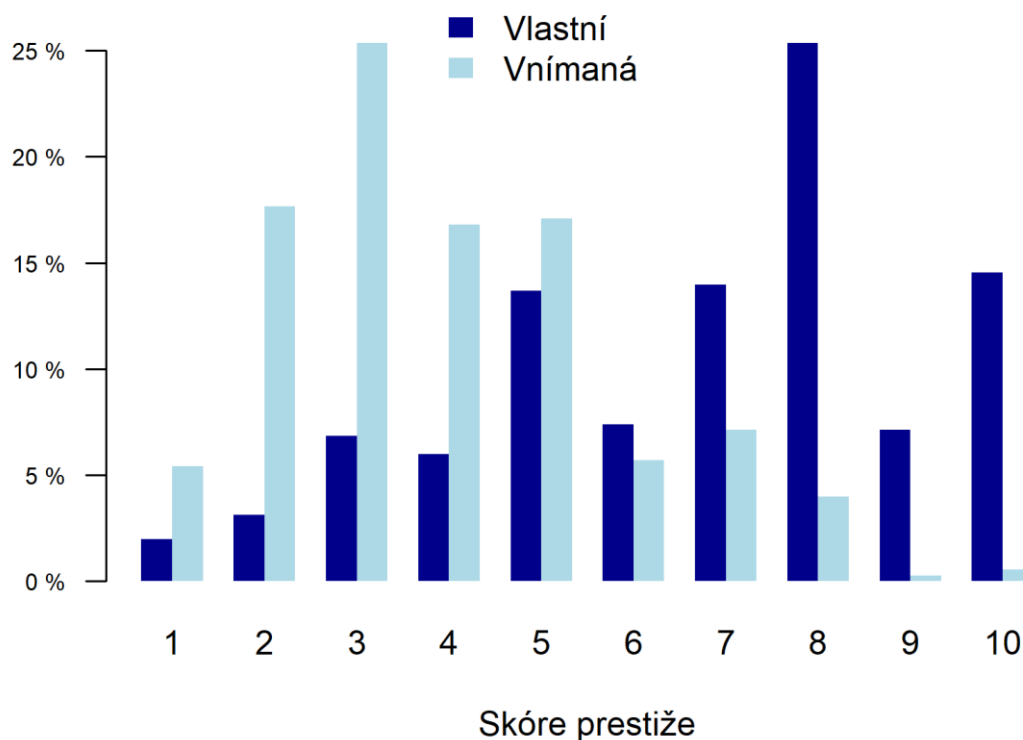
Ačkoli je rozptyl hodnot v obou případech velmi podobný, jsou názory PSS na vnímanou prestiž rovnoměrněji rozložené, přičemž průměrné skóre činí 5,3. Jde o výrazný posun<sup>7</sup> oproti průměrnému vlastnímu hodnocení. Pracovníci jsou si tedy rozporu často vědomi a vnímají nedostatečné společenské ocenění fyzické i psychické náročnosti svého oboru.

<sup>7</sup> Párový t-test prokázal u PSS statisticky významný rozdíl mezi vlastním a vnímaným hodnocením;  $p < 0,001$ . Cohenovo d má velikost 0,76, což dle konvencí bývá považováno za střední až velkou věcnou významnost rozdílu.



## Graf 10. Histogram vlastního vs. vnímaného hodnocení prestiže PSS: vedoucí pracovníci

**Texty otázek:** Jak Vy osobně hodnotíte povolání pracovníka v sociálních službách?/ Jak si myslíte, že povolání pracovníka v sociálních službách hodnotí veřejnost? 1 znamená nízká prestiž povolání, 10 znamená vysoká prestiž povolání.



Pozn.: Pozn.: n = 351;  $\bar{x}$  (vlastní) = 6,8; max. interval spolehlivosti:  $\pm 0,25$ ;  
 $\bar{x}$  (vnímaná) = 3,9; max. interval spolehlivosti:  $\pm 0,19$

Ještě markantnější rozdíl<sup>8</sup> mezi vlastním a vnímaným hodnocením nacházíme u vedoucích pracovníků. V tomto případě nacházíme v rozložení vnímané prestiže kladné zešikmení a celkové průměrné skóre činící 3,9. Téměř polovina z této skupiny respondentů vybrala hodnocení 3 nebo nižší. Na vnímání nízké prestiže PSS se tedy převážná většina poskytovatelů shoduje.

<sup>8</sup> Párový t-test prokázal u vedoucích statisticky významný rozdíl mezi vlastním a vnímaným hodnocením;  $p < 0,001$ . Cohenovo d má velikost 1,33, což značí velmi velkou věcnou významnost rozdílu.

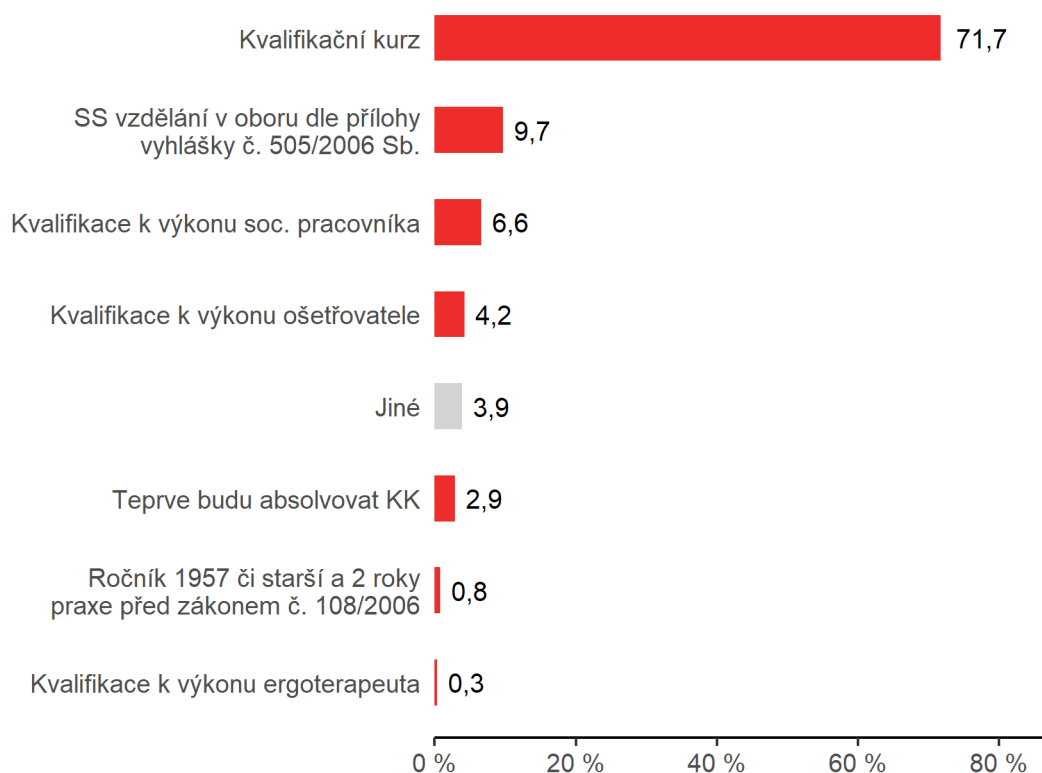


## Kvalifikační vzdělání pracovníků v sociálních službách

Podmínkou pro zaměstnání v sociálních službách je jedna z dostupných forem kvalifikačního vzdělávání. Kromě kvalifikačního kurzu se jedná především o formy vzdělání, které svým obsahem zcela či alespoň částečně odpovídají znalostem nezbytným k výkonu pozice PSS. Kvalifikační vzdělávání získávají PSS podle zákona o sociálních službách několika způsoby: akreditovaným kvalifikačním kurzem, středoškolským vzděláním ve vybraných oborech, uznáním kvalifikace sociálního pracovníka nebo zdravotnické profese ošetřovatel a ergoterapeut. Rozložení způsobů získání kvalifikace PSS zobrazuje Graf 11.

### Graf 11. Způsoby získání kvalifikace PSS

**Text otázky:** Jakým způsobem jste získal/a kvalifikaci pro povolání pracovníka v sociálních službách? (znění odpovědí zkráceno)



Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Dle předpokladů je nejčastějším způsobem získávání potřebné kvalifikace pro povolání PSS absolvování kvalifikačního kurzu. Další možnosti, především studium specializovaných oborů, jsou zastoupeny jednocifernými podíly. Speciálním případem jsou pracovníci narození v roce 1957 či starší, kteří před počátkem platnosti zákona



č. 108/2006 Sb. o sociálních službách absolvovali alespoň dva roky praxe v sociálních službách.

Z další otázky vyplývá, že okolo 3 % respondentů v současnosti využívá zákonem určené možnosti dokončit svoji kvalifikaci do 18 měsíců od nástupu na pozici PSS. Tento údaj však vypovídá pouze o situaci v době provádění šetření. Chceme-li vědět, jak moc je možnost pozdějšího dokončení kvalifikačního vzdělání využívána, je samozřejmě třeba započítat veškeré pracovníky s touto zkušeností, tzn. i ty, kteří již mají kvalifikační vzdělání splněno. Ze skupiny pracovníků absolvujících kvalifikační kurz jej 42 % dokončilo ještě před nástupem do zaměstnání, 58 % pak až v průběhu. Tato možnost, jež usnadňuje postupný vstup nově příchozích pracovníků do oboru, je tedy hojně využívána.

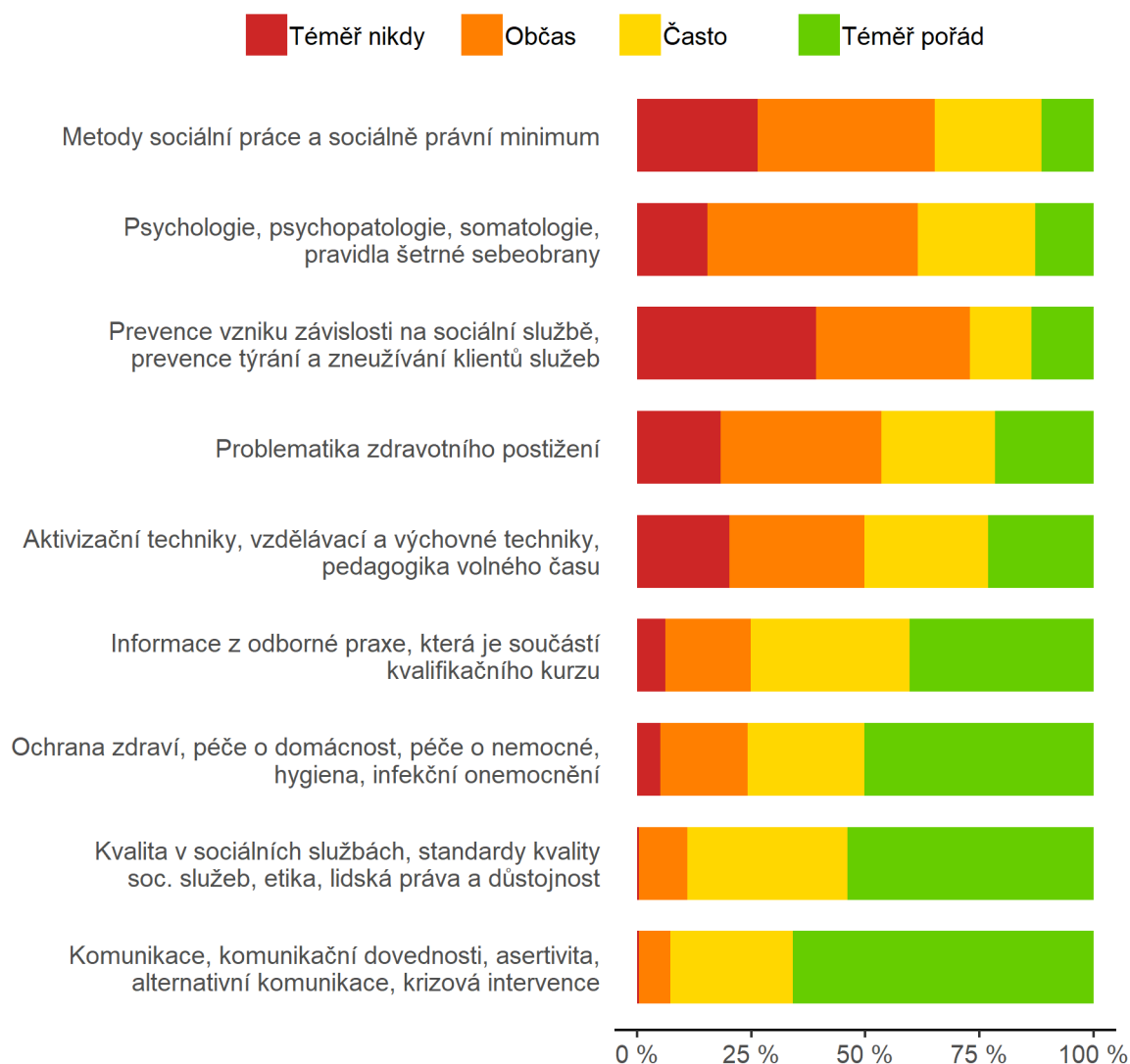
Nejtypičtější délka absolvovaných kvalifikačních kurzů je minimálně vyžadovaných 150 hodin. Jen v několika ojedinělých případech přesahovala délka 200 hodin.

Zákonem stanovená jednotná náplň kvalifikačních kurzů umožňuje, abychom srovnali využití jednotlivých tematických složek v praxi. Graf 12 zobrazuje, jak často PSS témata kvalifikačního kurzu využívají při své práci. Vzhledem k poměrně velkému počtu zákonem stanovených témat jsme přistoupili k jejich kategorizaci dle spřízněnosti, abychom respondenty nadměrně nezatěžovali.



## Graf 12. Využití znalostí z kvalifikačního kurzu

**Text otázky:** Vzpomeňte si, jaké informace jste se na kvalifikačním kurzu dozvěděl/a. V každém řádku vyberte, jak často informace z uvedených oblastí používáte ve své práci.



Pozn.: n = 273 PSS, kteří absolvovali kvalifikační kurz; interval spolehlivosti: max. ± 6 procentních b.

Dle očekávání jsou vzhledem k prosociální povaze práce PSS nejčastěji využívány znalosti komunikace, etiky, kvality sociálních služeb či ochrany zdraví. To, že jsou některá témata (např. metody sociální práce) využívána méně často, nesvědčí o jejich nepotřebnosti – pouze je využívají méně početné skupiny specializovaných pracovníků. Jde tedy spíše o důsledek generalizace obsahu kvalifikačních kurzů, neboť v současnosti existující předepsaná tematická náplň nezohledňuje specifické potřeby více než tří desítek druhů sociálních služeb.





Tato skutečnost je patrná, podíváme-li se podrobněji na to, jak se četnost využití témat kvalifikačních kurzů liší mezi pracovníky v preventivních službách a službách sociální péče<sup>9</sup>. Pro ilustraci vybíráme následující dvě kategorie témat, které se výrazně liší svým zaměřením: 1) metody sociální práce a sociálně právní minimum; 2) ochrana zdraví, péče o domácnost a nemocné apod. Přibližně 60 % pracovníků služeb sociální prevence užívá metody sociální práce často nebo téměř pořád, u pracovníků služeb sociální péče je to 32 %. Naopak kategorii ochrany zdraví, péče o domácnost a nemocné apod. využívá často či téměř pořád okolo 46 % pracovníků sociální prevence, ale 79 % pracovníků služeb sociální péče<sup>10</sup>.

Na tuto skutečnost poukazuje přibližně polovina vedoucích pracovníků poskytovatelů sociálních služeb, kteří v navazující otevřené otázce uvedli alespoň jedno téma kvalifikačního kurzu, jež je dle jejich názoru v současnosti probíráno nedostatečně či vůbec<sup>11</sup>. Poskytovatelé by ocenili, kdyby součástí kvalifikačních kurzů mohla být témata určená na míru specifickým cílovým skupinám dané služby, ať už se jedná o paliativní péči, sexualitu seniorů a lidí s postižením či třeba prevenci drogové závislosti. Respondenti dále uváděli i zcela nové nápady, jež v současné podobě kvalifikačních kurzů explicitně zahrnuty nejsou: individuální plánování, hranice vztahu pracovníka a klienta, psychohygiena a zvládání stresu, počítačová gramotnost či osobní odpovědnost pracovníka.

Dále 13 % respondentů z řad vedoucích uvedlo naopak témata, jež pro PSS považují za zbytečná či alespoň nadměrně vyučovaná. Tomuto výčtu vévodí metody sociální práce, tedy oblast odbornosti sociálních pracovníků. Následují témata, jež jsou ze své podstaty určená pouze určité podskupině PSS, zatímco jiní pracovníci pro ně nenaleznou využití – nejčastěji jde o základy výuky péče o domácnost, které potřebují někteří terénní pracovníci, kteří však jsou jen podskupinou PSS. V souladu s výsledky předchozí otázky lze konstatovat, že se nezanedbatelná část poskytovatelů vyslovuje pro možnost naplnit obsah kvalifikačních

<sup>9</sup> U 378 PSS (z celkového počtu 381) se podařilo identifikovat, do které z těchto dvou kategorií spadají. Pracovníci ve službách sociální péče tvoří přibližně 87 % vzorku PSS. V podskupině 278 PSS, kteří absolvovali kvalifikační kurz, tvoří pracovníci ve službách péče cca 90 %.

<sup>10</sup> Vzhledem k nízkému počtu pracovníků ve službách sociální prevence jsou konkrétní odhady využívání témat u této skupiny velmi nepřesné. Nicméně to, že se služby prevence a péče v rozložení využívání dle předpokladu liší, je jednoznačné, což potvrzuje test dobré shody chí-kvadrát ( $p = 0,01$  pro metody sociální práce;  $p < 0,001$  pro ochranu zdraví, péči o domácnost a nemocné apod.).

<sup>11</sup> Otevřené otázky zde mají spíše explorační charakter. Vzhledem k širokému záběru odpovědí, který umožňuje jen omezenou inferenci a který by při snaze o přesnější kategorizaci vedl k roztržitosti, shrnujeme v tomto případě pouze trendy vyvstávající v odpovědích, a to bez bližšího upřesnění četností.



kurzů specializovanými tématy, která odrážejí potřebné dovednosti pracovníků nastupujících do příslušných druhů sociálních služeb.

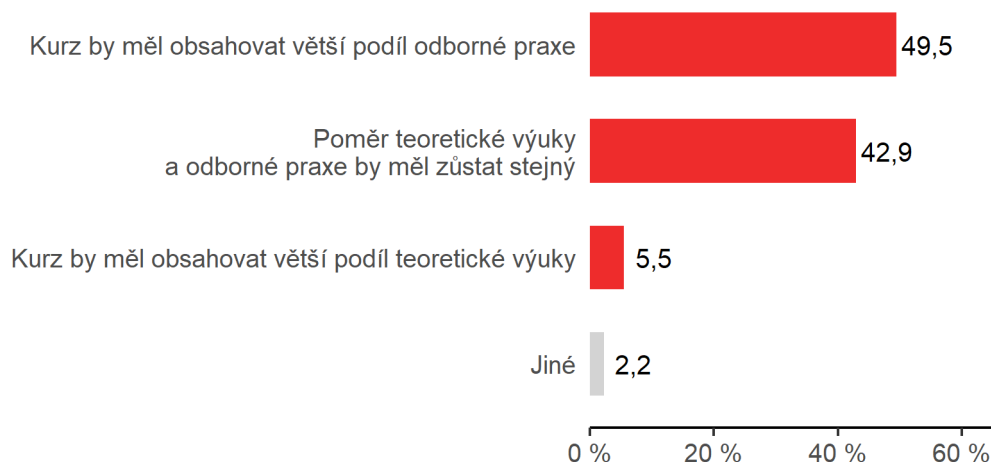
Seznamy otevřených odpovědí na obě otázky jsou podrobně rozepsány v Příloze 1 („Nedostačující témata kvalifikačního kurzu“ a „Zbytečná či nadměrně vyučovaná témata kvalifikačního kurzu“).

Kromě tematického rozdělení lze na kvalifikační kurzy nahlížet z hlediska poměru obsažené teoretické a praktické výuky. V současnosti je standardem výrazná převaha teoretické části. Na základě dosavadních podnětů z praxe jsme předpokládali, že mezi PSS je rozšířen zájem o navýšení podílu praktického tréninku vyučovaných témat a metod. Jak ukazuje Graf 13, tato domněnka se do značné míry potvrdila.

Přibližně 43 % respondentů, kteří kvalifikačními kurzy absolvovali, hlasuje pro zachování stávajícího poměru teorie a praxe, nicméně asi polovina věří, že by kvalifikačním kurzům prospělo navýšení podílu praxe. Naopak pro navýšení podílu teorie hlasovalo necelých 6 %.

### Graf 13. Požadovaný podíl teorie a praxe v kvalifikačních kurzech

**Text otázky:** Jak hodnotíte poměr teoretické výuky a odborné praxe v kvalifikačním kurzu (kurz obvykle obsahuje 110 hodin teoretické výuky a týdenní praxi ve výši 40 hodin)?



Pozn.: n = 273 PSS, kteří absolvovali kvalifikační kurz; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  6 procentních b.



Při náboru nových zaměstnanců je pro poskytovatele z hlediska organizačního, časového i finančního relevantní, zda jsou uchazeči již kvalifikováni pro práci pracovníka v sociálních službách, nebo budou muset kvalifikační kurz teprve absolvovat. Tabulka 1 shrnuje, jak často se vedoucí pracovníci setkávají se třemi možnými typy uchazečů (mají kvalifikační kurz/nemají žádnou kvalifikaci/mají jinou kvalifikaci pro PSS).

### Tabulka 1. Kvalifikace příchozích uchazečů o pozici PSS

**Text otázky:** Seřadte následující možnosti podle toho, s jakou kvalifikací jedinci do Vašeho zařízení na pozici pracovníka v sociálních službách nejčastěji nastupují.

12	37	44	Mají KK
14	27	49	Nemají KK, doplní po nástupu
41	25	7	Nemají KK, mají jinou kvalifikaci
3. nejčastější kvalifikace	2. nejčastější kvalifikace	Nejčastější kvalifikace	

Pozn.: Sloupcová procenta; součty všech jednotlivých sloupců nedosahují 100 %, neboť respondenti nemuseli vybrat více zdrojů. n = 349 poskytovatelů, kteří vybrali alespoň jednu možnost; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

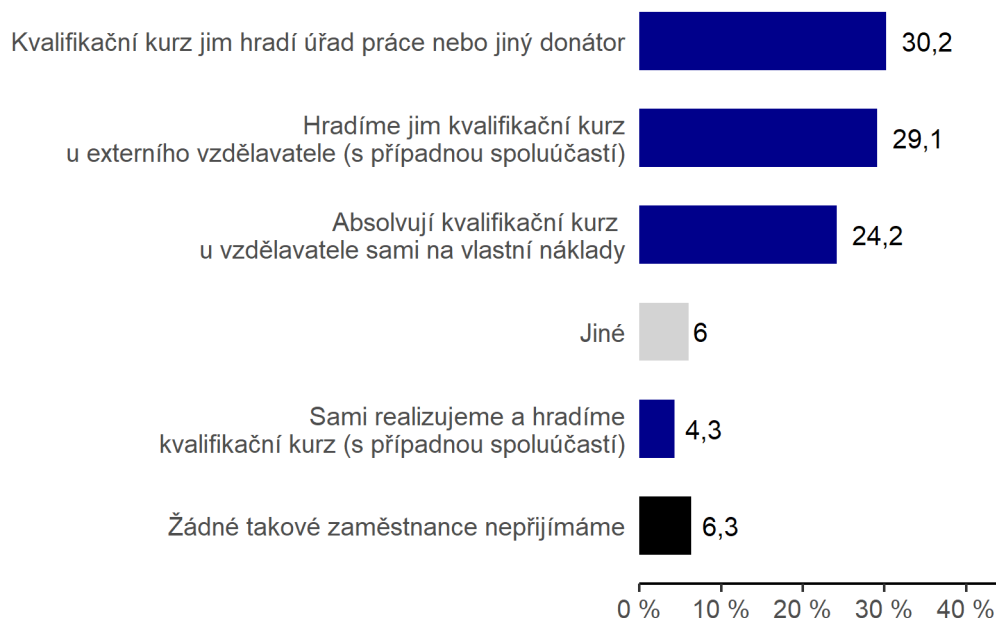
Přibližně polovina vedoucích pracovníků označila uchazeče bez absolvovaného kvalifikačního kurzu za nejčastější skupinu těch, kteří se o práci PSS zajímají. S uchazeči s kvalifikačním kurzem se nejčastěji setkává cca 44 % vedoucích. Vzhledem k relativně nízkému počtu pracovníků s jinou kvalifikací je pochopitelné, že se s nimi vedoucí pracovníci setkávají nejméně často.

Pakliže nově přijatý zaměstnanec musí kvalifikační kurz teprve absolvovat, existují řešení lišící se hlavně ve dvou ohledech – za prvé, kdo a do jaké míry kurz financuje, za druhé, kdo školení provádí. Kromě poskytovatele a zaměstnance samotného může kurz platit též úřad práce v rámci rekvalifikačního vzdělání (případně výjimečně zcela jiný zdroj). Realizovat kurz mohou pouze vzdělavatelé či poskytovatelé, kteří jsou zároveň vzdělavateli, mají-li kvalifikační kurz akreditován. Výsledky preferovaných možností shrnuje Graf 14.



## Graf 14. Způsoby financování kvalifikace nově příchozích zaměstnanců

**Text otázky:** Jak nejčastěji probíhá ve Vašem zařízení získání kvalifikace nově přijatých zaměstnanců, kteří ještě kvalifikaci potřebnou pro výkon pracovníka v sociálních službách nemají?



Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Dvě nejčastěji uváděné možnosti s cca 30% zastoupením jsou kurzy hrazené úřadem práce či jiným plátcem nebo poskytovatelem. Zcela či částečně si své kurzy platí zaměstnanci u přibližně čtvrtiny poskytovatelů. Svou kvalifikaci nesou PSS zcela na vlastní náklady u zhruba 4 % poskytovatelů. Respondenti volí možnost „jiné“ ve většině případů popisovali jen mírně upravené kombinace zmíněných přístupů, např. někteří poskytovatelé kurz zpočátku zaplatí a od zaměstnanců následně náklady vybírají srážkami ze mzdy; jiní naopak ponechávají počáteční náklady na zaměstnancích a následně cenu kurzu kompenzují odměnami.

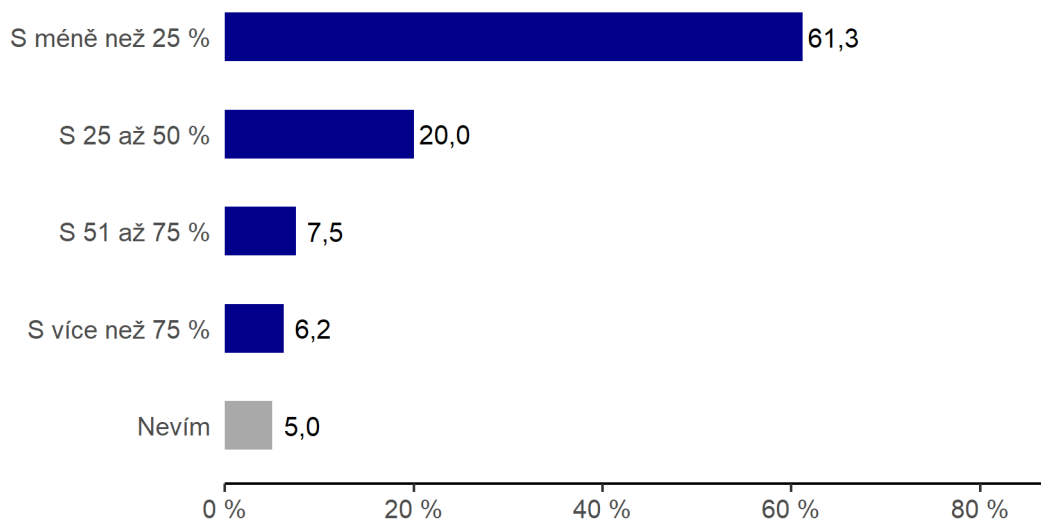
Jedním z možných řešení podmínek financování kvalifikačního vzdělávání je tzv. kvalifikační dohoda. Jedná se o dohodu mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem, jež stanovuje minimální dobu trvání pracovního poměru v případě, že kvalifikační kurz hradí zaměstnavatel. Princip dohody vychází ze snahy o snížení fluktuace zaměstnanců a o určitou návratnost financí vložených do jejich vzdělání. Dle výsledků šetření uzavírá kvalifikační dohody přibližně 23 % poskytovatelů. Pakliže uzavírány jsou, děje se tak spíše s menšinou zaměstnanců (viz Graf 15). Téměř všichni poskytovatelé z této podskupiny



dohody uzavírají (nikoli výhradně) se zaměstnanci s plným úvazkem; jen menšina poskytovatelů z této podskupiny je pak uzavírá i se zaměstnanci s částečným úvazkem či dohodami o pracovní činnosti (viz Graf 16).

### Graf 15. Podíl zaměstnanců s kvalifikačními dohodami

**Text otázky:** Zkuste prosím odhadnout, s jak velkou částí nových zaměstnanců kvalifikační dohody uzavíráte.

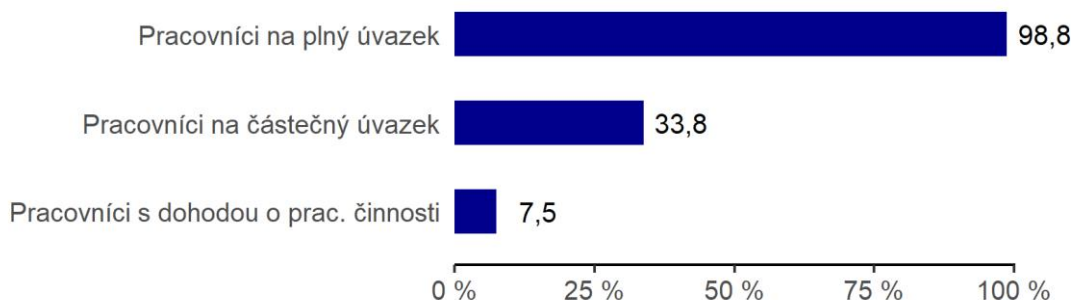


Pozn.: n = 80 vedoucích pracovníků, kteří uzavírají kvalif. dohody; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  11 procentních b.

### Graf 16. Pracovníci s kvalifikačními dohodami

*Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %*

**Text otázky:** S jakými pracovníky uzavíráte kvalifikační dohody?



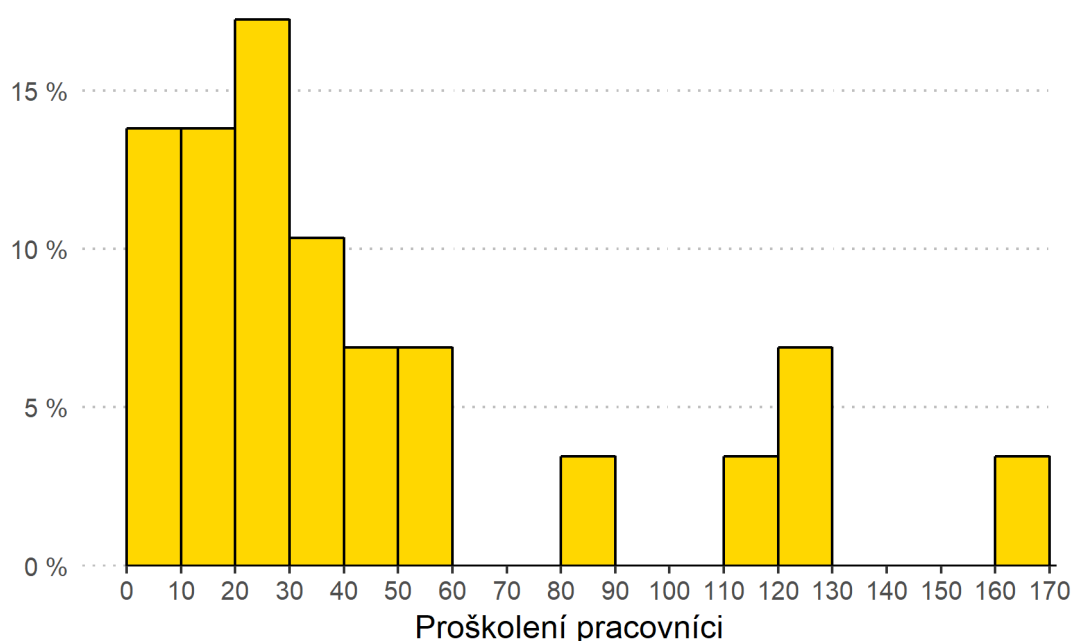
Pozn.: n = 80 vedoucích pracovníků, kteří uzavírají kvalif. dohody; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  11 procentních b.



Zástupci vzdělavatelů v souvislosti s kvalifikačním vzděláváním uváděli, kolik PSS v rámci svých organizací vzdělali v roce 2017. Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách má ve své nabídce 28 % vzdělávacích institucí, které dotazník vyplnily. 83 % z této podskupiny v roce 2017 proškolovalo alespoň jednoho PSS (podrobně v Grafu 17).

### Graf 17. Histogram počtu proškolených PSS v kvalifikačním kurzu v roce 2017

**Text otázky:** Kolik pracovníků v sociálních službách u Vás v loňském roce absolvovalo kvalifikační kurz (tedy obdrželo osvědčení v roce 2017)?



Pozn.: n = 31 – vzdělavatelé, kteří v roce 2017 proškolili nějaké PSS v rámci kvalifikačního kurzu. Histogram obsahuje 4 odlehlá pozorování (350, 400, 886, 1600), z důvodu snazší čitelnosti je zobrazen výřez z grafu.

Nejvyšší podíl vzdělavatelů (17 %) v loňském roce kvalifikačním kurzem proškolil mezi 20 a 30 PSS. Více než polovina vzdělavatelů (55 %) proškolila do 40 PSS.



## Další vzdělávání pracovníků v sociálních službách

Požadavky na další vzdělávání stanovuje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Roční objem DV pro PSS je minimálně 24 hodin DV za kalendářní rok. Povinnost účasti na dalším vzdělávání se nevyžaduje za kalendářní rok, v němž pracovník v sociálních službách absolvoval akreditovaný kvalifikační kurz (§ 116 odst. 9 ZSS).

Možnosti naplnění dalšího vzdělání vychází ze stejné nabídky jako u sociálních pracovníků (§116 odst. 9 ZSS odkazující na § 111):

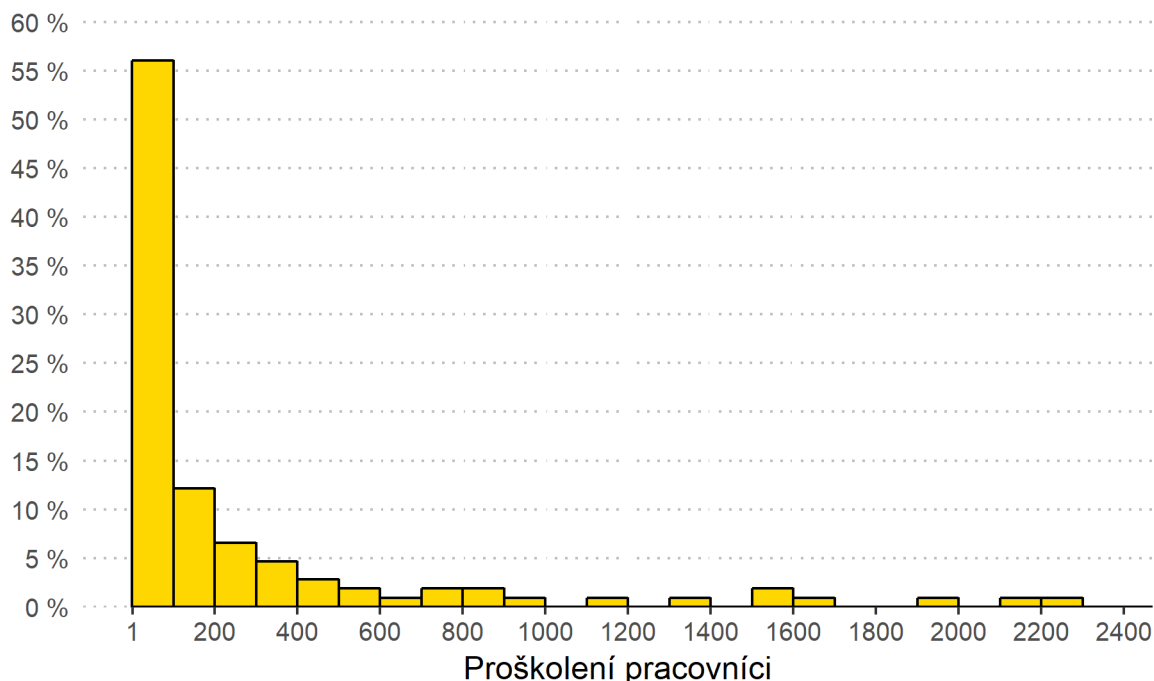
- specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách (tzn., že když PSS studuje sociální práci, nemusí plnit jiné další vzdělávání),
- účast v kurzech s akreditovaným programem u Ministerstva práce a sociálních věcí,
- odborné stáže, jimiž se rozumí výkon odborné činnosti na základě písemné smlouvy mezi zaměstnavatelem a zařízením zajišťujícím odbornou stáž,
- účast na školicích akcích, tj. vzdělávacích akcích v maximálním rozsahu 8 hodin ročně organizovaná zaměstnavatelem nebo odbornou organizací, jejíž je zaměstnavatel členem,
- účast na konferencích, tj. akcích odborného charakteru v maximálním rozsahu 8 hodin ročně, jejíž program se týká oboru činnosti pracovníka v sociálních službách.

Ze 134 vzdělavatelů jich 122 odpovědělo na otázku týkající se počtu proškolených PSS. 88 % z této skupiny v roce 2017 proškolovalo aspoň jednoho pracovníka v sociálních službách v rámci ze zákona povinného DV. Zbývajících 12 % DV pro PSS nerealizovalo. Z Grafu 18 lze vyčíst, že více než polovina z těchto vzdělavatelů (56 %) v loňském roce proškolovala mezi 1 a 100 pracovníky. Přibližně tři čtvrtiny z nich proškolovaly 1 až 300 pracovníků.



## Graf 18. Histogram počtu proškolených PSS v rámci ze zákona povinného DV v roce 2017

**Text otázky:** Kolik pracovníků v sociálních službách u Vás v loňském roce úspěšně absolvovalo nějaké vzdělávání, kterým naplňují své ze zákona povinné další vzdělávání (tedy obdrželo osvědčení v roce 2017)?



Pozn.: n = 107 – vzdělavatelé, kteří v roce 2017 proškolili nějaké PSS v rámci ze zákona povinného DV. Histogram obsahuje 3 odlehlá pozorování (4000, 8932, 12924), z důvodu snazší čitelnosti je zobrazen výřez z grafu.

Alespoň jeden kurz DV s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV pro pracovníky v sociálních službách v roce 2017 realizovalo 83 % vzdělavatelů. 58 % vzdělavatelů nabízí pro PSS i kurzy s neakreditovaným vzdělávacím programem.

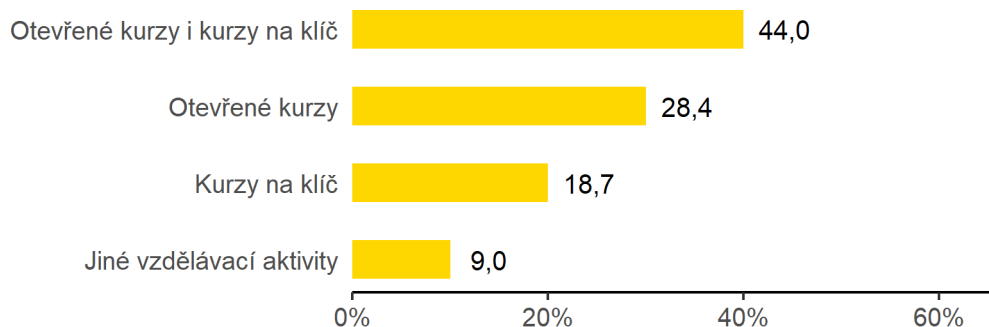
Poskytovatelé sociálních služeb mohou DV pro PSS vybírat z již hotové nabídky otevřených kurzů nebo mohou se vzdělavatelem dojednat vytvoření individuálního kurzu na klíč, v němž jsou zohledněny požadavky zadavatele na tematický obsah, použité metody či vyučující. Jak plyne z Grafu 19, obecně dostupné jsou v nabídce vzdělavatelů obě dvě možnosti.





## Graf 19. Nabízené typy vzdělávacích kurzů s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV

**Text otázky:** Které typy kurzů s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV pro pracovníky v sociálních službách nabízíte?



Pozn.: n = 134

44 % dotázaných vzdělavatelů nabízí otevřené kurzy i kurzy na klíč, necelá polovina (47 %) pouze jeden z těchto typů kurzů. 9 % z dotázaných nenabízí ani jeden z nich.

V následující otázce o umístění kurzů většina vzdělavatelů, která nabízí kurzy na klíč (69 %, n = 84), uvedla, že tyto kurzy vyučuje v prostorách poskytovatelů sociálních služeb, pro které kurz realizuje (srov. s Grafem 44 o preferencích poskytovatelů). Zbývajících 31 % tyto kurzy vyučuje ve vlastních či jimi pronajatých prostorách.

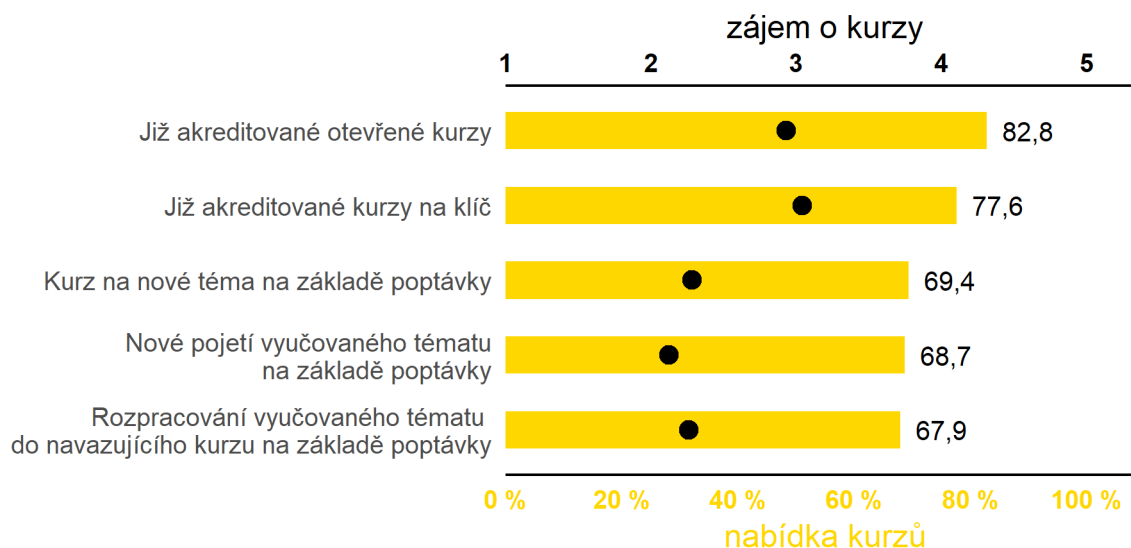
Vzdělavatelé často nabízejí více možností, jak přizpůsobit kurzy pro potřeby svých zákazníků. Na základě poptávky lze vytvořit kurz na zcela nové téma, se kterým se vyučující dosud nesetkali, pozměnit způsob výuky u již známého tématu či rozpracovat známé téma do navazujícího kurzu. Toto se týká nabídky všech kurzů bez ohledu na to, zda jsou, či nejsou akreditovány MPSV. Graf 20 zobrazuje 1) podíl vzdělavatelů, který danou podobu kurzů nabízí (žlutá osa); 2) poptávku poskytovatelů sociálních služeb o uvedené podoby kurzů, jak ji hodnotí samotní vzdělavatelé (černá osa, měřeno na pětibodové škále, hodnota 5 značí velkou poptávku).



## Graf 20. Nabídka různých typů kurzů a zájem o ně

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Na stupnici 1 až 5 ohodnoťte, jak velká byla v roce 2017 poptávka ze strany poskytovatelů o tyto podoby kurzů, kde 1 znamená malá poptávka, 5 znamená velká poptávka. Případně zaškrtněte, že službu nenabízíte.



Pozn.: n = 134 v případě nabídky kurzů (žlutá osa). Zájem o typy kurzů se na každém řádku vypočítává pouze z těch vzdělavatelů, kteří uvedli, že daný kurz nabízí, a byli schopni posoudit zájem o něj (černá osa). Černé body označují průměrná skóre.

Nejčastěji vzdělavatelé nabízí již akreditované kurzy (více než tři čtvrtiny vzdělavatelů nabízí již akreditované otevřené kurzy i kurzy na klíč), relativně velký podíl vzdělavatelů nabízí i vytvoření nového kurzu na základě poptávky (u všech možností více než 60 %). Z nabízených možností je největší zájem ze strany poskytovatelů o již akreditované kurzy na klíč a o již akreditované otevřené kurzy. V menší míře poskytovatelé poptávají nová témata a úpravu témat běžných. Zajímavé je, že také mají menší zájem o kurzy navazující na kurz již proběhlý.

V roce 2017 absolvovalo jakékoli DV 87 % všech respondentů z řad PSS. Tato hodnota nedosahuje 100 %, protože povinnost DV se nevztahuje na pracovníky, kteří v daném roce absolvovali kvalifikační kurz či jinou formu kvalifikačního vzdělání – do této kategorie spadá 6 % respondentů. Zbývajících 7 % se DV neúčastnilo, přičemž mezi nejčastěji uváděné důvody patří nástup na pozici ke konci roku 2017 či již v průběhu roku 2018. Výjimečně pak byla zmíněna rodičovská dovolená nebo účast na jiném druhu práce či kurzu.



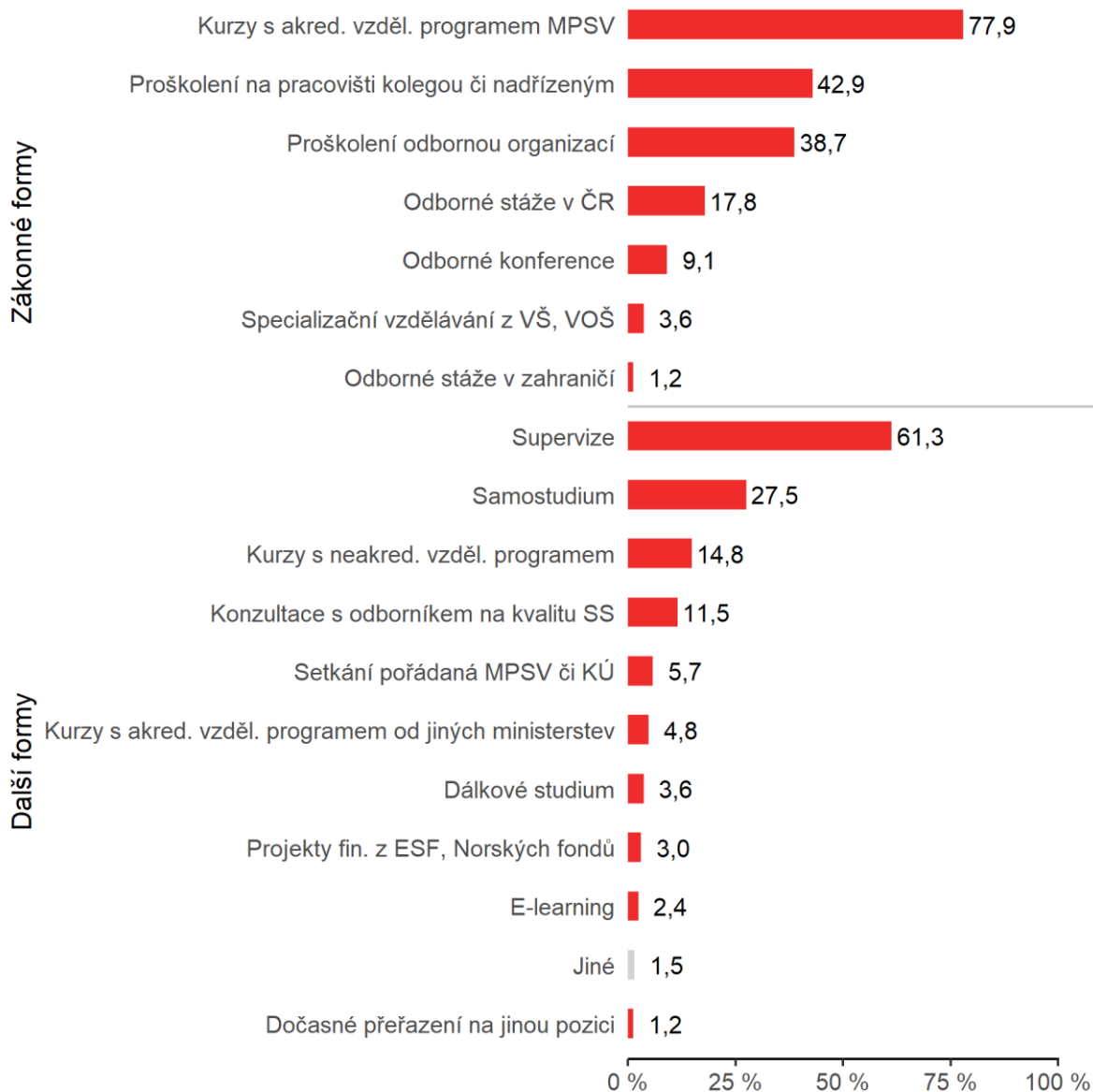
Konkrétní formy DV, jež se započítávají do povinného každoročního penza 24 hodin, jsou jmenovány v § 111, odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Mnozí poskytovatelé sociálních služeb však zajišťují svým zaměstnancům vzdělávání i nad tento povinný rámec. Nepovinné DV není právně upravováno, a objevuje se proto v početnějších a rozmanitějších podobách. Přehled zákonem daných i dalších forem DV, které PSS absolvovali v roce 2017, zobrazuje Graf 21.



## Graf 21. Formy dalšího vzdělávání absolvované v roce 2017

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte formy dalšího vzdělávání, které jste v roce 2017 absolvoval/a. U vybraných forem napište přibližný počet hodin, který jste jim v daném roce věnoval/a.<sup>12</sup>



Pozn.: n = 331 PSS, kteří absolvovali DV v roce 2017; interval spolehlivosti: max. ± 5 procentních b.

<sup>12</sup> Druhá část otázky (informace o počtu absolvovaných hodin u vybraných forem) byla nepovinná. Jelikož tuto část vyplnil nízký počet respondentů, nelze s ní dále smysluplně operovat.

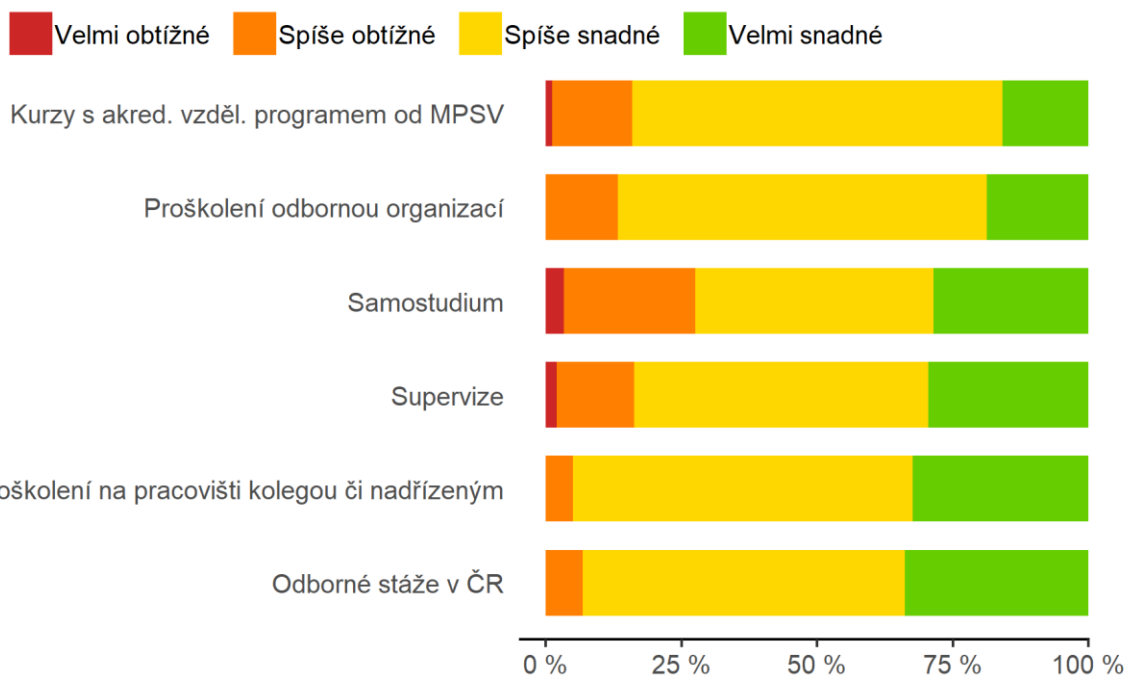


Průměrný počet forem, které pracovníci za rok absolvovali, je 3,3. Zdaleka nejčastěji uváděnou zákonnou formou jsou kurzy s akreditovaným vzdělávacím programem MPSV ČR, kterých se účastnily více než tři čtvrtiny (78 %) vzdělávajících se pracovníků. Významný je také počet školicích akcí na pracovišti vedených kolegou či nadřízeným. Poskytovatelé tedy významně využívají dostupných lidských zdrojů z vlastní organizace. 39 % pak absolvovalo školící akci odborné organizace, kterou podle zákona může být ta organizace, již je zaměstnavatel členem (typicky se jedná o školení Asociace poskytovatelů sociálních služeb, Charity, apod.). Nejužívanější formou nezapočítávanou do povinného rámce je s více než 61% zastoupením supervize. Ačkoli v oblasti sociálních služeb nepanuje úplná shoda na tom, zda lze supervizi považovat za typ vzdělání, tvoří pro mnohé jednotlivce i týmy podstatnou součást procesu osobního rozvoje a podílí se na udržení duševního zdraví pracovníků v emočně náročné profesi; její zařazení do výzkumu bylo proto opodstatněné.

Respondenti měli dále u každé z absolvovaných forem DV posoudit na čtyřbodové škále, jak snadno či obtížně se tímto způsobem látku naučili; výsledky zobrazuje Graf 22. Pro zajištění smysluplnosti nejsou v grafu zařazeny formy, které nebyly v předchozí otázce vybrány v dostatečném množství, a nemáme pro ně tedy spolehlivý odhad rozložení.

## Graf 22. Obtížnost učení formami dalšího vzdělávání

**Text otázky:** Jak snadné či obtížné bylo naučit se věci těmito formami?



Pozn.: n = odlišné pro každou formu dle Grafu 21.



Všechny sledované formy jsou z většiny považovány za spíše či velmi snadné a žádná svou obtížností nevyčnívá zásadně nad ostatní; pouze v případě samostudia dosahuje odhad podílu respondentů, kteří je považují za spíše či velmi obtížné, přibližně 27 %. Pakliže se u některé z forem objevilo hodnocení „velmi obtížné“, jednalo se vždy maximálně o jednociferné počty.

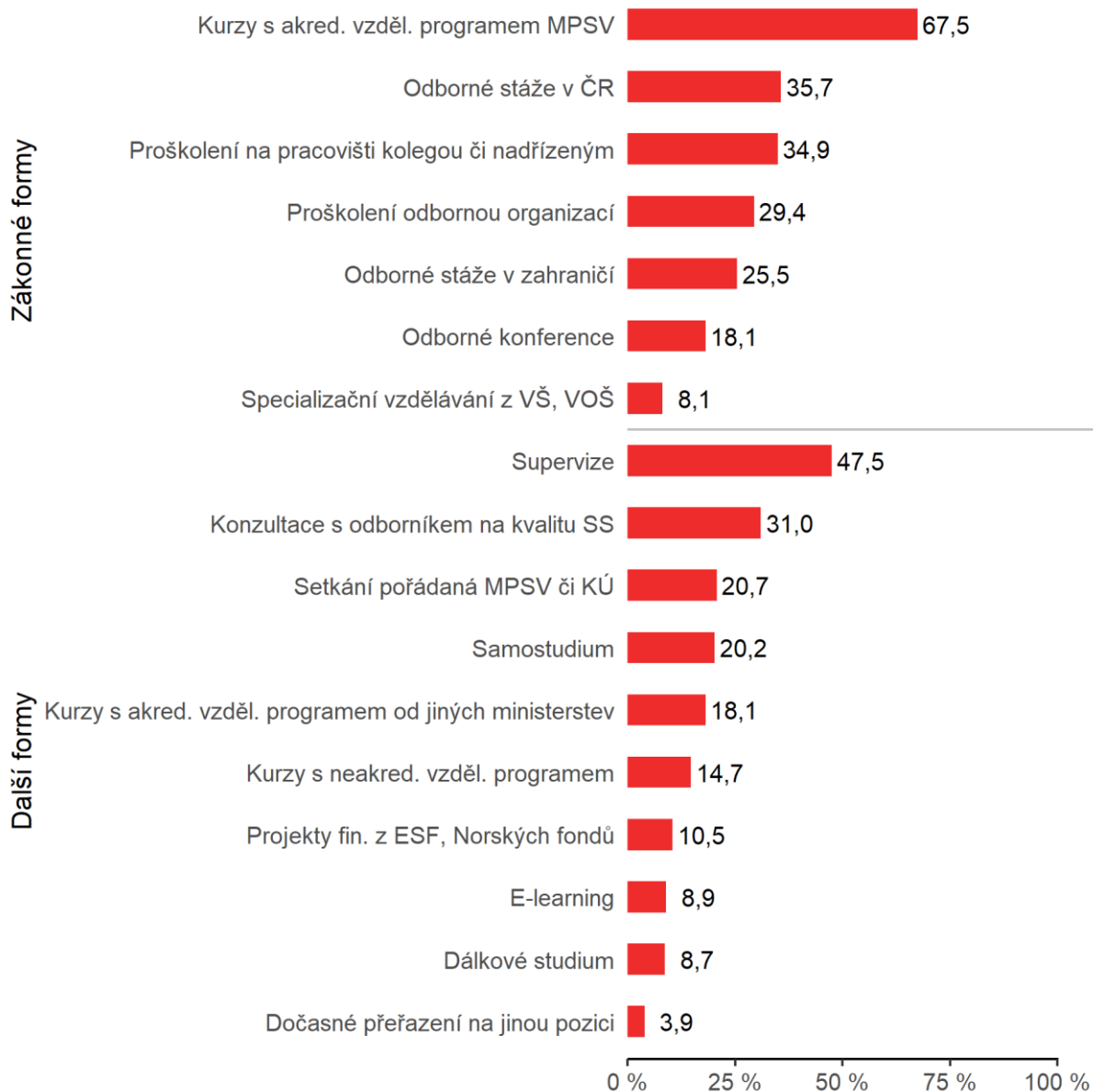
Od popisu stávající situace jsme dále přistoupili ke zjišťování preferencí podoby DV do budoucna. Graf 23 zobrazuje, které formy DV by všichni pracovníci (tedy i ti, kteří se v loňském roce nevzdělávali) rádi viděli zahrnuté ve svých individuálních plánech osobního rozvoje/vzdělávacích plánech. Nabídka možností byla kvůli možnosti srovnání stejná jako v Grafu 21 (absolvované formy).



## Graf 23. Žádané formy dalšího vzdělávání: PSS

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte formy dalšího vzdělávání, kterými byste se v budoucnu rád/a vzdělával/a.



Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.



Co se týče zákonných forem, oproti stávající situaci existuje značný zájem pracovníků o vzdělávání skrze odborné stáže, a to jak v ČR, tak v zahraničí. Přestože zahraniční stáže jsou v současnosti poměrně vzácné a kladou na zúčastněné strany vysoké požadavky na organizaci a jazykovou vybavenost, vyslovila o ně zájem čtvrtina všech dotázaných. U dalších forem, které nejsou upraveny zákonem, je patrný zájem téměř třetiny respondentů o konzultace s odborníkem na kvalitu sociálních služeb a pětiny respondentů o odborná setkání pořádaná Ministerstvem práce a sociálních věcí či krajskými úřady. Tento vyjádřený zájem PSS jasně poukazuje na to, že mnohem významnější a přínosnější než kurzy ke kvalitě s tématy standardů kvality sociálních služeb jsou přímé návštěvy odborníků v organizacích s možností konzultací konkrétních situací, případů, dokumentů, apod., které však do povinného penza DV započítávány nejsou. Pochopitelný je také zájem o uznávání seminářů MPSV a KÚ mezi DV, jelikož těchto akcí je poměrně mnoho a účastníci zde získávají poznatky o aktuálním dění v oblasti sociálních služeb.

Na tuto problematiku je potřebné nahlížet z pohledu obou hlavních zainteresovaných stran, proto vedoucí pracovníci odpovídali na obměnu téže otázky – které formy DV by chtěli v budoucnu používat pro své zaměstnance. Nabízené možnosti jsou stejné jako v otázce pro PSS a výsledky uvádí Graf 24.

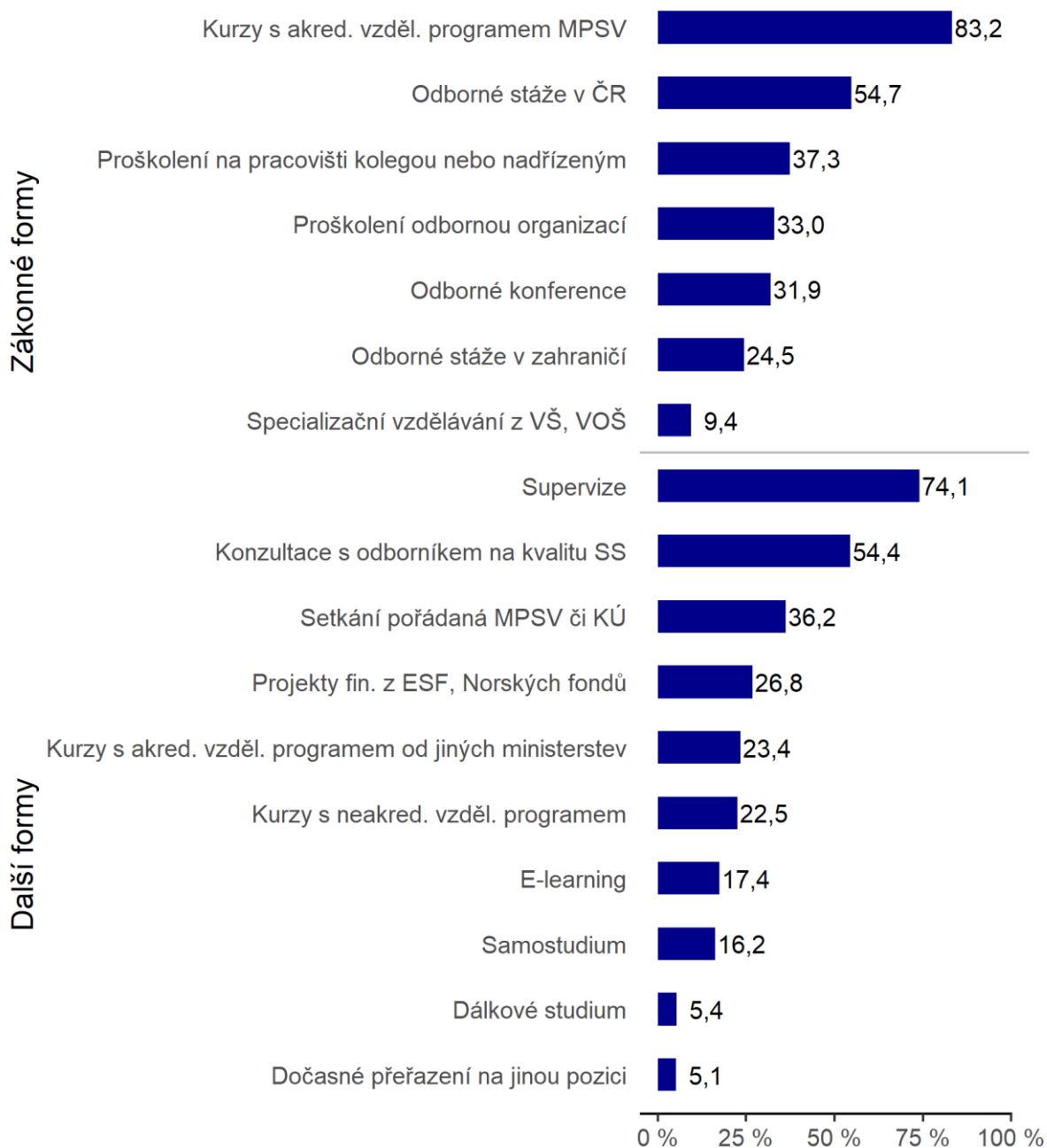




## Graf 24. Žádané formy dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte, jakými formami byste v budoucnu chtěli své pracovníky v sociálních službách dále vzdělávat.



Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max. ± 5 procentních b.



Vedoucí pracovníci by ve valné většině (83 %) rádi pokračovali ve stávajícím trendu užívání akreditovaných kurzů jakožto dominantní formy vzdělávání. Druhou nejvýznamnější možností jsou tuzemské odborné stáže, které by chtělo využívat 55 % poskytovatelů. Ačkoli jak bylo uvedeno v kapitole Metodika, nelze jednoduše porovnávat podíly PSS a vedoucích pracovníků (neboť druzí jmenovaní jsou nadřizení rozličným počtům PSS), v tomto případě lze s velkou mírou pravděpodobnosti tvrdit, že poptávka po odborných stážích dalece převyšuje současnou realitu, v níž se odborných stáží v ČR účastní méně než pětina PSS (cca 18 %). Odborné stáže v zahraničí by si pak pro své zaměstnance přála provádět přibližně čtvrtina vedoucích pracovníků. Významné zastoupení okolo jedné třetiny pak mají školicí akce (ať už vedené jinými kolegy či odbornou organizací) a konference.

Mezi chtěnými formami vzdělávání, které se nezapočítávají do 24 hodin ročně, se na prvním místě objevuje supervize (74 %). Nad ostatní formy, jejichž náplň bývá zaměřena spíše na věcnou stránku sociálních služeb, tak vyčnívá snaha o vedení, rozvoj a udržitelný psychický stav PSS. Následují konzultace s odborníkem na kvalitu soc. služeb (54 %) a setkání pořádaná MPSV či krajskými úřady (36 %).

Kromě forem výuky lze DV dělit také dle vyučovaných témat. Rovněž v této oblasti jsme zjišťovali zastoupení zkušeností s jednotlivými kategoriemi. PSS tak odpovídali na otázku, která témata v rámci DV v loňském roce absolvovali. Pro každé z absolvovaných témat navíc uvedli, zda je ve své práci využili, či nikoli. Tato doplňující otázka je do výzkumu zařazena, neboť se DV může kvůli nevhodně zvolenému obsahu míjet s pracovními či osobními potřebami pracovníků. Výsledky shrnuje Graf 25.



## Graf 25. Témata dalšího vzdělávání absolvovaná a využitá v roce 2017

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

### Texty otázek:

Vyberte, ve kterých tématech jste se v roce 2017 vzdělával/a v rámci ze zákona povinného dalšího vzdělávání. Využil/a jste v roce 2017 informace z těchto oblastí?



Pozn.: Pozn.: n = 331 PSS, kteří absolvovali DV v roce 2017;  
interval spolehlivosti (absolvování): max.  $\pm$  5 procentních b.



Nejčastěji vyučovaným i využívaným tématem jsou komunikační dovednosti, jejichž ovládnutí je v každodenním kontaktu s klienty sociálních služeb nezbytné. Následující individuální plánování (51 %) umožňuje lepší personalizaci poskytované služby. Zhruba polovina (48 %) PSS pak absolvovala téma zvládnutí stresu a syndrom vyhoření, které není zaměřeno na klienty, ale slouží k udržení duševního zdraví a realistického rozložení pracovní zátěže, a tím i k zajištění funkčního pozadí sociálních služeb.

Téměř u všech témat se podíl deklarované využitelnosti pracovníky pohybuje okolo 90 % a výše. Odpovědi nicméně mohou zahrnovat široký rozptyl frekvence užití – od využití jednou za rok až po využití každý den. Takto podrobné informace však nebyly zjišťovány. U tří témat, která byla absolvována nejméně často, není údaj o využití uváděn z důvodu nízkého počtu pozorování, a s tím spojené nepřesnosti v odhadu.

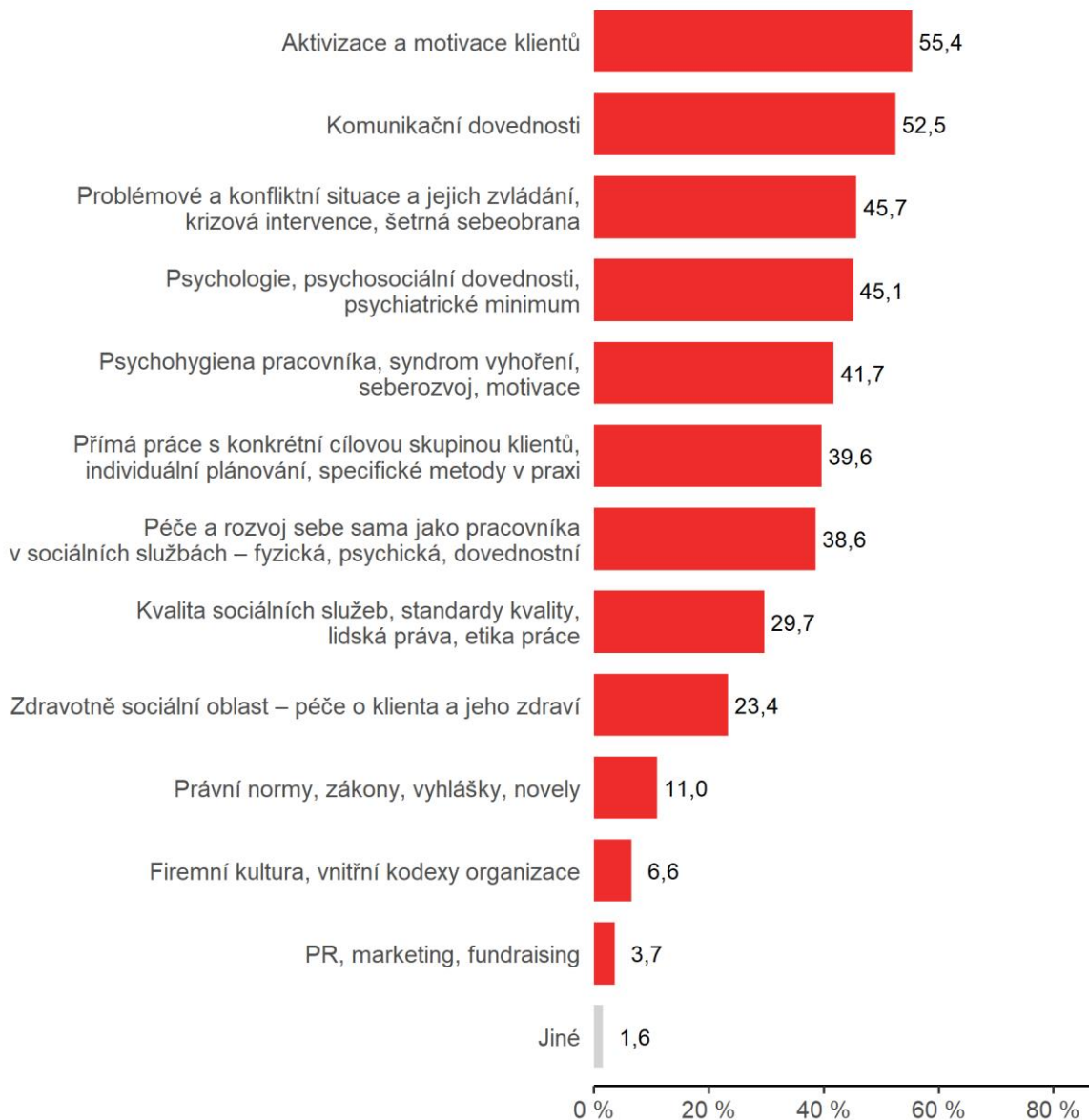
Podobně jako u otázek o formách výuky i v případě témat DV vyjadřovali PSS své preference do budoucna, viz Graf 26. Některé příbuzné kategorie témat jsou zde oproti předchozí otázce kvůli úspornosti a usnadnění sdruženy. V Příloze 1 („Žádaná témata dalšího vzdělávání: PSS“) jsou dále uvedeny všechny konkretizované odpovědi.



## Graf 26. Žádaná témata dalšího vzdělávání: PSS

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte všechny oblasti, ve kterých byste se rád/a vzdělával/a v budoucnu. Alespoň u jedné z vybraných oblastí napište, co konkrétně Vás v ní zajímá.



Pozn.: Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.



Žádné z témat svým zastoupením výrazně nevybočuje nad ostatní; nejžádanější jsou techniky aktivizace a motivace klientů a komunikační dovednosti, které jsou v současnosti též nejrozšířenějším absolvovaným tématem. Zastoupení témat zaměřených na dlouhodobé udržení dobrého fyzického a psychického stavu samotných pracovníků se pohybuje okolo 40 %. Nemáme však údaje o tom, zda zbývajících cca 60 % PSS již má dostatečně znalosti pro péči o sebe sama, zda tyto znalosti nepotřebují, či zda by pro ně potřebné byly, avšak pracovníci tuto potřebu pouze necítí. Tradičně nízký zájem panuje o témata, která se nevěnují věcné stránce práce PSS, tedy např. právní normy a zákony, firemní kultura či marketing.

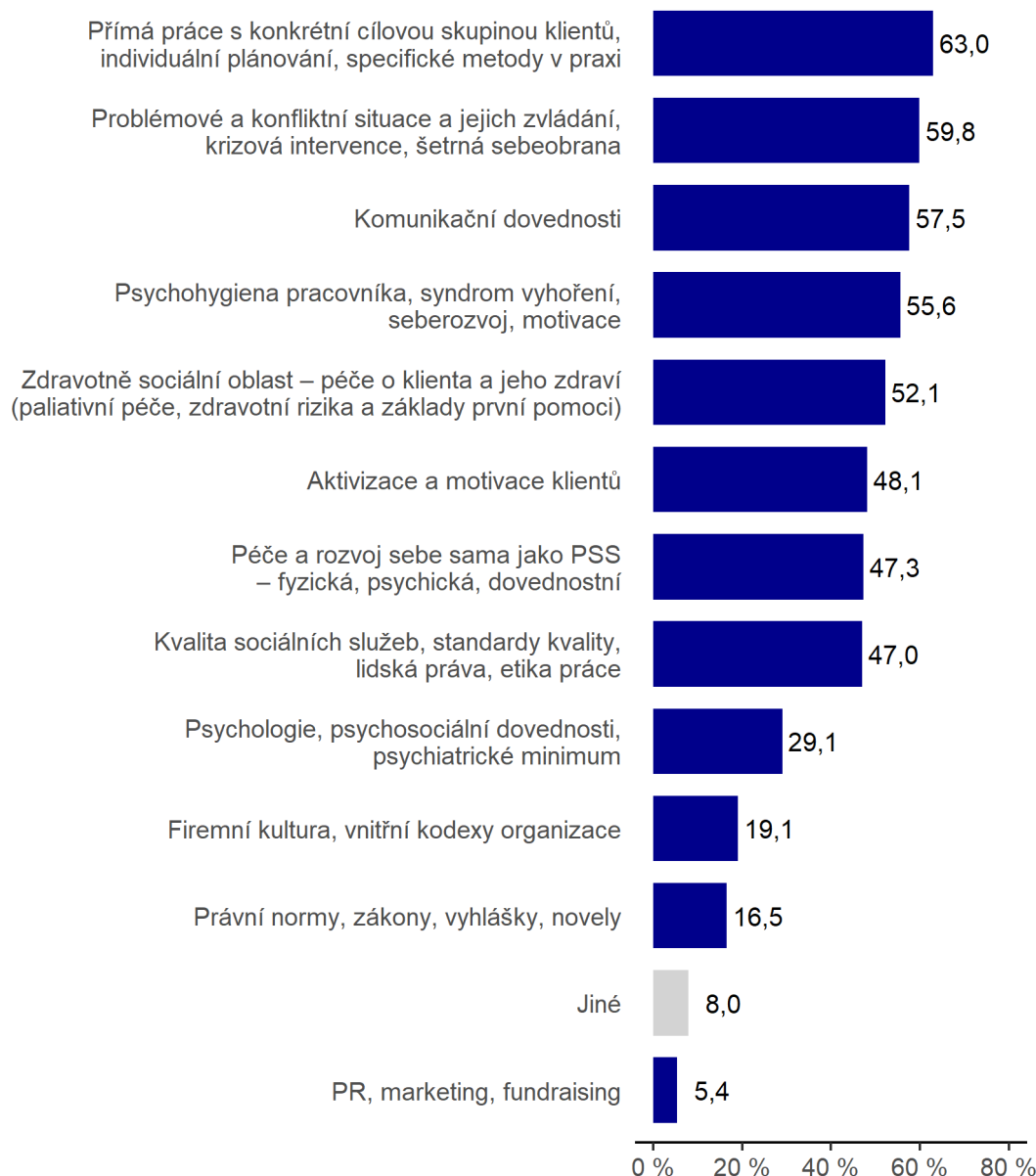
K téže otázce se opět vyjadřovali též vedoucí pracovníci. Jejich výběr témat preferovaných pro své zaměstnance shrnuje Graf 27. Tito respondenti byli rovněž požádáni, aby vybrané okruhy témat dále konkretizovali v otevřené otázce. Celý soubor otevřených odpovědí je dostupný v Příloze 1 („Žádaná témata dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci“).



## Graf 27. Žádaná témata dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte hlavní tematické oblasti, ve kterých byste rádi vzdělávali své pracovníky v sociálních službách. U vybraných možností do sloupce vpravo napište, v čem konkrétně byste je rádi vzdělali.



Pozn.: Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Nežádanější témata mezi vedoucími zahrnují práce s konkrétní cílovou skupinou, individuální plánování, zvládnání krizových situací či komunikační dovednosti. Cca 56 % by pak rádo využilo témata zaměřená na PSS, tedy psychohygienu, prevenci syndromu vyhoření, seberozvoj apod. Podobně jako v předchozím grafu ani zde nenalzáme vzhledem k povaze práce PSS velký zájem o marketing, právní normy apod.

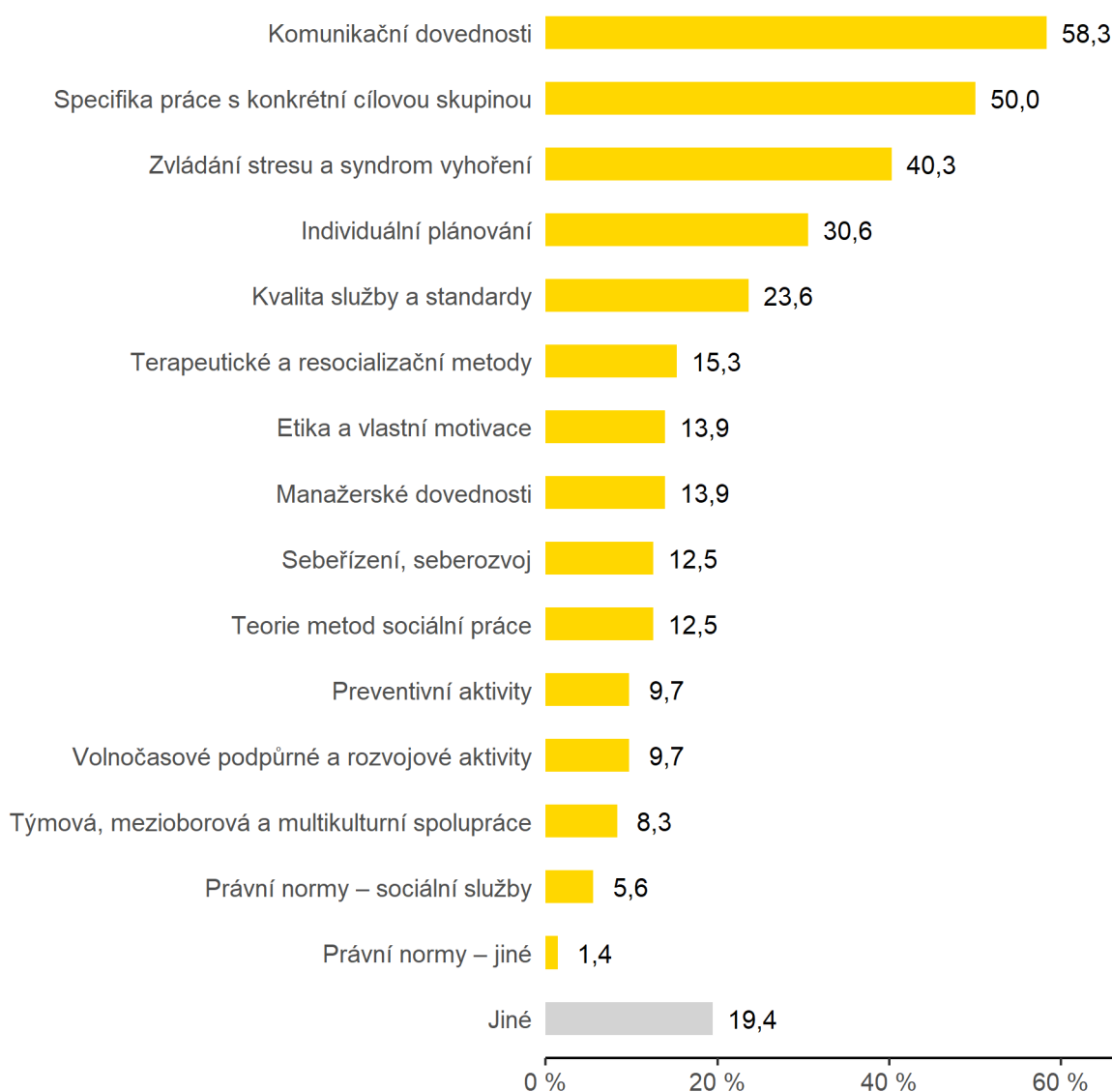


Vzdělavatelé ve své sekci věnované této problematice uváděli, která témata v rámci kurzů na klíč a otevřených kurzů v roce 2017 školili nejčastěji. Výsledky lze vyčíst z Grafu 28 (témata v kurzech na klíč) a Grafu 29 (témata v otevřených kurzech). Respondenti měli též u obou typů kurzů možnost vypsát vlastní otevřené odpovědi, jež jsou uvedeny v Příloze 1 („Témata vyučovaná v rámci kurzů na klíč“ a „Témata vyučovaná v rámci otevřených kurzů“).

## Graf 28. Témata vyučovaná v rámci kurzů na klíč

Více možných odpovědí (až 5) – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Která témata jste v roce 2017 v rámci kurzů na klíč s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV školili nejčastěji?



Pozn.: n = 72 – vzdělavatelé, kteří v roce 2017 školili PSS v rámci kurzů na klíč





## Graf 29. Témata vyučovaná v rámci otevřených kurzů

Více možných odpovědí (až 5) – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Která témata jste v roce 2017 v rámci otevřených kurzů s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV školili nejčastěji?



Pozn.: n = 83 – vzdělavatelé, kteří v roce 2017 školili PSS v rámci otevřených kurzů

Mezi pěti nejčastěji vyučovanějšími tématy vzdělavatelé řadili shodná témata jak v případě kurzů na klíč, tak i u otevřených kurzů: komunikační dovednosti, specifika práce s konkrétní cílovou skupinou, zvládání stresu a syndrom vyhoření, individuální plánování a terapeutické a resocializační metody. U kurzů na klíč vzdělavatelé v první pěti relativně



často uváděli také téma kvalita služby a standardy; u otevřených kurzů to byly právní normy – sociální služby. Pod možností „jiné“ vzdělavatelé u obou typů kurzů uváděli např. témata první pomoc, paliativní péče, sebeobrana a zvládání agrese či sexualita a vztahy lidí s postižením. Ani v jednom z případů se v grafu nezobrazuje možnost PR a marketing, nezvolil ji totiž ani jeden vzdělavatel.

Reálně vyučované kurzy se pochopitelně tak jako v jakémkoli odvětví neshodují zcela s portfoliem kurzů nabízených – některé kurzy zůstávají v nabídce vzdělavatelů určitou dobu bez využití, jiné naopak mohou kvůli nově vznikající poptávce chybět atd. Vzdělavatelé jsou z principu motivováni sledovat vývoj situace v oblasti sociálních služeb, zachycovat či případně vlastním přičiněním podněcovat trendy a svou nabídku přizpůsobovat. Současnou nabídku kurzů (resp. témata, která jsou ze strany vzdělavatelů nabízená nejčastěji) zachycuje Graf 30.

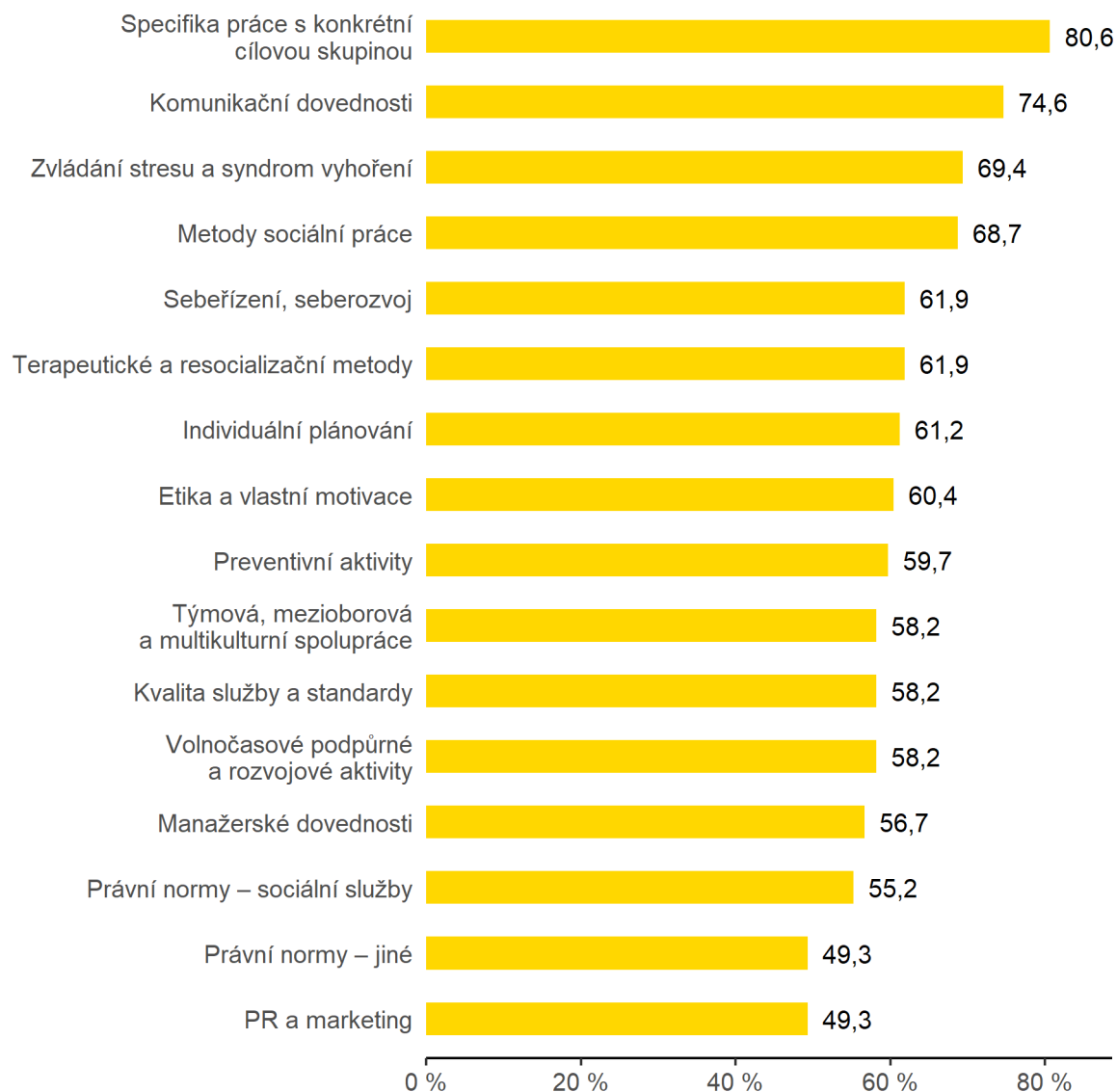


### Graf 30. Nabídka vyučovaných témat

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** V průběhu let se může poptávka o vzdělávací kurzy na různá témata měnit. Pokud níže uvedená témata vyučujete, uveďte prosím, zda poptávka o ně klesá, roste či zůstává stejná.

Část 1.: Podíl učitelů nabízejících daná témata



Pozn.: n = 134

Nejvyšší podíl učitelů nabízí výuku témat specifika práce s konkrétní cílovou skupinou, komunikační dovednosti, zvládání stresu a syndrom vyhoření či metody sociální práce (okolo 70 až 80 %), nejméně často jsou v nabídce naopak manažerské dovednosti, právní normy a PR a marketing.

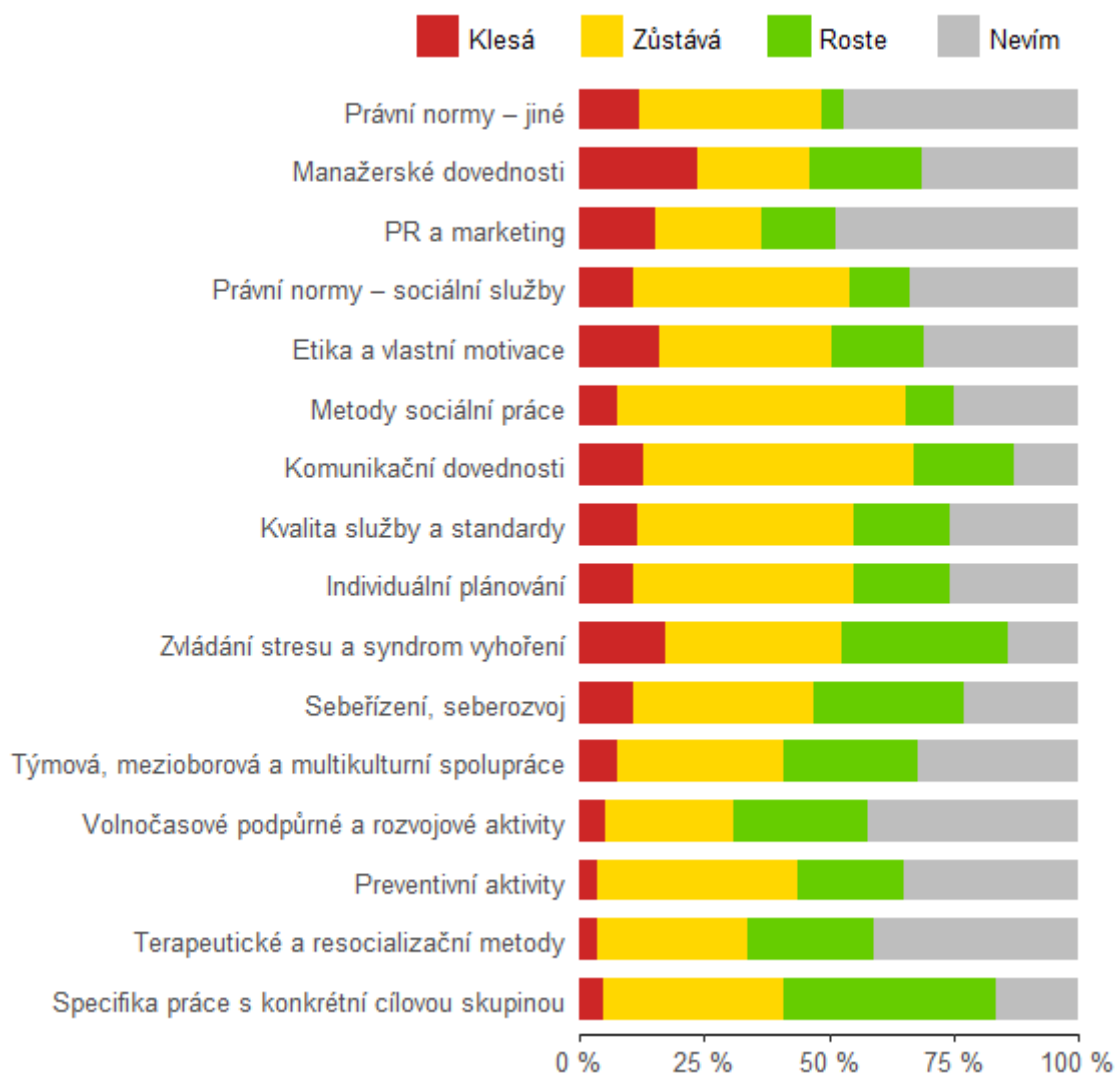


Jak bylo řečeno, v průběhu let může zájem o témata vzdělávání ze strany poskytovatelů sociálních služeb klesat, naopak růst, či zůstat přibližně stejná. Jak se poptávka mění, ukazuje Graf 31. V horní části grafu jsou témata, u kterých více vzdělavatelů uvedlo, že zájem o ně klesá, než že roste. Ve spodní části jsou pak témata, u kterých větší podíl vzdělavatelů uvedl, že zájem roste, než klesá.

### Graf 31. Zájem o vyučovaná témata

**Text otázky:** V průběhu let se může poptávka o vzdělávací kurzy na různá témata měnit. Pokud níže uvedená témata vyučujete, uveďte prosím, zda poptávka o ně klesá, roste či zůstává stejná.

Část 2.: Změna zájmu o témata



Pozn.: n odlišné pro každou skupinu dle Grafu 30 – odpovídali pouze ti vzdělavatelé, kteří daný kurz nabízí.



Zájem nejvíce roste o témata specifika práce s konkrétní cílovou skupinou, terapeutické a resocializační metody, preventivní aktivity a volnočasové podpůrné a rozvojové aktivity. Na opačném pólu se nachází právní normy – jiné, manažerské dovednosti a PR a marketing. 10 % všech vzdělavatelů uvedlo další témata nad rámec nabídky z Grafu 31, o které v posledních letech zájem klesá. 23 % procent uvedlo další témata nad rámec nabídky, o které zájem roste. Podrobně viz Příloha 1 („Témata s klesajícím zájmem“).

70 % všech vzdělavatelů zvažuje, že nabídku svých vzdělávacích kurzů do budoucna rozšíří o další témata. O která témata se jedná, zachycuje Graf 32.

### Graf 32. Rozšíření výuky o témata

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Pokud uvažujete o tom, že byste v budoucnu rozšířili Vaši nabídku o nové vzdělávací kurzy, zvolte prosím, kterým tématům se budou plánované kurzy věnovat. Můžete také vepsat, na co přesně kurzy budou zaměřené. Připomínáme, že dotazník je anonymní.



Pozn.: n = 134



Největší podíl vzdělavatelů zvažuje rozšířit nabídku o témata komunikační dovednosti, přímá práce s konkrétní cílovou skupinou, individuální plánování, specifické metody v praxi (obojí 31 %) či problémové a konfliktní situace a jejich zvládnutí, krizová intervence a šetrná sebeobrana (28 %). Nejméně naopak o témata PR, marketing a fundraising (4 %), firemní kultura, vnitřní kodexy organizace (6 %) či zdravotně sociální oblast – péče o klienta a jeho zdraví (13 %). Vzdělavatelé byli také vyzváni, aby upřesnili, o které oblasti konkrétně v rámci daného tématu chtějí nabídku rozšiřovat. Podíváme-li se na nejčtenější témata, chtějí vzdělavatelé v rámci komunikačních dovedností svou nabídku rozšiřovat o kurzy na téma komunikace v rámci pracovního týmu, ale také o vzdělávání se zaměřením na komunikaci s konkrétními cílovými skupinami klientů. Někteří také uvedli, že chtějí svojí nabídku rozšířit o vzdělávání v konkrétních komunikačních technikách, jako je například neverbální, alternativní či augmentativní komunikace, objevila se také intence rozšířit nabídku o vzdělávání v oblasti poskytování pozitivní a kritické zpětné vazby. V rámci tématu přímá práce s konkrétní cílovou skupinou mají vzdělavatelé v plánu svoji nabídku rozšiřovat o vzdělávání v oblasti práce s klienty s demencí, s dětmi v náhradní rodinné péči, s LGBT+ seniory a s mnohými dalšími. V rámci tématu problémové a krizové situace chtějí vzdělavatelé nabídku rozšiřovat například o tréninky ve spolupráci s bývalými krizovými interventy Policie České republiky či o problémové situace v terénních službách. V rámci psychohygieny jde o oblasti výuky technik relaxace či kurzy na téma syndrom vyhoření z psychosomatického hlediska. 8 % také uvedlo, že plánují nabídku rozšířit o jiné téma, než jaká jsou v nabídce. Mezi takovými tématy vzdělavatelé uváděli třeba krizovou intervenci v online prostředí, řízení neziskové organizace a lidských zdrojů či téma psychedelik<sup>13</sup>.

Vzhledem k tomu, že povinnost DV zůstává konstantní bez ohledu na délku praxe v oboru, objem zkušeností či věk pracovníka, lze se domnívat, že v průběhu let se pracovníci setkají s některými tématy vícekrát. Existující praxi opakování témat potvrzují jak pracovníci v sociálních službách, tak poskytovatelé. Je však nutné pečlivě rozlišovat, za jakým účelem se pracovník k tématu navrácí.

První možností je zájem o rozšíření nabytých znalostí či specializaci v daném tématu skrze absolvování navazujících kurzů; nejde tedy o opakování ve striktním pojetí slova, ale naopak o zvyšování úrovně kvalifikace. Druhá možnost zahrnuje opakování známého tématu skrze odlišné pojetí výuky – typicky užitím odlišné formy nebo metody. Třetí možností je, že se pracovník zbytečně účastní totožných kurzů, které absolvoval v minulosti. K tomu

<sup>13</sup> Podrobně viz Příloha 1 („Rozšíření výuky o témata“).

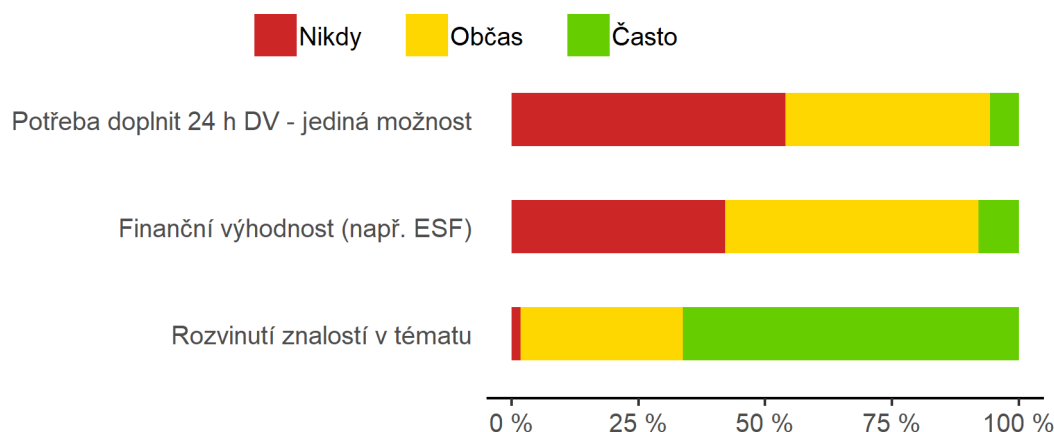


může vést řada důvodů, mezi něž patří např. omezené nabídky kurzů v dané lokalitě, finanční výhodnost opakovaného kurzu, domnělá saturace znalostí, které zkušený pracovník potřebuje k plnohodnotnému výkonu své práce apod. Je pravděpodobné, že možných důvodů existuje více, ve výzkumu se však zabýváme pouze těmito třemi.

Za poslední dva roky vyslala své zaměstnance opakovaně na tematicky stejné kurzy přibližně polovina vedoucích pracovníků. Graf 33 věnující se této polovině zobrazuje, jak často je k tomu jednotlivé důvody vedly.

### Graf 33. Důvody opakování témat

**Text otázky:** Poskytovatelé sociálních služeb mohou mít nejrůznější důvody k tomu, že se jejich pracovníci v sociálních službách opakovaně účastní tematicky stejně zaměřených kurzů. V každém řádku vyberte, jak často se ve svém zařízení setkáváte s daným důvodem. Kurzy na stejná témata jsme vybrali, protože (*znění odpovědi zkráceno*):



Pozn.: n = 178 vedoucích, jejichž zaměstnanci absolvovali další vzdělávání na stejné téma opakovaně; interval spolehlivosti: max. ± 7 procentních b.

Z 331 pracovníků v sociálních službách absolvujících v roce 2017 DV jich opakování zažilo cca 47 %. Budeme-li se nyní zabývat touto podskupinou, pak mezi nejčastěji opakovaná témata patří individuální plánování (absolvovalo 56 % z podskupiny), komunikační dovednosti (42 %), zvládání stresu a syndrom vyhoření (35 %), kvality služby a standardy (32 %). U téměř všech témat se jednalo převážně o jinak pojaté kurzy na stejné téma. Ze všech případů opakování tvořily zcela totožné kurzy maximálně pětinu.



Třetí kategorizací, kterou se v rámci DV absolvovaného v roce 2017 zabýváme, je dělení dle užitých metod výuky. Nejběžnější metody, s nimiž se PSS setkávají (viz Graf 34), se výrazně liší v několika ohledech – časové, organizační a prostorové náročnosti, míře aktivního zapojení účastníků, efektivitě nabývání znalostí apod.

### Graf 34. Metody dalšího vzdělávání absolvované v roce 2017

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte výukové metody, kterými jste se v roce 2017 vzdělával/a v rámci ze zákona povinného dalšího vzdělávání.



Pozn.: n = 331 PSS, kteří absolvovali DV v roce 2017; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Nejčastěji mají PSS zkušenost s výukou ve formě přednášky (cca 82 % z těch, kteří v roce 2017 DV absolvovali). Přednáška je klasický způsob frontální výuky, mezi jehož hlavní nevýhody patří to, že umožňuje studentům přijímat informace pouze pasivně a dále nerozvíjí schopnost učení. Možnost interakce a zpětné vazby mezi přednášejícím a posluchači je velmi omezená. Na druhou stranu je masové užívání přednášek pochopitelné, neboť jde organizačně velmi efektivní metodu, díky které lze vzdělávat velké množství lidí zároveň, přičemž náklady zůstávají se zvětšující se skupinou posluchačů prakticky konstantní.

Přibližně dvě třetiny PSS pak absolvovaly výuku v podobě praktických cvičení či řešení modelových situací. Mírou zapojení účastníků jde o nejrozšířenější protipól teoreticky orientovaných přednášek. Další významně zastoupené metody jsou skupinová diskuze (51 %) a příklady dobré a špatné praxe (46 %). Nejméně užívanou metodou je brainstorming (8 %).

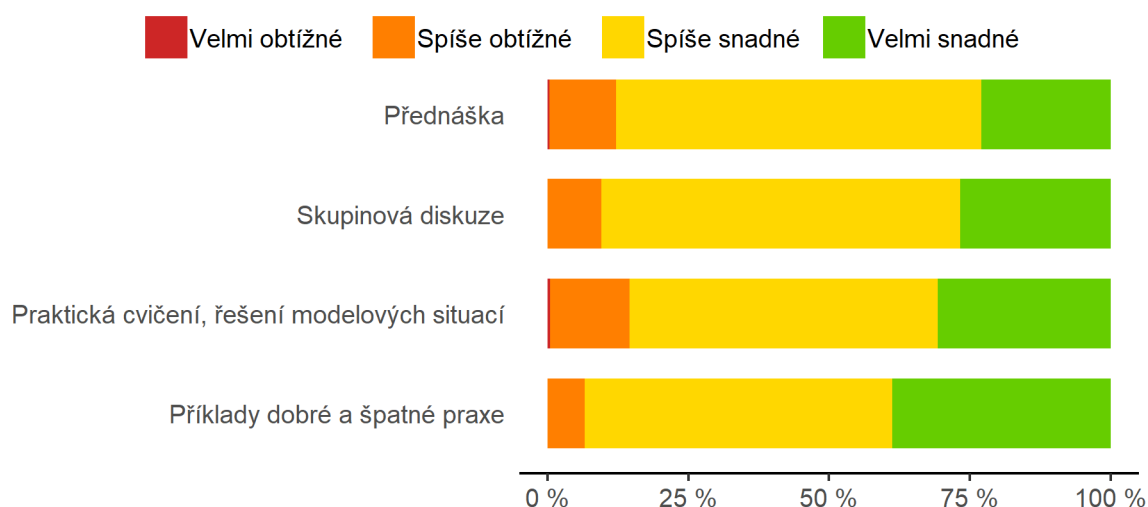




Podstatným měřítkem užitečnosti metod DV je to, jak obtížné je pro pracovníky jejich prostřednictvím nabývání vědomostí. Odpovědi PSS na tyto otázky shrnuje Graf 35. Odhad obtížnosti tří metod uvedených v Grafu 34 (video zpětná vazba, vedení a brainstorming) je nespolehlivý kvůli nízkému počtu respondentů, kteří se danými metodami vzdělávali, nejsou proto zobrazeny.

### Graf 35. Obtížnost učení metodami dalšího vzdělávání

**Text otázky:** Jak snadné či obtížné bylo se věci těmito cestami naučit?



Pozn.: n = odlišné pro každou skupinu dle Grafu 34; procentuální podíly jsou uváděny pro každou skupinu zvlášť.

Z grafu je patrné, že jednotlivé metody jsou si dle názorů PSS svou obtížností velmi podobné. Ačkoli je nejužívanější metoda přednášek nejméně často hodnocena jako velmi snadná, má stále velmi silné zastoupení v kategorii spíše snadné. Celkově v tomto ohledu nejsou z hlediska praktické užitečnosti drobné rozdíly mezi jednotlivými metodami podstatné.

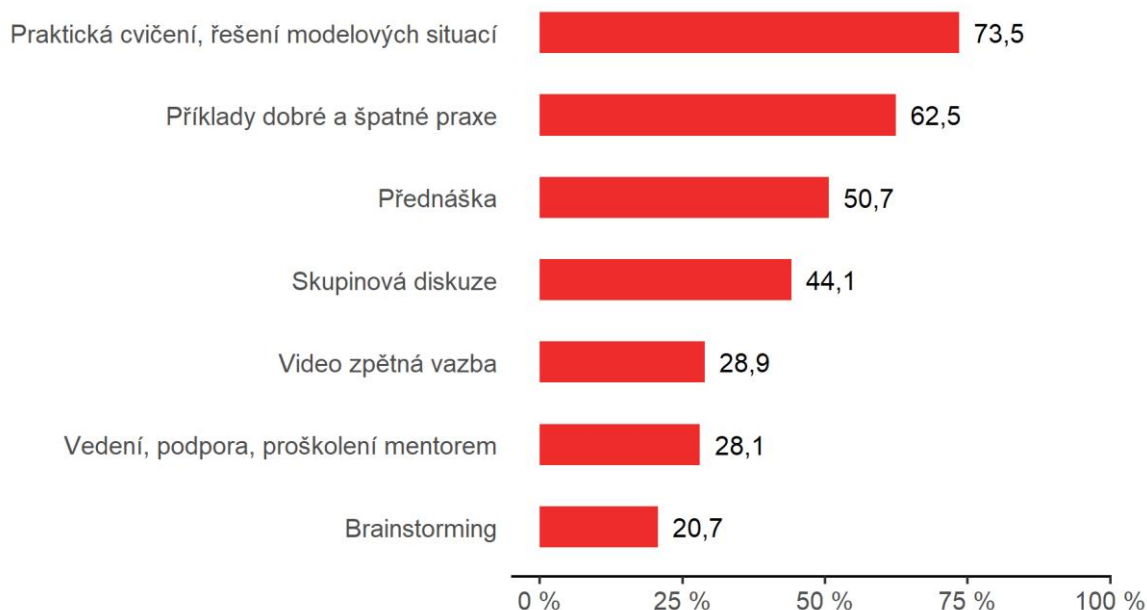


Rovněž u metod DV vybírali všichni respondenti z řad PSS své preference do budoucna. Jejich přehled zobrazuje Graf 36.

### Graf 36. Žádané metody dalšího vzdělávání: PSS

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Vyberte výukové metody, kterými byste se v budoucnu chtěl/a vzdělávat.



Pozn.: Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

V současnosti nejběžnější metoda přednášek by do budoucna zaujala jen asi polovinu všech PSS. Při pohledu na první místa grafu, jež obsazují praktická cvičení, řešení modelových situací a příklady dobré a špatné praxe, se potvrzují počáteční předpoklady realizačního týmu, tj. že v populaci pracovníků v sociálních službách existuje značná poptávka po navýšení podílu vzdělání pomocí praktické výuky. Nezanedbatelná část respondentů však volila i v současnosti vzácněji užívané metody – video zpětnou vazbu (29 %), vedení mentorem (28 %) či brainstorming (21 %).

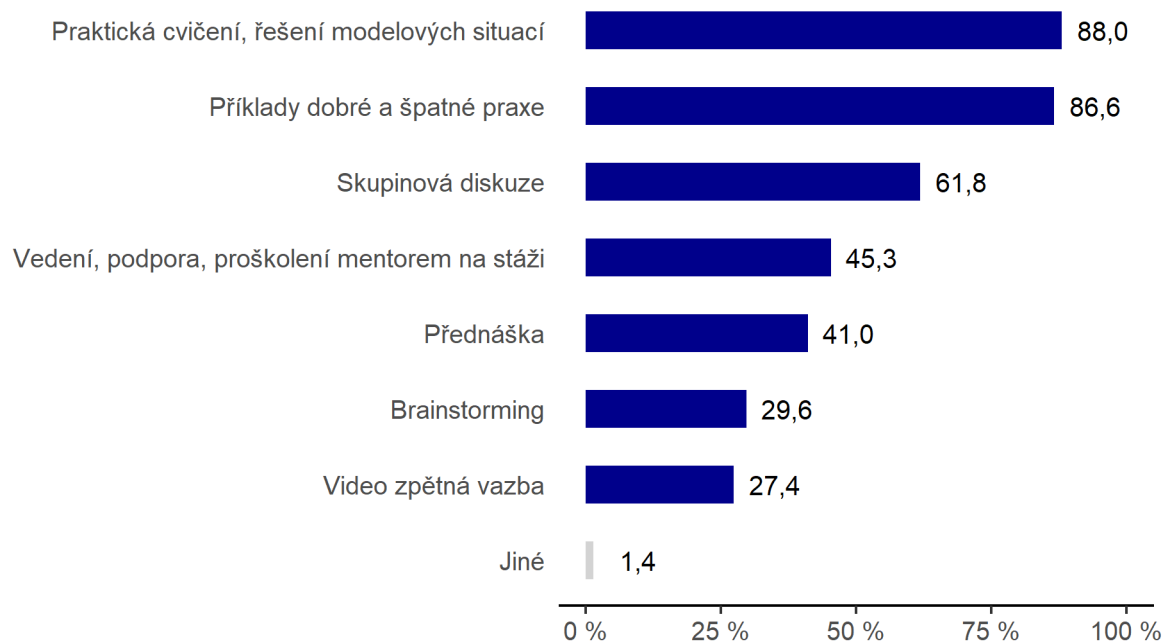


Též vedoucí pracovníci volili ze stejné nabídky metod, které by rádi pro pracovníky ve své organizaci užívali v budoucnu. Výsledky shrnuje Graf 37.

### Graf 37. Žádané metody dalšího vzdělávání: vedoucí pracovníci

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Jaké metody výuky byste pro své pracovníky v sociálních službách chtěli používat v budoucnu?



Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Stejně jako u PSS zaujímají první dvě místa praktická cvičení a řešení modelových situací (88 %) a příklady dobré a špatné praxe (87 %), a to se znatelným náskokem. S 62 % následují skupinové diskuze. Za zmínku stojí též pozice přednášek, které by v budoucnu chtělo využívat 41 % vedoucích. Stejně jako v případě PSS je i zde patrné, že respondenti upřednostňují metody, na jejichž základě lze získané znalosti ihned efektivně využít při kontaktu s klienty. Ačkoli se tedy obě zainteresované strany na této potřebě shodují, reálné zastoupení prakticky orientovaného vzdělávání zatím v oboru sociálních služeb ne vždy dosahuje požadovaného rozsahu.

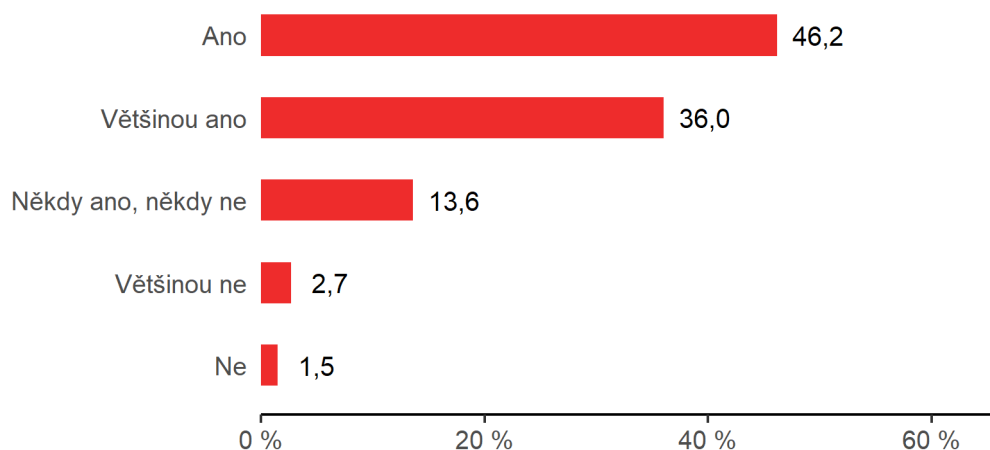
Nejen míra zahrnuté praxe, ale též veškeré další zvolené parametry DV často nejsou jednostrannou volbou, naopak mohou být výsledkem kompromisu zaměstnavatelů a zaměstnanců. Jak je patrné z níže uvedeného Grafu 38, jenž zobrazuje názory PSS na to,



do jaké míry jsou zohledňována jejich přání a potřeby při výběru DV, existuje v populaci poměrně vysoká deklarovaná míra autonomie a důvěry vkládané do samotných pracovníků. Cca 80 % PSS uvedlo, že jejich potřeby a přání se vždy nebo alespoň většinou zohledňují. Stále však existují jednotky procent pracovníků, kteří v této oblasti mají negativní zkušenost.

### Graf 38. Zohledňování přání a potřeb zaměstnanců

**Text otázky:** Zohledňuje Váš zaměstnavatel (či Vaši zaměstnavatelé) Vaše přání a potřeby při výběru dalšího vzdělávání, kterého se účastníte?



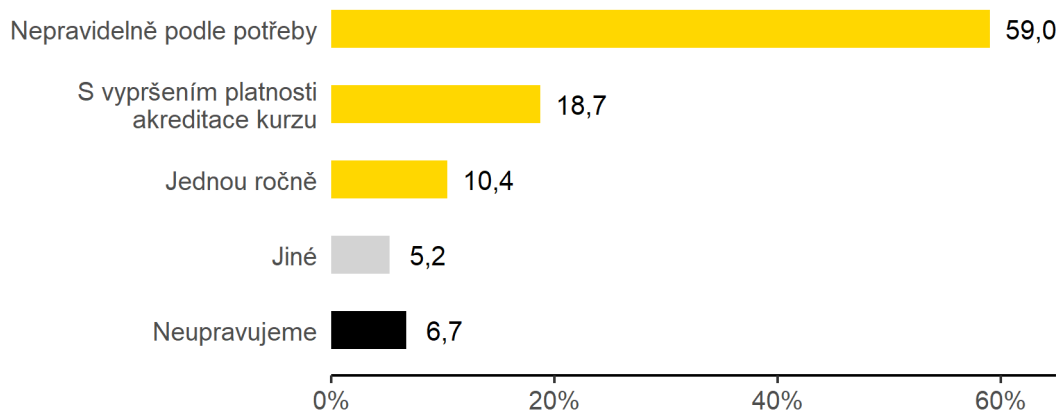
Pozn.: n = 331 PSS, kteří absolvovali DV v roce 2017;  
interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.



Na potřeby sociálních služeb samozřejmě musí brát ohled i vzdělavatelé. Liší se však mezi sebou flexibilitou v reakci na měnící se potřeby trhu se vzděláváním. Jak často se vzdělavatelé uchylují k tomu, že svou nabídku vzdělávání rozšiřují nebo jiným způsobem upravují, zachycuje Graf 39.

### Graf 39. Četnost změny nabídky vzdělávání

**Text otázky:** Jak často upravujete nabídku svých kurzů?



Pozn.: n = 134

Většina vzdělavatelů (59 %) pružně reaguje na vzdělávací potřeby poskytovatelů a PSS a nabídku svých kurzů upravuje dle potřeby. Relativně běžné (19 %) je také měnit podobu kurzu s vypršením platnosti jeho akreditace. Nejméně vzdělavatelů (10 %) své kurzy upravuje jednou ročně. 5 % využívá jinou strategii než námi nabídnuté možnosti – například 2x ročně – a 7 % nabídku vzdělávání neobměňuje vůbec.

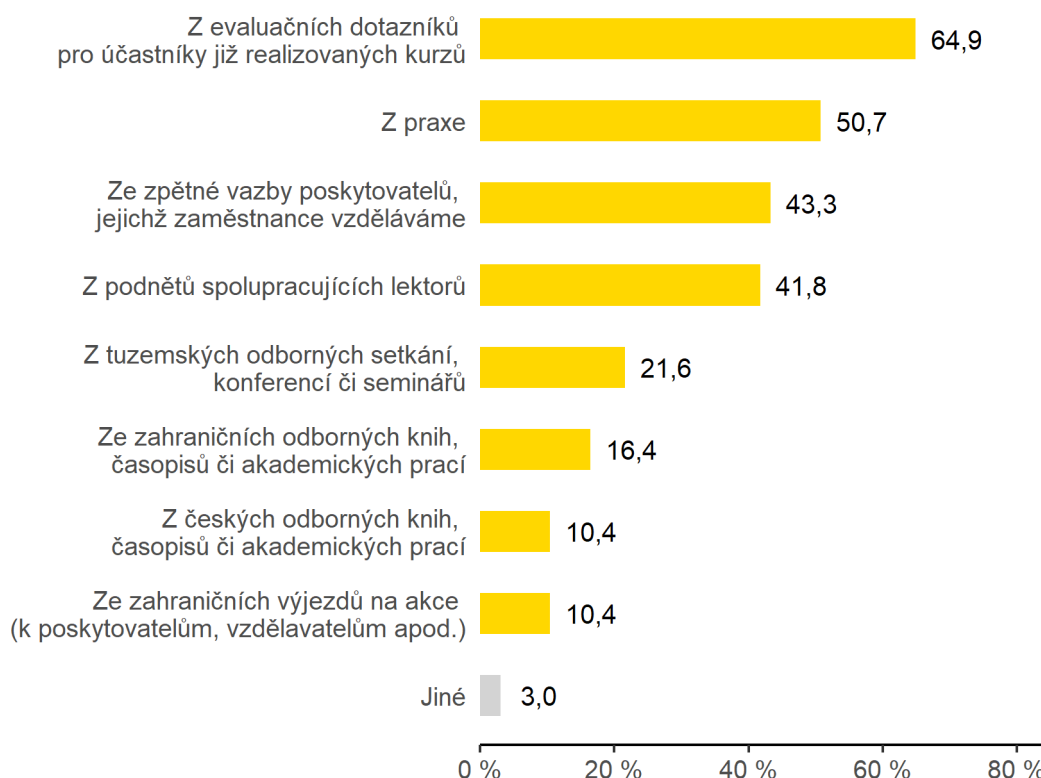


Inspiraci pro změnu nabídky mohou vzdělavatelé čerpat z různých zdrojů. Jak je tomu ve skutečnosti, je patrné z Grafu 40.

#### Graf 40. Inspirace pro náplň vzdělávání

Více možných odpovědí (až 3) – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Odkud nejčastěji čerpáte inspiraci pro obsahovou náplň a výukové metody svých kurzů?



Pozn.: n = 134

Mezi nejběžnější zdroje inspirace se řadí evaluační dotazníky (65 % je označilo jako jeden ze tří nejčastějších inspiračních zdrojů), praxe v sociálních službách (51 %) či zpětná vazba poskytovatelů sociálních služeb (43 %). Méně se naopak čerpá ze zahraničních výjezdů, odborných knih, časopisů či akademických prací. Jiné zbývající možnosti jsou uvedeny v Příloze 1 („Inspirace pro náplň vzdělávání“).

Vzdělávacích subjektů existují na trhu řádově stovky. Jakým způsobem vzdělavatelé bojují o klienty a které kroky podnikají, aby zvýšili poptávku poskytovatelů sociálních služeb po vlastní nabídce vzdělávání, ukazuje Graf 41.



## Graf 41. Způsoby zvyšování poptávky

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Jakými způsoby se snažíte zvýšit poptávku po dalším vzdělávání v sociální oblasti?



Pozn.: n = 134

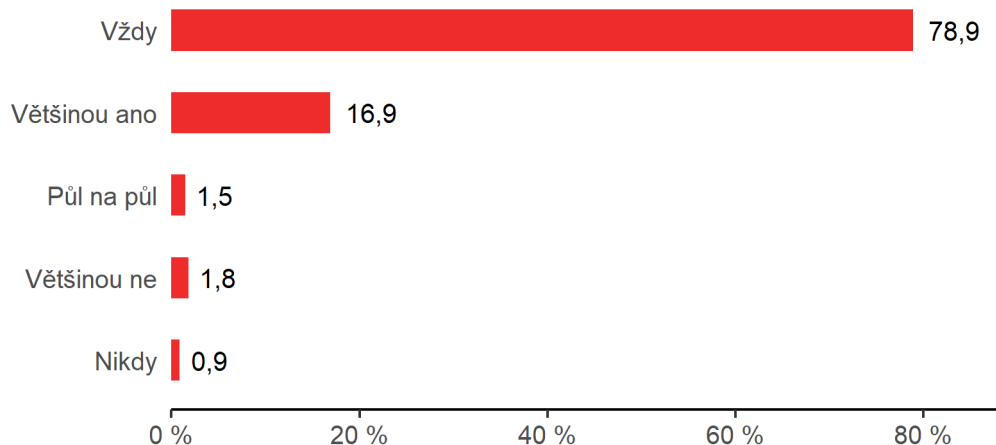
Nejvyšší podíl vzdělavatelů (71 %) spoléhá na kvalitní lektory, velká část (65 %) se atraktivitu nabízených kurzů snaží zvyšovat tím, že do nich zařazuje hodně praxe – v obou případech se tedy snaží především zvyšovat kvalitu nabízených služeb. Nejméně se vzdělavatelé uchylují ke spolupráci s úřadem práce (7 %) a s velkými poskytovateli (16 %). 9 % z nich se uchyluje k jiným způsobům a 15 % se o zvyšování poptávky nesnaží. Vzhledem k tomu, že praktická cvičení pracovníci v sociálních službách a poskytovatelé shodně označují za nejžádanější výukovou metodu (viz Graf 36 a Graf 37), postupují vzdělavatelé ve snaze zvýšit poptávku o své služby správně. Jiné zmíněné způsoby jsou rozepsány v Příloze 1 („Způsoby zvyšování poptávky“).



Ačkoliv povinnost DV souvisí s výkonem profese PSS a je daná ze zákona, může se napříč organizacemi poskytujícími sociální služby lišit, zda je účast na vzdělávání započítávaná do pracovní doby. Na otázku, zda se tak děje či nikoliv, odpovídá Graf 42.

### Graf 42. Započítávání dalšího vzdělávání do pracovní doby

**Text otázky:** Započítává se Vám účast na dalším vzdělávání do Vaší pracovní doby?



Pozn.: n = 331 PSS, kteří absolvovali DV v roce 2017; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Více než tři čtvrtiny pracovníků (79 %) uvádí, že povinné DV vždy absolvují v rámci placené pracovní doby. Zbytek (21 %) se alespoň někdy setkává s tím, že se jim DV do pracovní doby nezapočítává. Jedná se však spíše o jev okrajový, cca 4 % pracovníků uvádějí, že se s nezapočítáváním setkávají alespoň v polovině případů či ještě častěji.

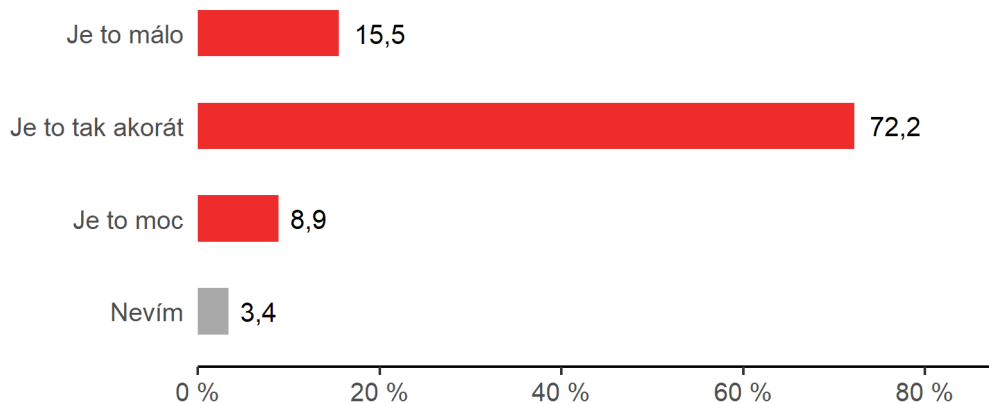
Jako jeden z ukazatelů vhodnosti nastavení současného systému DV může sloužit hodnocení jeho povinné délky ze strany pracovníků v sociálních službách. Tyto údaje prezentuje Graf 43.





### Graf 43. Přiměřenost délky dalšího vzdělávání

**Text otázky:** V současné době se jakožto pracovník v sociálních službách musíte ze zákona vzdělávat 24 hodin za rok. Zdá se Vám, že pro to, abyste mohl/a Vaše povolání vykonávat kvalitně, je to málo, tak akorát, nebo moc?



Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

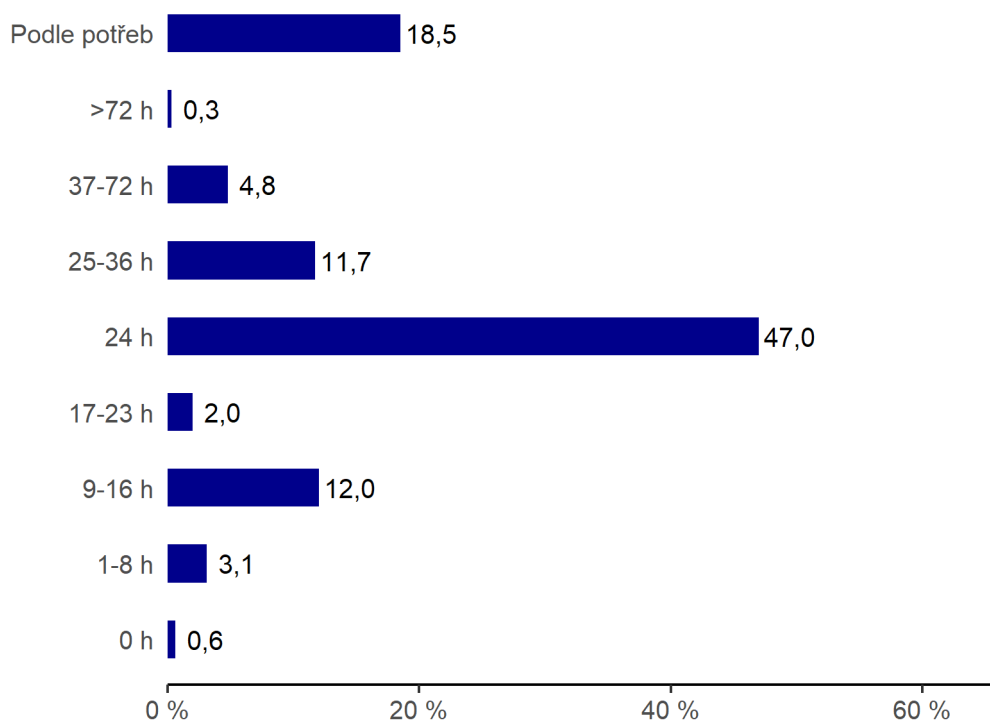
Necelé tři čtvrtiny pracovníků v sociálních službách (72 %) si myslí, že stávajících 24 hodin ze zákona povinného DV za rok je pro kvalitní výkon povolání tak akorát. Více pracovníků (16 %) je přesvědčeno, že je 24 hodin za rok málo, než že je to moc (9 %).



Výpovědím pracovníků v sociálních službách týkajících se ideální délky DV do jisté míry odpovídají i názory poskytovatelů sociálních služeb, jež lze vyčíst z Grafu 44.

#### Graf 44. Ideální počet hodin dalšího vzdělávání

**Text otázky:** V současné době musí pracovníci v sociálních službách absolvovat ze zákona povinné další vzdělávání v délce minimálně 24 hodin za rok. Kolik hodin ročně by měli podle Vašeho názoru ideálně absolvovat pracovníci v sociálních službách ve Vašem zařízení (bez ohledu na cenu kurzu a personální zajištění chodu služby)?



Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

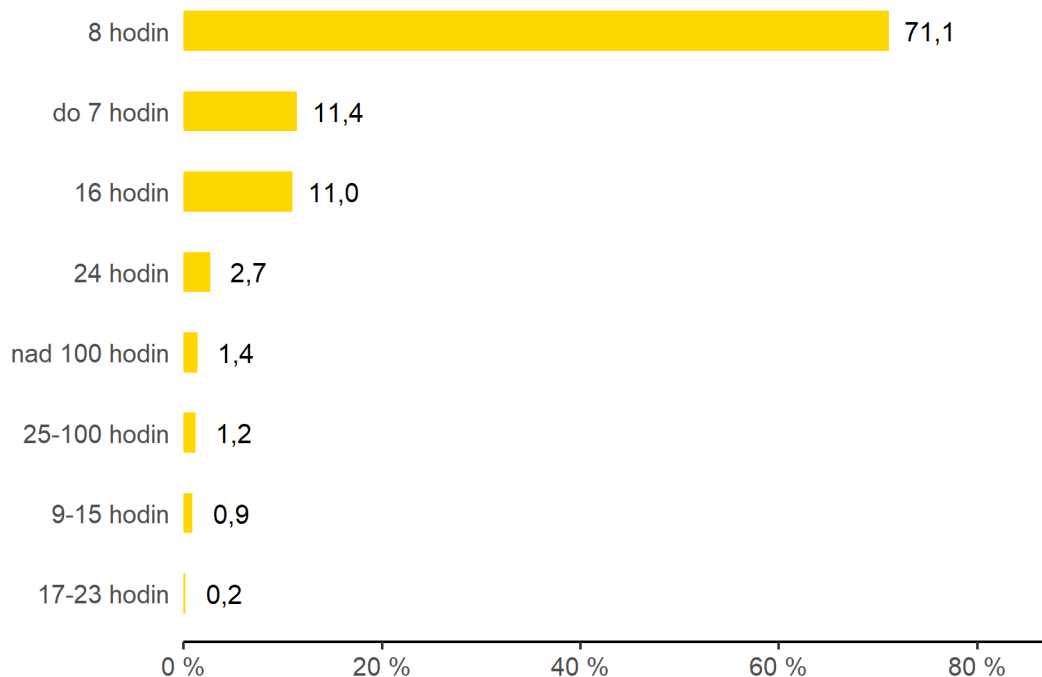
Necelá polovina poskytovatelů (47 %) je přesvědčena, že 24 hodin za rok je optimálních. Že by vzdělávání mělo zabírat méně času, si myslí zhruba stejný podíl (okolo 17 %), jako že by mělo zabírat času víc.



Povinných 24 hodin je možné absolvovat jako jednu vzdělávací akci v této délce i jako více různých kratších vzdělávacích aktivit. Jak je patrné z Grafu 45, v praxi převládá spíše druhá možnost.

### Graf 45. Délky trvání odučených kurzů

**Text otázky:** Kolikrát jste v roce 2017 celkem realizovali kurzy s akreditovaným vzdělávacím programem od MPSV v následujících délkách?



Pozn.: n = 5106 – celkový počet odučených kurzů v roce 2017

Necelé tři čtvrtiny (71 %) odučených kurzů v roce 2017 měly délku trvání 8 hodin, na druhém a třetím místě (11 %) jsou kurzy v délce do 7 hodin a v délce 16 hodin. Nejčtenější jsou tedy kurzy v délce jednoho či dvou vyučovacích dnů a kurzy kratší.

Pracovníci v sociálních službách s loni (rok 2017) absolvovaným DV dále zodpovídali otázku, jaké místo konání kurzů preferují. Nutnost fyzického přesunu z pracoviště není jediným faktorem, který vstupuje do rozhodování o tom, zda preferovat kurzy mimo domovskou organizaci – tyto kurzy totiž přinášejí potenciál pro setkávání s dalšími pracovníky v oboru a výměnu zkušeností a informací. 73 % pracovníků nicméně upřednostňuje kurzy pořádané na jejich pracovišti společně s ostatními kolegy ze stejné

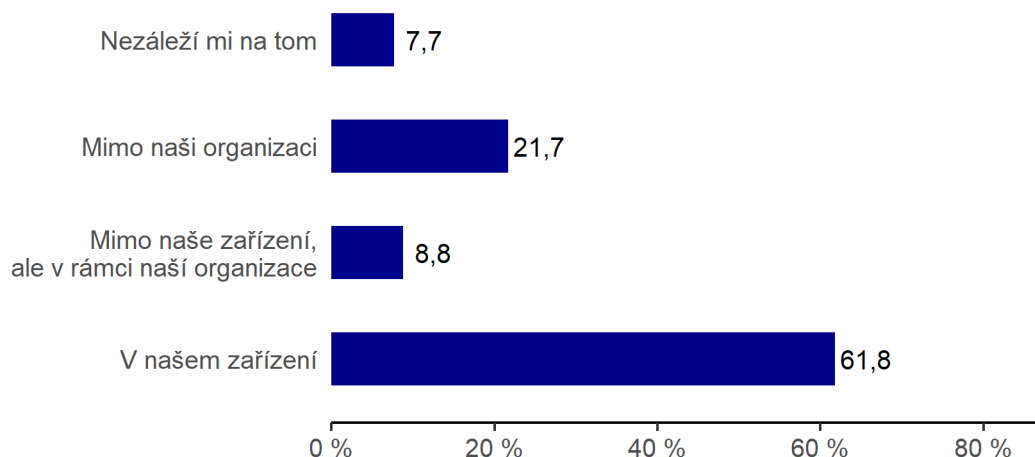


organizace. 20 % se naopak přiklání ke kurzům pořádaným mimo pracoviště, kde se setkávají s pracovníky z jiných organizací. Zbytek respondentů svou preferenci nevěděl.

Pořádání kurzů DV ve vlastním zařízení preferuje také menší, avšak stále nadpoloviční část vedoucích pracovníků, viz Graf 46. Pro ty, kteří preferují pořádání mimo zařízení, jsme zavedli možnosti dvě. Za prvé bereme v potaz, že rozsáhlejší organizace s více než jedním zařízením mohou pořádat vlastní kurzy pro své zaměstnance hromadně na jednom místě (9 %). Za druhé lze zvolit možnost pořádání zcela mimo organizaci (22 %). Jednoznačně nejčastěji však poskytovatelé preferují DV ve vlastním zařízení (62 %).

#### Graf 46. Preference místa konání kurzů dalšího vzdělávání

**Text otázky:** Jaké místo konání kurzů dalšího vzdělávání preferujete?



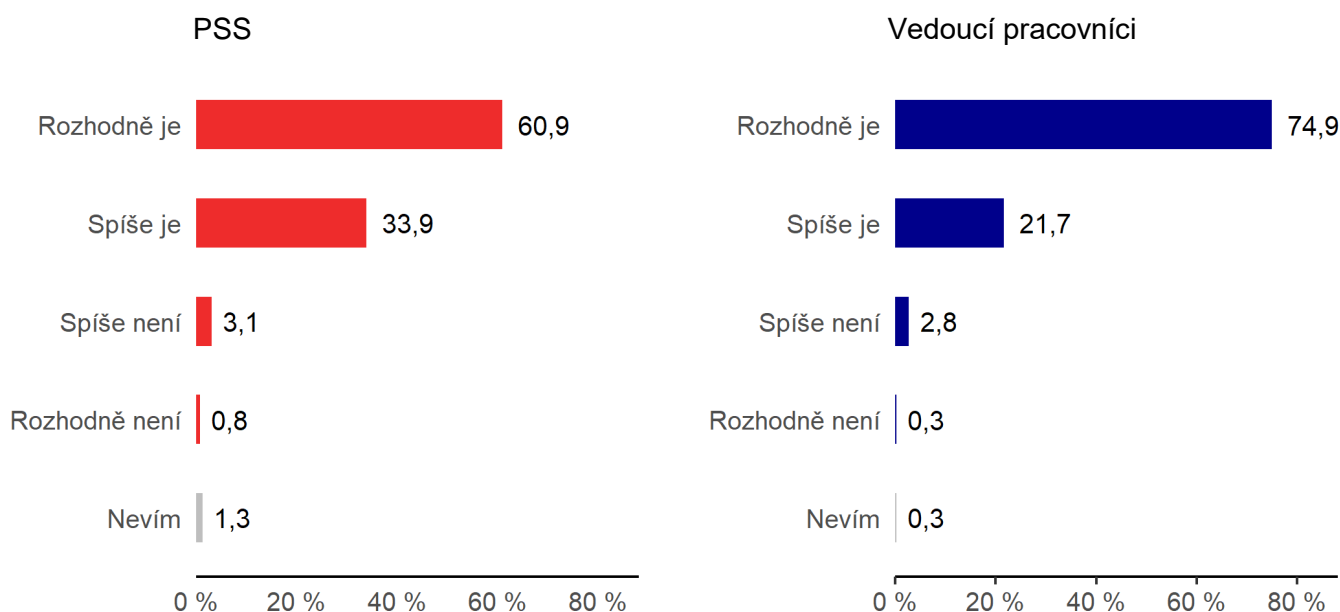
Pozn.: n = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Současný princip DV založený na celoživotní akumulaci a aktualizaci poznatků nejen z oblasti práce v sociálních službách není vždy pracovníky vnímán jako nezbytný. Výjimečně se vyskytují vyhraněnější názory, dle kterých není DV potřebné vůbec. Jak ukazuje Graf 47, jedná se skutečně spíše o ojedinělé případy. O částečné či úplné nepotřebnosti DV jsou přesvědčena cca 4 % pracovníků v soc. službách a 3 % vedoucích pracovníků. Můžeme soudit, že absolutní většina výhrad vznášených vůči DV tedy nesměřuje k samotné existenci konceptu, ale k jeho konkrétní podobě a praxi.



## Graf 47. Potřebnost dalšího vzdělávání

**Text otázky:** Zhodnoťte, do jaké míry další vzdělávání je či není potřebné pro pracovníky v sociálních službách.



Pozn.: n (PSS) = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.;  
n (vedoucí) = 351; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Na další otázku, zda by měla být povinnost DV pracovníků v sociálních službách daná zákonem, odpovědělo 67 % ze všech vedoucích pracovníků ano, 20 % se vyslovilo proti a 13 % nevědělo, ke které možnosti se přiklonit. Pracovníci v sociálních službách byli ve věci úpravy DV zákonem výrazně více nerozhodní – 33 % bylo pro, 22 % proti a 45 % nevědělo.

Dále jsme vedoucím pracovníkům a PSS, kteří v předchozí otázce zaškrtili potřebnost úpravy DV zákonem, položili otázku, kdo by v takovém případě měl za plnění DV odpovídat. Vedoucí pracovníci by z 22 % ponechali povinnost na bedrech poskytovatelů, v 7 % případů by ji přisoudili pouze PSS a v 69 % se přikláněli ke společné odpovědnosti pracovníků i poskytovatelů.

Na stejnou otázku odpovědělo 35 % PSS z dané podskupiny, že by odpovědnost měl nést poskytovatel sociální služby. 62 % by si přálo, aby za DV odpovídali pracovníci i poskytovatelé společně. Pouze 2 % by pak přenechala veškerou odpovědnost na samotných PSS. Ačkoli se tedy představa o rozložení odpovědnosti mezi skupinami PSS a vedoucích liší, v absolutně většině se shodují přinejmenším v tom, že poskytovatelé by měli být zapojeni.

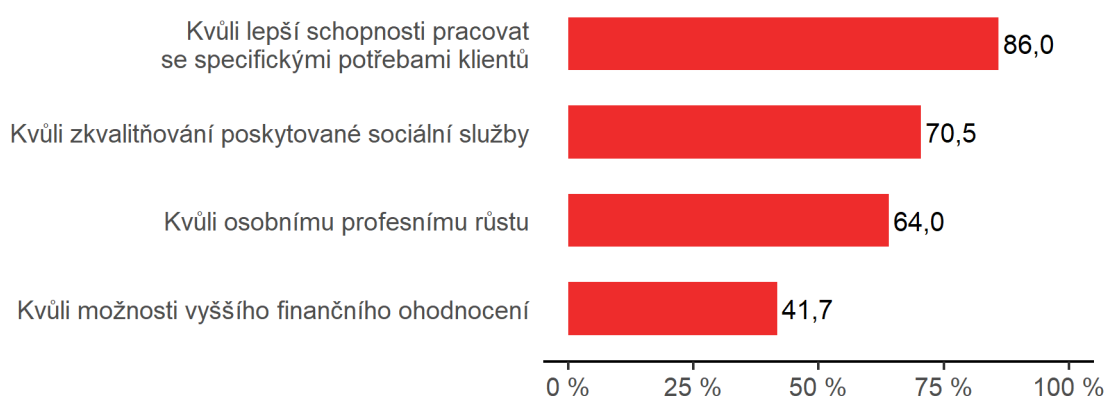


Na hypotetickou otázku, zda by se ve svém oboru vzdělávali, pokud by to nebylo ze zákona povinné, odpověděli PSS z podstatné části (76 % ze všech) kladně. Pouze necelých 6 % uvedlo, že by se v takovém případě nevzdělávalo. Zbývající nevěděli, jak by se v dané situaci chovali. Motivace ke vzdělávání zmíněných tří čtvrtin pracovníků jsou dále upřesněny v Grafu 48.

### Graf 48. Důvody pro vzdělávání

Více možných odpovědí – součet přesahuje 100 %

**Text otázky:** Z jakých důvodů byste se vzdělával/a, kdyby to nebylo ze zákona povinné?



Pozn.: n = 278 PSS, kteří by se vzdělávali, pokud by to nebylo ze zákona povinné;  
interval spolehlivosti: max.  $\pm$  6 procentních b.

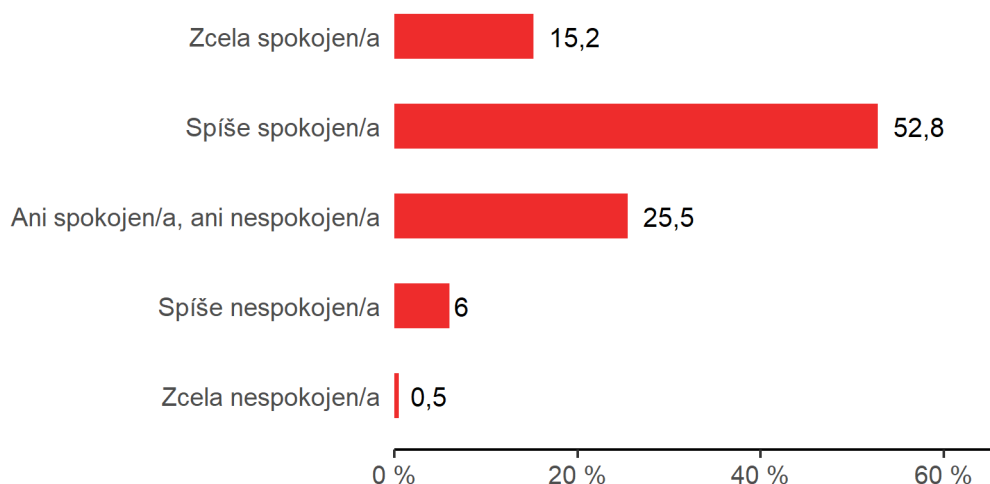
Hlavním důvodem pro dobrovolné vzdělávání PSS je lepší schopnost pracovat se specifickými potřebami klientů (86 %). Důležitou roli však hrají i ostatní nabízené možnosti – jako nejméně významné se jeví vyšší finanční ohodnocení, i to však zvolila nezanedbatelná část pracovníků (42 %).



Ze všech doposud uvedených údajů lze již získat představu o stavu DV PSS v České republice. Na závěr jsme však zařadili ještě jednu obecnou otázku o celkové spokojenosti PSS se současným systémem. O tom, že systém DV skutečně má určité nedostatky, které je do budoucna možné napravit, vypovídá Graf 49.

### Graf 49. Spokojenost se systémem dalšího vzdělávání

**Text otázky:** Do jaké míry jste spokojen/a či nespokojen/a se současným systémem dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách v České republice?



Pozn.: Pozn.: n = 381; interval spolehlivosti: max.  $\pm$  5 procentních b.

Zcela spokojených se současným stavem je 15 % PSS. Zbýlých 85 % připouští, že DV má určité nedostatky. Nadpoloviční většina (53 %) však v systému spatřuje pouze drobné nedostatky, uvádí totiž, že je s jeho podobou spíše spokojena. Čtvrtina (26 %) se nemůže rozhodnout, zda systém hodnotí spíše skladně či záporně a 7 % se přiklání k tomu, že nynější situace má více záporů než kladů.

Financování DV pracovníků může tvořit nemalou část rozpočtu organizace poskytující sociální služby. Finanční zajištění služeb se většinou skládá z kombinace institucionální (krajské a státní dotace, granty apod.) a soukromé podpory (zisky poskytovatele, dary apod.). Tabulka 2 obsahuje informace o tom, jaké zdroje financování DV poskytovatelé využívají nejčastěji.



## Tabulka 2. Nejvýznamnější zdroje financování dalšího vzdělávání

**Text otázky:** Vyberte a seřadte tři nejvýznamnější zdroje financování dalšího vzdělávání Vašich zaměstnanců v posledních letech.

7	29	33	Dotace od kraje či města
3	14	35	Státní dotace
12	10	13	Zisky organizace
10	11	11	Projekty Evropského sociálního fondu
9	6	3	Kurzy hrazené úřadem práce
8	7	3	Sponzoři, dary
4	6	2	Granty nadací a nadačních fondů

3. nejvýznamnější zdroj  
2. nejvýznamnější zdroj  
Nejvýznamnější zdroj

Pozn.: Sloupcová procenta; součty všech jednotlivých sloupců nedosahují 100 %, neboť respondenti nemuseli vybrat více zdrojů. n = 335 poskytovatelů, kteří vybrali alespoň jeden zdroj; interval spolehlivosti: max. ± 5 procentních b.

95 % poskytovatelů zvolilo alespoň jeden z námi nabízených zdrojů financování, 83 % alespoň dva a 53 % alespoň tři zdroje. Zhruba třetina poskytovatelů (35 %) za nejčastější zdroj financování DV označila státní dotace, podobné procento (33 %) využívá nejčastěji dotace od kraje či města. Oba typy dotací se nejčastěji objevovaly i jako druhý nejvýznamnější zdroj financování. Mezi často zmiňované zdroje lze řadit i zisky dané organizace či projekty Evropského sociálního fondu.





## Shrnutí výsledků

Práce v sociálních službách vyžaduje do pracovníků kombinaci určitých osobnostních (a v mnoha případech i fyzických) předpokladů. Dle hodnocení samotných PSS se jedná o povolání náročné, v němž je vyžadováno dodržování etických a profesních standardů, přičemž s sebou z principu nese rovněž velkou zodpovědnost. Zároveň však vnímají, že tyto rysy kontrastují s nepříliš prestižní pověstí práce v sociálních službách mezi širokou veřejností a poměrně nízkým platovým ohodnocením. Poskytovatelé jsou spíše vlažní až mírně pesimističtí při hodnocení uchazečů o práci z hlediska právě oněch osobnostních předpokladů, ale též z hlediska praktické a teoretické připravenosti ze škol či motivace k práci.

Zdaleka nejčastějším způsobem získání potřebné kvalifikace k výkonu pozice PSS je absolvování kvalifikačního kurzu. K jeho současné podobě lze pozorovat přinejmenším dvě poměrně rozšířené výhrady. Za prvé, vzhledem k univerzálnímu obsahu, který se neliší dle zaměření pracovníků, zůstávají některé znalosti později v praxi nevyužity. Většina náplně kvalifikačních kurzů je tematicky blíže práci početně silnějším službám sociální péče. Naopak některá témata pro úzce specializované sociální služby chybí a musí být doučována až v rámci DV. Za druhé, přibližně polovina PSS je přesvědčena, že kvalifikační kurzy by měly obsahovat větší podíl praktické výuky, tedy těch dovedností, které mohou být bezprostředně využity v každodenním provozu služeb.

Co se týče oblasti DV, byla v tomto šetření případné rozpory mezi reálnou podobou vzdělávání a deklarovanými potřebami pracovníků sledována pomocí tří kategorizací – forem, témat a metod DV. Mezi formami, kterými lze dle zákona o sociálních službách splnit povinnost DV, se vyjímají odborné stáže. Ve srovnání s tím, že stáže u jiného poskytovatele v ČR absolvovala menšina PSS a stáže v zahraničí jsou již naprostou výjimkou, je zájem o jejich realizaci značný jak u samotných PSS, tak u vedoucích pracovníků. Dále žádná z forem není natolik dle názorů PSS natolik obtížná, aby ji bylo nutné považovat za problematickou.

Z hlediska vyučovaných témat DV nacházíme pozitivní zjištění, že absolvují-li PSS některý z tematických okruhů, téměř vždy nabyté znalosti využije také v praxi. Na druhou stranu je nutné vzít v potaz, že i s využívanými tématy se především služebně starší PSS začnou setkávat v průběhu let opakovaně, a to jak ve smyslu dalšího rozvoje znalostí pracovníků, tak často také i v negativním smyslu zbytečného opakování kvůli nevhodně



zvoleným kurzům, které byly finančně výhodnější či sloužily pouze jako nutný doplněk 24 hodin DV za rok. Podstatná část vzdělavatelů v souvislosti s tématy DV uvádí, že současné trendy v poptávce poskytovatelů směřují ke specializaci služeb (nárůst zájmu o kurzy zaměřené na specifické cílové skupiny) a k udržitelnosti práce a ochraně PSS.

Metodám výuky v rámci DV jasně vévodí frontální způsob přednášek, které jsou dle dvou třetin PSS alespoň doplňovány praktickými cvičeními a modelovými situacemi. Ani tento podíl praktické výuky však nedosahuje míry, jakou by si shodně přáli PSS a poskytovatelé. Opět se zde vynořuje požadavek obou stran na navýšení prakticky zaměřených způsobů výuky. Na tuto poptávku reagují též vzdělavatelé snahou o zařazování praxe do svých kurzů. Metody DV se dle názorů PSS prakticky neliší svou obtížností.

Stávající povinnost absolvování 24 hodin DV za rok je třemi čtvrtinami PSS a polovinou poskytovatelů považována za adekvátní. Objevuje se však též téměř pětina poskytovatelů, kteří se hlásí k možnosti zavedení flexibilní doby vzdělávání dle potřeb.

Ačkoli se dvě třetiny PSS přiklánějí k alespoň částečné či úplné spokojenosti se systémem DV v ČR, zcela spokojených je okolo 15 % PSS. Až na výjimky v řádu jednotek procent pak PSS i poskytovatelé považují obecně celý princip dalšího vzdělávání za potřebný.



## Přílohy

### Příloha 1 – Otevřené odpovědi

#### Nedostačující témata kvalifikačního kurzu (vedoucí pracovníci)

Manipulace, Hranice

etika

komunikační dovednosti

SQSS, plánování, komunikace

péče o uživatele s demencí

SQSS, etika

sociálně právní minimum

krizová intervence, spolupráce s dalšími službami

Základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace, Základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě, Sociálně právní minimum, metody sociální práce

Jak pracovat se standardy péče

poradenství; individuální plánování; specifikace jednotlivých sociálních služeb

témata zaměřená na konkrétní cílovou skupinu

prakticky individuální plánování, jeho realizace, standardy v praxi - obecně problém i sociálních pracovníků, specifika práce s vybranými cílovými skupinami

praxe

•Sociálně právní minimum•Základy péče o nemocné, základy hygieny, úvod do problematiky psychosociálních aspektů chronických infekčních onemocnění•Úvod do problematiky zdravotního postižení

sebereflexe, vztahovost, emoční inteligence

naše cílová skupina - osoby s mentálním postižením

práce s lidmi s duševním onemocněním, práce s riziky, málo praxe

praktická část

individuální plánování, GDPR

vztah pracovníka a klienta

přímá péče, komunikace s osobami trpícími demencí

praxe, sociálně právní minimum, komunikace, etika

Etika, péče o nemocné, praxe

Polohování, manipulace s imobilními klienty

standardy kvality sociálních služeb

Odborná praxe - neumějí ani vyměnit inkontinentní pomůcku.

Standardy kvality, individuální plánování

každá vzdělávací instituce klade důraz na jinou oblast

Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

Problematika jednání s klienty, kteří trpí poruchami chování

metody sociální práce

profesní a osobní hranice při práci s klientem

Etika, Základy prevence

psychopatologie

Individuální plánování, individuální přístup....

odborná praxe

péče o ležící a inkontinentní klienty, polohování

manipulace s klientem, polohování, předcházení vlastním úrazům

Standardy kvality

Základy komunikace, metody alternativní komunikace, etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách



Specifika práce v pobytových zařízeních s mentálně postiženými

## ETIKA, ODBORNÁ PRAXE

péče o osoby s demencí

paliativní péče

Etika v zátěžových situacích i obecně - jako zásadní kritérium pro práci s klienty. Dále kreativita při tvorbě volnočasových aktivit s klienty.

šetrná sebeochrana

Větší důraz na praxi, naučit se polohovat a celkově okruh základy péče o nemocné, vysvětlit důležitost aktivizace

komunikace

úcta k lidem- etika

individuální plánování, etika, základy psychologie, základy péče o nemocné

paliativní péče

manipulace s klientem

•Zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany; •Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost; •Základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace

komunikace

individuální plánování

problematika kvality v sociálních službách, naplňování standardů kvality sociálních služeb, etika výkonu činnosti PvSS

závislost na sociální službě

Co je terenní sociální služba

•Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

Metody sociální práce

komunikace, empatie

krátká odborná praxe

Aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času, Etika výkonu

činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

Péče o umírající, komunikace s pozůstalými

sexuality lidí s postižením

Práce i s jinými cílovými skupinami-mladiství, uživatelé apod.

Základy komunikace, asertivita, alternativní komunikace, etika, lidská práva a důstojnost

Sociálně právní minimum, Metody sociální práce, Aktivizační, vzdělávací a výchovné techniky, základy pedagogiky volného času, Krizová intervence

paliativní péče

Unést přiměřené riziko za případnou újmu u klienta v rámci respektu k jejich právům. Jednání s pečujícími osobami, které jsou důležitou součástí života osob o které je pečováno.

manipulace s imobilními klienty

psychiatrická diagnóza

Sociálně právní minimum, Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost, Úvod do psychologie

osobní zodpovědnost a aktivní přístup pracovníků, téma předsudků a stereotypů, téma prevence ústavních znaků a zvyklostí

chybí praxe, první pomoc

paliativní péče

etické otázky, paliativní péče

Individuální plánování péče

Etika

Úvod do problematiky zdravotního postižení

ochrana práv osob

Za dobu trvání kurzu jsou všechna témata probírána pouze okrajově

odborná praxe

Zacházení s imobilními uživateli.

psychohygienu pracovníků, jak čelit stresu, komunikace v týmu

Zvládání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných



fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobranu

psychická a fyzická náročnost, prevence vyhoření

Dokumentace služeb, SQSS, smysl a význam sociálních služeb a jejich zaměření. Role pracovníka v sociálních službách. Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

Etika výkonu činnosti

ošetřovatelství

SQ, etika, sociálně právní minimum, komunikace

Standardy kvality sociálních služeb, individuální plány

úvod do problematiky kvality v sociálních službách, SQSS

Základy péče o nemocné, základy hygieny, problematika psychosociálních aspektů chronických onemocnění, odborná praxe

manipulace s uživateli, praxe obecně, zdravotní minimum - první pomoc, hranice ve vztahu pracovník a uživatel služby

ochrana zdraví PSS vesmyslu praktického cvičení polohování a vertikalizace klientů

Hranice pracovník/klient

etika, polohování klientů, bazální stimulace, individuální plánování

Prevence týrání a zneužívání osob, kterým jsou poskytovány sociální služby

Rozšířit výuku zaměřenou na péči o imobilního klienta v souvislosti s konkrétními chorobami, manipulace s imobilními uživateli-polohování, dopomoc při pohybu, v oblasti osobní hygieny péče o kůži, ústní dutinu

manipulace s imobilním klientem

Základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace

aktivizace, zvládání hygieny, odborná praxe, riziko přepečování a naopak zanedbání péče

práce s klientem v různých fázích demence, denní hygiena u klienta s demencí

odborná praxe - malá časová dotace

Mlčenlivost

demence, základní péče, komunikace s klienty, jednání v kolektivu

manipulace s nepohyblivým klientem

Sociálně právní minimum

Paliativní péče, doprovázení umírajících

standardy kvality - individuální plánování

Nejsou specializované na prevenci a zvlášť na péči

komunikace, schází více praxe, celý kurz je nedostačující

Motivace klientů k účasti na péči

psychologie seniora

domnívám se, že se podceňuje vzdělávání o sexualitě seniorů

komunikace s klienty, praktický nácvik

Úvod do problematiky kvality v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb, Základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě, Krizová intervence, Metody sociální práce

Základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace, Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost, Metody sociální práce

Role Klíčového pracovníka a individuální plánování s klientem

komunikační dovednosti, alternativní komunikace

odborná praxe

etika, osobnostní př.

Hranice s klienty

Standardy kvality

základy ochrany zdraví

Syndrom vyhoření, umění odpoutat se a být zainteresovaný profesionálně a ne osobně - metody sociální práce

pracovně právní vztahy

Zákon 108/2006 Sb., standardy, Individuální plánování



neostaečný počet hodin celkové vzdělání, diskutuje se, zda by nemělo být vzdělání uskutečněné 2 leté jako v jiných zemích. Co se týče pracovníků PSS-PP jsme v Evropě raritou.

malé zaměření na komunikace a způsob jednání s určitou cílovou skupinou, často kurz zaměřen na cílovou skupinu podle lektory např. kolegyně zaměřující se na práci s lidmi se ZP, měla hodně informací o seniorech, se kterými nepracuje. Ale to je asi těžké, aby se hodilo každému.

•Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

etika

standards kvality, individuální plánování, praktické činnosti

metody soc.práce, etika, odborná praxe

blíže seznámení s cílovými skupinami

Individuální plánování

individuální plánování, práce klíčového pracovníka

Psychická a fyzická náročnost pečujícího povolání

více specializovat na konkrétní cílovou skupinu, se kterou bude dotýčný pracovat,

charakteristiky klientů cílové skupiny, potřeby obecně, alespoň v obecné rovině syndrom demence

péče o imobilního klienta

individuální plánování, standardy kvality

kinestetická mobilizace

Základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě. Zvládnání jednání osoby, které je poskytována sociální služba, jestliže toto jednání ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob, včetně pravidel šetrné sebeobrany.

péče o mrtvé, nácvik praktických dovedností, kompenzační pomůcky

individuální plánování

Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

základy komunikace, prevence vzniku závislosti na službě

partnerský přístup ke klientům, onemocnění demence - specifické přístupy, ochrana lidských práv, komunikace s obtížným klientem (rodinným příslušníkem), odborná praxe, náplň práce pracovníka v sociálních službách

psychologie, základy spec.pedagogiky

chybí zaměření na mentální postižení - specifika práce

metody, teoretické přístupy soc. práce

paliativní péče

etika, partnerský přístup, právo uživatele ve službě, **INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ !!!!**  
**PRACOVNÍCI CHODÍ Z KURZŮ A VŠE ZNAJÍ**  
**JAKSI ČÁSTEČNĚ...**

odborná praxe, péče o klienty

drogové závislosti

sexualita lidí s ment. handicapem

**PALIATIVNÍ PÉČE, PROBLEMATIKA**  
**UMÍRÁNÍ**

aktivizační... techniky, základy pedagogiky volného času

Sexualita

Sexualita u mentálně postižených

Etika - ale pokud člověk není nastaven správně, etice ho nenaučíte, dále role a kompetence klíčového pracovníka, individuální plánování

Celkově příprava v rámci kurzu nestojí za mnoho - je to formalita pro naplnění díky zákona. Potřebné dovednosti se musí naučit na pracoviště při zácviku.

Standardy kvality, Krizová intervence, Základy prevence vzniku závislosti osob na SS

první pomoc, praxe

Etika výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách, lidská práva a důstojnost

základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita

individuální plánování s klientem služby

komunikace obecně + komunikace s příbuznými klientů

závislosti, péče o rodinu klienta



všechny jsou letem světem. Málo etika,  
komunikační techniky, PC gramotnost,

Etika, lidská práva a důstojnost

Odborná praxe

Práce se seniory s onemocněním demence

vnitřní klid

obecně problematika služeb prevence -  
bezdomovci, narkomani, prostitutky, lidé ze  
sociálně vyloučených lokalit, duševně nemocní

## **Zbytečná či nadměrně vyučovaná témata kvalifikačního kurzu (vedoucí pracovníci)**

psychologie - teorie není potřeba v takovém  
rozsahu

jiné cílové skupiny, kvalifikační kurzy se  
prioritně zabývají seniory

somatologie

Zdravověda

Sociálně právní minimum

Základy výuky péče o domácnost

Krizová intervence

Základy výuky péče o domácnost

metody sociální práce

sociálně právní minimum, metody sociální  
práce

Pedagogika volného času, Psychopatologie

Metody sociální práce, sociálně právní  
minimum, problematika sociálních služeb a  
standards

nevím

Metody sociální práce

Základní péče o nemocné, zdravotně postižení  
- pro naši službu

metody sociální práce

Základy komunikace, rozvoj komunikačních  
dovedností, asertivita, metody alternativní  
komunikace

Podrobná zdravotvěda

Spíše jde o konkrétní náplň témat - jejich pojetí

Praktická část výuky by měla být delší

Jedná-li se o nepobytovou službu, krizovou  
pomoc apod., pak je to otázka péče ozdraví,  
nemocné ....

mám informaci, že někteří organizátoři kurzů  
upřednostňovali témata podle svého zaměření,  
např. zdravotní škola naplnila program kurz  
převážně somatologií

je to individuální, každý typ služby potřebuje  
něco probrat konkrétněji a naopak

metody sociální práce

Přesná znění zákona, velký rozsah

právní otázky, metody sociální práce

Krizová intervence

Metody sociální práce

pracovníci prevence a přebalování

výuka péče o domácnost

Základy výuky péče o domácnost

základy výuky péče o domácnost

Základy výuky péče o domácnost,

základy výuky péče o domácnost

metody sociální práce

některé okruhy ve zvláštní části jsou například  
v praxi s ohroženou mládeží nepoužitelné

je jich více

příliš teorie, kterou v praxi nevyužijí

metody sociální práce

metody soc. práce, výuka péče o domácnost

základy výuky péče o domácnost



Ano - viz. předchozí odpověď. Kvalifikační kurz považuji za nutné zlo.

Úvod do problematiky zdravotního postižení

Základy prevence vzniku závislosti osob na sociální službě

somatologie

## Žádaná témata dalšího vzdělávání (PSS)

### Komunikační dovednosti (s klienty, s kolegy v rámci týmu, s nadřízeným, řeč těla apod.)

emoční inteligence	AAK
alternativní komunikace	Makaton, AAK
řeč těla	řeč těla
Motivační rozhovory	AAK, komunikace s post.klientem
komunikační strategie	znaková řeč
jak správně komunikovat s klienty a vytvářet prostor pro jejich klidné stáří	řeč těla pochopit druhého, být sama chápána druhým
týmová spolupráce	řeč těla
osoby s demencí	validace
Jak komunikovat ve stresu.	s klienty
komunikace s rodinou uživatele	komunikace s klienty
s klienty	poskytování zpětné vazby na odvedené hovory kolegům
AAK	
jak a čím motivovat pracovníky	komunikace s autisty
Práce s klientem s demencí	Motivace klienta ke změně
demence	s klienty s demencí,
kladná komunikace s kolegyněmi	s klienty s demencí - alternativní komunikace
komunikační metody s klienty	komunikace s nepřizpůsobivým klientem
s klienty, s kolegy	práce s demenčním klientem
asertivita	práce v týmu
neverbální komunikace	s kolegy
řešení konfliktů	řeč těla
Jak komunikovat s agresivním klientem.	4 hodiny/1 den
teambulding	komunikace s dětmi s ADHD

### Psychologie, psychosociální dovednosti, psychiatrické minimum





podstatné pro práci s klienty  
psychologie  
Psychologie  
Umění vyslechnout a správně bez krytky  
manipulace, deprese, motivace  
projevy psychiatrických onemocnění  
osoby s demencí, Parkinsonem, Alzheimerem  
psychopatiologie  
Z psychologie jsem kdysi maturovala na gymnáziu, mám k ní kladný vztah.  
psychologie, psychiatrie  
psychosociální dovednosti a jak poznat, že se jedná o psych. poruchu a její fáze  
více se dozvědět o postupu psychologické pomoci pro klienty s depresemi a jiné  
psychosociální dovednost  
psychika člověka  
zajímá me to

vyvojová psychologie  
práce s hranicemi  
Komunikace s těžce tělesně postiženým klientem  
stres, schizofrenie  
psychologie  
meditace  
práce s klienty s poruchou kognitivních funkcí  
Demence u seniorů  
demence  
Psychiatrická onemocnění  
schizofrenie  
psychické stavy klientů  
Psychiatrie  
Využití psychologie v praxi s dětmi s LMP, STMP, TMP, terapeutická komunikace s klienty  
psychosociální dovednosti, psychiatr.minimum

### **Problémové a konfliktní situace a jejich zvládnání, krizová intervence, šetrná sebeobrana (práce s problémovým klientem, zvládnání specifických situací dle cílové skupiny)**

práce s problematickými klienty  
práce s agresí  
naučit se zvládat různé situace.  
krizová intervence, práce s klientem v agresi  
krizová intervence pro klienty  
řešení konfliktů s rodinou klienta  
komunikace s agresivním klientem  
jak se bránit problémovému klientovi  
osoby s demencí, Parkinsonem, Alzheimerem  
jak zvládat konfliktního klienta  
jak se chovat  
práce s problémovým klientem  
agresivita a arogance klientů  
práce s problémovým klientem  
poradenství

krizové situace s konkrétní cílovou skup.  
zvládnání specifických situací dle cílové skupiny  
práce s traumatem  
péče o osoby s demencí  
práce v těchto službách je náročná fyzicky i psychicky a chtěla bych se zdokonalit jak tuto práci zvládat  
obrana proti agres.klientů  
Jak postupovat v konfliktní situaci  
problémové a konfliktní situace a jejich zvládnání  
přístup ke klientům s poruchou chování  
hmaty v praxi - pokud je klient v afektu....sebeobrana v praxi  
zvládnání problémového klienta  
riziko v práci  
agresivita klienta



krizová intervence	8 hod/1 den
Řešení sporů mezi klienty	mohu použít v praxi
krizová intervence	Zvládání situace s agresivním klientem
Zvládání konfliktních situací s klienty a pracovníky	jak řešit některé situace, jak předcházet a bránit se slovním i fyzickým útokům od klientů
řešení konfliktních situací	Jak správně zareagovat
zvládání situací při nedodržování pravidel služby klientem	Autismus
	šetrná sebeobrana

### **Psychohygiena pracovníka, syndrom vyhoření, seberozvoj, motivace**

motivace	prevence syndromu vyhoření
JAK PEČOVAT O SEBE	jak odpočívat, "nenosit si práci domů"
prevenCe SV	syndrom vyhoření
syndrom vyhoření	Jak předejít tomu, abych se v práci cítila dobře a ne vyčerpaně
prevence syndromu vyhoření	prevence syndromu vyhoření
osoby s demenci, Parkinsonem, Alzheimerem	náročná práce s velmi náročnou klientelou
jak nepodlehnout apatickému přístupu zaměstnavatele	prevence syndromu vyhoření
Jak předcházet (prevence) syndromu vyhoření.	syndrom vyhoření
syndrom vyhoření	syndrom vyhoření
praktické tipy	syndrom vyhoření
syndrom vyhoření	preventivní techniky, jak předejít syndromu vyhoření
obecně	Prevence proti syndromu vyhoření.
klid v duši	psychohygiena
syndrom vyhoření	jak předcházet syndromu vyhoření
syndrom vyhoření	syndrom vyhoření
Zajímá mě co vše to obsahuje, jak se chovat, atd.	Prevence proti syndromu vyhoření
syndrom vyhoření	mohu použít v praxi
jak pomoci sám sobě	Seberozvoj
syndrom vyhoření	naše práce je stále podhodnocena
Psychohygiena	psychohygiena
volnočasové aktivity	

### **Aktivizace a motivace klientů**

kvalifikovanější pomoc klientům	motivace klientů ke změně
---------------------------------	---------------------------



aktivizace seniorů  
Motivace klientů k aktivitě  
motivace klienta  
jak motivovat klienty k řešení nepříznivých situací  
nové metody aktivizace  
jednotlivé aktivizační metody  
typy aktivizaci  
jak aktivizovat klienta, když vše odmítá  
jak lépe motivovat negativního klienta k činnosti  
Arteterapie  
nové postřehy  
Jakým způsobem aktivizovat a nejen pečovat  
Jak aktivizovat klienty, kteří nejsou motivováni k řešení své nepříznivé situace.  
motivace klienta k práci v STD  
motivační dovednosti  
osobní plány  
důležité  
výběr vhodných činností pro seniory  
jak aktivizovat seniora, který nemá o nic zájem  
Aktivizace u ležících klientů  
motivace klientů na přechod do jiného typu služby  
co se dá dělat s nevnímajícími klienty  
u stagnujících klientů  
práce s dementními seniory

Jak nabudit klienta, který je na pořád upoután na lůžko.

pohybové cvičení pro seniory

práce s lidmi

udržení sebeobslužnosti

bazální stimulace

jak nejlépe a nejvhodněji aktivizovat a motivovat klienty

metody aktivizace které zajímají klienty... aby je to bavilo..

reakce klientů

zajímá mě to

jak motivovat klienta

reakce klientů

praktická ukázka

Aktivizace u zcela imobilních klientů

motivace klientů

Bazální stimulace

pohybová aktivizace seniorů

jak motivovat klienta když nechce nic dělat

motivace

volnočasové aktivity

jak správně motivovat klienta

jak zaujmout klienty s demencí

konkrétní metody práce s nespolupracujícím klientem

Motivace klientů k činnosti

motivace klientů

### **Právní normy, zákony, vyhlášky, novely (právní minimum, finanční gramotnost, dluhové porad kvalifikovanější pomoc klientům**

novinky pro práci sociálního pracovníka

dluhové poradenství

novela zákona o soc. službách

ochrana osobních údajů

zajímavou a přenosnou formou pro již pokročilé pracovníky v soc. službách

Kvůli častým změnám v legislativě.

aktualizace

zákony

právní minimumenství atd.)



### **Kvalita sociálních služeb, standardy kvality, lidská práva, etika práce**

aktualizace standardů	systému, ne si jen říct, jak by to bylo skvělé, kdyby to taky šlo u nás
povinné znát	standardy
Etika na pracovišti	standardy na zvláštní režim
aktualizace SQ	standardy kvality
senioři	lidská práva-práva zaměstnance
inspekce poskytování sociálních služeb - v letošním roce	4 hodiny /1 den
zahraniční stáže u fungujících zařízení s tím, že by je bylo možné zapracovat do našeho	mohu použít v praxi
	dodržování lidských práv

### **Přímá práce s konkrétní cílovou skupinou klientů, individuální plánování, specifické metody v praxi**

kontaktní práce	práce s demencí
Individuální plánování	zlepšení profesních dovedností
indiv. plánování	Jak správně individuálně plánovat.
migranti	BAZALNÍ STIMULACE
INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ A AKTUALIZACE	IP
schizofrenie	uživatelé s psychickým onemocněním
práce s drogově závislými klienty	demence
práce s cílovou skupinou - cizinci	správná komunikace s lidmi s duševním onemocněním, přístup k nim
senioři	snoezelen
cílová skupina klientů - alzheimerova demence	bazální stimulace II.
správné nastavení osobního cíle	specifické metody v praxi
důležité	individuální plánování
immobilní uživatel	jak dobře pracovat s klienty s demencí
péče o imobilního už.	zjednodusit individualnu planovani
Jasná a jednotná metodika stanovování cílů spolupráce.	Reminiscence
individuální plán hravou formou s tréninkem v praxi.	specif. metody v praxi

### **Zdravotně sociální oblast – péče o klienta a jeho zdraví (paliativní péče, zdravotní rizika a základy první pomoci apod.)**

paliativní péče	paliativní péče
ošetřovatelská péče	



znalosti v oblasti základních diagnóz, práce s lidmi se syndromem demence, rozvoj znalostí a dovedností v Paliativní péči, první pomoc

paliativní péče o klienta v domově pro seniory  
senioři

Kinestetika

paliativní péče

první pomoc

Základy první pomoci

paliativní péče

první pomoc

apliativní péče specifické skupiny klientů

paliativní péče

první pomoc

paliativní péče

Práce s klientem s Parkinsonovou chorobou

paliativní péče

paliativní péče

péče o psychiku klienta

První pomoc

8 hodin/1 den

mohu použít v praxi

### **Péče a rozvoj sebe sama jako pracovníka v sociálních službách – fyzická, psychická, dovednostní**

větší odolnost

prevence syndromu vyhoření

sebeobrana

praktický nácvik fyzického a psychického uvolnění

péče o sebe sama

praktické ukázky

psychická

psychická, dovednostní

vlastní rovnováha

jak se sám rozvíjet

prevence fyzického opotřebování

péče o sebe sama

jaké jsou možnosti

psychická odolnost

4 hodiny/1 den

Rozvoj psychických dovedností

### **Firemní kultura, vnitřní kodexy organizace**

vnitřní kodexy organizace

2 hodiny / 1 den

firemní kultura

### **PR (komunikace s veřejností), marketing, fundraising (zajištění finančních zdrojů pro chod organizace)**

doplnění potřebných znalostí

PR

### **Jiné**

makaton

rehabilitační PÉČE O KLIENTY S PORUCHOU HYBNOSTI

potřebujeme týmbilding s kolegama možna mimo praci

kreativní činnosti



bazální stimulace

## Žádaná témata dalšího vzdělávání (vedoucí pracovníci)

### Komunikační dovednosti (s klienty, s kolegy v rámci týmu, s nadřízeným, řeč těla apod.)

Asertivita, vymezení	týmová práce
komunikace s lidmi s demencí, řeč těla	Jak více stmelovat kolektiv
AAK	s kolegy, řeč těla, s nadřízenými
vyhrocené situace	nekomunikující klient
efektivní komunikace	Komunikace s klienty s demencí
komunikační techniky	komunikace v týmu, s klienty
zvládání problémových situací, asertivita	aktivní naslouchání a práce se zpětnou vazbou (teorie, praxe)
komunikace s klienty	kvalitní tým
s rodinnými příslušníky	ve všem
Komunikace s osobami s demencí, komunikace s rodinou klienta	komunikační dovednosti - jak řešit odlišné názory, konflikty na pracovišti
asertivita	využití i v os. životě =benefit od zaměstnavatele, nehovořit o sobě, být více profesionální, než empatický se skvělým náslechem, neztratit se v dialogu, jak s agresí
asertivita	
komunikace s klienty	komunikace v rámci týmu
jak komunikovat s nekomunikujícím klientem	řeč těla, A+A komunikace
komunikace v týmu, komunikace s klienty jako s rovnoprávnými partnery	profesionální jednání s klienty
neverbální komunikace	AAK
odbornost	zvyšování kvalifikačních dovedností
efektivní komunikace s klientem	komunikace všeobecně, je důležitá ve všech směrech
komunikace s klienty se zvláštními potřebami /např. s prvky autismu/	Sluchově postižení
slušné jednání, férové jednání	Lepší týmová spolupráce
komunikace s lidmi s demencí	komunikace s osobami s demencí
komunikace	Nácviky
klienti s demencí, agresivní klient	tolerance, empatie
asertivita	s klienty, kolegy i nadřízenými pracovníky
Jednání s pečujícími osobami a jednání vzájemné mezi zaměstnanci	asertivita
spolupráce v týmu, profesionalita	u uživatelů s problémy v komunikaci
opět formou nácviku, ne jen teorie	



komunikace a spolupráce v týmu  
se seniory s demencí, agresivními klienty  
vzájemná komunikace personálu  
Zvládání obtížných situací  
vedení rozhovoru  
zlepšili vzájemnou komunikaci na všech úrovních  
Udrzení hranic  
komunikace s kolegy v týmu  
komunikace s rodinou  
Komunikace s klienty s demencí, s rodinou umírajících  
Komunikace s osobami s demencí  
Stále rozvíjet  
komunikační dovednosti v rámci týmu  
Otevřená a vyvážená komunikace. Toto téma je velmi široké a důležité. Školit se může opakovaně, ale bohužel komu není dáno....  
Zažítí a zpětná vazba, jak komunikují s klienty a jaké emoce to v pracovnících vyvolává.

Komunikace na pracovišti (jak zvládnout "ponorkovou nemoc").

odbourat obavy z komunikace s rodinnými příslušníky, naučit se používat asertivitu v komunikaci

Jak nebýt manipulován

komunikace v týmu a řeč těla

AAK, ...

komunikace je základ, sociální služba je týmová práce, v tomto směru je vždy na čem pracovat

Asertivní chování, vyjadřování připomínek vhodným způsobem a na vhodném místě, sebereflexe, přijetí zpětné vazby, ne jako útok, ale motivaci ke zlepšení

agresivní klient

komunikace s klienty se smyslovým omezením

seniory všeobecně a se seniory s různými typy demencí

asertivní komunikace

zlepšení vztahů

## **Psychologie, psychosociální dovednosti, psychiatrické minimum**

psychiatrické minimum  
demence, psychiatrická onemocnění ve stáří  
vývojová psychologie, sociální psychologie  
Psychiatrické minimum  
zvládání nálad klientů  
poznání psychických onemocnění  
Základy psychologie pro sociální služby  
se zaměřením na konkrétní onemocnění  
nové metody a poznatky  
mít možnost rozvoje v této oblasti, návazné vzdělávání  
konkrétní příklady u osob s demencí, Alzheimerovou nemocí, Parkinsonem atd  
psychiatrické minimum  
psychiatrické minimum

psychiatrické minimumj  
typologie osob, jak funguje psychologie, jak je nejlepší vést komunikaci verbální i neverbální směrem k danému typu člověka  
Psychiatrické minimum  
psychiatrické minimum  
základní principy  
Psychologie  
seznámení s psychiatrickými diagnózami u seniorů s demencí  
Psychiatrické minimum, zvládání psychiatrické dekompenzace  
Pro pracovníky, kteří mají takové klienta  
chápu chování a jednání svého okolí  
psychiatrické minimum  
psychosociální dovednosti



práce s poruchami osobnosti, úzkosnými klienty

výcvik psychosociálních dovedností

umění vzhledu do situace,

vztah ke klientovi, hranice, (ne)možnost psychiatrické léčby různých poruch

rozumím klientovi

typy osobností

oblast demence

velmi aktuální

psychiatrické minimum

### **Problémové a konfliktní situace a jejich zvládnání, krizová intervence, šetrná sebeobrana (práce s problémovým klientem, zvládnání specifických situací dle cílové skupiny)**

konfliktní situace, vztah s rodinami uživatel

zvládnání obtížných situací

krizová intervence

krizová intervence, práce s konfliktním klientem

krizová intervence

krizová intervence

krizová intervence

zvládnání komunikace ve stresové situaci

Řešení situací

Noví zaměstnanci nejsou připraveni na skutečně agresivní klienty

šetrná sebeobrana

jak předcházet konfliktním situacím

odbornost

práce s agresivním klientem

v daném tématu

závislé matky

zvládnání situace s problémovým klientem

jednání s problémovým klientem

praktický nácvik

předcházení agrese

Pravidelné kurzy v této oblasti

posilování kompetencí při řešení konfliktu u osob se specifickou zátěží (autismus apod.)

Práce s agresivním klientem.

Zvládnání specifických situací cílové skupiny

sebeobrana s problémovým klientem

praxe (ne pouze teorie) při zvládnání problémových a konfliktních situací s problémovými klienty

rizika, úchopy, zvládnání agresivního klienta

práce s agresivním klientem

předcházení a řešení konfliktních situací s klienty

oblast práce s klienty s duševním onemocněním

budou-li zvládnuty ostatní zaškrtnuté položky, toto nebude třeba vzdělávat:-)

Krizová intervence

konfliktní situace s klienty a jejich příbuznými + jejich zvládnání

zvládnání kritických situací, agrese uživatele

zvládnání situací s problémovými klienty

Práce s problémovým klientem

řešení situací, spojené opět s komunikací

Řešení krizových situací, práce s problémovým klientem

Spolupráce s rodinou

práce s náročným klientem

Jak řešit konflikty bez konfliktu

rizika ve službě

šetrná sebeobrana, práce s problémovým klientem





senior alkoholik  
nebát se slušnou formou říci svůj názor  
komunikace s problémovým klientem  
Agresivní nebo manipulativní klient  
hranice služby, limity klientů v rámci telefonické krizové intervence  
Konfliktní klient  
praktické ukázky  
sebeobrana a obrana ostatních proti agresivnímu klientovi  
sebeobrana fyzická i vůči slovní agresi, hranice vztahů  
Řešení konfliktních a problémových situací v domácnosti klienta z pozice pečovatelky  
komunikace a předávání informací  
sebeobrana při agresi uživatele  
šetrná sebeobrana  
Sebeobrana  
Je třeba zvládat i takovéto situace  
práce s problémovým klientem, rodinou klienta  
sebeobrana  
Zvládání individuálních problémových situací uživatele a provozu a to nejlépe formou případové supervize.

zvládání agresivních projevů chování  
Jak pracovat s verbální agresi.  
Jak předcházet konfliktu  
nejen práce, ale možnosti řešení, praktické situace  
**PRÁCE S ASERTIVITOU**  
konfliktní situace (vztahy mezi klienty), užívání alkoholu, klient x rodinný příslušník a komunikace s ním  
modelové situace, jak zvládnout agresivního klienta, naučit pracovníka hledat důvody a příčiny chování  
práce s klientem, který narušuje podporu ostatních klientů  
Krizová intervence u cílové skupiny, šetrná sebeobrana vzhledem k cílové skupině  
zvládání krizových situací  
jednání s rodinou a klientem, ve chvíli kdy se požadavky rozcházejí  
velmi aktuální  
práce s problémovým klientem  
zvládání krizových situací, krizová komunikace  
práce s osobami s demencí, depresemi, atd.

### **Psychohygiena pracovníka, syndrom vyhoření, seberozvoj, motivace**

syndrom vyhoření  
Hranice ve vztahu, hranice v sociální práci  
motivační pohovory - uvědomování si své důležitosti pro ostatní  
posílení odolnosti zaměstnance v pom. profesi  
seberozvoj  
Psychohygiena  
syndrom vyhoření  
syndrom vyhoření  
prevence syndromu vyhoření,

každý pracovník by měl jednou ročně absolvovat toto vzdělání, které by mu pomohlo před vyhořením  
předcházení syndromu vyhoření, posílení pracovní skupiny o 1 PSS  
práce se stresem, psychohygiena pracovníka v daném tématu  
prevence syndromu vyhoření  
Prevence syndromu vyhoření  
seberozvoj  
prevence syndromu vyhoření



praktické seznámení

prevence syndromu vyhoření

konkrétní nácviky

syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření

syndrom vyhoření

psychohygienu, syndrom vyhoření

syndrom vyhoření

syndrom vyhoření

Je důležité, aby školení nebylo pouze teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což se ve většině případech objevuje.

ve všem

syndrom vyhoření

možná ne školit o tom pracovníky v SS, a jejich nadřízené, aby toto zachytili, monitorovali a pak s tím mohli pracovat, měli na to časovou kapacitu

seberozvoj

motivace

bioenergetická cvičení

Psychohygienu

prevence

Pro nové pracovníky

pečují o sebe, abych mohl pečovat o druhé

prevence syndromu vyhoření

Prevence syndromu vyhoření

### **Aktivizace a motivace klientů**

zvýšení motivace k sebeobsluze

pokud nejsou motivováni klienti, dochází následně k demotivování zaměstnanců

motivace změny u klienta

jak pracovat s nemotivovaným klientem, jak motivovat sám sebe

syndrom vyhoření

psychohygienu, prevence vyhoření

Psychohygienu pracovníka, syndrom vyhoření

hlubší motivace

Rovnováha osobní život - práce

možnosti psychohygieny

abychom snížili riziko vyhoření

Odolnost vůči stresu

jak poznat syndrom vyhoření a jak se mu bránit

Je potřeba šířské zachovat zdravý odstup

relaxace, aktivní odpočinek, jeho význam, formy

nutnost !!!!!

syndrom vyhoření

Prevence syndromu vyhoření, jak relaxovat.

Prevence syndromu vyhoření, Motivace pracovníka v sociálních službách

PÉČE O SEBE SAMA, JAK NEVYHOŘET,

metody, jak mohou pracovníci odpočívat, relaxovat, nebrat si práci domů, aby se jich věci osobně nedotýkaly

jako prevenci před vyhořením

jak o sebe individuálně pečovat

velmi aktuální

práce sama se sebou

individuální aktivizace klientů upoutaných na lůžko

aktivizační a motivační techniky

model péče podle prof. Bohma

reminiscence, aktivizace klientů s duševním onemocněním

motivace k aktivizaci



správná volba činnosti vzhledem k možnostem klienta, arteterapie, muzikoterapie, aromaterapie

zahradní terapie

odbornost

možnosti adekvátní aktivizace úměrně k věku

v daném tématu

s ohledem na kombinovaná a jiná zdravotní postižení a individuální zvláštnosti a schopnosti jednotlivých klientů se snažíme řešit použitím vhodné formy a způsobu práce s klientem

trénování péče o vlastní osobu

Jak motivovat klienty ke změně

jak motivovat zejména opatrovníky k aktivní spolupráci

konkrétní metody a techniky, nácvik

práce se seniorskou cílovou skupinou

práce s lidmi s demencí

Aktivizace imobilních klientů.

aktivizační techniky

Reminiscence

jak motivovat klienty s duševním onemocněním

jak a do jaké míry

motivace k práci

Je důležité, aby školení nebylo pouze teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což se ve většině případech objevuje.

motivace a denní náplň

formy aktivizace v domácím prostředí

poznání problematiky důvodu uživatele možného soc.vyloučení, aby pomoc byla konkrétně zacílena a byla tak aktivizace a motivace účinná

Motivační rozhovory

plánování aktivit pro klienty

"burza nápadů" jak ještě aktivizovat

zvýšování dovedností

motivace

motivace k aktivitám a sebeděči

Především s hlubokým MP

Zvýšení motivace klienta k podílení se na řešení vlastní situace

motivace klientů k aktivnějšímu seniorskému životu, trénování paměti u seniorů

Praktické typy

aktivizace klientů s demencí

Bohmův koncept

Práce s klienty s komunikačními problémy

pracovat s klienty tak, aby sami měli zájem o nabízené činnosti

motivace

aktivizace a motivace OZP a seniorů v domácí péči

Motivace seniorů k účasti na péči, stimulační techniky, volnočasové aktivity

Klienti s demencí

v rámci telefonické krizové intervence

jak motivovat k aktivitám lidi s mentálními postiženími

Motivace klienta v domácím prostředí

aktivizace nemotivovaného uživatele

práce s demencí

motivace ke spolupráci při poskytování služby

Účast na aktivitách

jak pracovat s biografií v souvislosti s aktivizací

Podpora a možnost uplatnění zdrojů uživatele a motivace uživatele k rozvoji a péči o svoje potřeby.

Hledání nové inspirace a postupů, jak motivovat klienta

jak správně motivovat, respekt k vůli klienta

MOŽNOSTI PŘIROZENÝCH AKTIVIT,  
ZBAVIT ÚSTSVY NUTNOSTI DĚLAT



AKTIVITY HROMADNĚ...  
nEINFANTILIZOVAT, BRÁT OHLED NA TO,  
JAKÉ AKTIVITY JSOU BĚŽNÉ V MAJORITNÍ  
SPOLEČNOSTI

nové metody, techniky v rámci volnočasových  
aktivit, zapojení klientů do aktivity

zahradní terapie

práce se seniory

jak aktivovat seniory s různými druhy demence

aktivizace v každodenních aktivitách

cíleně pro aktivizační pracovníky

### **Právní normy, zákony, vyhlášky, novely (právní minimum, finanční gramotnost, dluhové poradenství atd.)**

Povinnosti související s poskytováním služeb

finanční gramotnost

finanční gramotnost

lepší orientace v zákonech

zákon o sociálních službách, občanský  
zákoník

aktuální novely

výcuc pro praxi

zejm. pro vedoucí pracovníky

GDPR

novinky

Je důležité, aby školení nebylo pouze  
teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což  
se ve většině případech objevuje.

základy legislativy soc. služeb

dluhová probl.

právní ochrana zaměstnance

základní pojmy v legislativě, kam smí a kam  
ne, finanční gramotnost i dluhové poradenství  
ne plošně, jen těm potřebným

Finanční gramotnost, dluhové poradenství

sociálně právní minimum, obecné právní  
vědomí, odpovědnost v soc. službách

dávkové poradenství

opatrovnictví, proces schvalování invalidních  
důchodu - velmi nejednotné, dluhové  
poradenství

Aby mohli správně poradit a orientovali se v  
normách

GDPR

zákon o sociálních službách, zacházení klientů  
s financemi

**PRÁCE S TÍM DO ČEHO SMÍM A NESMÍM  
UŽIVATELI MLUVIT**

zejm. vedení + soc. prac.

### **Kvalita sociálních služeb, standardy kvality, lidská práva, etika práce**

standardy

Lidská práva, SQ

zvyšování úrovně a dopady

standardy kvality

standardy kvality - jejich praktický význam,  
praxe ve standardech

hlavně etika

standardy kvality

standardy

Práva klientů

lidský a empatický přístup ke klientům

standardy

všechny SQ průběžně aktualizujeme a  
věnujeme se jim

etika práce

SQSS v praxi



standardy  
prohlubování znalostí  
Standard 2, 3, 4, 5,6,7 + etika  
povinnost je znát  
SQSS  
Jak pracovat se standardy  
Individuální plánování péče  
Individuální plánování  
poskytování kvalitní služby  
zlepšování kvality  
SQP 5  
Je důležité, aby školení nebylo pouze teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což se ve většině případech objevuje.  
ve všem  
lidská práva a etika, toho není nikdy dost  
standardy kvality - pracovní postupy  
standardy kvality  
způsob poskytování kvalitní služby  
etika  
etika, respektování práv ale i vedení k povinnostem  
lidská práva  
Standardy kvality  
zvyšování kvality sociální služby v návaznosti na standardy kvality

Jak se eticky chovat ke klientům  
standard č. 5 individuální plánování  
etický kodex  
etika v soc. službách pro OZP a seniory  
standardy obecně, indi plánování  
práva klientů v naší každodenní praxi, etická dilemata  
standardy kvality  
kvalita sociálních služeb, etika práce  
SQ č. 2  
Je potřeba stále zlepšovat a zkvalitňovat  
děláme v rámci školení sociálním pracovníkem organizace  
kvalita práce  
nepřepečování klienta  
Pravidelné opakování tématu, pracovníci je stále nemají zažitě.  
Etický kodex a jeho úloha v sociálních službách  
individuální plánování  
standardy  
Standardy kvality  
etika práce  
nekonečný příběh  
pochopení problematiky soc. práce

### **Přímá práce s konkrétní cílovou skupinou klientů, individuální plánování, specifické metody v praxi**

Práce s dospělými lidmi s PAS  
zvyšování odbornosti pro práci s cílovou skupinou  
tvorba IP  
bazální stimulace, rehabilitační péče

jak smysluplně a účinně plánovat a plány realizovat - absolvovali jsme rozličná školení a všude slyšíme něco jiného  
konkrétní CS  
bazální stimulace, validace  
Práce s klienty s demencí  
Klienti s demencí



Více času na konkrétní klienty.

agresivní, nespolupracující klient, motivační rozhovory

IP

Práce s osobami závislými na návykových látkách

IP, péče o klienty s demencí

pro terénní pečovatelské služby s cílovou skupinou starší senioři

specifické metody v praxi

dementní osoby

jak individuálně plánovat s nespolupracujícím klientem, který není schopen verbální komunikace

individuální plánování

oblast demencí

specifika práce s lidmi s demencí

v daném tématu

děti s ADHD, drogově závislé a psychicky nemocné matky

individuální plánování s reálnými cíly

senioři- individuální plánování

pro osoby s demencí - konkrétně, ne teorie

formou teambuidingu

funkční individuální plány

IP - nutnost

jak správně individuálně plánovat

specifické zacílení na konkrétní skupinu klientů

potřeba mít kvalifikovaného odborníka pro pravidelné vedení a jeho případná práce přímo s klientem

zejména povinná evidence při kontrolách MPSV

bazální stimulace, validace, biografie

demence, psych. onemocnění

metody práce v praxi

Nové metody péče - biografie, smyslová aktivizace, bazální stimulace, validace

imobilní senioři

plánování zaměřené na člověka

ind. plánování

Je důležité, aby školení nebylo pouze teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což se ve většině případech objevuje.

ideální cíl a jak ho úspěšně docílit

plánování

důležité

oblast práce s klienty s duševním a chronickým onemocněním

individuální plánování

Práce s duševně nemocnými klienty

individuální plánování

s dementním klientem

Péče o osoby s PAS, IP s osobami s hlubokým MP

Dospělý klient sociální služby

práce s dementními klienty

individuální plánování s lidmi s demencí

práce s klienty s demencí

bazální stimulace, snoezelen

Práce s biografií klienta

individuální plánování

autismus, problémové chování

individ.plánování - konkrétně!

lidé s různými typy duševního onemocnění (psychiatrická reforma) a lidé se získaným mentálním postižením (demencí) po úraze - jak s nimi komunikovat, jednat apod.

individuální plánování

IP s osobami s demencí

práce s demencí

individuální plánování



Specifika cílové skupiny

specifická práce s osobami s různými typy demence

práce s autisty, s nekomunikujícími, ...

individuální plánování u klientů s vysokou závislostí na poskytované sociální službě

Individuální plánování

specifika práce s cílovou skupinou - MP

**NUTNO ŘEŠIT SPECIFIKA DANÉ SKUPINY UŽIVATELŮ SLUŽBY, NASTÍTNIT PRACOVNÍKŮM, S ČÍM MŮŽOU POČÍTAT, HOVOŘIT O MOŽNÝCH RIZICÍCH**

jak správně asistovat - tempo, komunikace, přizpůsobení se klientovi, přístup zaměřený na

osobu, proč je důležité individuální plánování, co má obsahovat

bazální stimulace

Individuální plánování

práce se seniory

individuální plánování

práce s klienty s demencí

individuální plánování

velmi aktuální

klient s demencí

práce se seniory a pečujícími

### **Zdravotně sociální oblast – péče o klienta a jeho zdraví (paliativní péče, zdravotní rizika a základy první pomoci apod.)**

paliativní péče

paliativní péče, první pomoc

paliativní péče

paliativní péče, specifika přístupu k osobám s konkrétním druhem onemocnění, zdravotního postižení, péče o inkontinentní osoby, první pomoc

první pomoc

paliativní péče a péče o umírající

paliativní péče

Paliativní péče

první pomoc

první pomoc

Péče o umírajícího klienta

rizika ohrožující zdraví pracovníka

základy rehabilitace

práce s klientem s duševním onemocněním

paliativní péče

paliativní péče - doprovázení

v daném tématu

základy první pomoci

Specifika zdravotních rizik cílových skupin klientů

paliativní péče

praktická výuka

prakticky

paliativní péče, smyslová aktivizace. bazální stimulace, kinestetika

v péči důležité znát

První pomoc u klientů ZP/ZTP

paliativní péče

paliativní péče

psychiatrické minimum

Paliativní péče, zdravotní rizika

péče o klienty s demencí, první pomoc, základy paliativní péče

první pomoc

Je důležité, aby školení nebylo pouze teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což se ve většině případech objevuje.

ve všem



problematika paliativní péče

základy první pomoci, hlavně u terénních pracovníků, kam ještě mohou a kde již musí být zdravotník

paliativní péče

paliativní péče

první pomoc

paliativní péče, první pomoc, zdravotní rizika v péči o seniory

Paliativní péče, základy první pomoci

základy první pomoci

péče o umírající, komunikace s rodinou, smíření s odchodem klienta

Paliativní péče

paliativní péče

paliativní péče

první pomoc, specifika péče o cílovou skupinu OZP a seniorů

paliativní péče, spirituální péče

paliativní péče - nebát se doprovázení

Orientace v systému sociálních a zdravotních služeb

Péče o seniory

paliativní péče

rozpoznání příznaků nemoci, zásady stravování

Péče o imobilního klienta - prevence vzniku proleženin, první pomoc v domácnosti klienta

osvěžit postupy první pomoci

paliativní péče, první pomoc

první pomoc

sy demence

paliace

kinestická mobilizace

všechno a často

dekubity, proleženiny

základy první pomoci

paliativní péče

Péče o imobilního klienta

paliativní péče

paliativní péče

POSÍLIT POVĚDOMÍ O TOM, JAK PŘISTUPOVAT K ČLOVĚKU V TERMINÁLNÍM STADIU, MOŽNOST BĚŽNÝCH ŽIVOTNÍCH RITUÁLŮ - OSLAVY NAROZENIN, POHŘBY...

paliativné péče

paliativní péče o umírajícího a psychická podpora rodinných příslušníků.

paliativní péče v soc. službách

základy péče o umírajícího klienta, hranice kdy již nenutím péči, ale umožňuji důstojně zemřít

paliativní péče

### **Péče a rozvoj sebe sama jako pracovníka v sociálních službách – fyzická, psychická, dovednostní**

vztahy na pracovišti

duševní pohoda - základ úspěchu

předcházení syndromu vyhoření

péče o záda

psychické dovednosti

syndrom vxhoření

seberealizace, asertivita

canisterapie

seberealizace

psychická odolnost





zvýšení úrovně poskytování soc.sl.

fyzické

Povědomí o klientech a jejich potřebách

sebepečce

něco opravdu dle individuální volby zaměstnance, co by ho opravdu bavilo a naplňovalo

schopnost relaxace, fyz. a psych. uvolnění, fyz. manipulace s klientem

neřešit v práci vlastní problémy

sebereflexe a využívání poznatků z ní

Důležitost vlastního odpočinku

psychická, dovednostní

relaxace, stanovení hranic mezi profesním a soukromým životem

prevence bolesti zad

asertivita, komunikace

manipulace s ležícím klientem, s vozíkem, atd.

vlastní odolnost

ve všem

v oblasti dovedností práce s klientem

obrana proti manipulaci, umět říkat ne, mít dobré sebehodnocení, individuální supervize, individuální nedostatky jedince zmapovat a cílit vzdělávání jednotlivě, nutnost fyzické manipulace a polohování mít zvládnuté, bude si pracovník více věřit, když bude mít nazkoušeno

motivace, péče o psychohygienu, prevence vyhoření

psychohygienu

duševní zdraví, zvládání stresu

### **Firemní kultura, vnitřní kodexy organizace**

dodržování kodexů a jejich dopad

prezentace organizace na veřejnosti

role a náplně jednotlivých pracovních pozic

Psychohygienu

mozkový jogging

Psychická náročnost, její zvládnutí

fyzická, psychická a dovednostní

osobnostní rozvoj

Sebereflexe

Syndrom vyhoření

sebereflexe jako zdroj osobního růstu i kvality služby, přínos klienta

Rozvoj pečovatelských dovedností

techniky relaxace,

Práva pracovníků, uvědomění si sama sebe

péče proti vyhoření

zvýšení psychické odolnosti

Pro svůj rozvoj

rozvíjet jejich talenty

psychická pohoda

ochrana vlastního zdraví

Sebepoznávací semináře, nastavení si hranic

jak ochránit vlastní pohybové ústrojí

Zdravá výživa

mít možnost pravidelné supervize, zaměřit vzdělávání pracovníků dle jejich potřeb

rozvoj kompetencí, role klíčového pracovníka, rozvržení pracovní doby - práce s časem

kurzy manipulace s klientem

velmi aktuální

prevence syndromu vyhoření

etika

chování na pracovišti, vztahy mezi zaměstnanci



dodržování pravidel

Důležitost etického kodexu PSS

Vztahy na pracovišti.

Etický kodex, mlčenlivost.

chování v týmu

etický kodex, mlčenlivost

Je důležité, aby školení nebylo pouze teoretické, ale bylo aplikovatelné do praxe, což se ve většině případech objevuje.

etická norma pracovníka a její dodržování

Hodnoty v organizaci

etické kodexy, směrnice zařízení

vize organizace

etický kodex

Příslušnost k organizaci

děláme v rámci školení sociálním pracovníkem organizace

Dodržování jednotných postupů.

etický kodex organizace

Prezentace zařízení a reprezentativní vystupování

vedení org.

spolupráce a komunikace mezi kolegy

## **PR (komunikace s veřejností), marketing, fundraising (zajištění finančních zdrojů pro chod organizace)**

propagace zařízení

komunikativní dovednosti, projekty

fundraising

Je třeba dofinancovat služby i vybavení

## **Jiné**

paliativní péče

metodika vykazování

Sexualita lidí s mentálním postižením

Utuzování vztahu v týmu, vzájemné poznání pracovníků

vzdělávání pro pracovníky, kteří jsou ve službě již 10 a více let a mají všechny školící akce vztahující se k jejich výkonu práce vícekrát splněny. V současné době je pro tyto pracovníky obtížné najít vhodnou školící akci, která by je dále rozvíjela.

Bazální stimulace

první pomoc

všechna výše uvedená témata jsou v naší organizaci proškolená

Bazální stimulace

Spolupráce s návazností na speciální komunikace, které si přináší lidé ze speciálních

škol, a pod. Ve školách jsou asistenti pedagoga ale ve službách většinou chybí informace z těchto institucí, jak osoba komunikuje, když někdy v rodině nelze najít spolupráci.

schizofrenie

potřeby vzdělávání jsou individuální, vytěžili bychom všechna uvedená témata

nedirektivní komunikace

basální stimulace

vzhledem k tomu, že máme díky zřizovateli na další vzdělávání dostatek finančních prostředků, máme za sebou školení na zakázku na všechna výše uvedená témata a hodláme v tom cíleně a systematicky pokračovat, pokud se nezmění finanční situace

Bazální stimulace

validace



specifické práce s cílovou skupinou, problémové situace, rozšiřování dovedností v krizové intervenci

sociálně právní znalosti

např. manažerské dovednosti

Týmová spolupráce

individuální plánování

vzdělávání zaměřené na cílovou skupinu

péče o umírající

sexualita

sexualita osob s MP,

validace, bazální stimulace, eminiscence

### **Témata vyučovaná v rámci kurzů na klíč - jiná (vzdělavatelé)**

První pomoc (3x)

První pomoc a KPR

První pomoc zážitkem

Metody práce s klientem (práce s emocemi, práce s kontaktem, chatová krizová intervence, akutní krize)

Paliativní péče

Parkinsonova nemoc, škola zad, demence, první pomoc, paliativní péče

Práce s klienty s demencí; proměny stáří a gerontooblek

Práce s osobou s rizikem v chování

Sebeobrana, zvládání agrese

Příprava na inspekce v soc. službách

Sexualita a vztahy lidí s postižením, empowerment

Videotrénink interakcí (kurzy i 300 hod výcvik)

### **Témata vyučovaná v rámci otevřených kurzů - jiná (vzdělavatelé)**

Dobrá praxe

Domácí násilí, práce s dětmi ohroženými domácím násilím, sociální práce s osobou traumatizovanou v důsledku domácího násilí

Kognitivní aktivity, manipulace s klientem

Kurzy v oblasti poruchy autistického spektra

PP pro pracovníky v soc. službách

První pomoc

První pomoc zážitkem

Sexualita a vztahy lidí s postižením

Specifika práce s klienty (chat, e-mailové poradenství)

Terapeutické přístupy

Videotrénink interakcí (kurz - 24hod a výcvik 300hod)

Zvládání agrese a sebeobrana

### **Témata s klesajícím zájmem (vzdělavatelé)**

Domácí násilí

Etika a vlastní motivace

Krátké úvodní kurzy na zavedená témata - účastníci již jimi většinou prošli

Kvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách (2x)

Management či manažerské dovednosti (2x)

Měkké dovednosti

Obecné kurzy, které nejsou zaměřené na konkrétní práci a jsou neaplikovatelné

První pomoc a KPR



Soft skills

Standardy

Syndrom vyhoření, základy xxx

Školení první pomoci přednáškou, videem, nácvikem bez zážitkových metod

## Témata s rostoucím zájmem (vzdělavatelé)

Demence

Dluhové poradenství

Domácí násilí

Emoce

Empowerment

Konkrétní zdravotnicko-sociální témata (výživa, hojení ran atd.) Snažili jsme se akreditovat bohužel bez úspěchu. Přitom v této oblasti je obrovská díra a obrovská poptávka.

Kvalita služby a standardy

Mediace při řešení konfliktů

Motivace klientů a pracovníků v sociálních službách ke smysluplným aktivitám podporujícím sebevědomí, soběstačnost a do co možná nejvyššího věku nezávislost a zachování autonomie v rozhodování

Motivační kurzy, seberozvoj, manažerské kurzy

Odborné rodinné poradenství - finanční stránka rozchodu rodičů; domácí násilí; sepisování mediačních dohod aj.

Paliativa a věci s tím spojené (2x)

Poptávka Komunikační dovednosti roste, bohužel MPSV nám kurzy odmítlo akreditovat, tak klienti chodí na kurzy neakreditované.

Poskytování první pomoci

Práce s rodinou v krizových situacích

Praktické kurzy více zaměřené na práci s klientem

Právní a psychologické aspekty

První pomoc v sociálních službách

Psychologická témata, rozvoj osobnosti, podpora rozvoje osobnosti, práce se stresem, týmová spolupráce

Seberozvoj

Seberozvoj, psychosomatika

Sexualita a vztahy lidí s postižením

Stravování a výživa, Vykazování péče pro pojišťovny

Supervize

Supervize, smrt a provázení

Školení první pomoci s využitím metod zážitkové pedagogiky

Týmová spolupráce, terapeutické metody, specifika práce s CS

Výcviky - supervizní, sebezkušenostní, psychoterapeutické

Zážitkové semináře s praktickými ukázkami, nové metody a terapie

Zvládání agrese a sebeobrana a prevence stresu a syndromu, práce s rodinou

## Rozšíření výuky o témata (vzdělavatelé)

### Komunikační dovednosti

Alternativní a augmentativní komunikace, komunikace s lidmi s mentálním postižením

Komunikace s klientem s kombinovanými vadami



Komunikace s klienty s demencí; komunikace v rámci multidisciplinárního týmu

Nonverbální komunikace

S klienty se sluchovým postižením

V rámci týmu

Zpětná vazba pozitivní a kritická

Zvažujeme tréninky na dané téma

### **Přímá práce s konkrétní cílovou skupinou klientů**

Děti v NRP

Kinestetická mobilizace, bazální stimulace

LGBT+ senioři\_ky a institucionální péče o senior(k)y

Péče o klienty s vybraným

Péče o osoby s demencí, práce se seniory

Práce s klienty s demencí

Práce s lidmi s mentálním postižením, práce s lidmi po poranění míchy, práce s lidmi s progresivním onemocněním

Proces IP a jeho zajištění v praxi s akcentem na garance služeb klientovi, garantovanou nabídku služeb, řízení kapacit, individualizované harmonogramy práce týmu apod.

Přednost soběstačnosti před zneschopňováním

Specifika práce na krizovém telefonu

### **Problémové a konfliktní situace a jejich zvládnutí**

Problémové situace v terénních službách

Rozšíření tématu

Řešení konfliktů

Tréninky ve spolupráci s bývalými krizovými interventy PČR

### **Psychohygiena pracovníka, syndrom vyhoření, seberozvoj, motivace**

Relaxace

Rozšíření tématu

Sebezkušenost, supervize

Syndrom vyhoření z psychosomatického hlediska.

### **Psychologie, psychosociální dovednosti, psychiatrické minimum**

Kognitivní poruchy komunikace s dítětem

Rozšíření tématu

### **Aktivizace a motivace klientů**

Adaptace klientů na ústavní péči

Přednost soběstačnosti před zneschopňováním

### **Právní normy, zákony, vyhlášky, novely**

Reálný pohled na finance v rodině před a po rozchodu; spolupráce s daňovou poradkyní

Základy práva v ČR

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, zákon č. 45/2013 Sb., o

obětech trestných činů, zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád (např. účast OSPOD v řízení), zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (mravnostní delikty), dítě v roli oběti, svědka, poškozeného aj.



### **Péče a rozvoj sebe sama jako pracovníka v sociálních službách**

Asertivita, udržení hranic v profesionálním vztahu

Sebereflexe, relaxace, prestiž profese

Nekonat za klienta, ale dovést jej k úspěchu na momentální úrovni

Sebezkušenost, supervize

### **Kvalita sociálních služeb, standardy kvality, lidská práva, etika práce**

Etika a etické kodexy

V případě legislativních změn bude potřeba aktualizovat kurz

Témata spojená s moduly systémových znalostí učícího se systému IMOSH Chytré služby

Zvyšování kvality sociálních služeb

### **Zdravotně sociální oblast**

Ošetrovatelská komunikace

Paliativní péče Výživa u klientů SP, Základy hojení ran.

### **Firemní kultura, vnitřní kodexy organizace**

O vedení lidí

### **Jiné**

Další témata zaměřená prakticky na krizovou intervenci a její specifika (např. v online prostředí)

Řízení lidských zdrojů

Domácí násilí v dopadu na různé skupiny, dopad rozvodu na děti

Řízení neziskové organizace (výběrová řízení apod.)

Mediace při řešení konfliktů

Sexualita seniorů, Sexualita mentálně postižených

Mediační techniky a práce s konfliktem - víc tréninkovou a zážitkovou formou

Supervize

Téma psychedelik

Zdravotník zotavovacích akcí

### **Rozšíření nabídky o témata bez ohledu na akreditaci (vzdělavatelé)**

Akreditované kurzy zaměřené na nová témata, často slyšíme, že se stále opakuje to samé. Poptávka po tématech typu jóga, arteterapie,.. apod.

Duševní onemocnění, patopsychologie, rozvoj sebe sama

Byli bychom rádi, kdyby šel na MPSV akreditovat supervizní výcvik.

Hygienické normy a standardy, ošetrovatelské minimum pro pracovníky v sociálních službách

Dle poptávky bychom chtěli realizovat e-learning.

Chtěli jsme rozšířit, ale na MPSV nemají zájem nebo podporují něco jiného. Skutečně účinné komunikační techniky, techniky vyjednávání,



nenásilná komunikace... o to MPSV zájem nemá.

Inovativní metody a softskills, které je obtížné zařadit do akreditací

Interaktivní metody výuky

Jednodenní kurzy, problematika demence

Klient s psychiatrickou diagnózou

Kognitivní poruchy, paliativní péče

Komunikace, seberozvoj, péče s určitou cílovou skupinou, aktivizace

Manažerské kurzy pro VP

Mnoho témat na základě ad hoc požadavků poskytovatelů

Motivace klientů a pracovníků v sociálních službách ke smysluplným aktivitám podporujícím sebevědomí, soběstačnost a do co možná nejvyššího věku nezávislost a zachování autonomie v rozhodování

Multidisciplinární spolupráce, mediace

Nerozšiřovali bychom nic, jen bychom nabídli již dávno akreditovaný kurz Zdravotník zotavovacích akcí, který pracovníci v sociálních službách poptávají a který máme řádně akreditovaný u MŠMT.

O výše uvedené. Vše vnímáme jako velmi potřebné - praxe po tom volá. Ale bez akreditace je avizován problém s penězi. Také s ohledem na platy v sociálních službách si jednotliví pracovníci nemohou dovolit zaplatit vzdělávání sami, i když jsou velmi motivovaní. Aktuálně řešíme alespoň vypsány večerními workshopy za cenu "charity". (Nicméně i lektor musí být z něčeho živ. A workshop je jen tříhodinový - poskytuje jen základní vhled do problematiky a spoustu otázek spíš otevírá, než že by stihl na ně odpovědět.)

Paliativní péče

Paliativní péče, umírání a vše s tím spojené, mezioborová a multidisciplinární spolupráce, vzdělávací a osvětové programy pro školy a školky s tematikou péče v domácím prostředí o nemocné

Podpora osobnosti pracovníka v sociálních službách, v jeho profesních dovednostech, trénink zdravého sebevědomí, trénink asertivních komunikačních reakcí, trénink zpětné vazby v týmu, využití psychologické a duchovní literatury.

Práce s rodinou v rozvodu, práce s klientem ve stresu, úzkosti, práce s klientem frustrovaným z nenaplněných potřeb

Praktické tematické workshopy na různé problematiky přímo z praxe frekventantů této akce.

Provádění bazální stimulace, terapie snoezelen a jiné aktivizace

První pomoc, ošetrovatelské plány, ochrana osobních údajů

Příprava kurzu na klíč na základě zjištěných potřeb ze strany objednavatele

Psychosomatika

Různé formy seberozvoje, koučingu, spolupráce v týmu

S odborníky, kteří školí pro firmy, ale nemají VŠ v sociální oblasti

Seberozvoj, management, sebeobrana, emoční wellness, antistres

Sebezkušenostní a psychoterapeutické výcviky

Supervizní semináře (supervize mimo konkrétní zařízení)

Účinné formy komunikace uvnitř týmu

Více zážitkové a sebezkušenostní formy kurzu.

Vše z oblasti psychohygieny

Výcvik v supervizi, týmová supervize, specializované workshopy (práce s videozáznamem, editace videa pro terapeutické účely, attachment v rané péči)

Základy první pomoci, přímá péče o seniory, manipulace s osobou s poruchou hybnosti a základy polohování, arteterapie

Zážitkové metody, nácviky práce s klienty, případové konference

## Inspirace pro náplň vzdělávání – jiné (vzdělavatelé)



Akreditovaní lektoři

Od účastníků

S většinou nabízených možností aktivně pracujeme. Omezení na pouze 3 možné odpovědi je v této otázce naprosto nesmyslné.

Z individuální intervize a individuálního vzdělávacího plánu

### **Způsoby zvyšování poptávky – jiné (vzdělavatelé)**

Ale již nepořádáme

Kvalitní databáze poskytovatelů soc. služeb

Kvalitní realizace

Motivací při konzultacích, inspekcích

Nabízíme aktuální témata

Nabízíme služby v nejvyšší možné kvalitě.

Navazujeme každou vzdělávací akci na analýzu potřeb v konkrétním zařízení

Osobní setkání s poskytovateli - zákazníky

Propagace na odborných setkáních, jednáních apod.

Psaním odborných textů na téma

Reklama na sociálních sítích

V posledním roce jsme na to neměli kapacity, ale snažili jsme se najít jiné financování pro kurzy, aby byly zadarmo. Používali jsme newsletter, oslovovali jsme přímo OSPODY na krajské úrovni.

### **Negativní dopad odlišných účastníků na vzdělávací kurzy – jiné (vzdělavatelé)**

Není možné se věnovat jen jedné skupině účastníků do hloubky

Obsah přizpůsobujeme oběma CS

V rámci našeho přístupu je potřeba odpovídat na dvě skupiny vzdělávacích potřeb, aby byly

naplněny jak pro pracovníky v sociálních službách, tak pro sociální pracovníky. Pokud ovšem lektor zvládne obsáhnout obě skupiny paralelně, dopad různosti na průběh semináře může být i pozitivní.