

ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU VÝKONU SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ŠKOLÁCH A ŠKOLSKÝCH PORADENSKÝCH ZAŘÍZENÍCH A SOUČASNÉHO STAVU VÝKONU SOCIÁLNÍ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Jana Havlíková a Kateřina Kubalčíková

Brno 2018

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.

K členění závěrečného výstupu

Cílem projektu VÚPSV-S2-4 *Analýza současného stavu výkonu sociální práce ve školách a školských poradenských zařízeních a současného stavu výkonu sociální práce ve zdravotnictví* bylo zjištění aktuálního počtu (úvazky) sociálních pracovníků, resp. zdravotně sociálních pracovníků, ve vybraných školách (prioritně základních školách), školských poradenských zařízeních a vybraných zdravotnických zařízeních. Předmětem výzkumu dále byl i rozsah, v jakém tito pracovníci vykonávají přímou práci s klienty, rovněž rozsah jejich poradenské činnosti a identifikace dalších činností, které vykonávají. Součástí analýzy bylo také zjišťování možností, očekávání a překážek výkonu sociální práce ve školách, školských poradenských zařízeních a zdravotnických zařízeních, dále možností inter a multidisciplinární spolupráce, a to včetně pozice sociálního pracovníka v týmu odborných pracovníků zařízení.

V průběhu zpracovávání analýz na výše uvedená témata se ukázalo, že kontexty a podoby výkonu sociální práce ve školství a sociální práce ve zdravotnictví jsou natolik odlišné, že prezentace dosažených poznatků v rámci jedné analytické zprávy by byla obtížně čitelná a místy patrně i matoucí. Proto jsme se rozhodly prezentovat výsledky odděleně. **Závěrečný výstup je tedy tvořen dvěma zcela samostatnými částmi, přičemž Část A je zaměřena na sociální práci ve školství a Část B na sociální práci ve zdravotnictví.**

ČÁST A

Analýza současného stavu výkonu sociální práce ve školách a školských poradenských zařízeních

Jana Havlíková

Obsah

Úvod	9
1. Sociální práce ve školách	10
1.1 Vymezení školní sociální práce	10
1.1.1 Co je to „školní sociální práce“	10
1.1.2 Cíle sociální práce ve škole a činnosti školního sociálního pracovníka	11
1.1.3 Znalosti a dovednosti typické pro školního sociálního pracovníka	11
1.1.4 Školská sociální práce ve světě (Slovensko, USA, Německo)	12
1.2 Sociální práce ve školství v ČR	15
1.2.1 Legislativní vymezení sociální práce ve školách	15
1.2.2 Představy české odborné veřejnosti o roli školního sociálního pracovníka	18
1.3 Školní sociální práce na základních školách – výsledky kvantitativního šetření	19
1.3.1 Metodologie	19
1.3.2 Zastoupení sociálních pracovníků na ZŠ a jejich organizační zařazení	21
1.3.3 Zajištění činností sociální práce na ZŠ	24
1.3.4 Důvody pro angažování sociálního pracovníka na školách, kde sociálního pracovníka mají	29
1.3.5 Postoj ředitelů ZŠ vůči výhledovému zaměstnání sociálního pracovníka	30
1.4 Zapojení sociální práce v rámci základní školy – příklady z praxe	34
1.4.1 Příklad z praxe: sociální pracovník na ZŠ pro žáky s SVP	35
1.4.2 Příklad z praxe: sociální pedagog na „běžné“ ZŠ	38
1.4.3 Příklad z praxe: sociální pedagog na „běžné“ ZŠ s rozšířenou částí pro žáky s SVP	41
1.4.4 Příklad z praxe: shrnutí	44
1.5 Potenciální přínosy plošného zavedení školního sociálního pracovníka	46
1.6 Podmínky plošného zavedení školního sociálního pracovníka	47
1.7 Doporučení	48
2. Sociální práce ve školských poradenských zařízeních	49
2.1 Školská poradenská zařízení – vymezení	49
2.1.1 Speciálně pedagogická centra (SPC)	49
2.1.2 Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)	50
2.2 Legislativní zakotvení sociální práce ve školských poradenských zařízeních	51
2.3 Školská poradenská zařízení a sociální práce - dostupná statistická data	52
2.4 Sociální práce ve školských poradenských zařízeních - výsledky výzkumu	58
2.4.1 Metodologie	58
2.4.2 Náplň práce sociálních pracovníků v ŠPZ	59
2.4.3 Pozice sociálního pracovníka v týmu dalších odborných pracovníků ŠPZ	72

2.4.4 Kvalifikační předpoklady a znalosti a dovednosti nezbytné pro sociální pracovníky v ŠPZ	75
2.4.5 Pracovní podmínky sociálních pracovníků v ŠPZ	78
2.4.6 Potenciální možnosti v oblasti výkonu sociální práce v ŠPZ	79
2.4.7 Překážky rozvoje sociální práce v ŠPZ	83
2.5 Doporučení	92
Závěr	93
Literatura	94
Seznam obrázků, grafů a tabulek	96
Seznam zkratk	97
Přílohy	98
Příloha 1: Metodologická poznámka k analýze odpovědí na otázku č. 8	98

Úvod

Kolébku sociální práce ve školství je USA, kde tato disciplína v rámci obecné sociální práce má již více než sto letou tradici. Zkušenostmi z USA se inspirovala i řada evropských zemí při snaze vyrovnávat šance na úspěch při vzdělávání bez ohledu na sociální původ a podmínky žáků. V tomto smyslu se postupně pokouší zavádět školní sociální práci od 70. let Německo, následně i Rakousko, kde v roce 2010 byla přijata národní strategie rozvoje školní sociální práce, a na přelomu tisíciletí i Lichtenštejnsko (Speck, 2014).

V České republice podobně jako na Slovensko se tu a tam téma školní sociální práce v odborném diskursu vynořuje, systematická pozornost však této problematice dosud věnována nebyla (srov. kap. 1.2). Na profesionální sociální práci ve školách lze narazit spíše výjimečně (viz kap. 1.3 a 1.4), nadto není nijak legislativně upravena. Sociální práce ve školských poradenských zařízeních sice určitou legislativní oporu má, i více než desetiletou tradici, její pojetí však namnoze neodpovídá aktuálnímu stavu profese sociální práce (viz kap. 2).

Předkládána studie je tak prvním uceleným příspěvkem k tématu školní sociální práce na základních školách a ve školských poradenských zařízeních, tj. v pedagogicko-psychologických poradnách a speciálně pedagogických centrech. Studie je založena na empirické evidenci týkající se školní sociální práce shromážděné v rámci projektu „Analýza současného stavu výkonu sociální práce ve školách a školských poradenských zařízeních a současného stavu výkonu sociální práce ve vybraných zdravotnických zařízeních“ řešeného dle zadání MPSV Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v. i., v období září 2017 až duben 2018. Výsledky uvedeného projektu v oblasti sociální práce ve zdravotnictví jsou shrnuty v samostatné části B.

Cílem tohoto projektu bylo shromáždit poznatky k následujícím okruhům:

1. zjištění aktuálního počtu sociálních pracovníků v uvedených zařízeních,
2. rozsah jimi vykonávané přímé práce s klienty,
3. rozsah poradenské činnosti a identifikaci dalších činností, které vykonávají,
4. možnosti, očekávání a překážky výkonu sociální práce ve školských poradenských zařízeních,
5. pozice sociálního pracovníka v týmu odborných pracovníků zařízení (možnosti inter a multidisciplinární spolupráce).

Výsledky studie plánuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR využít v rámci své koncepční činnosti v oblasti sociální práce ve školství. Konkrétně se jedná o vytvoření podmínek pro výkon sociální práce ve školách a školských poradenských zařízeních.

Monografie je členěna do dvou částí. První je věnována školní sociální práci a výsledkům výzkumu realizovaného na základních školách. Druhá část se zaměřuje na sociální práci ve školských poradenských zařízeních. Součástí každé z těchto částí monografie jsou i empiricky podložené doporučení, která směřují k podpoře rozvoje sociální práce ve školství v ČR.

1. Sociální práce ve školách

1.1 Vymezení školní sociální práce

1.1.1 Co je to „školní sociální práce“

Constable (2013) považuje spolu s Honigsfeldem školní sociální práci za jednu z nejnáročnějších disciplín sociální práce. A to zejména s ohledem na různorodost rolí, které sociální pracovník ve škole zastává, na stále se měnící situace a vysoká očekávání vůči profesionální úrovni sociálního pracovníka ze strany ostatních pracovníků školy, rodičů a spolupracujících odborníků.

School Social Work Association of America (2017) definuje školskou sociální práci následovně:

- Školní sociální práce je **specializované odvětví praxe** v široké oblasti profese sociální práce.
- Školní sociální pracovníci **přinášejí** do školského systému a školských poradenských zařízení **specifické znalosti a dovednosti**.
- Školní sociální pracovníci jsou **vyškolení profesionálové**, kteří mohou pomáhat v oblastech: behaviorální problémy, podpora pozitivního chování, podpora duševního zdraví, podpora studijního výkonu a třídního klimatu, konzultace s učiteli, rodiči a vedením školy, stejně jako poskytování individuálního a skupinového poradenství či terapie.
- Školní sociální pracovníci **napomáhají školám naplňovat jejich poslání**, kterým je vytváření prostředí pro výuku, učení se a pro získávání kompetencí a důvěry (confidence), a to zejména v těch oblastech, kde je klíčová pro dosažení úspěchu žáka/studenta spolupráce mezi rodinou, školou a komunitou.

Dalšími charakteristikami školní sociální práce je **dlouhodobost**, tj. sociální pracovník pracuje s konkrétními žáky od počátku jejich potíží až do ukončení jejich docházky na danou školu, a dále školní **sociální pracovník je integrální součástí školního týmu**, tj. není osobou „zvenčí“, nebo „solitérem“ (srov. Constable, 2013)

Zatímco v USA, kde je školní sociální práce odvětvím sociální práce s dlouholetou tradicí, panuje mezi sociálními pracovníky, učiteli a vzdělavateli v sociální práci víceméně shoda v definování role a činností školního sociálního pracovníka (Constable, 2013), v českém prostředí takovouto shodu očekávat nelze, neboť sami sociální pracovníci pociťují dle výzkumů Matulayové a jejích spolupracovníků (Matulayová, 2013b) nedostatek v oblasti jak teoretické, tak praktické přípravy pro výkon školní sociální práce. Vlastní praktickou zkušenost se školní sociální prací, a tedy i určitou představu o této disciplíně, má pouze malá část pracovníků základních škol, o vyšších typech škol ani nemluvě (srov. kap. 1.3 a MPSV, 2017).

V České republice se tedy pojetí školní sociální práce teprve pozvolna formuje (viz dále kap. 1.2), přičemž dosud není zřejmé, ke kterému z pěti **základních modelů školní sociální práce**, jež rozlišuje zahraniční odborná literatura (cit. dle Tokárová a Matulayová, 2013: 470-471), se česká školní sociální práce nakonec většinou přikloní, či zda zvolí eklektický přístup kombinující dílčí prvky jednotlivých modelů:

„1. Tradiční *klinický model* je zaměřen na případovou práci se žákem se sociálními nebo emocionálními problémy, které mu překážejí v učení. Úkolem školního sociálního pracovníka je poskytnout služby žákovi a jeho rodině; nezaměřuje pozornost na školu.

2. *Model přeměny školy* naopak naviguje sociálního pracovníka hledat (s pomocí dalších odborných zaměstnanců školy) řešení sociálních problémů žáků ve školním prostředí.

3. *Komunitní školní model* je zacílen na komunity s omezenými sociálními a ekonomickými zdroji. Školní sociální pracovník se zabývá komunitou a školou jako propojenými sociálními systémy; jeho úkolem je provádět osvětu v komunitě a realizovat školní programy zaměřené na pomoc žákům.

4. *Sociálně-interakční model* zdůrazňuje reciprocitu vlivů a intervencí, zaměřených na jednotlivé typy a kvalitu výměn (interakcí) mezi žáky, skupinami žáků, rodinami, školou a komunitou.

5. *Model zdůrazňující komplexitu interakcí* mezi studenty, školou a komunitou.“

1.1.2 Cíle sociální práce ve škole a činnosti školního sociálního pracovníka

Obecným **hlavním cílem**, o jehož dosahování má sociální práce ve školách usilovat je, jak je uvedeno výše:

Napomáhat školám naplňovat jejich poslání, kterým je vytváření prostředí pro výuku, učení se a pro získávání kompetencí a důvěry/spolehlivosti/sebedůvěry (confidence), a to zejména v těch oblastech, kde je klíčová pro dosažení úspěchu žáka/studenta spolupráce mezi rodinou, školou a komunitou. (School Social Work Association of America, 2017)

Obdobně formuluje cíl školní sociální práce i česká *Encyklopedie sociální práce* (Tokárová, Matulayová, 2013).

Tento základní cíl je v každé škole naplňován prostřednictvím dosahování dílčích cílů formulovaných v návaznosti na posouzení potřeb dané školy. Toto posouzení zpracovává sociální pracovník ve spolupráci s ostatními pracovníky školy (Constable, Thomas, 2009). Ačkoliv tedy existují obecné cíle i postupy školní sociální práce, je nezbytné, aby sociální pracovník vždy upravoval pojetí své role dle konkrétní školy, v níž působí. Při tom by ale neměl ztrácet ze zřetele, že jeho hlavním posláním by mělo primárně být vytváření neohrožujícího a bezpečného prostředí ve škole a včasná intervence (Zita, 2008).

Sociální pracovník ve škole pak jako „klienta“ typicky vnímá nejen samotné žáky, ale i pedagogický sbor a další pracovníky školy, rodiče žáků a místní komunitu. V závislosti na uplatňovaném modelu školní sociální práce (viz výše) však bude sociální pracovník některé z uvedených typů klientů vnímat jako důležitější než jiné.

Mezi **činnostmi** sociálního pracovníka pak patří zejména (Constable, 2013):

- Konzultace s ostatními pracovníky školy ve smyslu týmové spolupráce.
- Posouzení týkající se celé škály různorodých rolí nejen v přímé práci s klienty, ale i při konzultacích a při přípravě školních programů/projektů.
- Přímá sociální práce s dětmi a rodiči, a to jak individuální, tak skupinová sociální práce a rovněž práce s rodinou.
- Pomoc při přípravě školních programů/projektů.
- Administrativní činnosti.

1.1.3 Znalosti a dovednosti typické pro školního sociálního pracovníka

Podle výsledků výzkum Constable (2013), jehož cílem bylo prostřednictvím dotazování klíčových expertů (teoretiků i praktiků) na školní sociální práci ve státu Indiana v USA vymezit znalosti a dovednosti nezbytné pro výkon školní sociální práce, by měl školní sociální pracovník mít **osvojeny kompetence a dovednosti z následujících 6 oblastí**:

1. *Základy školní sociální práce*, tj. obecnější znalosti a dovednosti specifické pro výkon sociální práce ve školách;

2. *Spolupráce*, tj. dovednost spolupracovat a radit se s rodinami, školou a komunitou;
3. *Posouzení*, tj. dovednost pozorovat, sbírat informace a posoudit silné stránky a potřeby žáků v rámci rodiny, školy a komunity;
4. *Intervence*, tj. kompetence (tedy znalost a dovednost) v praxi uplatňovat celou škálu postupů intervence zacílenou na jednotlivce, skupiny, rodiny, systém školy a komunitu;
5. *Prevence*, tj. dovednost skrze posouzení potřeb a šetření (research) rozpoznat potřeby specifické pro danou školu, jako např. šikana, gangy apod., a navrhnout a uvést do praxe preventivní opatření a služby, které podpoří zdravý emoční růst a resilienci u všech žáků.
6. *Profesní rozvoj*, tj. dovednost průběžně vyhodnocovat účinnost své práce a cíleně a plánovitě pečovat o svůj vlastní profesní růst.

1.1.4 Školská sociální práce ve světě (Slovensko, USA, Německo)

Sociální práce ve školách se nejdříve začala rozvíjet **v USA**, kde je v současné době již dobře etablovaným oborem s tradicí **přes 100 let** a lze ji studovat jako **specializaci v rámci sociální práce v magisterských studijních programech**, přičemž právě odborná příprava je vnímána jako nezbytná podmínka výkonu této činnosti (Constable, 2013).

Těžiště současné školní sociální práce v USA je dle Openshaw (2008) v působení školních sociálních pracovníků v interdisciplinárních týmech odborných pracovníků škol a v působení na prostředí při tvorbě zdravého školního a rodinného, případně komunitního prostředí.

Sociální práce ve školství má v USA i svou **profesní asociaci** – „School Social Work of America“ (<http://www.sswaa.org/>). Americká „Národní asociace sociálních pracovníků (National Association of Social Workers)“ dále vypracovala **standardy** školské sociální práce – „NASW Standards for School Social Work Services“.

V **Německu** se sociální práce ve školách začala zavádět začátkem 70. let 20. století (Olk, Speck, 2009). Inspirací pro tento krok byl koncept školní sociální práce v USA (Speck, 2014). Začátky školní sociální práce v Německu však byly váhavé a zadání školní sociální práce (tj. cíle, cílové skupiny, metody atd.) se v průběhu let měnilo podle společenských a politických priorit (Olk, Speck, 2009):

- na začátku měly první projekty sociální práce na školách za cíl organizovat sociálně pedagogickou pomoc pro znevýhodněné žáky a pro žáky, kteří potřebovali podporu při své integraci do společnosti (školního prostředí, zejm. děti cizinců), účelem této pomoci mělo být zlepšení šancí na vzdělání dětí a mladistvých ze sociálně znevýhodněných vrstev.
- v 80. letech 20. století se prosadily místní projekty zaměřené na sociálně znevýhodněné lokality a školy s velkým počtem znevýhodněných žáků, cílem bylo přerušit sociální reprodukci propadání (neúspěchu) ve škole a pomoci žákům začlenit se do společnosti, např. skrze poradenství a podporu při přechodu ze školy na trh práce.
- nyní: školní sociální práce již není používána jako zastřešující pojem pro jakýkoliv typ spolupráce mezi Jugendhilfe (tj. obdoba české sociálně právní ochrany dětí, propojené se sociálními službami pro děti a mládež, včetně např. pomoci pro drogově závislé apod.) a školou. **Školní sociální práce je nyní vnímána jako samostatná nabídka/odvětví Jugendhilfe, v rámci které pracují přímo ve škole sociální pedagogové, a to na základě vzájemné závazné dohody se školou, pracují společně s učiteli a do školy přinášejí za účelem pomoci žákům a studentům specificky orientované cíle, metody, principy práce a také nabídky a činnosti.**

Nicméně dosud panují určité rozpory či minimálně dvojí pojetí školní sociální práce v Německu. Obě pojetí odrážejí dosud stále vlivnou historickou tradici země, kdy sociální práce orientovaná na děti, mládež a rodinu byla ještě v 90. letech 20. století realizována výhradně v rámci tzv. sociální pedagogiky,

kteřá má svým vymezením k sociální práci velmi blízko (srov. Just, 2016). Zmíněná dvě pojetí školní sociální práce se od sebe liší v tom, zda školní sociální práci oborově začleňují pod školní pedagogiku nebo pod sociální pedagogiku.

Z těchto dvou přístupů vyplývají důsledky v rovině zaměření jednotlivých dimenzí školní sociální práce (tj. cílů, cílové skupiny atd.), viz tabulka 1.

Tabulka 1: Přístupy k vymezení školní sociální práce v Německu - přehled dimenzí.

Dimenze školní sociální práce	1. přístup – tj. ŠSP v rámci sociální pedagogiky	2. přístup – tj. ŠSP v rámci školní pedagogiky
Cíle	Podpora při zvládnání života (sociální fungování?), rozvoji identity a osobnosti	Zprostředkování (zajištění/podpora) žádoucího sociálního jednání žáků
Cílové skupiny	Jen znevýhodnění a „nápadní“ žáci	Všichni žáci a také učitelé a rodiče
Metody	Individuální práce s jednotlivými žáky	I skupinová a komunitní sociální práce
Nabídky/činnosti	Pouze intervence do problémových situací	I prevence, podpora vzdělávání (výkonu ve škole) a socializace
Působíště školního sociálního pracovníka	Přímo jen škola	Škola a její blízké okolí
Kde je třeba, aby ŠSP působila	Jen ve školách v SVL, s velkým podílem „problémových žáků“, speciální školy	ŠSP by měla být zavedena plošně
Pod jakým subjektem by měla ŠSP působit	Sociální služby pro mládež, sociálně právní ochrana	Škola

Zdroj: Olk, Speck, 2009:913, upraveno autorkou.

Poznámka: ŠSP = školní sociální práce; SVL = sociálně vyloučená lokalita.

Just (2016) rovněž poukazuje na skutečnost, že školní sociální práce v Německu je v současné době velmi heterogenní obor, kterému chybí nejen jednotná terminologie, kvalifikační požadavky a organizační uspořádání, ale i ujasnění v oblasti cílů a metod. Jediné, co je společné, je, že školní sociální práci vykonávají buď školní sociální pracovníci, nebo školní sociální pedagogové, kteří jsou sociálními pracovníky nebo diplomovanými pedagogy a pracují ve škole.

Na **Slovensku**, podobně jako v České republice, není pozice sociálního pracovníka ve škole legislativně ošetřena. Pokud sociální pracovníci ve slovenských školách působí, pak jako zaměstnanci městských úřadů nebo v rámci různých projektů (Matulayová, 2013a).

* * *

Z uvedených zahraničních příkladů vyplývá, že samozřejmé a neproblematické přebírání nějakého zahraničního modelu, byť by byl velmi rozpracovaný a v dané zemi měl dlouhou tradici, jako např. model uplatňovaný v USA, není možné. V českém prostředí je např. třeba brát v úvahu již existující kontext školních poradenských zařízení a etablovaných pomáhajících profesí ve školním prostředí, zejm. metodik prevence, psycholog, apod. Zároveň je třeba zohlednit i roli orgánu sociálně-právní ochrany dětí, který plní část úkolů, které jsou kupříkladu v USA svěřeny školní sociální práci.

Nejen model USA, ale i německý model by mohl být inspirativní, a to s ohledem na jeho určitou blízkost českému kontextu. Tuto blízkost spatřujeme ve dvou oblastech. Za prvé s ohledem na rozvinutou sociálně-právní ochranu dětí a mládeže (Jugendhilfe), kde školní sociální práce působí jako

mezičlánek mezi školou a sociálně-právní ochranou dětí a mládeže. To může být inspirativní i pro české prostředí, a to v tom smyslu, že tento úkol propojovat uvedené dvě instituce by měl patrně být součástí pracovního portfolia i školní sociální práce v českém prostředí, a jeví se, že minimálně ze strany orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) je po takové činnosti v rámci školní sociální práce poptávka (Stopková, 2017). Příklady z praxe uvedené v kapitole 1.4 rovněž naznačují, že čeští školní sociální pracovníci mají tendenci tuto roli skutečně zastávat.

Za druhé může být německý model českému prostředí blízký s ohledem na rozostřené vymezení školní sociální práce, kdy v německém „modelu“ školní sociální práce lze jen obtížně hledat ostrou linii mezi sociální prací a sociální pedagogikou. Jak se zdá, absence tohoto jednoznačného oddělení nebyla pro postupné rozšíření školní sociální práce v Německu překážkou. Domníváme se však, že vzhledem k tomu, jak je definována sociální práce v ČR, je třeba při koncipování pozice školního sociálního pracovníka vycházet více z pozic sociální práce než sociální pedagogiky (perspektiva sociální pedagogiky je popsána v Just, 2016).

1.2 Sociální práce ve školství v ČR

Sociální pracovníci, působící v akademické oblasti v ČR, se k tématu školní sociální práce vyjadřují spíše okrajově, nicméně pokud, pak v průběhu let opakovaně konstatují, že se téma školní sociální práce v ČR dosud nerozvinulo, a to ani v praxi, v odborné přípravě sociálních pracovníků na VŠ a ani v rámci vědecko-výzkumné činnosti (srov. Zita, 2008; Matulayová, 2013a; MPSV, 2017). Skutečnost, že sociální práce na školách je zatím pouze okrajovou záležitostí, se odráží i v tom, že počty sociálních pracovníků na školách se v rámci každoročního statistického zjišťování realizovaného Ministerstvem školství a mládeže a tělovýchovy samostatně nesledují, tyto pracovníci spadají do souhrnné kategorie „nepedagogičtí pracovníci“.

Lze tak říci, že školní sociální práce nebyla dosud v českém prostředí institucionalizována. Nicméně existují určité náznaky zájmu o rozvoj školní sociální práce. Jako projev úsilí MPSV o postupnou institucionalizaci sociální práce ve školském prostředí lze vnímat např. vydání „Sešitu sociální práce – Role sociálního pracovníka ve školství“ (2017). O vhodnosti uplatňování některých metod sociální práce ve školách je pak přesvědčen i Národní ústav pro vzdělávání, který již v roce 2012 vydal metodiku autorů Beranové a kol. „Formy spolupráce s rodinou založené na principech sociální práce“ určenou pro pedagogické pracovníky škol.

1.2.1 Legislativní vymezení sociální práce ve školách

Činnost sociálního pracovníka v oblasti školství je upravena *vyhláškou 72/2005 Sb. ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních*. Současná legislativa však upravuje pouze působení sociálního pracovníka v rámci školských poradenských služeb, tj. zejména v rámci činnosti pedagogicko-psychologických poraden (PPP) a speciálně pedagogických center (SPC). **Sociální práce ve školách legislativně ošetřena není. Pokud však sociální pracovník ve škole působí, vztahují se na jeho činnost ustanovení zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to na základě znění §1, odstavce 2 tohoto zákona. Dále se na tyto sociální pracovníky vztahuje i nařízení vlády č. 399/2017 Sb. ze dne 6. listopadu 2017, kterým se mění nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, nařízení vlády č. 302/2014 Sb., o katalogu správních činností, a nařízení vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech, ve znění pozdějších předpisů, a to zejména v oblasti obsahu činnosti a zařazování do platových tříd.**

Školy dále mohou vytvářet vlastní „**školní poradenská pracoviště**“. Školní poradenská pracoviště jsou legislativně zakotvena v §7, odst. 1, vyhlášky č. 72/2005 Sb. Poradenské služby ve škole jsou pak obvykle zajišťovány výchovným poradcem a školním metodikem prevence, kteří spolupracují zejména s třídními učiteli, učiteli výchov, případně s dalšími pedagogickými pracovníky školy. Poskytování poradenských služeb ve škole může být dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., dále zajišťováno i školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem. Pokud sociální pracovník ve škole působí, pak obvykle právě v rámci školního poradenského pracoviště (srov. kap. 1.3 a Polcarová, 2013), a to navzdory tomu, že vyhláška č. 72/2005 Sb. nepředpokládá, že by součástí školního poradenského pracoviště byl i školní sociální pracovník.

Podle odstavce 2, § 7, vyhlášky 72/2005 Sb. je základním, středním a vyšším odborným školám uloženo zajišťovat poradenské služby v rozsahu odpovídajícím počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy zaměřené zejména na

- a) poskytování podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami,
- b) sledování a vyhodnocování účinnosti zvolených podpůrných opatření,
- c) prevenci školní neúspěšnosti,

- d) kariérové poradenství spojující vzdělávací, informační a poradenskou podporu k vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění,*
- e) podporu vzdělávání a sociálního začleňování žáků z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami,*
- f) podporu vzdělávání žáků nadaných a mimořádně nadaných,*
- g) průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s výchovnými či vzdělávacími obtížemi a vytváření příznivého sociálního klimatu pro přijímání kulturních a jiných odlišností ve škole a školském zařízení,*
- h) včasnou intervenci při aktuálních problémech u jednotlivých žáků a třídních kolektivů,*
- i) předcházení všem formám rizikového chování včetně různých forem šikany a diskriminace,*
- j) průběžné vyhodnocování účinnosti preventivních programů uskutečňovaných školou,*
- k) metodickou podporu učitelům při použití psychologických a speciálně pedagogických postupů ve vzdělávací činnosti školy,*
- l) spolupráci a komunikaci mezi školou a zákonnými zástupci,*
- m) spolupráci školy při poskytování poradenských služeb se školskými poradenskými zařízeními.*

Ačkoliv pro uskutečňování řady těchto úkolů by profese sociální práce byla přínosem, vyhláška v příloze 3 rozděluje činnosti směřující k naplňování těchto úkolů pouze mezi výše zmíněné odborné pracovníky, kdy definuje výčet činností výchovného poradce (poradenských, metodických a informačních činností), školního metodika prevence (informační, poradenská, metodická a koordinační činnost), dále standardní činnosti školního psychologa (diagnostika, depistáž, konzultační, poradenská a intervenční práce, metodická práce, vzdělávací činnosti) a v neposlední řadě také činnosti školního speciálního pedagoga (depistážní a intervenční činnosti při péči o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, metodické a koordinační činnosti).

Z činností svěřených školnímu metodikovi prevence, výchovnému poradci, speciálnímu pedagogovi a školnímu psychologovi v příloze 3, vyhlášky č. 72/2005 Sb., je zřejmé, že část činností z oblasti sociální práce je saturována právě těmito odbornými pracovníky školy.

Obr. 1: Základní činnosti školních poradenských pracovníků dle přílohy 3, vyhlášky č. 72/2005 Sb.

Výchovný poradce	Školní metodik prevence	Školní speciální pedagog	Školní psycholog
<ul style="list-style-type: none"> • poradenské činnosti: kariérové poradenství a poradenská pomoc při rozhodování o další vzdělávací a profesní cestě žáků; vyhledávání a orientační šetření žáků, jejichž vývoj a vzdělávání vyžadují zvláštní pozornost; zprostředkování vstupní a průběžné diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb a mimořádného nadání v ŠPZ; spolupráce s ŠPZ; příprava podmínek pro vzdělávání žáků s SVP ve škole • metodické a koordinační činnosti zaměřené na pedagogické pracovníky školy, a to v oblasti kariérového poradenství žákům 	<ul style="list-style-type: none"> • metodické a koordinační činnosti v oblasti prevence sociálně patologických jevů • informační činnosti: zajišťování a předávání odborných informací o problematice sociálně patologických jevů • poradenské činnosti: vyhledávání rizik, orientační šetření, spolupráce, integrace žáků se specifickými poruchami chování ve škole 	<ul style="list-style-type: none"> • depistážní činnosti: vyhledávání žáků s SVP a jejich vřazení do speciálně pedagogické péče • diagnostické a intervenční činnosti: vytýčení hlavních problémů žáka s SVP a péče o tohoto žáka • metodické a koordinační činnosti: integrace žáků se zdravotním postižením, koordinace a metodické vedení asistentů pedagoga ve škole 	<ul style="list-style-type: none"> • depistážní činnosti: vyhledávání žáků se specifickými poruchami učení a nadaných dětí, screening, ankety a dotazníky ve škole • diagnostické činnosti: diagnostika žáků se specifickými poruchami učení a nadaných dětí; zjišťování sociálního klimatu ve škole • konzultační, poradenská a intervenční práce: krizová intervence, prevence školního neúspěchu, inividuální případová práce, multikulturní otázky • metodická a vzdělávací činnost: koordinace poradenských služeb poskytovaných ve škole, besedy, osvěta zákonným zástupcům

Poznámka: Zpracováno dle přílohy 3, vyhlášky č. 72/2005 Sb. SVP = speciální vzdělávací potřeby; ŠPZ = školské poradenské zařízení.

1.2.2 Představy české odborné veřejnosti o roli školního sociálního pracovníka

Z výzkumu Matulayové a kolegů (Matulayová, 2013b) uskutečněném v roce 2012, kdy prostřednictvím dotazníku bylo dotazováno 668 respondentů z řad učitelů, speciálních pedagogů, školních psychologů, sociálních kurátorů, sociálních pracovníků sociálně-právní ochrany dětí a terénních sociálních pracovníků, vyplynula následující očekávání vůči roli školního sociálního pracovníka. Školní sociální pracovník by se měl soustředit na:

- posuzování rodinného prostředí žáků,
- spolupráci s rodinami žáků,
- spolupráci s dalšími odbornými organizacemi,
- poskytování sociálního poradenství.

Tyto obecné okruhy činností zpřesňuje Koscurová (2013). Podle ní by školní sociální pracovník měl:

- aktivně poskytovat sociální poradenství,
- věnovat se prevenci problémů žáků a kolektivů,
- posilovat důvěryhodnou atmosféru ve škole, a to jak při řešení problémů přímo s žáky, tak při komunikaci mezi školou a rodiči, a sám by měl vzbuzovat důvěru u žáků, pedagogů a rodičů,
- systematicky pracovat s rodinami žáků,
- mít na starosti kontaktování sociálních institucí v případě potřeby,
- pokud byl žák školy obviněn z trestné činnosti, sociální pracovník by se měl účastnit soudního jednání,
- v rámci školy kooperovat se všemi subjekty/aktéry, které se podílí na psychosociálním formování žáka (jako školní psycholog, třídní učitel, výchovný poradce, sociální pedagog, speciální pedagog, koordinátor prevence apod.), a to za účelem efektivního řešení situace ve prospěch žáka a rodiče.

Tokárová s Matulayovou (2013) pak za jádro moderní školní sociální práce považují zejména tyto činnosti sociálního pracovníka:

- sociální poradenství,
- případové práce,
- sociálně-pedagogicky orientovaná práce se skupinou,
- školní projekty,
- síťování,
- komunitní práce,
- orientace na volnočasové aktivity,
- zaměření se na rozvoj školy a inovace,
- prevence násilí,
- doprovázení žáků při přechodu ze školy na trh práce apod.

MPSV pak vidí roli sociálního pracovníka na základních a středních školách takto: „Na úrovni základních a středních škol ovlivňuje sociální pracovník vzdělávací proces tak, aby v něm byly maximálně využity schopnosti a zdroje žáka, a zároveň působí směrem k sociální změně v kontextu vzdělávání. Může zastávat jak roli advokáta oprávněných zájmů žáka, tak i roli prostředníka mezi žákem, rodinou a školou.“ (Zdroj: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/23233/DL-skolstvi.pdf>).

1.3 Školní sociální práce na základních školách – výsledky kvantitativního šetření

1.3.1 Metodologie

Získání představy o rozsahu a zaměření sociální práce na školách, konkrétně základních školách v ČR, bylo předmětem části rozsáhlých terénních šetření realizovaných v rámci projektu „Analýza současného stavu výkonu sociální práce ve školách a školských poradenských zařízeních a současného stavu výkonu sociální práce ve zdravotnictví“.

Cílem terénního výzkumu zaměřeného na výkon sociální práce na základních školách bylo získat jednak dosud chybějící reprezentativní statistické údaje o aktuálním počtu a výši pracovních úvazků sociálních pracovníků působících na základních školách a dále představu o obsahu jejich činnosti.

Dotazníkové šetření od přípravy dotazníku přes sběr dat po jejich analýzu realizoval VÚPSV, v. v. i., a to prostřednictvím on-line dotazníkového formuláře určeného ředitelům základních škol. Pro účely tohoto výzkumu byl vytvořen dotazník, jeho první verze byla pilotována pedagogickým pracovníkem, následně byla vytvořena konečná verze dotazníku. Při formulaci některých otázek byla zachována kontinuita s předešlými výzkumy. Konkrétně, varianty odpovědí uvedené v otázce 8 vycházejí z baterie formulované Matulayovou (2013b), kterou testovala v několika krajích ČR a na Slovensku, rovněž ji v Moravskoslezském kraji použila Hakalová (2014:104-1016) ve své diplomové práci. Znění otázek jsme pozměnili tak, že se nejedná o projektivní otázky, ale zjišťovací, a pracovníci, kteří by měli uvedené činnosti vykonávat, byli v položce „učitel“ specifikováni dle jednotlivých odborností, či rolí. A dále, položky použité v otázce 9A byly sestaveny na základě Matulayová (2013b) a Valentová (2011: 90).

Finální verze dotazníku byla převedena do on-line podoby. Pro účely rozeslání žádosti o vyplnění dotazníku s odkazem na webové stránky dotazníku byla vytvořena databáze e-mailových adres ředitelů a ředitelk všech základních škol v ČR.¹ Dotazníkové šetření probíhalo během tří týdnů v období říjen – listopad 2017, přičemž respondentům, kteří dotazník po dvou týdnech šetření nevyplnili, byla zaslána opakovaná žádost o vyplnění dotazníku. Žádost o vyplnění dotazníku byla rozeslána ředitelům a ředitelkám všech základních škol v ČR, tj. na 4 140 základních školách (MŠMT 2016/2017). Kompletně vyplněných dotazníků jsme obdrželi 1763. Dále v sedmi případech škola odpověděla, že sociálního pracovníka nemá, a dotazník vyplňovat nebude, i když bylo v průvodním dopise uvedeno, že dotazník je určen všem základním školám bez ohledu na to, zda sociálního pracovníka mezi zaměstnanci mají či ne. Rovněž jsme obdrželi tři hrubé reakce odmítající myšlenku sociální práce ve školství či dotazníkové šetření jako takové. Po odečtení těchto 10 škol činila návratnost 43 %. Doba potřebná pro vyplnění dotazníku se nejčastěji pohybovala v rozmezí 4-9 minut.

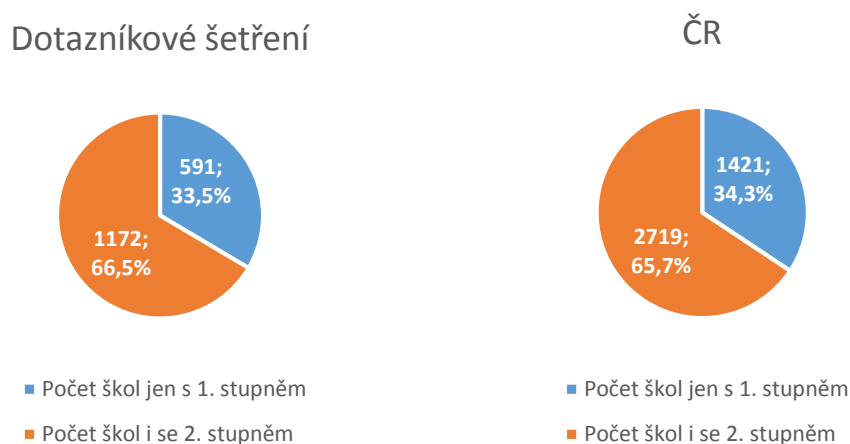
Srovnáme-li strukturu ZŠ, jejichž odpovědi jsme prostřednictvím dotazníku obdrželi, se strukturou všech ZŠ v ČR, a to z hlediska jejich prostorového rozmístění, zaměření (běžná ZŠ vs. určená pouze pro žáky s SVP) a velikosti indikované přítomností i 2. stupně, pak lze říci, že **základní školy obsažené ve výběrovém souboru (tj. ZŠ, které se zúčastnily dotazníkového šetření) velmi dobře reprezentují základní soubor, tj. všechny ZŠ v ČR.**

Podíl škol **s a bez 2. stupně** se liší o 0,8 %, a to v neprospěch škol menších, tj. ve výběrovém souboru je zastoupeno o 0,8 % méně škol pouze s 1. stupněm, než mezi školami v ČR. Tento rozdíl může být, soudě podle e-mailových reakcí několika ředitelů těchto škol, způsoben právě velikostí školy, kdy malý počet

¹ Databáze byla vytvořena na základě údajů uvedených v Rejstříku škol a školských zařízení (<http://rejskol.msmt.cz/>), tyto údaje byly pracovníkem VÚPSV, v. v. i. krátce před uskutečněním dotazníkového šetření aktualizovány, tak aby bylo zajištěno rozeslání žádosti o vyplnění dotazníku s odkazem na www stránky dotazníku na aktuální a platné e-mailové adresy.

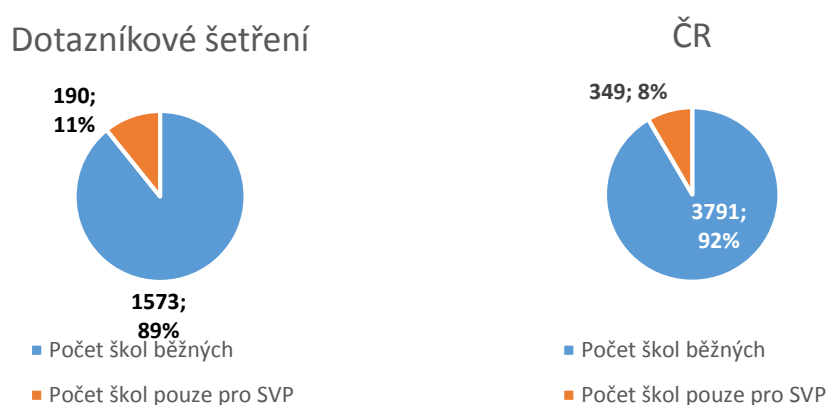
pedagogů zajišťuje všechny funkce školy, přičemž na zřízení např. školního poradenského pracoviště, v jehož rámci by sociální pracovník mohl působit, již nejsou lidské ani finanční kapacity. Jak ukazuje následující graf, podíl malých škol s pouze 1. stupněm představuje mezi respondenty tohoto dotazníkového šetření 34 %, zbylých 66 % tvoří odpovědi škol, které mají i 2. stupeň vzdělávání.

Graf 1: Struktura ZŠ v dotazníkovém šetření z hlediska velikosti školy indikované přítomností 2. stupně, absolutní a relativní četnost (N = 1763).



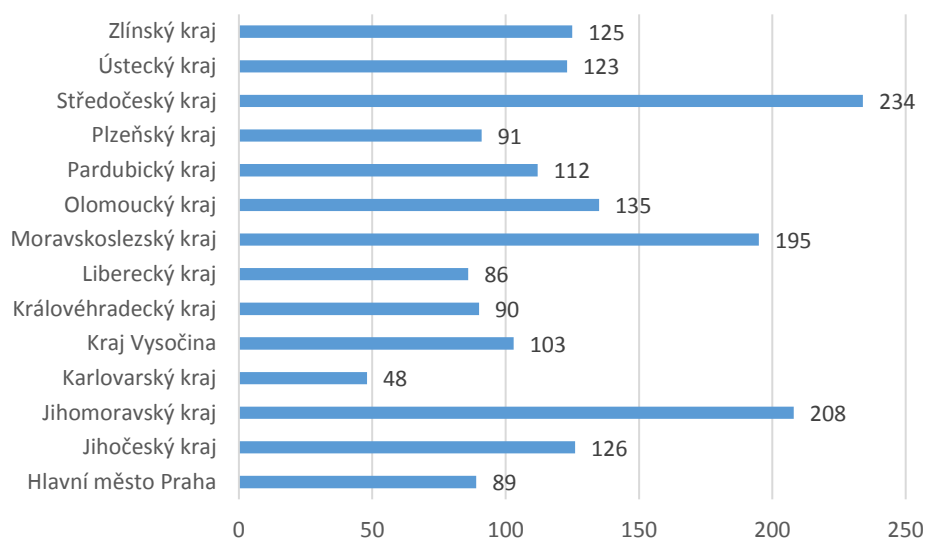
Školy pouze **pro žáky s SVP** jsou pak ve výběrovém souboru mírně nadreprezentovány, a to o 2,3 % ve srovnání se základním souborem, tj. situací v rámci ČR. Vysvětlením může být skutečnost, že ředitelé těchto škol pravděpodobně mají větší představu o sociální práci, a tedy i větší zájem vyplnit dotazník zaměřený na sociální práci ve školství, neboť nezřídka působí i jako vedoucí pracovníci speciálně-pedagogických center obvykle při tomto typu škol zřizovaných. V těchto centrech pak často bývá zaměstnán i sociální pracovník (viz kap. 2.3). Jak ukazuje graf 2, běžné školy tvoří mezi respondenty dotazníku 89 % a školy určené pouze pro žáky s SVP 11 %.

Graf 2: Struktura ZŠ v dotazníkovém šetření a v ČR z hlediska zaměření na žáky s SVP, absolutní a relativní četnost (N = 1763).



V neposlední řadě, zastoupení ZŠ ve výběrovém souboru **dle jednotlivých krajů** se liší od zastoupení ZŠ dle krajů v rámci ČR v průměru o 0,5 % (minimální odchylka 0, maximální 1,4 %) a je tak téměř identické s krajskou strukturou ZŠ v ČR. Počty ZŠ, které se v jednotlivých krajích zúčastnily dotazníkového šetření, pak zobrazuje Graf 3. Do dotazníkového šetření se tak zapojilo nejméně ZŠ v rámci hlavního města Prahy - 33 % z nich a naopak nejvíce škol z Jihočeského kraje - 49 %.

Graf 3: Zastoupení ZŠ v dotazníkovém šetření dle krajů, absolutní četnosti (N = 1763).

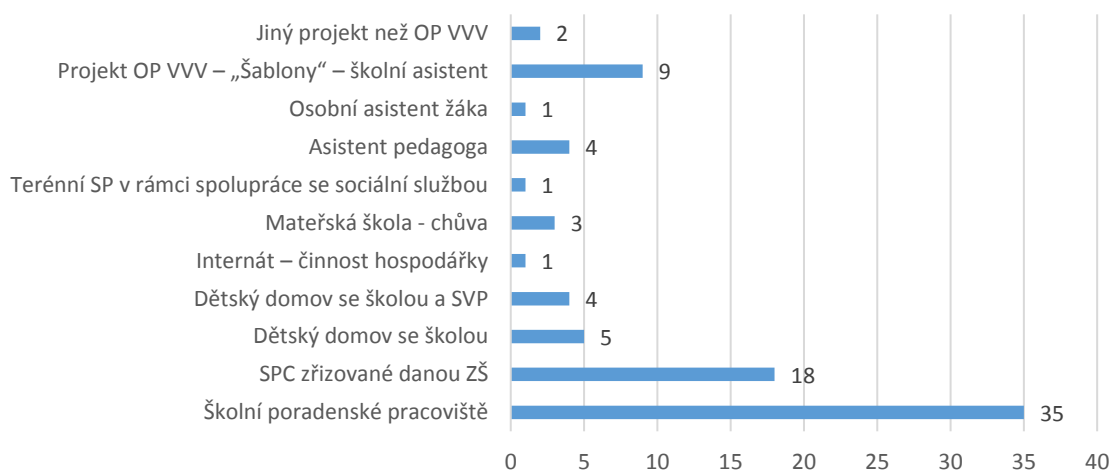


1.3.2 Zastoupení sociálních pracovníků na ZŠ a jejich organizační zařazení

Otázka na to, zda na dané základní škole působí školní sociální pracovník, byla zařazena hned v úvodu dotazníku. Na tuto otázku odpovědělo kladně 83 (4,7 %) respondentů. Naopak 1680 škol, tj. 95,3 % odpovědělo záporně. Přes objektivně nízký podíl škol deklarujících školního sociálního pracovníka, vyznívaly tyto výsledky výrazně optimističtěji, než výzkumníci podle dosavadních informací o rozšíření sociální práce ve školském prostředí očekávali. Po analýze otázky zaměřené na organizační začlenění těchto sociálních pracovníků na těchto 83 školách (viz Graf 4) bylo zjištěno, že pozici školního sociálního pracovníka v pojetí, které jsme vymezili v kapitole 1, bude možné očekávat pouze na 36 z těchto 83 škol. A sice na školách, které uvedly, že sociální pracovník působí v rámci školského poradenského pracoviště (35 škol), nebo ve škole působí jako terénní sociální pracovník se školou spolupracující sociální služby (1 škola). Ostatní zařazení, která respondenti uvedli (viz Graf 4), indikují, že daný pracovník ve skutečnosti roli školního sociálního pracovníka vymezenou v kapitole 1 nevykonává. A to ani v případě, že působí v rámci SPC zřizovaném školou², neboť jak vyplynulo z kvalitativního šetření realizovaného v rámci tohoto projektu, sociální pracovníci SPC se většinou věnují sociální práci pouze pro potřeby SPC, nikoliv školy (viz kapitola 2.4.2). Sociálního pracovníka působícího v rámci školního poradenského pracoviště lze na rozdíl od sociálních pracovníků v SPC a PPP skutečně za školního sociálního pracovníka považovat (srov. Polcarová, 2013).

² V roce 2016 ze 112 existujících speciálně pedagogických center (SPC) bylo 89 % zřizováno školou (Statistická ročenka školství, 2016/2017).

Graf 4: Organizační začlenění školou deklarovaných sociálních pracovníků, absolutní četnosti.



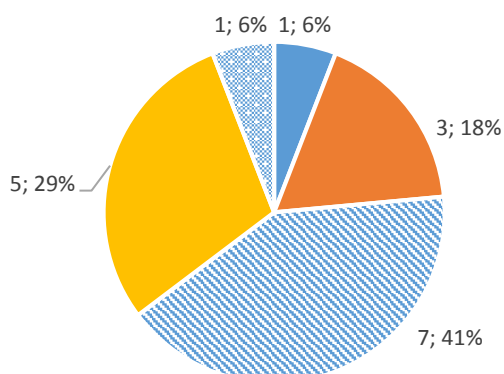
Přítomnost sociálního pracovníka v rámci školního poradenského pracoviště tedy deklarovalo 42 % škol, které uvedly, že u nich školní sociální pracovník působí. Při detailním zkoumání těchto 35 případů se ukázalo, že pracovní pozice „sociální pracovník“ byla oficiálně ustavena pouze na 2 z těchto 35 škol, na 14 školách pak byl uveden mezi zaměstnanci „sociální pedagog“, který měl v náplni práce i sociálněprávní poradenství. Na zbylých 20 školách většinou působili školní metodici prevence, kteří byli patrně mylně vnímáni pro účely dotazníkového šetření i jako sociální pracovníci, v ojedinělých případech na škole nepůsobil ani školní metodik prevence. Z uvedeného je patrná nízká obeznamovanost managementu ZŠ s oborem sociální práce.

Výsledkem této zevrubné analýzy bylo tedy zjištění, že v souboru škol, které dotazník vyplnily (N=1763), lze za školy se školním sociálním pracovníkem považovat celkem 17 škol, a sice dvě školy se zřízenou pozicí školního sociálního pracovníka, jedna škola s externě působícím sociálním pracovníkem sociální služby a 14 škol s ustavenou pracovní pozicí sociálního pedagoga. V návaznosti na obsah práce sociálních pedagogů na školách i konzultace s některými z nich jsme usoudili, že tyto pracovníky lze z hlediska pojetí školní sociální práce uplatněné v tomto projektu rovněž považovat za školní sociální pracovníky. **Pro účely analýzy odpovědí na otázky týkající se dalších organizačních a pracovních aspektů spojených s pozicí „školní sociální pracovník“ jsme dále pracovali již s těmito 17 školami.** Zařazení i zbylých 66 škol by výsledky analýzy podstatně zkreslilo.

Mezi těmito 17 školami byly pouze 2 školy, které měly jen 1. stupeň, a dále 6 z těchto škol bylo určeno pouze pro žáky s SVP.

Na většině těchto škol působil 1 sociální pracovník, resp. sociální pedagog, pouze 2 školy, obě určené pouze pro žáky s SVP, uvedly, že mají 2 tyto pracovníky. Sociální pracovníci/pedagogové působili na 10 ZŠ rok a méně, jejich pracovní pozice byly v 5 případech zřízeny v rámci projektu OP VVV, v němž byla škola partnerem a sociální pracovníci/pedagogové tak dle sdělení ředitelů nebyli zaměstnanci školy. Na zbylých 7 školách působili sociální pracovníci/pedagogové 4 a více let, maximum bylo 12 let. **Průměrná výše úvazku sociálních pracovníků/pedagogů je 0,56 na jednoho pracovníka**, přičemž celková výše úvazků všech sociálních pracovníků/pedagogů působících na jedné škole se pohybovala v rozmezí od 0,1 po 2 úvazky. Procentuální zastoupení z hlediska výše úvazků viz **graf 5. Jedenáct škol zaměstnávalo tyto pracovníky přímo, šest škol pak uvedlo, že tyto pracovníci nejsou přímo jejich zaměstnanci**, ale buď, jak bylo uvedeno výše, jsou zaměstnání v rámci projektu, nebo se jedná o externí spolupráci se sociálním pracovníkem sociální služby. Pokud sociální pracovník/pedagog působil na škole určené pouze pro žáky s SVP, pak byl vždy kmenovým zaměstnancem školy.

Graf 5: Celková výše úvazků sociálních pracovníků/pedagogů na jednotlivých ZŠ (absolutní a relativní četnosti, N=17).



Celková výše úvazků SP na ZŠ

■ 0,1 ■ 0,2 ■ 0,5 ■ 1 ■ 2

V rámci dotazníkového šetření jsme rovněž zjišťovali rozsah, v němž jsou na základních školách přítomni další odborní pracovníci z oblasti školských poradenských služeb. Výsledky této analýzy jsou uvedeny v tabulce 2. Tato analýza přinesla zjištění, že nejčastěji na ZŠ působí školní metodik prevence, který je přítomný na většině škol (92,4 % škol). Rovněž pozice výchovného poradce je na školách zřizována velmi často (85,3 % škol). Ostatní typy odborných pracovníků již nedeklarovala ani polovina ředitelů ZŠ. Konkrétně speciální pedagogové působí přibližně na třetině škol, školního psychologa zaměstnává necelá pětina škol a školního sociálního pracovníka deklaruje 5 % škol, nicméně, jak jsme ukázali výše v této kapitole, školní sociální pracovníky, kteří potenciálně naplňují alespoň některé charakteristiky školního sociálního pracovníka definované v kapitole 1.1, lze očekávat pouze v 17 z 83 škol, které přítomnost sociálního pracovníka uvedly, tedy v 1 % škol.

Tabulka 2: Přítomnost jednotlivých typů odborných pracovníků na ZŠ (N=1615)³.

	Tato pracovní pozice na ZŠ			
	je přítomná		není přítomná	
	Abs. četnost	%	Abs. četnost	%
Výchovný poradce	1377	85,3	238	14,7
Školní metodik prevence	1493	92,4	122	7,6
Školní psycholog	312	19,3	1303	80,7
Školní sociální pracovník	83	5,1	1532	94,9
Speciální pedagog	570	35,3	1045	64,7

Pravděpodobnost, že na škole bude zřízena pozice některého z výše uvedených odborných pracovníků, úzce souvisí s velikostí školy a s tím, zda škola je nebo není výhradně určena žákům se speciálními vzdělávacími potřebami - SVP (srov. tabulky 2 a 3). Zatímco podíl malých škol, tj. škol s pouze 1. stupněm, které mají mezi svými pracovníky další odborné pracovníky, je výrazně nižší, než podíl těchto škol mezi všemi školami bez rozdílu jejich velikosti a zaměření, u škol určených pro žáky

³ K čištění matice dat pro účely analýzy odpovědí na otázku číslo 8, na nichž jsou výpočty uvedené v tabulce 2 založeny, viz Příloha 1.

s SVP je podíl škol s dalšími odbornými pracovníky naopak vyšší. Nutno ovšem dodat, že nezanedbatelná část škol pro žáky s SVP zřizuje i vlastní speciálně-pedagogické centrum (SPC) a deklarovaní školní psychologové a speciální pedagogové mohou působit právě v rámci SPC a nikoliv školy, podobně jako tomu obvykle je u sociálních pracovníků (srov. výše).

Tabulka 3: Přítomnost jednotlivých typů odborných pracovníků na ZŠ dle typu školy, v %.

	Tato pracovní pozice je na ZŠ přítomná	
	ZŠ s pouze 1. stupněm (N=537)	ZŠ určená především žákům s SVP (N=172)
	%	%
Výchovný poradce	57,2	93,6
Školní metodik prevence	80,3	95,3
Školní psycholog	4,1	25
Školní sociální pracovník	1,7	19,2
Speciální pedagog	17,5	45,9

1.3.3 Zajištění činností sociální práce na ZŠ

V této podkapitole přinášíme výsledky analýzy odpovědí respondentů na otázku v dotazníku číslo 8, která zněla: *U níže uvedených činností, prosím, vyznačte na 7 bodové škále, jak často se dle Vašeho názoru jednotliví odborní pracovníci Vaší školy podílí na jejich zajišťování.* Zmiňované činnosti vycházejí z baterie formulované Matulayovou (2013b), kterou testovala v několika krajích ČR a na Slovensku, rovněž ji v Moravskoslezském kraji použila Hakalová (2014:104-1016). Konkrétně jsme se ptali na tyto činnosti:

- Posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů
- Organizování preventivních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů ve škole
- Spolupráce s rodinou žáka
- Spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí a jinými institucemi a organizacemi
- Poradenství žákům, rodičům, ale i učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže
- Poskytování pomoci žákům s emočními problémy, problémovým a poruchovým chováním při zapojení se do vrstevnické skupiny
- Propagování školy a přispívání k jejímu pozitivnímu obrazu na veřejnosti

Ředitelé škol se pak na 7 bodové škále vyjadřovali k tomu, jak často se těmito činnostem věnují pracovníci školy v níže uvedených pracovních pozicích. V případě, že některý z uvedených odborných pracovníků ve škole nepůsobí, měli respondenti u dané pracovní pozice zvolit variantu „N - není relevantní“. Jednalo se o tyto pracovní pozice:

- Třídní učitel
- Výchovný poradce
- Školní metodik prevence
- Školní psycholog
- Školní sociální pracovník
- Speciální pedagog

Při analýze odpovědí na otázku 8 jsme se zaměřili na to, kdo a jak často dle ředitelů ZŠ na jejich škole zajišťuje jednotlivé činnosti, jež by na ZŠ měl ideálně vykonávat sociální pracovník. Srovnávali jsme přitom odpovědi ředitelů těchto skupin škol:

- 1. skupina škol:** ve škole působí třídní učitel, výchovný poradce a školní metodik prevence (N=720);
- 2. skupina škol:** ve škole působí třídní učitel, výchovný poradce, školní metodik prevence a speciální pedagog (N = 314);
- 3. skupina škol:** ve škole působí třídní učitel, výchovný poradce, školní metodik prevence, speciální pedagog a školní psycholog (N = 167);
- 4. skupina škol:** ve škole působí pracovník pověřený školní sociální prací a různá skladba dalších odborných pracovníků (N = 17, viz kap. 1.3.2).

Cílem tohoto srovnání je získat představu o tom, do jaké míry očekávají ředitelé škol, že se těmito činnostem bude věnovat sociální pracovník a kdo tyto činnosti zajišťuje na těch školách, kde sociálního pracovníka nedeklarují.

Za tímto účelem jsme u jednotlivých činností analyzovali rozložení varianty „vždy“, dle typu odborného pracovníka, resp. třídního učitele. Varianta „vždy“ označovala, že pokud je daná činnost uskutečňována, „vždy“ se na ní podílí daný pracovník. To znamená, že ředitel školy předpokládá, že daná činnost spadá do působnosti právě tohoto pracovníka.

Výsledky této analýzy zobrazené v tabulkách 4 až 7 uvedených níže přinesly následující zjištění:

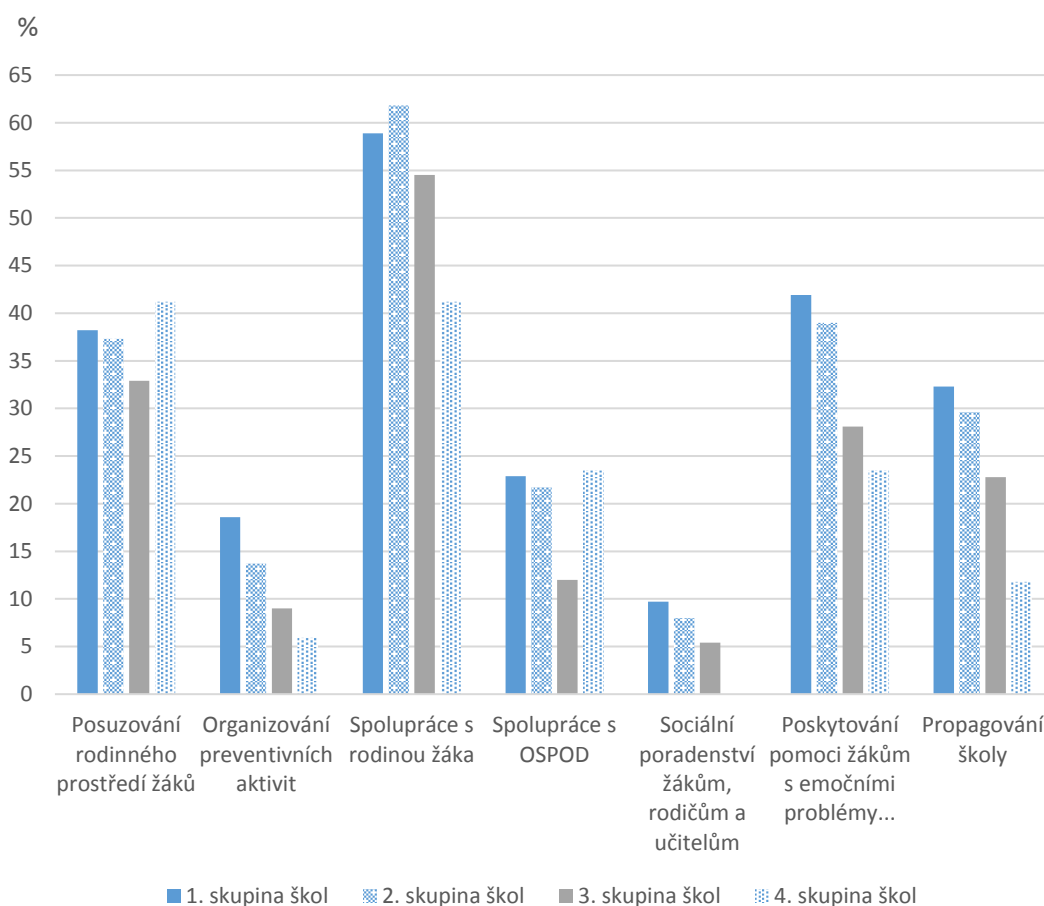
1. Bez ohledu na přítomnost jednotlivých typů odborných pracovníků, ředitelé škol nejčastěji očekávají ***zajištění spolupráce s rodinou žáka od třídního učitele***.
2. Je to rovněž ***třídní učitel***, který se obvykle na školách věnuje ***posuzování rodinného prostředí žáků v případě, že se vyskytnou problémy***. Pokud je ovšem součástí týmu školy ***školní sociální pracovník***, pak tuto činnost ve stejné míře očekávají i od něho a poněkud překvapivě rovněž od výchovného poradce.
3. V neposlední řadě ředitelé od ***třídního učitele*** očekávají ***poskytování pomoci žákům s emočními problémy, problémovým a poruchovým chováním při zapojení se do vrstevnické skupiny***. Pokud však na škole působí ***školní psycholog***, je tato činnost očekávána řediteli primárně od něho.
4. ***Organizování preventivních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů ve škole*** jednoznačně spadá do působnosti ***školního metodika prevence***, a to bez ohledu na složení týmu odborných pracovníků školy.
5. Podobně ***spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí a jinými institucemi a organizacemi*** jednoznačně spadá do působnosti ***výchovného poradce***, a to opět bez ohledu na složení týmu odborných pracovníků školy.
6. Od ***výchovného poradce*** je dále očekáváno i poskytování ***poradenství žákům, rodičům, ale i učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže***. Pokud je však součástí týmu školy ***školní sociální pracovník***, pak ředitelé tuto činnost očekávají od něho.
7. ***Propagování školy a přispívání k jejímu pozitivnímu obrazu na veřejnosti*** je pak řediteli očekáváno ***s výjimkou speciálního pedagoga od všech sledovaných pracovních pozic***.

Z uvedeného je rovněž patrné, že ti ředitelé škol, kteří mají vlastní zkušenost s prací školního sociálního pracovníka, jednoznačně spojují jeho roli pouze s poradenstvím žákům, rodičům, ale i

učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže.

Nutno ovšem dodat, že dle výsledků analýzy je výkon uvedených činností v určité míře očekáván od všech uvedených pracovních pozic, přičemž někteří ředitelé v prostoru pro slovní odpověď uváděli, že tyto činnosti zajišťují zejména oni sami, toto se týkalo především malých škol. Určitou výjimku v tomto ohledu představují školy se sociálním pracovníkem, kde činnost „sociální poradenství“ již není řediteli očekávána od speciálního pedagoga, školního psychologa, ani třídního učitele. Co se týče role třídního učitele, z grafu 6 je zřejmé, že s rozšiřováním školního poradenského týmu o další odbornosti mají ředitelé škol tendenci snižovat svá očekávání, že třídní učitel se bude vždy podílet na zajištění všech sledovaných činností.

Graf 6: Vývoj zatížení třídního učitele činnostmi z oblasti sociální práce v závislosti na složení školního poradenského týmu, v %.



Tabulka 4: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků v 1. skupině škol, v %.

Daný pracovník zajišťuje uskutečnění dané činnosti vždy (N = 720)	Třídní učitel	Výchovný poradce	Školní metodik prevence
Posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů	38,2	29,3	23,2
Organizování preventivních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů ve škole	18,6	21,7	48,1
Spolupráce s rodinou žáka	58,9	33,9	17,2
Spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí a jinými institucemi a organizacemi	22,9	36,7	20,5
Poradenství žákům, rodičům, ale i učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže	9,7	25,0	17,7
Poskytování pomoci žákům s emočními problémy, problémovým a poruchovým chováním při zapojení se do vrstevnické skupiny	41,9	31,4	26,8
Propagování školy a přispívání k jejímu pozitivnímu obrazu na veřejnosti	32,3	31,6	29,0

Tabulka 5: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků ve 2. skupině škol, v %.

Daný pracovník zajišťuje uskutečnění dané činnosti vždy (N = 314)	Třídní učitel	Výchovný poradce	Školní metodik prevence	Speciální pedagog
Posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů	37,3	18,2	21,0	19,1
Organizování preventivních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů ve škole	13,7	21,7	49,7	9,6
Spolupráce s rodinou žáka	61,8	28,0	17,8	17,8
Spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí a jinými institucemi a organizacemi	21,7	36,6	22,3	9,6
Poradenství žákům, rodičům, ale i učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže	8,0	28,7	17,5	7,3
Poskytování pomoci žákům s emočními problémy, problémovým a poruchovým chováním při zapojení se do vrstevnické skupiny	39,0	30,7	24,3	19,9
Propagování školy a přispívání k jejímu pozitivnímu obrazu na veřejnosti	29,6	29,9	26,8	22,4

Tabulka 6: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků ve 3. skupině škol, v %.

Daný pracovník zajišťuje uskutečnění dané činnosti vždy (N = 167)	Třídní učitel	Výchovný poradce	Školní metodik prevence	Speciální pedagog	Školní psycholog
Posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů	32,9	16,8	12,0	13,2	12,6
Organizování preventivních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů ve škole	9,0	6,6	53,3	7,2	6,6
Spolupráce s rodinou žáka	54,5	21,0	11,4	14,4	15,0
Spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí a jinými institucemi a organizacemi	12,0	29,3	13,2	6,0	4,8
Poradenství žákům, rodičům, ale i učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže	5,4	17,4	12,6	5,4	6,6
Poskytování pomoci žákům s emočními problémy, problémovým a poruchovým chováním při zapojení se do vrstevnické skupiny	28,1	22,8	16,8	15,6	30,5
Propagování školy a přispívání k jejímu pozitivnímu obrazu na veřejnosti	22,8	23,4	20,4	16,8	16,8

Tabulka 7: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků ve 4. skupině škol, v %.

Daný pracovník zajišťuje uskutečnění dané činnosti vždy	Třídní učitel (N=17)	Výchovný poradce (N=17)	Školní metodik prevence (N=16)	Speciální pedagog (N=16)	Školní psycholog (N=13)	Školní sociální pracovník (N=17)
Posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů	41,2	41,2	31,3	37,5	30,7	41,2
Organizování preventivních aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů ve škole	5,9	17,6	76,5	12,5	30,7	23,5
Spolupráce s rodinou žáka	41,2	17,6	6,2	6,2	15,4	18,7
Spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí a jinými institucemi a organizacemi	23,5	29,4	6,2	12,5	7,7	17,6
Poradenství žákům, rodičům, ale i učitelům a dalším pracovníkům školy o systému sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí a mládeže	,0	23,5	18,7	0	,0	35,3
Poskytování pomoci žákům s emočními problémy, problémovým a poruchovým chováním při zapojení se do vrstevnické skupiny	23,5	11,8	18,7	12,5	46,1	11,8
Propagování školy a přispívání k jejímu pozitivnímu obrazu na veřejnosti	11,8	17,6	18,8	12,5	15,4	17,6

1.3.4 Důvody pro angažování sociálního pracovníka na školách, kde sociálního pracovníka mají

V rámci dotazníkového šetření jsme se ředitelů těchto základních škol, které zaměstnávají školního sociálního pracovníka nebo sociálního pedagoga, také ptali, na důvody, které školu vedly k rozšíření jejich týmu pracovníků o tuto odbornost.

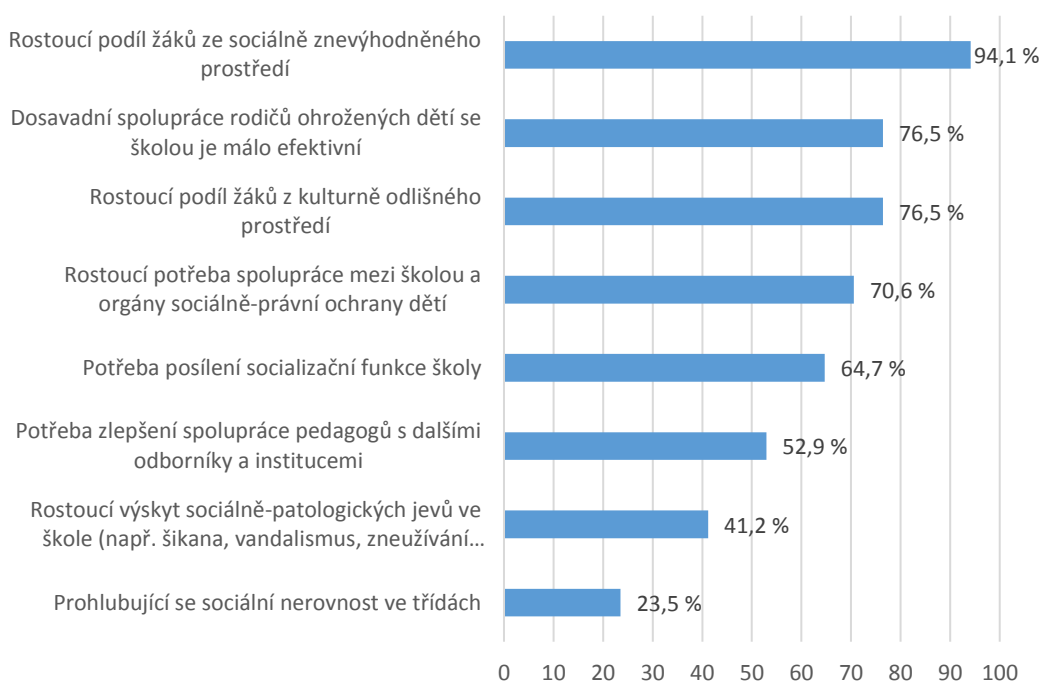
Jako nejsilnější důvod pro zaměstnání školního sociálního pracovníka se ukázal být **rostoucí podíl žáků ze sociálně znevýhodněného prostředí** (94,1 %), viz graf 7. Tento výsledek naznačuje, že podpora zavádění školní sociální práce by se ve svých počátcích primárně měla zaměřit na školy působící v sociálně znevýhodněných lokalitách.

Více než 70 % ředitelů škol pak uvedlo mezi důvody vedoucí k angažování školního sociálního pracovníka:

- potřebu zlepšit spolupráci rodičů ohrožených dětí se školou,
- potíže s integrací dětí z kulturně odlišného prostředí,
- rostoucí potřebu spolupráce mezi školou a OSPOD.

Z těchto důvodů je možné odečíst, že ředitelé škol očekávají, že sociální pracovník bude pracovat jak s žáky uvnitř školy, tak v terénu s jejich rodinami, a rovněž bude zajišťovat spolupráci s orgány sociálně-právní ochrany dětí. Posledně jmenovanou činnost však, jak jsme ukázali v předchozí kapitole, dosud na školách, a to i školách se sociálním pracovníkem, primárně vykonávají výchovní poradci.

Graf 7: Důvody zaměstnání školního sociálního pracovníka na školách, kde působí, v % (N=17).



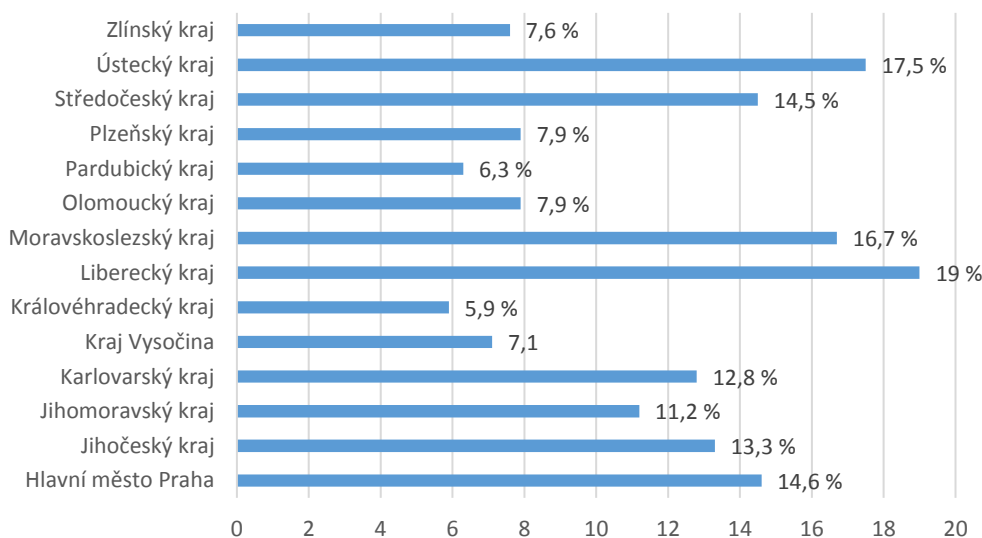
Pokud ředitele škol vedly k zaměstnání sociálního pracovníka ještě jiné důvody, než které nabízel dotazník, mohli je v rámci vyplňování dotazníku rovněž uvést. Této možnosti využil pouze jeden respondent, který ve své odpovědi zdůraznil působení školního sociálního pracovníka na třídní klima, konkrétně uvedl: „Sociální pracovník podporuje práci třídních učitelů, provádí a analyzuje s třídním učitelem sociometrie, pracuje se žáky a další.“

1.3.5 Postoj ředitelů ZŠ vůči výhledovému zaměstnání sociálního pracovníka

Mezi řediteli škol, které zatím nemají školního sociálního pracovníka (N=1679), jich **12 %**, tj. **200**, uvedlo, že do budoucna zřízení takové pozice zvažují. K výhledové možnosti zaměstnat sociálního pracovníka se častěji klonili ředitelé škol určených žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (16 % z nich), než ředitelů běžných základních škol (pouze 11,5 % z nich). Ještě výraznější roli při rozhodování, zda výhledově sociálního pracovníka zaměstnat, hraje velikost školy. Zatímco pouze 6 % ředitelů škol, které mají jen 1. stupeň, zvažuje možnost zaměstnání sociálního pracovníka, mezi řediteli škol, které mají i 2. stupeň, je to 15 % z nich.

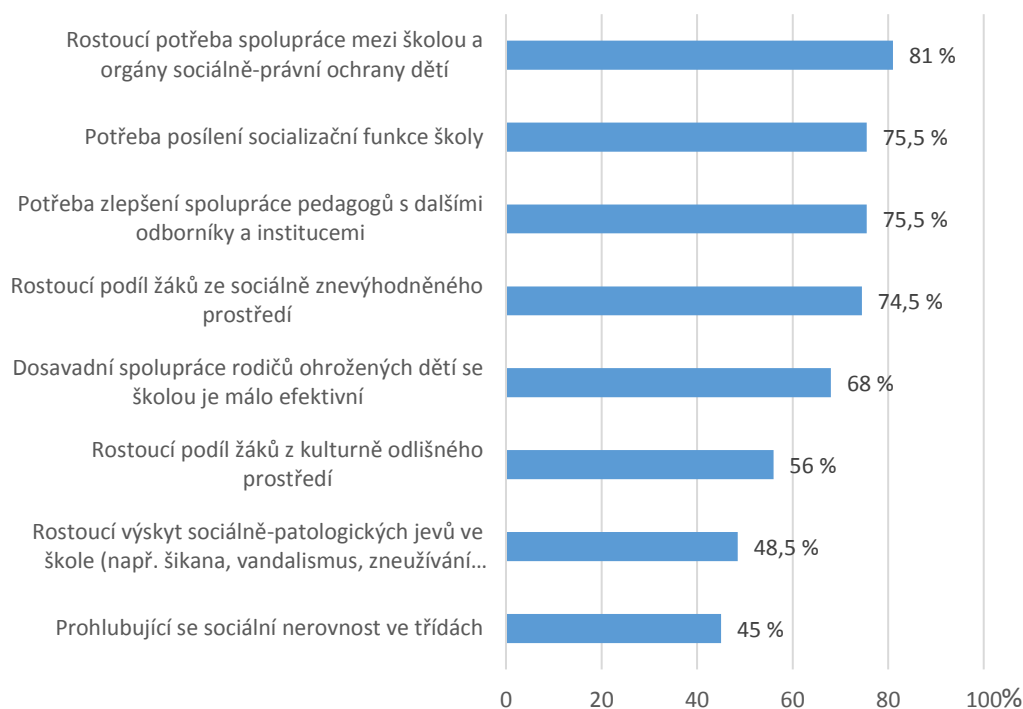
Z hlediska krajů, největší zájem o výhledové zřízení pozice školního sociálního pracovníka vyjadřovali ředitelé ZŠ v krajích s vyšší nezaměstnaností a vyšším rizikem sociálního vyloučení pro jeho obyvatele - viz Graf 8. Naopak nejnižší zájem byl zjištěn mezi řediteli škol v Královéhradeckém a Pardubickém kraji.

Graf 8: Kladný postoj k výhledovému zřízení pozice „školní sociální pracovník“ dle krajů, jako podíl na počtu respondentů v daném kraji, v %.



Mezi důvody, které ředitelé škol vedou k zvažování možnosti zaměstnat při jejich škole sociálního pracovníka, byla na prvním místě uváděna rostoucí potřeba spolupráce mezi školou a OSPOD (81 %). Potřeba zlepšení spolupráce s dalšími odborníky a institucemi se spolu s potřebou posílit socializační funkci školy umístily v důvodech pro zavedení pozice školního sociálního pracovníka na druhém místě. Nicméně, jak je patrné z grafu 9, žádný z důvodů, ze kterých mohli ředitelé škol v dotazníku vybírat, nelze považovat za nevýznamný, neboť i ten nejméně často zvolený důvod, tj. prohlubující se sociální nerovnosti ve třídách, zvolilo 45 % ředitelů.

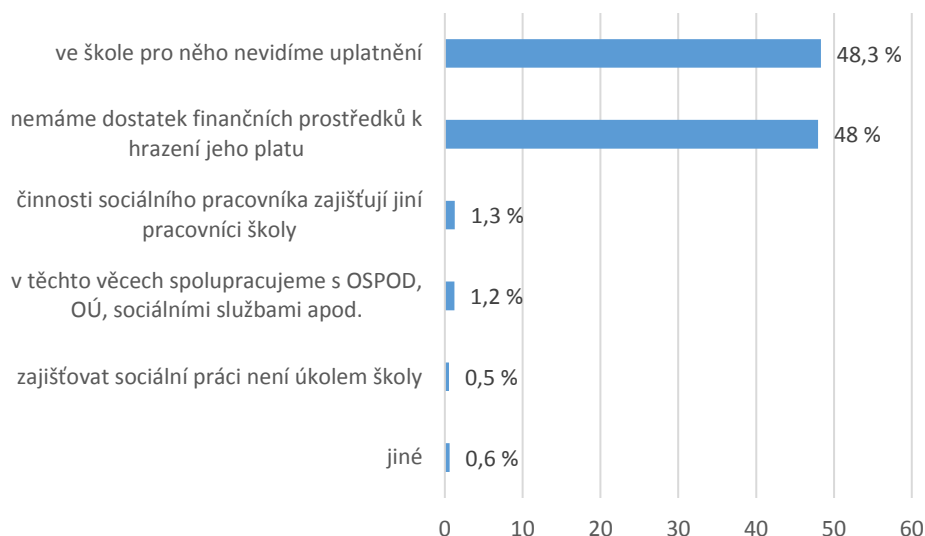
Graf 9: Důvody zájmu o výhledové zřízení pozice „školní sociální pracovník“, v %. (N=200).



Ředitelé škol měli rovněž možnost odpovědět na tuto otázku variantou „jiné“ a vepsat vlastní důvod pro zaměstnání školního sociálního pracovníka. Tuto variantu využilo 9 respondentů, přičemž část odpovědí byla v souladu s profesí sociální práce: ve 3 případech by od sociálního pracovníka očekávali, že se bude více věnovat potřebám žáků a klimatu ve třídě, a v 1 působení na rostoucí záškoláctví a neomluvené hodiny. Část očekávání spojených s pozicí školního sociálního pracovníka se však s profesí sociální práce poněkud míjela - ve 3 případech by ředitelé zřízení pozice sociálního pracovníka uvítali, proto, že od něho očekávali pomoc s rostoucí administrativou, v jednom případě pak poptávali právní služby v sociální oblasti a v posledním případě speciálně-pedagogickou péči o integrované žáky.

O zřízení pozice školního sociálního pracovníka v současné době neuvažuje 88 %, tj. 1480, ředitelů ZŠ, kde tato pracovní pozice dosud není zřízena. Důvody, proč sociálního pracovníka ve škole neplánují zaměstnat ani výhledově, mohli ředitelé vybrat z variant „ve škole pro něho nevidíme uplatnění“ a „nemáme dostatek finančních prostředků k hrazení jeho platu“, případně mohli zvolit variantu „jiné“ a uvést vlastní důvod. Tuto variantu zvolilo 9 %, tj. 138 z nich. Tyto odpovědi byly dále analyzovány. Při analýze se ukázalo, že většina z nich jinými slovy popisuje výše zmíněnou variantu „ve škole pro něho nevidíme uplatnění“, případně poukazovala na nedostatek financí. Tyto odpovědi byly přičteny k původním variantám. Nicméně typicky se vyskytovaly další tři varianty odpovědí. I tyto odpovědi jsou zobrazeny v **grafu 10**.

Graf 10: Důvody, proč ředitelé škol neplánují zřídit pracovní pozici „školní sociální pracovník“, v %. (N=1480).



Dotazníkové šetření odhalilo dva hlavní důvody, proč ředitelé škol neuvažují o angažování sociálního pracovníka při své škole. **Jedním z nich je nejasné financování** této pracovní pozice z veřejných zdrojů a nedostatek vlastních zdrojů pro hrazení těchto nákladů. **Druhým rovnocenným důvodem je, že ředitel nevidí pro takového pracovníka ve své škole uplatnění. Z otevřených odpovědí vyplynulo, že za volbou této odpovědi se mohou skrývat odlišné skutečnosti, a to:**

1. Ředitel nevidí pro sociálního pracovníka uplatnění, protože není obeznámen s oborem sociální práce a netuší, co by sociální pracovník mohl ve škole dělat. Indikují to odpovědi typu: „Co si představujete pod pojmem sociální pracovník? Pracovní náplň? Financování?“, „Jakou roli by ve škole měl?“, „Neznám možnosti fungování, financování.“

2. Škola, kterou ředitel vede, je malá, sociální a výchovné problémy žáků se objevují zřídka, proto by sociální pracovník na škole mohl působit pouze na velmi malý úvazek. V této souvislosti několik ředitelů malých škol navrhovalo případné zřízení pozice „sdíleného“ sociálního pracovníka více školami: „Jsme velmi malá škola, spíše bychom uvítali sociálního pracovníka, kterého bychom mohli sdílet s dalšími malými školami.“ „Jsme malá škola pouze s prvním stupněm a finance pro tyto školy jsou minimální nebo žádné, brala bych i sdíleného odborníka pro několik okolních škol tak, aby byl u nás alespoň jeden den v týdnu nebo alespoň 1x za 14 dní.“

3. Škola, kterou ředitel vede, je malá, sociální a výchovné problémy žáků se objevují zřídka, nebo vůbec, takže dle názoru ředitelů není školní sociální pracovník potřeba: „Jsme malá škola, jen první stupeň. Sociální pracovník by při našem počtu žáků neměl uplatnění.“ „Jsme malá škola - malotřídní, v současné době 20 žáků. Řešíme velmi málo výchovných problémů, spolupráci s rodiči považují za velice dobrou. Domnívám se, že pozice sociálního pracovníka u nás není potřebná.“

Kromě těchto důvodů bylo dále uváděno, že činnosti sociálního pracovníka podle potřeby zastávají jiní pedagogičtí pracovníci školy, nezřídka i samotný ředitel. Případně v této oblasti škola spolupracuje s externími subjekty, nejčastěji s OSPOD. Tento typ odpovědi opět indikuje, nepochopení role školní sociální práce ze strany vedení ZŠ. Jednak činnost školní sociální práce vyžaduje příslušnou odbornou přípravu a obtížně ji lze odborně vykonávat prostřednictvím osob bez této kvalifikace, a dále, úkolem školního sociálního pracovníka není až „hašení“ velkých požárů, které už spadají do agendy SPOD, ale i práce preventivní.

V neposlední řadě je třeba upozornit na sice v odpovědích respondentů poměrně řídký, nicméně přítomný otevřený nesouhlas některých ředitelů s myšlenkou zavádět sociální práci do škol, zde jeden citát za všechny:

„Posláním školy je poskytovat vzdělávání (výchovně-vzdělávací činnost). Sociální služby poskytují jiné instituce - nebo co to vlastně ještě po škole chcete!!!!!!!!!!!!“

Skutečnost, že více než polovina ředitelů základních škol dotazník nevyplnila, přestože byli opakovaně o toto žádáni a měli k dispozici informaci, že vyplnění trvá kolem 5 minut, může být dalším indikátorem toho, že ředitelé ZŠ nepovažují téma sociální práce za relevantní pro oblast školství.

I s těmito okolnostmi je tedy třeba počítat při přípravě zavádění školní sociální práce a věnovat pozornost osvětě, vysvětlování a příkladům z praxe.

1.4 Zapojení sociální práce v rámci základní školy – příklady z praxe

Pro naplnění cíle výzkumu v oblasti výkonu sociální práce na základních školách byla původně navržena kombinovaná metodologie zahrnující v první fázi dotazníkové šetření (viz kap. 1.3) a ve druhé fázi kvalitativní výzkumné rozhovory zaměřené na hloubkové porozumění působení sociálních pracovníků na základních školách. Tato posloupnost byla zvolena s ohledem na předpokládaný velmi řídký výskyt sociálních pracovníků na školách (srov. Matulayová, 2017), kdy dotazníkové šetření mělo mj. pomoci nalézt školní sociální pracovníky, kteří by byli osloveni s žádostí o participaci v rámci navazujícího kvalitativního výzkumu.

Po první analýze dat získaných prostřednictvím dotazníkového šetření se však ukázalo, že počet školních sociálních pracovníků, kteří by působili v této pracovní pozici přímo na základní škole a nikoliv v rámci speciálně-pedagogického centra, a dále, kteří by byli zařazeni jako sociální pracovníci a nikoliv jako sociální pedagogové, byl v řádu jednotlivců (viz. Kap. 1.3.2). Jelikož dotazník vyplnilo přibližně 50 % základních škol, existovala určitá možnost, že školních sociálních pracovníků bude přece jen více, nicméně jejich škola dotazník nevyplnila. Proto jsme kontaktovali *Asociaci školské sociální práce v ČR*, zda by nám nemohli na případné další školní sociální pracovníky poskytnout kontakt, bylo nám však sděleno, že Asociace nemá povědomí o žádné škole, kde by sociální práce byla uplatňována prostřednictvím pozice školního sociálního pracovníka.

S ohledem na tuto skutečnost, tedy velmi malý soubor školních sociálních pracovníků ve smyslu školní sociální práce vymezené v kap. 1.1, nebylo možné hloubkové kvalitativní šetření uskutečnit. Toto šetření bylo nahrazeno příklady z praxe ilustrujícími různé typy zapojení sociální práce na různých typech základních škol.

Co se týče zmíněných „různých typů zapojení sociální práce“, rozhodli jsme se do příkladů z praxe zahrnout nejen pracovníky ZŠ, jejichž pracovní pozice je označena „sociální pracovník“, ale rovněž pracovníky ZŠ, kteří na škole působí v roli „sociálního pedagoga“. Důvody pro tento krok byly tři:

- za prvé, podle zákona č. 108/2006 Sb., jsou k výkonu sociální práce kvalifikovány i osoby, které absolvovaly obor sociální pedagogika, tedy z hlediska tohoto zákona, jsou i sociální pedagogové oprávněni vykonávat sociální práci;
- za druhé, zkušenost z Německa (viz kap. 1.1.4) ukazuje, že do školského prostředí mohou být sociální pedagogové snáze integrováni než sociální pracovníci;
- za třetí, MŠMT finančně podpořilo zřizování pozic sociálních pedagogů na školách prostřednictvím specifické výzvy v rámci programu OP VVV, což dle výsledků našeho dotazníkového šetření přispělo ke zřízení přibližně 5 pozic sociálního pedagoga na ZŠ, které se dotazníkového šetření zúčastnily. Je tedy možné, že MŠMT zvažuje rozšíření sociální práce do škol skrze pozici sociální pedagog. Proto jsme považovali za důležité se na tuto pozici v rámci našeho výzkumu také zaměřit. Dodejme, že obdobné grantové schéma pro podporu školních sociálních pracovníků vypsáno zatím nebylo.

Z hlediska výběrového kritéria „různé typy základních škol“ jsme usilovali o to, aby mezi školami byly zastoupeny jak „běžné“ základní školy, tak školy pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

S prosbou o zpracování příkladu z praxe jsme se obrátili na dva sociální pracovníky a na dva sociální pedagogy. Jeden ze sociálních pracovníků nakonec spolupráci odmítl. Příklady z praxe tedy nakonec zpracovali dva sociální pedagogové a jeden sociální pracovník. Z hlediska typů škol se jedná o jednu školu „běžnou“, jednu výhradně pro žáky s SVP a školu, kterou lze považovat za kombinaci obou předešlých typů.

Co se týče dalších charakteristik vztahujících se k těmto příkladům, podařilo se zahrnout pracovníky jak s relativně krátkou, tak několikaletou praxí v oblasti školní sociální práce. A dále, školy se nacházely ve městech různé velikosti.

Příklady z praxe prezentované v následujících podkapitolách zpracovali sami sociální pracovníci, resp. sociální pedagogové, a to dle předem zadané struktury vytvořené výzkumníky. Příklady jsou záměrně anonymizované.

1.4.1 Příklad z praxe: sociální pracovník na ZŠ pro žáky s SVP

Základní charakteristika školy

Působím v základní škole pro zrakově postižené. Specializujeme se na vzdělávání žáků slabozrakých, se zbytky zraku, centrálním zrakovým postižením a žáků s poruchami binokulárního vidění, výuka je vhodná též pro žáky s vadami řeči. Zajišťujeme komplexní odbornou péči - speciálně pedagogickou a to přímou vyučovací i poradenskou, pedagogicko-psychologickou, sociální a zdravotní.

Název pracovní pozice a výše úvazku

Sociální pracovnice, 0,6 úvazku.

Kdy a proč byla tato pracovní pozice na škole zřízena

Přesný rok vzniku pracovní pozice se mi nepodařilo dohledat, ale vím, že to je již řadu let zpět. Jsem již několikátá soc. pracovnice na naší škole. Sama zde pracuji (na různých pozicích) 10 let.

Hlavní důvod je pravděpodobně zaměření a složení žáků školy. Žáci se k nám sjíždějí z celého kraje a bylo potřeba řešit soc. otázky s tím spojené. Naši žáci často potřebují kompenzační pomůcky a i s tímto jim pomáhá školní sociální pracovnice (kam se obrátit na nárok, zda ho dítě má apod.)

Dosažené vzdělání sociálního pracovníka

Střední odborné, obor sociálně-správní činnost. Momentálně pokračuji studiem na VŠ (Pedagogická fakulta).

Koho sociální pracovník považuje za svou klientelu a jakou pomoc/podporu jim může poskytnout

Za svou klientelu považuji:

rodiče – sociální a dávkové poradenství,

pedagogy – většinou potřebují radu pro rodiče, kam mohou rodiče poslat, jaké mají jejich žáci a rodiče možnosti v sociální oblasti (příspěvky na ozdravné pobyty, pomůcky do školy),

žáky – pokud je to žádoucí, jsem přítomna jednání s žáky (výchovné problémy apod.), vyjednávám pro ně možnost obědů zdarma přes neziskové organizace.

Hlavní úkol ve škole dle sociálního pracovníka

Jednoduše řečeno: sociální poradenství jak pro rodiče, žáky, tak i pro kolegy pedagogy. Pomoci řešit rodičům situace, které ze své pozice řešit mohou. Často se snažím předcházet situacím, kdy budu nucena se spojit s příslušnými úřady a vedu rodiče ke spolupráci se školou.

Popis běžného pracovního dne

Úvazek sociální pracovnice mám doplněn o pozici asistentky ředitelky, takže často se pracovní náplně obou pozic prolínají.

Po příchodu do práce řeším mailovou korespondenci. Do 8,30 h. jsem k dispozici neohlášeným návštěvám rodičů (řešíme různá potvrzení pro úřady, dokumentaci potřebnou pro školu apod.) Během dopoledne se věnuji dalším povinnostem soc. pracovnice. Kompletuji a kontroluji složky žáků, jsem k dispozici na objednaná jednání s rodiči a řeším podněty od učitelů ohledně žáků. Pozice soc. pracovnice na škole obnáší značné množství administrativní práce. Mohu říci, že žádný den není stejný.

Jakým způsobem mohou klienti sociálního pracovníka kontaktovat a jak sociální pracovník vyhledává ty, kteří by potřebovali pomoc

Klienti mne mohou kontaktovat osobně, každý den jsem k dispozici ve své kanceláři. Dále pak telefonicky nebo emailem. Veškeré kontakty jsou volně přístupné na nástěnkách školy a na webových stránkách školy.

Žáky doprovázím již od zápisů do prvních tříd, takže si dovolím říci, že mám o nich určitý přehled a již vím, kteří žáci a rodiče potřebují pomoc. Tomuto také přispívá, že máme ve škole snížený počet žáků a všechny žáky znám blíže. Nápomocni jsou mi i třídní učitelé, kteří mi předávají vlastní postřehy.

S kým a jakým způsobem sociální pracovník při své práci spolupracuje v rámci školy a mimo školu

Ve škole máme zřízen tzv. školní poradenský tým ve složení: ředitelka školy, psychologka školy, výchovný poradce a já jako soc. pracovnice. Podle momentální potřeby se do týmu zapojují další kolegové (speciální pedagogové SPC, třídní učitelé, asistenti pedagoga, vychovatelky apod.)

Mimo školu spolupracuji nejčastěji se sociálními odbory, Policií ČR a neziskovými organizacemi. V poslední době často jednám s nadacemi, které mají programy zajišťující dětem bezplatné obědy ve škole.

Co sociálnímu pracovníkovi jeho činnost usnadňuje a co naopak znesnadňuje

Činnost mi usnadňuje, již zmiňovaný nízký počet žáků ve škole a tudíž větší znalost rodinných poměrů. Než jsem nastoupila na nynější pozici, působila jsem jako vychovatelka na internátě a v družině. Většina rodičů mě tedy zná déle a z jiného úhlu než jako soc. pracovníci.

Úzká a dobrá spolupráce se všemi kolegy a poměrně vstřícné jednání se sociálními odbory.

Práci mi znesnadňují většinou sami klienti. Máme žáky ze soc. slabších rodin, tudíž domluva a spolehlivost rodičů je někdy problémem.

Nejčastěji využívané metody a techniky sociální práce

Poradenský rozhovor, analýza materiálů o rodině (dostupné škole), brainstorming

Znalosti a dovednosti, které jsou podle zkušeností sociálního pracovníka pro jeho práci na ZŠ důležité

Kromě znalostí nabytých studiem (orientace v sociální problematice, orientace v soc. systému ČR) je to znalost klientely, se kterou daný soc. pracovník pracuje.

Samozřejmostí je empatie a zdravý přístup k soc. problematice. Za dobu mého působení v této pozici jsem se naučila radovat z malých úspěchů a pokroků, a nepropadat skepsi, když dlouhodobá práce s rodinou nedopadne podle našich představ.

Příklady práce s klienty

Jméno: Tomáš⁴

Věk: 12 -14

Popisují situaci chlapce, kterou jsme začali řešit před dvěma roky a stále aktivně s klientem pracujeme.

Tomášovi rodiče se rozvedli a on zůstal bydlet u své matky. Ta si po nějaké době našla nového partnera, s nímž měla dalšího potomka. Tomáš se se svým otcem vídal, i když nepravidelně. S novým matčíným partnerem si Tomáš příliš nerozuměl, a to vedlo i ke sporům mezi matkou a Tomášem. Situace v rodině byla dlouhodobě napjatá a vyvrcholila údajným napadením Tomáše matkou (situace byla řešena Policií ČR). S Tomášem nebyly dříve závažnější výchovné problémy, ale v situaci, v jaké se nacházel, se mu rapidně zhoršil prospěch a i výchovně se problémy vyskytly (záškoláctví apod.).

Tomáš se svěřil s celou rodinou situací výchovnému poradci a ten předal podnět mně a já jsem oslovila příslušný OSPOD. Rodina byla sociálním odborem sledována a nyní zareagovala velmi rychle. Spojili se s otcem, který se Tomáše ujal. Otec Tomáše má značné zdravotní problémy, které mu neumožňují pracovat, ale oba se snažili a snaží, aby domácnost fungovala.

Z pohledu školy jsme jim vždy „fandili“ a snažili se Tomášovi i jeho otci vycházet maximálně vstříc. Nabídla jsem jim možnost ubytování na internátě školy, aby otci ubyly starosti s každodenní péčí a přípravou Tomáše do školy. Ve spolupráci s OSPODem jsem zajistila nadační příspěvek pro rodiče samoživitele, přes projekt Obědy dětem jsou Tomášovi hrazeny školní obědy a má možnost docházet na bezplatné školní doučování. S OSPODem i nadále spolupracujeme a vedeme tatínka k důslednější kontrole Tomášových školních povinností. Situace v rodině se stabilizovala a Tomáš je stále v péči otce. S matkou se vidá.

Jméno: Honza⁵

Věk: 7-8

Další případ je méně dramatický, ale velmi častý.

Máme žáky se zrakovým postižením, a to jak lehčí, tak těžší formy. Honza k nám do školy nastoupil do první třídy. Škola mu je plně indikována, jeho zrakové postižení patří mezi ta těžší. Honza žije pouze s matkou samoživitelkou, které má časově náročné zaměstnání a byl velký problém přivádět a vyzvedávat Honzu ze školy. Matka dokonce zvažovala školu v místě bydliště, i když se jednalo o běžnou ZŠ, ve které by měl Honza pravděpodobně problémy. Matka se na mě obrátila s prosbou o pomoc a společně jsme hledali možná řešení. Nalezli jsme službu, která dováží a vyzvedává dětské klienty a ty předává v místě bydliště rodičům. Díky tomuto řešení mohl Honza zůstat ve škole a již třetím rokem se u nás vzdělávat.

⁴ Jméno bylo změněno z důvodu anonymizace.

⁵ Jméno bylo změněno z důvodu anonymizace.

1.4.2 Příklad z praxe: sociální pedagog na „běžné“ ZŠ

Základní charakteristika školy

Jedná se o větší školu, která má více jak 600 žáků a kolem 50 učitelů. Škola se nachází na malém městě a je spádová. Školní poradenské pracoviště je na této škole zřízené prvním rokem. Současně je zde nově zřízená funkce asistentky pedagoga pro socio-kulturně znevýhodněné žáky. Škola je třetí největší školou ve zdejším regionu.

Název pracovní pozice a výše úvazku

Sociální pedagog, úvazek 0,5.

Kdy a proč byla tato pracovní pozice na škole zřízena

Pracovní pozice je zřízena od 1. 9. 2017 díky možnosti Výzvy č. 02_16_022 pro Podporu škol formou projektů zjednodušeného vykazování - šablony pro MŠ a ZŠ pro méně rozvinutý region v prioritní ose 3. Jeden z důvodů byl chybějící metodik prevence pro tento rok (mateřská dovolená) a paralelní nástup školního psychologa (výhodné mezioborové propojení).

Dosažené vzdělání sociálního pedagoga

Bakalářské - sociální a charitativní práce

Magisterské - evangelická teologie

Koho sociální pedagog považuje za svou klientelu a jakou pomoc/podporu jim může poskytnout

Žáci s ohroženým prospěchem, žáci s velkou absencí, žáci s častými kázeňskými přestupky a jejich rodiny. Současně nabízím konzultace a podporu pedagogům.

Pomoc může být dle povahy jednotlivých případů formou krizové intervence, podpůrného a motivačního rozhovoru, terénní práce přímo v rodinách za účelem podpory rodiny při vedení žáka v přípravě do školy a také za účelem pomoci a podpory rodiny při řešení její obtížné situace (sanace rodiny; když rodina řeší vážné existenční problémy, těžko ji zbývá kapacita na vedení dětí k přípravě do školy a k docházení do školy), poradenství, případové práce, práce s dětskou skupinou (za účelem primární prevence, řešení aktuálních problémů, motivace), mediace.

Podporu lze vhodně provázat ve spolupráci se školní psycholožkou a asistentkou pedagoga pro socio-kulturně znevýhodněné žáky.

Hlavní úkol ve škole dle sociálního pedagoga

Depistáž žáků s ohroženým prospěchem, žáků s velkými absencemi a žáků s častými kázeňskými přestupky. Spolupráce s OSPODem v případě problémů žáků se zanedbáváním školní docházky (neomluvenou absencí) a závažnějšími přestupky. Poskytnutí pomoci a podpory těmto žákům, kdy základem je mapování a aktivní naslouchání s cílem porozumění situaci a hledání možných řešení.

Podílení se na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu (práce se třídou, tematické besedy pro žáky, rodiče, pedagogy), ve spolupráci se školní psycholožkou.

Popis běžného pracovního dne

Všechny pracovní dny běží podobně, konzultace s žáky, rodiči, administrativa (psaní záznamů z konzultací, zprávy z práce s třídou, metodika pro práci s neprospívajícími žáky, apod.), sledování

poznámek daných žákům v aplikaci školního intranetu, konzultace jednotlivých problémů s učiteli, ředitelem školy, atd.

Jakým způsobem mohou klienti sociálního pedagoga kontaktovat a jak sociální pedagog vyhledává ty, kteří by potřebovali pomoc

Klienti mě mohou kontaktovat přes mail, telefon a osobně. Ke klientům se také dostávám prostřednictvím podnětů od pedagogů. Depistáž dělám prostřednictvím sledování evidence v aplikaci školního intranetu (čtvrtletní a pololetní hodnocení či průběžné hodnocení), dále konkrétní žáky a jejich výsledky konzultuji s třídním učitelem, příp. s ředitelem školy a domlouváme se na dalším postupu.

S kým a jakým způsobem sociální pedagog při své práci spolupracuje v rámci školy a mimo školu

Viz výše popsané. Mimo školu probíhá spolupráce s OSPODem přes konkrétního sociálního pracovníka. Dále spolupracujeme s místní neziskovou organizací, která nabízí pro školy různé programy (programy primární prevence, besedy na témata primární prevence).

Co sociálnímu pedagogovi jeho činnost usnadňuje a co naopak znesnadňuje

Usnadnění mé práce vnímám ve fungující spolupráci se školní psychologkou a s asistentkou pedagoga pro socio-kulturně znevýhodněné žáky. Školní psychologka se v rámci spolupráce může zaměřovat na psychologickou rovinu a asistentka pedagoga na přímou podporu žáků v hodinách a v cíleném doučování. Pomocí je také dobrá spolupráce se sociálním pracovníkem z OSPODu a s místní neziskovou organizací. Práci mi usnadňuje vstřícnost ředitele školy.

Znesnadněním jsou navyklé, mnohdy až rigidní pohledy pedagogů na žáky (nálepkování), a s tím související častá snížená schopnost uvažovat v širších souvislostech vč. uvědomění si svého vlivu na školní situaci žáka (negativní vliv nálepkování). Nejednotnost přístupů pedagogů (není jasně definovaná filosofie školy, každý pedagog má svůj jedinečný přístup). Velmi omezená schopnost práce pedagogů s procesem (např. posuzování školního výkonu žáka v čase s motivačním záměrem).

Nejčastěji využívané metody a techniky sociální práce

Depistáž; vedení rozhovoru - mapování, aktivní naslouchání, dojednávání zakázky, hledání řešení, plánování dalšího postupu; základní a odborné sociální poradenství; krizová intervence; práce s dětskou skupinou (třída, skupina dětí s výchovnými a prospěchovými problémy); mediace.

Znalosti a dovednosti, které jsou podle zkušeností sociálního pedagoga pro jeho práci na ZŠ důležité

Schopnost úsudků v širším kontextu (dobrá orientace ve školním terénu), schopnost orientace v poradenském procesu (vhodné užití intervence, načasování intervence, nastavení hranic aktivního naslouchání a konfrontace atd.).

Spiše než znalosti (vždy je nutné si důkladně nastudovat školní legislativu) jsou nutné profesní zkušenosti a osobnostní zralost.

Příklady práce s klienty

Vzhledem k tomu, že na škole působím stále poměrně krátce (5 měsíců), některé situace jsou stále v procesu a někdy se jedná naopak jen o jednorázové setkání, nemám k dispozici moc případů s jasným výsledkem. Mezi ty, kde to zatím bylo nejvíce zřejmé, patří níže uvedená kazuistika, na jejímž řešení jsme spolupracovali společně se školní psycholožkou.

Na naše školní poradenské pracoviště se obrátili rodiče jednoho žáka s tím, že jejich syn (6. třída) je obětí šikany ze strany žáka z vyššího ročníku (7. třída). Celá situace byla s nimi podrobně rozebrána a vyplynulo, že se jedná o dvě spřátelené rodiny a že oba chlapci se v rámci tohoto kontaktu dříve velmi přátelili. To, co rodiče označovali jako šikanu, spočívalo v nadávkách, posměchu a strkání se. Rodiče vyhledali odbornou pomoc po vyhroceném konfliktu, kdy se chlapci fyzicky napadli na nádraží, a hrozil pád do kolejiště.

Odborný postup byl následující: proběhla konzultace s rodiči druhého (útočného) žáka, na kterém bylo klíčové potvrzení zájmu i druhé strany situaci konstruktivně řešit. Po dohodě s rodiči proběhlo setkání s oběma chlapci zvlášť. Chlapec rodičů, který byl viděn jako oběť útoků, se takto sám necítil a jeho hlavní zakázka byla porozumění dané situace (jaké jsou důvody změny chování druhého chlapce). Chlapec, který byl označen za útočícího, dostal prostor pro vyjádření svého pohledu a taktéž pro něj bylo podstatné porozumění, proč ho chování bývalého kamaráda „provokuje“ k posměchu a nadávkám.

Závěr z těchto individuálních setkání byl následující: oba chlapci byli velmi dobrými přáteli a jejich vztah byl téměř na úrovni sourozeneckém. Jejich konflikty vyvěraly ze vzájemného vymezování se jeden druhému, s jehož konstruktivitou jim bylo ale nutné pomoci. Oba byli vedeni k náhledu, že v rámci dospívání je přirozené, že se jejich dosavadní vztah proměňuje a byli vedeni k návrhům řešení, jak společně řešit konflikty konstruktivně. Po domluvě s kluky proběhlo ještě závěrečné společné setkání s rodiči obou žáků a celá situace jim byla objasněna, včetně finální domluvy mezi jejich syny. Celá situace byla pro rodiče zkušeností, jak případné podobné problémy lze řešit i do budoucnosti.

Poslední zprávy jsou pozitivní, podle rodičů se od doby, co došlo k uzavření dohody, vztah mezi oběma žáky výrazně zlepšil ke spokojenosti všech.

Co se týká řešení většiny studijních i kázeňských problémů ve škole, tak se stále opakovaně setkávám především s problémem minimální či nízké motivace ke změně. V původních rodinách se dětem nedostává potřebné podpory, učitelé je mají mnohdy zařazené jako problematické, tak buď tyto děti rezignují, nebo se naopak snaží vyniknout v tom být nejhorší. V souvislosti s tímto jsme na škole zahájili pilotní projekt „Hrajeme si po škole“. Jedná se o kroužek vybraných dětí z prvního stupně (na základě čtvrtletního hodnocení), které mají špatné studijní výsledky, kázeňské problémy, nebo kombinaci obojího. Smyslem kroužku „Hrajeme si po škole“ je cílená podpora zdravé sebeúcty dětí prostřednictvím her (sociálně-psychologické, pohybové, naučné, relaxační atd.). Cílem je také děti vést k sebevyjádření se a získání motivace k růstu a vzdělávání se. Zatím proběhly 4 setkání (setkání jsou 1x týdně) a vytváří se stabilní jádro kroužku.

1.4.3 Příklad z praxe: sociální pedagog na „běžné“ ZŠ s rozšířenou částí pro žáky s SVP

Základní charakteristika školy

Škola, na které působím, se skládá ze dvou budov ve vzdálenosti cca 500m. Na jedné z budov se učí žáci 1. stupně, tzn. 1.-5. třídy běžné ZŠ. Skladbu třídy tvoří převážně žáci romského etnika žijící v sociálně vyloučených lokalitách obce. Součástí školy je také přípravná třída pro děti s odkladem povinné školní docházky. Tyto děti se připravují na vstup do 1. třídy ve stavebně oddělených prostorách. Odpoledne se v týchž třídách věnujeme dětem ve školní družině. V budově také najdete ředitelství školy, sekretariát a výdejnu školního stravování. Součástí areálu školy jsou školní dílny, multifunkční hřiště a běžecký ovál.

Druhou budovu stejné základní školy navštěvují žáci s lehkým, středně těžkým a těžkým mentálním postižením. Žáci 1.-9. třídy s lehčími stupni postižení jsou skupinově integrováni ve třídách se sníženým počtem žáků. Děti s těžšími zdravotními problémy se vzdělávají v Základní škole speciální. Tu tvoří 5 tříd. V přízemí budovy jsou ve třech třídách vzdělávány převážně děti s tělesným postižením. Ve druhém patře jsou dvě třídy, z nichž jedna je určena dětem s autismem. Škola je bezbariérová a třídy i další zázemí pro žáky je vybudováno a vybaveno s ohledem na zdravotní stav dětí.

Název pracovní pozice a výše úvazku

Na ZŠ působím na pozici sociálního pedagoga s výší úvazku 0,2 a také primárně jako asistent pedagoga pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí s úvazkem 0,75.

Kdy a proč byla tato pracovní pozice na škole zřízena

Pozice sociálního pedagoga byla zřízena začátkem školního roku 2017/2018 v rámci šablony MŠMT Sociální pedagog – personální podpora. Vznikla z potřeby eliminovat nežádoucí projevy chování žáků ohrožených školním neúspěchem, žáků s nízkou motivací ke vzdělávání, nedůsledností ve školní přípravě a rodičovským vedením. Cílem této aktivity je poskytnout dočasnou personální podporu sociálního pedagoga.

Dosažené vzdělání sociálního pedagoga

Podmínkou výkonu činnosti sociálního pedagoga je získání odborné kvalifikace vysokoškolským vzděláním v oborech zaměřených na sociální pedagogiku či sociální práci, kterou magisterským titulem v oboru Sociální pedagogika zcela splňuji.

Koho sociální pedagog považuje za svou klientelu a jakou pomoc/podporu jim může poskytnout

Pracuji s individualitou žáka, třídními kolektivy, s učiteli, rodiči. Mým potencionálním „klientem“ je vlastně každý žák naší ZŠ, u kterého se projevují výchovné problémy, který má potíže se školním neúspěchem nebo se ocitl v jakkoli tíživé životní situaci, kterou mi svěří a chce ji řešit. Mým klientem ale stejně tak může být i rodič, který potřebuje řešit potíže či neúspěchy svého dítěte.

Mými klíčovými „klienty“ jsou vybraní žáci hlavního proudu vzdělávání, jejichž potíže jsem na začátku vyhodnotila (v rámci provedené depistáže) jako nejvýznamnější. To jsou na 1. stupni především problémy spojené se skrytým záškoláctvím. Velmi úzce spolupracuji s třídními učiteli a napomáhám s odhalováním nežádoucích projevů chování žáků.

Co jako sociální pedagog nabízím?

Směřem k žákům:

- Věnuji se žákům s výchovnými obtížemi a se sociálním znevýhodněním, žákům se specifickými vzdělávacími potřebami
- Aktivizuji neúspěšné žáky
- Zaměřuji se na prevenci rizikového chování (např. agresivita, šikana, kyberšikana), na komunikační dovednosti, vytváření kvalitních vztahů mezi vrstevníky atd.
- Provádím mediaci v konfliktech žák x žák; žák x učitel

Směrem k pedagogům:

- Spolupracuji s třídními učiteli, školním metodikem prevence, výchovným poradcem a vedením školy, s nimiž si poskytujeme vzájemnou podporu a čerpáme zkušenosti jiných odborníků z dalších škol či školských zařízení. Společně vytváříme strategii práce s konkrétními žáky
- Provádím mediace v konfliktech učitel (asistent pedagoga) x zákonný zástupce
- Participuji na výchovných komisích

Směrem ke škole:

- Vytvářím a podporuji bezpečné školní prostředí
- Koordinuji spolupráci s jinými institucemi, s orgány sociálně-právní ochrany dětí, policií, atd.

Směrem k rodičům:

- Motivuji rodiče žáků k efektivnímu preventivnímu působení, přispívám k posílení rodičovských kompetencí
- Poskytuji návrh řešení konfliktních situací a základní sociálněprávní poradenskou činnost, nabízím osobní či telefonické konzultace, případně zprostředkování odborné pomoci
- Zabývám se rodinnou situací žáka, spolupracuji s dalšími subjekty v oblasti sociální práce

Hlavní úkol ve škole dle sociálního pedagoga

Mým cílem je zvýšení motivace žáků ke školní práci a minimalizace počtu zameškaných hodin (primárně těch neomluvených).

Dílní kroky:

- sebereflexe žáků
- osvojení sociálních kompetencí a odpovědnosti u žáků i rodičů
- minimalizace počtu prospěchově neúspěšných žáků
- fungující spolupráce s rodinami žáků, kteří nevypracovávají domácí úkoly, nenosí pomůcky, nepřipravují se průběžně do výuky, těm, kterým chybí soustavná kontrola a důslednost při přípravě

Popis běžného pracovního dne

Během dne, do výše úvazku asistenta pedagoga, jsem k dispozici učitelům během vyučovací hodiny a stejně tak i dětem, které potřebují mou podporu či pomoc. O přestávkách provádím dozor, dbám na bezpečnost žáků. Někdy tyto chvíle využiji k nějaké intervenci nebo konzultaci, dle potřeby. Během času stráveného ve třídě si všímám připravenosti dítěte na vyučování – zda jsou v pořádku pomůcky, zda proběhla domácí příprava, všímám si, jak se děti stravují a v neposlední řadě mám čas pozorovat děti o přestávkách a získávat spoustu informací naslechy. Z těchto pozorování mi vyplyne celá řada různých podnětů, na které navazuji při práci sociálního pedagoga.

Jakým způsobem mohou klienti sociálního pedagoga kontaktovat a jak sociální pedagog vyhledává ty, kteří by potřebovali pomoc

Klienti – ať už to jsou rodiče žáků či žáci sami – si mne již zvykli vyhledávat sami v prostorách školy, potřebují-li se mnou hovořit. Stejně tak je možné pro delší schůzku domluvit předem termín telefonicky nebo e-mailem. O zavedení pozice sociálního pedagoga byli všichni rodiče obeznámeni informačním letákem. Stejně tak žáci jednotlivých tříd o mne vědí. V úvodu školního roku jsem žákům představila význam sociálního pedagoga na škole. Pro širší veřejnost jsou informace uvedeny na webových stránkách školy.

S kým a jakým způsobem sociální pedagog při své práci spolupracuje v rámci školy a mimo školu

Většina informací již zazněla v předchozích odstavcích. Pro doplnění informací uvádím, že mimo školu participujeme především s odborem sociálním a zdravotním – OSPOD, i se sociálními pracovníky oddělení péče, kde se nám podařilo nastavit si postupy a kritéria spolupráce při řešení konkrétních událostí a situací podle jejich závažnosti. Za další úspěch považuji, že se podařilo zorganizovat setkání s rodiči žáků a kurátorkou pro děti a mládež z OSPOD, v rámci preventivní akce, na kterém byla řešena problematika záškoláctví. Efektivitu besedy ukáže čas.

Také jsme využili zájmu o kooperaci s neziskovou organizací působící ve vybraných lokalitách města, která lidem v nepříznivé životní situaci nabízí možnost zajištění bydlení s doprovodným sociálním programem. Zde jsme navázali kontakt s terénní pracovník, která vyloučenou lokalitu i zdejší komunitu velmi dobře zná, jelikož dříve působila jako asistent prevence a je s rodinami v kontaktu. Konzultujeme s ní zvláště závažné situace. Je předběžně dojednána možnost poskytnutí školních prostor pro realizaci mimoškolních aktivit a workshopů pro větší množství zájemců ze společných řad klientů jejich bydlení a žáků naší školy.

Tuto triangulaci zdrojů, tzn. spolupráci školy, OSPOD a bydlení s doprovodným sociálním programem hodnotím jako velmi efektivní. Samozřejmě je zde důležitá spolupráce s Městskou policií v rámci SVI⁶ i preventivních aktivit, kterou budeme rozvíjet.

Co sociálnímu pedagogovi jeho činnost usnadňuje a co naopak znesnadňuje

Časová náročnost intervencí jak s rodiči, s učiteli i se žáky a administrativy je příliš velká, naopak úvazek 0,2 na pozici sociálního pedagoga je příliš nízký. Není možné obsáhnout všechny zakázky ze stran učitelů, rodičů, žáků. Jako velký nedostatek pociťuji absenci dalšího odborného kolegy v týmu - sociálního pedagoga, školního psychologa, se kterým by bylo možno problematiku hlouběji prokonzultovat, poradit se a na konci sjednotit a vyprodukovat stanovisko. Chybí mi možnost supervize jako příležitost k sebereflexi a zcela postrádám metodiku práce sociálního pedagoga.

Nejčastěji využívané metody a techniky sociální práce

Intervenuji v oblasti problémového chování na úrovni jednotlivce nebo skupiny. Jde o individuální práci se žákem nebo celou třídou. Typ i rozsah poskytované intervenční péče je určován závažností obtíží „klienta“. Při práci s jednotlivcem se jedná většinou o individuální konzultace se žákem samotným nebo společně s jeho rodiči. Intervence bývá krátkodobá, kdy se jedná spíše o poskytnutí informací. Může se jednat o jednorázovou konzultaci s vyučujícím upozorňujícím na problém, s třídním učitelem, se

⁶ SVI = systém včasné intervence. Jedná se o meziresortní projekt, jehož cílem je prevence rizika kriminálního vývoje dětí a mladistvých nebo jeho pokračování, ochrana dětí před trestnou činností, před týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Zahrnuje práci s dětským klientem a jeho rodinou. SVI staví na jednotném informačním prostředí. Spolupracují OSPOD, škola, policie. Zápis do SVI může provádět každý z uvedených subjektů. Např. zapíše-li škola zjištěný výchovný problém do SVI, je odeslán na OSPOD, který dál dle potřeby spolupracuje s policií a naopak. Umožňuje elektronický, rychlý přenos informací, komunikaci, kontrolu nad činnostmi jednotlivých subjektů, vedení spisové dokumentace orgánů sociálně-právní ochrany atp.

zákonným zástupcem nebo se samotným žákem. V ostatních případech je intervence spíše hledáním odborné pomoci.

Při práci s celou třídou se jedná o řízené diskuze, občas také o využití hry, krátké intervence v hodině nebo přestávce. Nejčastěji používám metody pozorování, rozhovoru, naslechu. Také provádím návštěvy (šetření) v rodině.

Znalosti a dovednosti, které jsou podle zkušeností sociálního pedagoga pro jeho práci na ZŠ důležité

Do znalostí a teoretického vybavení sociálního pedagoga by měl být zahrnut všeobecný přehled v oblasti sociální práce, legislativy, psychologie, pedagogiky, zdravotnictví apod. Výhodou jsou zkušenosti z praxe, které lze navzájem mezioborově propojovat, vnímavost různých životních situací i určitá míra kreativity, umění naslouchat a nesoudit. Osvědčil se mi „kamarádský přístup“, který ale není liberální. Jsou stanovená jasná pravidla, přesto žáci mají ke mně důvěru a přicházejí.

Příklad práce s klienty

Jako jeden příklad z posledních uvedu řešenou situaci žákyně 5. ročníku běžné ZŠ. Z důvodu velmi častých incidentů a kázeňských prohřešků doprovázených nevládním emocí a agresivitu (házání židlemi a lavicemi, dohadování se s učitelem i spolužáky) byla provedena konzultace se zákoným zástupcem žákyně. Otec potvrdil podobné chování i v domácím prostředí. Za její chování jí byla udělena důtka třídního učitele, které předcházelo napomenutí třídního učitele. S žákyní samozřejmě bylo nesčetněkrát hovořeno, její chování jsme se snažili usměrňovat, byla motivována. Cílem konzultace byla dohoda s otcem na intenzivnější spolupráci se školou. Doma měli denně hovořit o dění ve škole, měli se pokusit motivovat ji laskavým způsobem ke správným životním hodnotám, kázi, respektování autorit. Situace se na několik dní vždy uklidnila a žákyně měla poté opět stejné projevy chování. Ze strany rodičů je vidět zájem na spolupráci se školou. Jelikož žákyně nepatří prospěchově mezi nejslabší žáky a řešíme aktuálně „jen“ výchovné problémy, byla otcí doporučena jako jedna z primárních možností vyhledání dětského psychologa, příp. psychiatra, který by provedl diagnostiku či doporučil další odbornou péči. Jedním z důvodů je, že bratr žákyně, vzdělávající se ve 4. tř., měl také velmi podobné projevy chování. Bylo mu diagnostikováno ADHD, nyní užívá pravidelně medikaci a výrazně se zklidnil. Zprostředkovala jsem jí nejlépe dostupného odborného lékaře včetně kontaktu. Otec již dceru objednal, čekáme na další informace ze strany rodičů.

1.4.4 Příklad z praxe: shrnutí

Z uvedených příkladů z praxe vyplynuly následující poznatky:

- pracovníci zabývající se sociální prací na škole nedosahují na celé pracovní úvazky na tuto činnost (rozšířenost této praxe potvrzují i výsledky dotazníkového šetření, kap. 1.3.2);
- důvody pro zavedení sociální práce na škole jsou různé, z příkladů se jeví, že mohou souviset s typem školy, případně lokalitou, v níž škola působí (srov. důraz na zajištění kompenzačních pomůcek u školy pro žáky s SVP a důraz na eliminaci chování vedoucího ke školní neúspěšnosti na běžné ZŠ);
- sami sociální pracovníci/pedagogové vnímali těžiště své činnosti v depistáži, prevenci, poradenství, individuální a skupinové práci, v jednom případě i v terénní práci v rodinách žáků, případně i příležitostné krizové intervenci;
- nedílnou součástí práce sociálních pracovníků /pedagogů jsou i administrativní činnosti, které ne vždy souvisí přímo s jejich činností, ale obecně s chodem školy;
- ve všech třech případech se pracovníci shodovali, že jejich klienty jsou žáci, rodiče, pedagogové a celé třídy či škola;

- všichni tři pracovníci působili přímo ve škole, kde je klienti mohou kontaktovat osobně, ale i telefonicky či e-mailem;
- uvnitř školy tito pracovníci spolupracují nejen s pedagogy, ale i s dalšími odbornými pracovníky, pokud ve škole působí, a s asistenty pedagoga;
- co se týče vnějších institucí, typicky spolupracují s OSPOD, neziskovými organizacemi, sociálními službami, policí, pracovníky z oblasti prevence kriminality;
- pro školní sociální práci jsou důležité znalosti a dovednosti nejen z oblasti sociální práce a systému sociální ochrany, ale i školní legislativy, základů pedagogiky, psychologie a zdravotnictví; z měkkých dovedností pak je důležitá empatie, umění naslouchat, osobnostní vyzrálost, kreativita a schopnost spolupracovat s různými odbornostmi.

Uvedené příklady z praxe naznačují, že sociální práce na základních školách, tam, kde je zaváděna, je ustavována pracovníky, kteří ji vykonávají, do značné míry v prostoru vytýčeném v kapitole 1.1., a to i přesto, že každý z příkladů akcentuje odlišné aspekty školní sociální práce. Z uvedených příkladů lze dovozovat, že tito pracovníci implicitně uplatňují kombinaci „klinického modelu“ školní sociální práce a „modelu přeměny školy“; komunitní rozměr není v současné době akcentován (srov. modely v kap. 1.1.1).

Toto zjištění lze považovat za příznivý základ pro další rozvoj školní sociální práce v ČR. Pracovníci zapojení do příkladů z praxe rovněž vyjadřovali zájem o společná setkávání tohoto typu pracovníků na ZŠ a výměnu zkušeností, případně i společnou supervizi.

1.5 Potenciální přínosy plošného zavedení školního sociálního pracovníka

- podpora uskutečnění ideálu „inkluzivního vzdělávání“

Zita (2008) je přesvědčen, že školní sociální pracovník může, díky svým odborným kompetencím, zmírňovat, či zcela odstraňovat rizika, která jsou ve školním prostředí přítomná, jako např. rizika adaptační, výkonová, mezilidská, sociální, psychologická, zdravotní.

Obdobně Matulayová a kolegové (Matulayová, 2013b) na základě svého rozsáhlé výzkumu zjistili, že odborná veřejnost považuje ustavení pozice školního sociálního pracovníka za aktuální, vhodné a důležité zejména s ohledem:

- na rostoucí výskyt sociálně-patologických jevů ve školách,
- rostoucí potřebu spolupráce mezi školou a orgány sociálně-právní ochrany dětí,
- rostoucí podíl žáků ze sociálně znevýhodněného a kulturně odlišného prostředí,
- prohlubující se sociální nerovnost ve třídách.

Výsledky našeho dotazníkového šetření (viz kap. 1.3.5) přinesly obdobné zjištění, pouze je zřejmé, že ředitelé škol, kteří zvažují zřízení pozice školního sociálního pracovníka, tak činí zejména s očekáváním, že tento pracovník odlehčí ostatním pedagogickým pracovníkům školy v oblasti komunikace s OSPOD a bude facilitovat spolupráci mezi pedagogickými pracovníky a dalšími odborníky a institucemi. Sociální pracovník školy by měl rovněž přispět k posílení socializační funkce školy.

Praktické zkušenosti s působením sociálního pracovníka na základní škole, byť těchto zkušeností dosud není vzhledem k malému rozšíření školní sociální práce v ČR i v SR mnoho, naznačují, že výše uvedená očekávání může školní sociální pracovník skutečně naplňovat. Např. působením školního sociálního pracovníka v Považské Bystrici (SR) se škole podařilo snížit a dlouhodobě udržet nízký počet deliktů žáků, snížit případy záškoláctví a šikany (Lengyel, 2013).

1.6 Podmínky plošného zavedení školního sociálního pracovníka

Školní sociální pracovník by měl být školami přijat jako plnohodnotný člen týmu, a to nejen odborných pracovníků školy, ale i vedení školy (srov. Constable, 2013; Zita, 2008). Koscurová (2013) upřesňuje, že by měl působit přímo v prostorách školy, a to na plný pracovní úvazek, tj. neměl by mít ve škole např. zřízenou jen poradnu, v níž by působil třeba dva dny v týdnu.

Constable (2013) je přesvědčen, že čím vyšší je úroveň profesní přípravy školního sociálního pracovníka, tím lépe je sociální pracovník schopen stát se součástí jak týmu učitelů, tak se podílet na řízení školy skrze vytváření školních programů a individuální sociální práci zaměřenou na rozvoj a potřeby jednotlivých žáků a jejich rodin.

Překážkami v současné době jsou (Zita, 2008; Matulayová, 2013b, Koscurová, 2013; Tokárová, Matulayová, 2013; zde kap. 1.3):

- chybějící legislativa,
- nedořešená otázka financování školního sociálního pracovníka,
- nedostatečná informovanost odborné veřejnosti v oblasti školství,
- nedostatečná informovanost samotných sociálních pracovníků, kteří často nemají o existenci odvětví sociální práce „školní sociální práce“ ani základní povědomí,
- chybí vysokoškolské vzdělávací programy zaměřené na školní sociální práci,
- neexistuje platforma, v jejímž rámci by se diskutovala a tvořila koncepce školní sociální práce v ČR, včetně jejích standardů a vzdělávacího kurikula
- etablovaný systém poradenství ve školství, kdy činnost sociálního pracovníka do značné míry saturují jiní odborní pracovníci školy jako pedagog volného času, speciální pedagog, školní metodik prevence či asistent pedagoga.

V tomto kontextu Koscurová (2013) považuje **za klíčové**:

- zakotvit činnost školního sociálního pracovníka ve školské legislativě, konkrétně ve Školském zákoně,
- do vysokoškolských studijních programů začlenit předmět „Sociální práce ve škole“ či „Školní sociální práce“,
- vytvořit vhodnou českou odbornou terminologii pro toto odvětví sociální práce,
- od začátku zavedení školní sociální práce poskytnout školním sociálním pracovníkům pravidelnou supervizi.

1.7 Doporučení

Na základě provedeného výzkumu je třeba v úvodu doporučení zdůraznit, že školní sociální práci v ČR je třeba vymezit v úzkém dialogu s potřebami základních škol, měnící se společenskou situací a již existujícím organizačním a institucionálním kontextem. A to pokud možno poměrně obecně, aby školní sociální práce mohla pružně reagovat na potřeby dané školy (např. s ohledem na typ lokality, v níž se nachází, nebo na převažující specifický typ žáků, apod.). Na základě provedených výzkumných prací lze v tomto ohledu doporučit následující

- věnovat pozornost osvětě o oboru sociální práce mezi vedoucími i pedagogickými pracovníky škol, vysvětlování a příkladům zapojení školního sociálního pracovníka ve škole a rovněž příkladům přínosů zřízení této pozice pro školy;
- zapojit do diskusí o vymezení obsahu školní sociální práce a role školního sociálního pracovníka ty sociální pracovníky a sociální pedagogy, kteří již na školách působí;
- při vymezování obsahu školní sociální práce a role školního sociálního pracovníka je třeba zohlednit stávající role dalších odborných pracovníků, kteří na školách působí již v současné době (viz kap. 1.2.1), tak, aby se tyto specializace navzájem doplňovaly a nikoliv si navzájem konkurovaly;
- zajistit přiměřené financování této pracovní pozice;
- při nastavování organizačních podmínek začlenění sociální práce do prostředí základních škol zohlednit i specifika malých škol, zvážit např. pozici „sdíleného sociálního pracovníka“ apod.;
- podpora zavádění školní sociální práce by se ve svých počátcích patrně primárně měla zaměřit na školy působící v sociálně znevýhodněných lokalitách;
- zvláštní pozornost věnovat i metodickému vedení těch škol, kde sociální pracovníci působí „tradičně“, tj. základní školy při dětských domovech, základní školy se speciálně pedagogickým centrem apod., kde je do určité míry pravděpodobné, že se pozice školního sociálního pracovníka ustavila ve formě zajišťování převážně administrativních činností (srov. např. Musil, Bareš, Havlíková, 2017, část III kap. 4).

Pokud by bylo zvažováno zřídit pozici školního sociálního pracovníka i na středních školách, bylo by vhodné nejprve provést obdobný výzkum i v prostředí středoškolského vzdělávání.

2. Sociální práce ve školských poradenských zařízeních

2.1 Školská poradenská zařízení – vymezení

Školská poradenská zařízení tvoří **pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC)**. Školská poradenská zařízení definuje Školský zákon v ustanovení § 116 následovně: *Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, zdravotnickými zařízeními, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.*

Úlohou školských poradenských zařízení dle platné legislativy je přispívat k:

- **vytváření vhodných podmínek** jak pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, žáků z odlišného socio-kulturního zázemí a mimořádně nadaných žáků, tak pro zdravý komplexní (tj. fyzický, psychický i sociální) vývoj žáků;
- **zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků a doporučení vhodných podpůrných opatření;**
- **prevenci výchovných a vzdělávacích obtíží**, prevenci různých forem rizikového chování a dalších problémů souvisejících se vzděláváním a s motivací k překonávání problémových situací;
- **vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšího profesního uplatnění;**
- **rozsáhlé metodické podpoře** pedagogických pracovníků ve školách a školských poradenských zařízeních;
- **součinnosti s orgány veřejné moci.**

2.1.1 Speciálně pedagogická centra (SPC)

Služby SPC jsou primárně určeny žákům s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Těmto žákům poskytuje zejm. následující služby:

- zjišťuje jejich připravenost na povinnou školní docházku,
- zjišťuje jejich speciální vzdělávací potřeby a navrhuje nastavení vhodných podmínek a postupů jejich vzdělávání,
- speciálně pedagogické a psychologické diagnostické služby a poradenské služby zaměřené na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v jejich psychickém a sociálním vývoji za účelem podpory uplatňování a rozvíjení jejich schopností, nadání a celkového začleňování do společnosti,
- kariérové poradenství,

I když jsou hlavními adresáty činnosti SPC žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, v zájmu naplnění těchto speciálních vzdělávacích potřeb poskytuje SPC poradenství a metodickou podporu i rodičům těchto žáků a pedagogickým pracovníkům škol.

Konkrétní činnosti SPC jsou poměrně podrobně rozpracovány v Příloze č. 2 k vyhlášce č. 72/2005 Sb., přičemž část činností je společných pro všechny typy SPC a část činností jednotlivých SPC se liší podle toho, na které typy postižení či vady se dané SPC specializuje.

Součástí týmu odborných pracovníků SPC je obvykle psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník.

2.1.2 Pedagogicko-psychologické poradny (PPP)

Na rozdíl od SPC jsou služby PPP určeny všem žákům a studentům a také dětem předškolního věku. Těmto žákům a dětem poskytuje typově obdobné služby jako SPC (viz kap. 1.1), kromě toho je však jejím posláním poskytovat žákům i přímou speciálně pedagogickou a psychologickou intervenci.

Zvláštní pozornost je přitom věnována nejen žákům se speciálními vzdělávacími potřebami v důsledku postižení, ale i v souvislosti s jejich mimořádným nadáním.

Posláním PPP je dále rovněž poskytovat poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti či vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji, dále žákům z odlišného kulturního nebo sociálního prostředí.

V zájmu řešení potíží těchto žáků má PPP poskytovat poradenství i jejich zákonným zástupcům a metodickou podporu škole a pedagogům.

V neposlední řadě PPP plní roli i v oblasti prevence rizikového chování na školách, a to prostřednictvím metodika prevence, který se má jednak podílet na realizaci preventivních opatření a rovněž mezi jeho úkoly patří koordinování školních metodiků prevence.

Činnosti PPP jsou rozpracovány v Příloze č. 1 k vyhlášce č. 72/2005 Sb. a dělí se do tří velkých skupin:

1. komplexní nebo zaměřená psychologická a speciálně pedagogická diagnostika,
2. psychologická a speciálně pedagogická intervence,
3. informační a metodická činnost a příprava podkladů pro vzdělávací opatření a dokumentace.

Součástí týmu odborných pracovníků PPP je obvykle psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník a metodik prevence.

2.2 Legislativní zakotvení sociální práce ve školských poradenských zařízeních

Sociální práce ve školských poradenských zařízeních se odvíjí od § 3 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, kde je stanoveno, že „školská poradenská zařízení poskytují poradenské služby prostřednictvím pedagogických pracovníků a sociálních pracovníků“.

Činnost sociálních pracovníků v rámci školských poradenských zařízení je pak specifikována v Příloze 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., a to následovně:

Sociální pracovník ve školských poradenských zařízeních

- a) provádí odborné činnosti v oblasti sociálně-právního poradenství a sociálních intervencí,
- b) provádí analytické a metodické činnosti v sociální oblasti zaměřené na jednotlivce nebo rodiny v souvislosti se vzděláváním žáků,
- c) v rámci poradenské služby realizuje sociální šetření a zjišťuje potřeby klienta,
- d) zajišťuje komunikaci s klienty a jejich zákonnými zástupci,
- e) spolupracuje v multidisciplinárním týmu, v rámci něhož informace poskytuje v rozsahu potřebném pro podporu při vzdělávání žáka,
- f) spolupracuje a podílí se na získávání podkladů v rámci poradenské služby,
- g) podílí se na stanovení návrhu podpůrných opatření,
- h) spolupracuje s dalšími osobami, jejichž činnost ovlivňuje poskytování poradenských služeb, zejména jinými školskými poradenskými zařízeními a orgány veřejné moci,
- i) poskytuje sociální poradenství a poradenství o sociálních službách nebo sociální rehabilitaci dostupné v daném regionu,
- j) poskytuje informace a zprostředkovává kontakt s institucemi poskytujícími pomoc a podporu žákům uvedeným v § 16 odst. 9 školského zákona.⁷

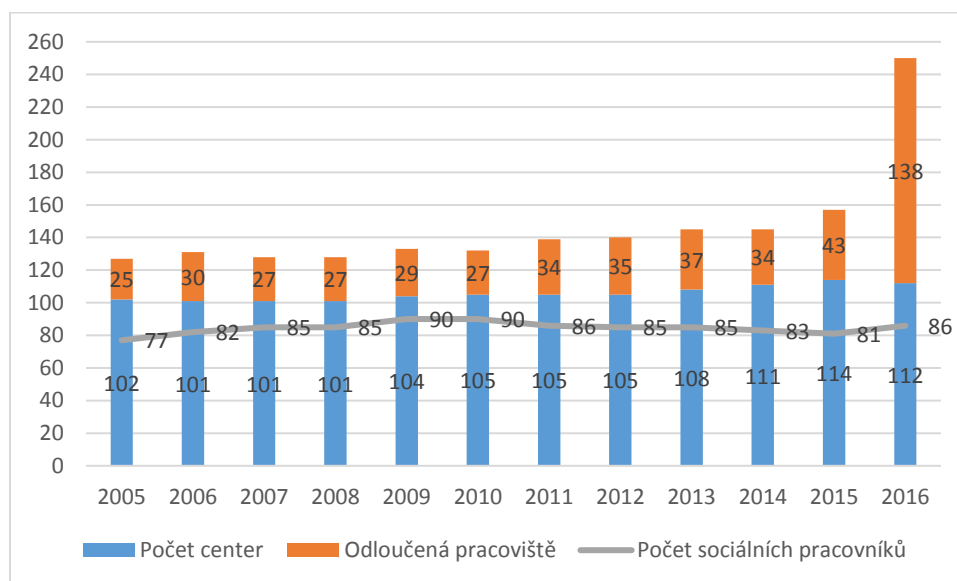
Současně se na činnost, kvalifikační požadavky atd. sociálního pracovníka ve školských poradenských zařízeních vztahují i ustanovení zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to na základě znění §1, odstavce 2 tohoto zákona. Dále se na tyto sociální pracovníky vztahuje i nařízení vlády č. 399/2017 Sb. ze dne 6. listopadu 2017, kterým se mění nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, nařízení vlády č. 302/2014 Sb., o katalogu správních činností, a nařízení vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech, ve znění pozdějších předpisů, a to zejména v oblasti zařazování do platových tříd.

⁷ Jedná se o žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem.

2.3 Školská poradenská zařízení a sociální práce - dostupná statistická data

Na rozdíl od sociálních pracovníků působících ve školách MŠMT počty sociálních pracovníků zaměstnaných ve školských poradenských zařízeních sleduje, a to dlouhodobě. Tyto údaje jsou k dispozici ve *Statistické ročenke školství - výkonové ukazatele*. Počet sociálních pracovníků přepočtený na plně zaměstnané v těchto ročenkách uveden není, příslušná data poskytlo pro účely tohoto výzkumu přímo MŠMT, a to už i pro rok 2017 (viz Grafy 12, 14 a 15).

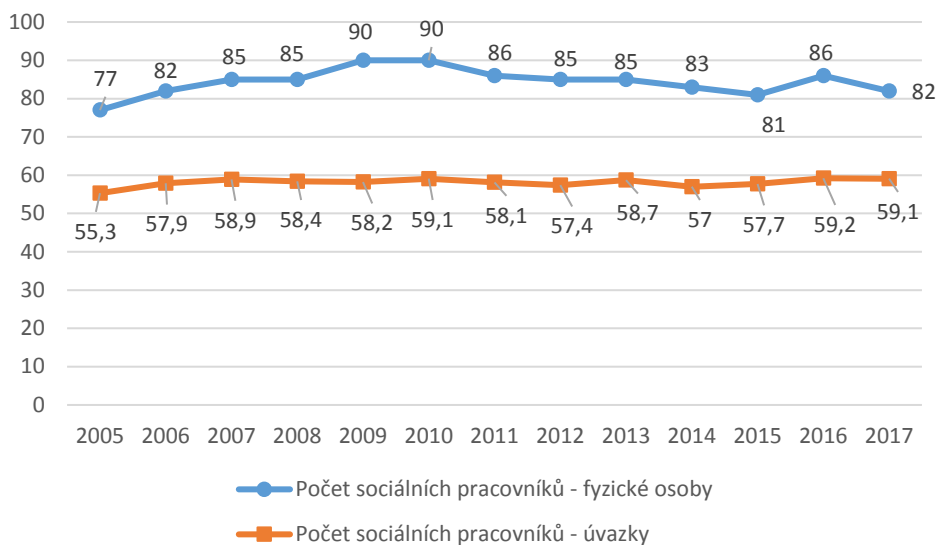
Graf 11 :Vývoj počtu speciálně pedagogických center a fyzického počtu sociálních pracovníků, kteří v nich působí, v období 2005 až 2016.



Zdroj: MŠMT. Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele, tabulka: I2.1, I2.2, I2.3, vlastní výpočty.

Mezi **pracovišti SPC** výrazně převažují speciálně pedagogická centra zřízená při školách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami – dlouhodobě tvořila více než 95 % pracovišť SPC. V posledních třech letech však počet samostatných speciálně pedagogických center začal narůstat, takže v roce 2016 již samostatná SPC tvořila téměř 13 % všech pracovišť SPC. V grafu 11 zobrazujeme souhrnně všechna pracoviště SPC, tj. jak ta zřízená při školách, tak ta samostatná. Co se týče dlouhodobého vývoje počtu SPC, z grafu je patrný trend postupného mírného zvyšování počtu těchto pracovišť, se skokovým nárůstem odloučených pracovišť, resp. pracovišť „kde je poskytováno poradenství“ v roce 2016. Jak je dále patrné z grafu 1, **počet sociálních pracovníků** je trvale nižší než počet center, a to i bez odloučených pracovišť. Na řadě SPC tak není sociální práce vykonávána vůbec, nebo pokud je, pak nikoliv sociálním pracovníkem. Nejvíce sociálních pracovníků při SPC působilo v letech 2009 a 2010, od té doby se jejich počet postupně mírně snižuje, a to až do roku 2016, kdy opět došlo k mírnému posílení jejich fyzického počtu.

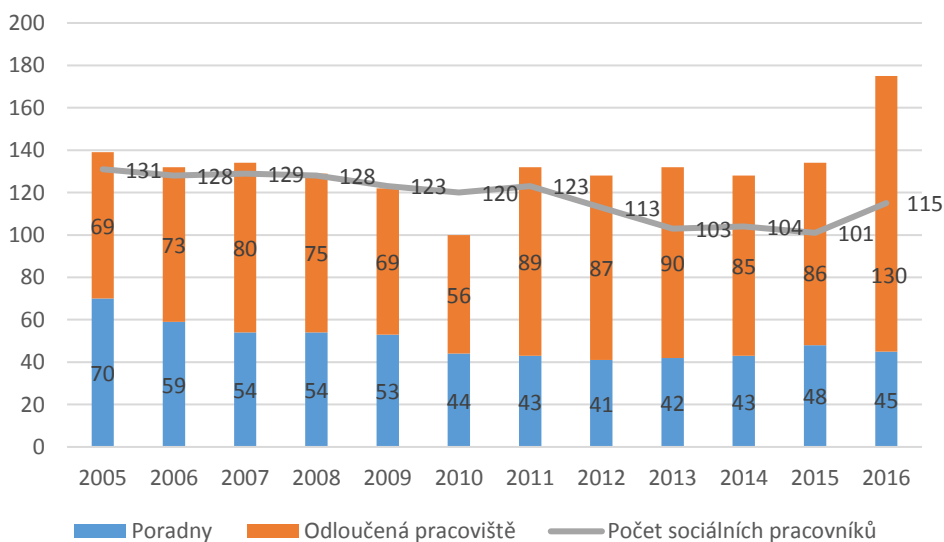
Graf 12: Srovnání fyzického počtu a celkové výše pracovních úvazků sociálních pracovníků speciálně pedagogických center, v období 2005 až 2017.



Zdroj: MŠMT.

Ačkoliv fyzický počet sociálních pracovníků přítomných v SPC se v průběhu času měnil, celkový objem úvazků alokovaných pro sociální pracovníky zůstává více méně neměnný (viz graf 12). Z porovnání fyzického počtu sociálních pracovníků při SPC s celkovou výší jejich úvazků rovněž vyplývá, že sociální pracovníci v SPC většinou nedosahují na plné pracovní úvazky. Což znamená, že i v těch SPC, která sociální pracovníky zaměstnávají, jsou tito zaměstnání pouze na částečný pracovní úvazek a jejich pracovní kapacita tak nemůže odpovídat velikosti klientely jednotlivých SPC (dle Statistické ročenky MŠMT připadalo v roce 2016 v průměru na 1 speciálně pedagogické centrum 767 klientů).

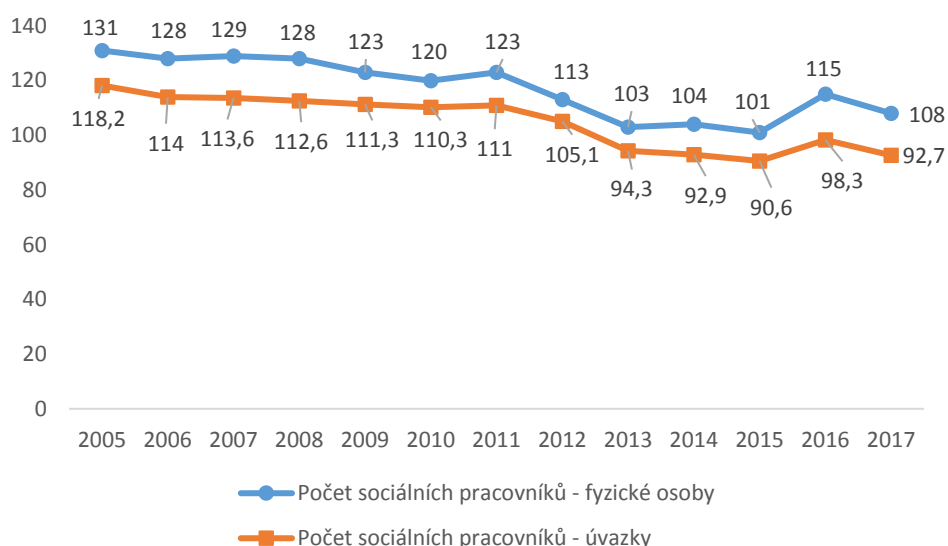
Graf 13: Vývoj počtu pedagogicko-psychologických poraden a fyzického počtu sociálních pracovníků, kteří v nich působí, v období 2005 až 2016.



Zdroj: MŠMT. Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele, tabulka: I1.4.2, I1.7.

Z grafu 13 je zřejmé, že v dlouhodobé perspektivě lze **celkový počet pracovišť PPP** (porady a odloučená pracoviště) považovat za stabilní, s výjimkou roku 2010, kdy došlo k výraznému poklesu jejich počtu oproti dlouhodobému standardu a roku 2016, kdy naopak celkový počet pracovišť PPP skokově narostl. **Počet sociálních pracovníků** působících v PPP naopak dlouhodobě vykazuje klesající tendenci, opět s výjimkou roku 2016, kdy došlo k relativně významnému posílení jejich počtu. S výjimkou roku 2010 byl fyzický počet sociálních pracovníků vždy o něco nižší než celkový počet pracovišť, přičemž od roku 2011 se rozdíl mezi počtem pracovišť a počtem sociálních pracovníků začal postupně zvyšovat. V roce 2015 pak již bylo o 33 pracovišť více, než činil fyzický počet sociálních pracovníků a tento rozdíl byl ještě výraznější v roce 2016 (viz graf 13). To znamená, že postupně roste počet pracovišť, kde sociální práce není zajišťována, přitom se nejedná pouze o odloučená pracoviště, ale i o samotné poradny. Soudíme tak na základě zjištění, že v roce 2015 sociální pracovník v PPP zcela chyběl v Olomouckém a Zlínském kraji, kde kromě řady odloučených pracovišť jsou alokovány i „kmenové“ poradny, vždy po jedné v daném kraji (MŠMT, *Statistické ročenky...* tab. : 11.4.2, 11.7).

Graf 14: Srovnání fyzického počtu a celkové výše pracovních úvazků sociálních pracovníků pedagogicko-psychologických poraden, v období 2005 až 2017.

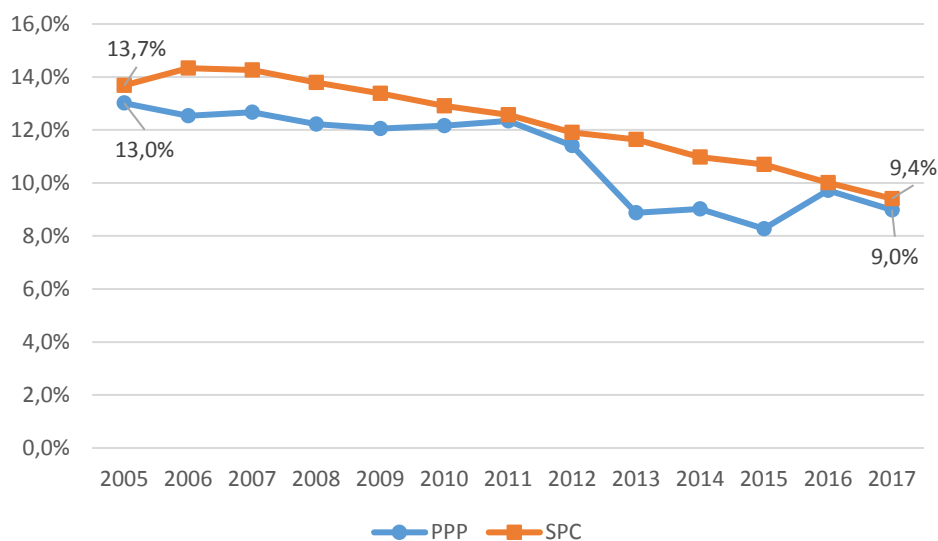


Zdroj: MŠMT.

Srovnání fyzického počtu sociálních pracovníků s celkovým objemem jejich úvazků rovněž indikuje uplatňování částečných úvazků v prostředí PPP u těchto pracovníků, ovšem v menší míře než v prostředí SPC. Současně, na rozdíl od SPC, celkový objem úvazků sociálních pracovníků není v oblasti PPP konstantní, ale jeho vývoj v čase poměrně přesně kopíruje vývoj fyzického počtu sociálních pracovníků v PPP (viz Graf 14).

Sociální pracovníci v současné době tvoří přibližně desetinu všech odborných pracovníků školských poradenských zařízení, přičemž jejich zastoupení mezi odbornými pracovníky je o něco vyšší v SPC než v PPP, konkrétně o 0,4 % (viz Graf 15).

Graf 15: Podíl sociálních pracovníků na celku odborných pracovníků v úvazcích, srovnání PPP a SPC, v období 2005 až 2017, v %.

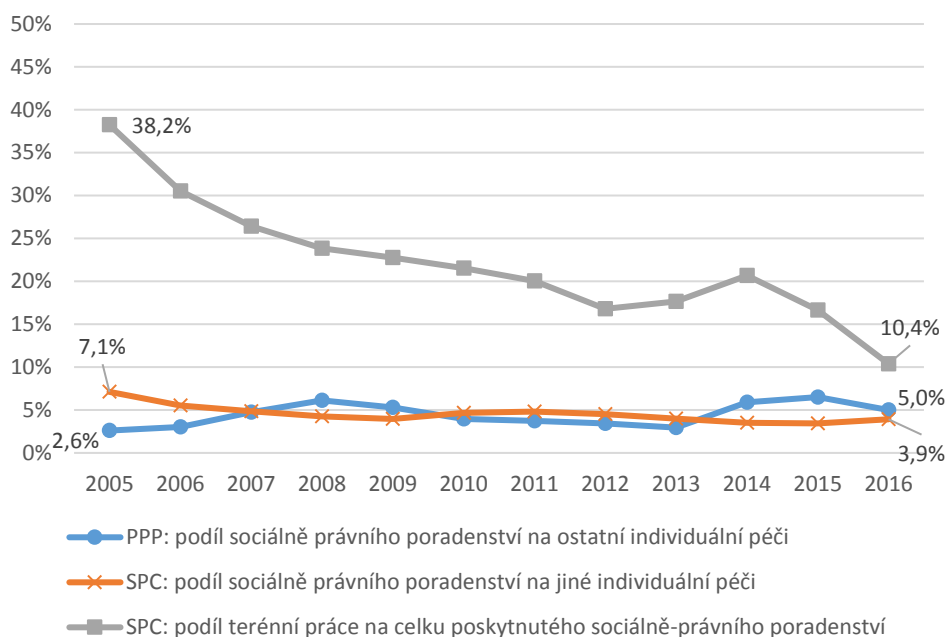


Zdroj: MŠMT.

Relativně nízký podíl sociálních pracovníků ve školských poradenských zařízeních by nemusel být sám o sobě vnímán jako ohrožení zajištění činností sociální práce v tomto prostředí, pokud by na každém pracovišti působil alespoň jeden sociální pracovník. Což, jak je patrné z grafu 11 a 13, neplatí ani pro jeden z obou druhů školních poradenských zařízení. Negativním signálem pro uplatňování sociální práce v těchto zařízeních je dále v grafu 15 zachycená tendence klesajícího podílu sociálních pracovníků na celku odborných pracovníků.

Podíl sociálně právního poradenství, tedy odborné činnosti z oboru sociální práce, na celkové poskytované individuální péči bez zahrnutí komplexních vyšetření ve školských poradenských zařízeních dlouhodobě kolísá mezi přibližně 3 a 6 % (viz Graf 16). Současně se jeví, že v posledních třech letech dochází k oživení činnosti sociální práce v PPP. V SPC dochází naopak k mírnému snížení podílu sociálně právního poradenství na celkovém objemu „jiné individuální péče“ a k dlouhodobému omezování terénní činnosti sociálního pracovníka (viz Graf 16).

Graf 16: Podíl sociálně právního poradenství na ostatní individuální péči poskytované PPP a SPC, v období 2005 až 2016, v %.



Zdroj: MŠMT. Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele, tabulka: I1.5.1, I2.4, vlastní výpočty.

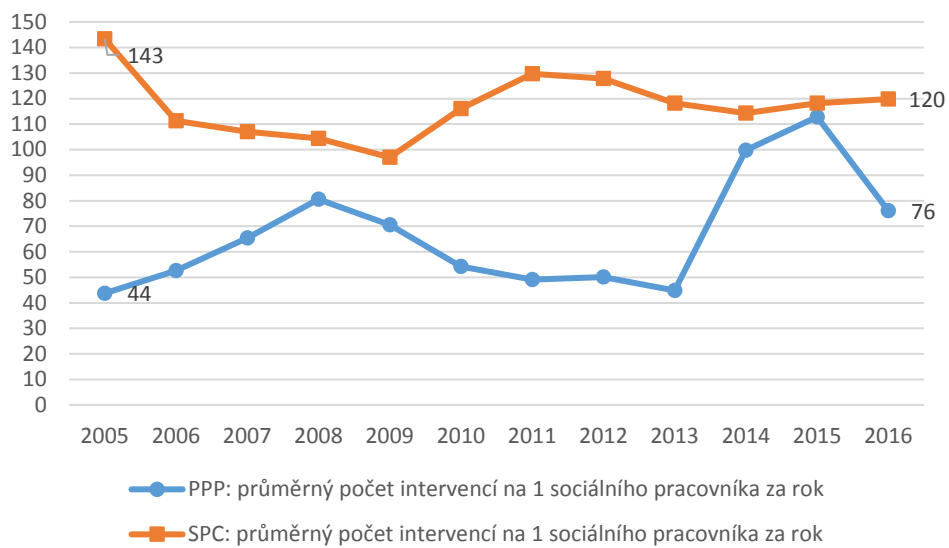
Poznámky:

- „ostatní individuální péče“ v PPP zahrnuje péči poskytovanou odbornými pracovníky PPP s výjimkou komplexních vyšetření, tento termín zahrnuje následující činnosti: péče psychologa, péče speciálního pedagoga, sociálně právní poradenství, konzultace ke zpracování IVP.

- „jiná individuální péče“ v SPC zahrnuje péči poskytovanou odbornými pracovníky SPC s výjimkou komplexních vyšetření, tento termín zahrnuje následující činnosti: psychologická vyšetření, psychologické intervence, speciálně pedagogická vyšetření, speciálně pedagogické intervence, sociálně právní poradenství, konzultace k IVP, jiné individuální činnosti.

V grafu 17 jsme se pak snažili zachytit průměrné zatížení odbornou činností z oblasti sociální práce, konkrétně sociálně právním poradenstvím na jednoho sociálního pracovníka za rok. Je patrné, že sociální pracovníci SPC dlouhodobě poskytují vyšší počet intervencí z oblasti sociálně právního poradenství než jejich kolegové z PPP, a to i přes skokový vývoj v prostředí PPP za poslední tři roky. Jelikož se však počty těchto intervencí bez ohledu na typ zařízení pohybují za celou dobu sledování od minima 44 pod maximum 143 intervencí za rok, lze se domnívat, že tato činnost netvoří hlavní pracovní náplň sociálních pracovníků ve školských poradenských zařízeních. Pro konkrétnější představu, ve školním roce 2016/2017 poskytl sociální pracovník SPC v průměru 2,3 intervence za týden a jeho kolega v PPP 1,5 intervence prostřednictvím poskytnutí sociálně právního poradenství týdně. Buď tedy sociální pracovníci pracují v PPP a SPC na velmi zkrácené úvazky, či je jejich náplň práce doplněna dalšími činnostmi. Pracovní náplň sociálních pracovníků PPP a SPC byla mimo jiné předmětem zkoumání v rámci kvalitativních šetření provedených pro účely tohoto výzkumného projektu (viz dále kap. 2.4).

Graf 17: Průměrný počet intervencí (sociálně právní poradenství) na 1 jednoho sociálního pracovníka za rok, v členění na SPC a PPP, v období 2005 až 2016.



Zdroj: MŠMT. Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele, tabulka: I1.5.1, I1.7, I2.3, I2.4, vlastní výpočty.

2.4 Sociální práce ve školských poradenských zařízeních - výsledky výzkumu

2.4.1 Metodologie

Pro zkoumání aktuální podoby výkonu sociální práce ve školských poradenských zařízeních (ŠPZ) byla zvolena kvalitativní metodologie, konkrétně hloubkové a polostrukturované rozhovory s několika typy záměrně vybraných aktérů.

Tato výzkumná strategie byla zvolena primárně proto, že analýza administrativních dat (viz kap. 2.3) odhalila rozpor mezi legislativně ošetřeným, dlouhodobým a v oblasti školství i relativně velkým zastoupením sociálních pracovníků v rámci ŠPZ na straně jedné, a nízkým počtem vykazované odborné činnosti těchto pracovníků na straně druhé. Porozumět této situaci zachycené prostřednictvím statistických dat lze právě pouze s využitím kvalitativní výzkumné strategie.

Cílem kvalitativního šetření bylo zachytit a porozumět příčinám daného nastavení u následujících aspektů sociální práce v ŠPZ:

1. náplň práce sociálních pracovníků ŠPZ, zejm. s ohledem na přímou práci s klienty, poradenskou činnost a další činnosti, které sociální pracovníci v rámci ŠPZ vykonávají;
2. pozice sociálního pracovníka v týmu dalších odborných pracovníků ŠPZ (možnosti inter a multidisciplinární spolupráce)
3. možnosti, očekávání a překážky výkonu sociální práce v ŠPZ.

Do dotazování v rámci tohoto šetření byly zahrnuty následující typy subjektů, v závorce jsou vždy uvedeny typy konverzačních partnerů zapojených do šetření:

- pedagogicko-psychologické poradny z různých krajů ČR a zřizované různými subjekty (sociální pracovníci a jejich přímí nadřízení, nejčastěji ředitelé);
- speciálně pedagogická centra s různým zaměřením a dále s a bez propojení se školou určenou výhradně pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (sociální pracovníci a jejich přímí nadřízení, nejčastěji ředitelé);
- Národní ústav pro vzdělávání, který metodicky vede ŠPZ (konzultace s pracovníky pověřenými *náměstkyní sekce pro pedagogicko-psychologické poradenství, prevenci a institucionální výchovu* podat informace pro účely tohoto výzkumu);
- krajské úřady – odbory školství (pracovníci těchto odborů, kteří mají na starosti ŠPZ v kraji).

Pro každý z uvedených typů respondentů byl vytvořen vlastní scénář výzkumného rozhovoru zohledňující specifika dané pracovní pozice a zařízení.

Výběr pedagogicko-psychologických poraden (PPP), které byly osloveny s žádostí o zapojení se do výzkumu, probíhal ve dvou fázích, nejprve byly záměrným výběrem osloveny poradny ze třech různých krajů s různými zřizovateli. Jelikož se tímto způsobem podařilo do výzkumu zahrnout pracoviště, kde v různých obměnách převažovalo v rámci ŠPZ „tradiční“ pojetí pozice sociálního pracovníka, tj. pojetí této pozice jako pracovníka prvního kontaktu s rozsáhlými administrativními povinnostmi, požádali jsme o pomoc Národní ústav pro vzdělávání (NÚV). Ve druhé fázi jsme tedy s pomocí NÚV již cíleně hledali taková pracoviště, kde by sociální práce byla uplatňována ve větším rozsahu, a to v rámci celé ČR. Tímto způsobem se podařilo nalézt jedno pracoviště PPP, kde bylo uplatňováno poněkud širší pojetí sociální práce. Celkem byly rozhovory vedeny na 7 pracovištích PPP v 5 krajích ČR. Do výzkumu se zapojilo 8 sociálních pracovníků a 5 vedoucích pracovníků. S 10 z těchto konverzačních partnerů byl rozhovor veden tváří v tvář a se 3 telefonicky. Ve dvou případech se jednalo o skupinové rozhovory,

příčemž jednoho z nich se účastnili dva sociální pracovníci a druhého sociální pracovník společně s vedoucím pracovníkem.

Výběr speciálně pedagogických center (SPC) byl záměrný a kombinoval tři kritéria: typ postižení, na které se dané SPC zaměřovalo; zda je nebo není SPC spojeno se školou pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami; kraj, v němž SPC působí. Cílem záměrného výběru bylo postihnout co možná největší variabilitu v rámci uvedených kritérií. Do výzkumu se zapojily 4 pracoviště SCP ze 4 různých krajů ČR, 3 nich působila při základní škole, přičemž v tomto kontextu byly zachyceny 2 modely tohoto propojení. V neposlední řadě, jednotlivá SPC se specializovala na odlišnou klientelu. Jednalo se o tato zaměření: děti s mentálním postižením, děti s poruchou autistického spektra, děti s vadou řeči a se specifickými poruchami učení, děti se sluchovým postižením. Celkem bylo uskutečněno 8 výzkumných rozhovorů, a to 4 se sociálními pracovníky a 4 s vedoucími pracovníky. Všechny rozhovory byly vedeny tváří v tvář.

Dle Jalloul et al. (2014) hrají v koncepčním vedení ŠPZ roli i krajské úřady. Jak uvádí Jalloul et al. (2014), na úrovni kraje je vždy zaměstnán odborník, který se věnuje obvykle speciálnímu vzdělávání, prevenci a školským poradenským zařízením. Proto byla do kvalitativního šetření začleněna i sonda 4 nahodile vybraných krajských úřadů, na nichž byli dotazováni právě zmínění odborníci. Ve 3 případech se jednalo o telefonický rozhovor, v jednom případě o rozhovor tváří v tvář.

Celkem tak bylo v rámci kvalitativního šetření zaměřeného na výkon sociální práce ve školských poradenských zařízeních uskutečněno 22 výzkumných rozhovorů s 24 osobami z 15 subjektů. Kromě toho byla k tématu výzkumu uskutečněna konzultace s pracovníky NÚV.

Konverzační partneři byli před zahájením rozhovoru informováni o tom, že na všechny rozhovory realizované v rámci tohoto výzkumu, se vztahuje důsledné zachování anonymity osoby respondenta i pracoviště, na kterém působí. To znamená, že žádným dalším osobám či subjektům, včetně zadavatele projektu, nebude poskytnuta informace o tom, na kterých pracovištích výzkum probíhal. Důsledné zachování anonymity je základním předpokladem pro získání nezkrivených informací.

Průběh dotazování v rámci kvalitativního šetření potvrdil, že zvolená kvalitativní výzkumná strategie byla pro získání dat ke zvolenému tématu vhodnější než případné dotazníkové šetření. Za prvé, specifickým rysem tohoto dotazování byla vyšší míra obav z nahrávání rozhovorů a vyšší míra nedůvěry k zachování anonymity mluvčích v případě pořízení nahrávky v porovnání s naší více než 10 letou zkušeností s kvalitativním dotazováním v různých prostředích. Za druhé, analýza kvalitativních rozhovorů totiž mj. poukázala na nízké povědomí vedoucích a v některých případech i samotných sociálních pracovníků o možnostech a rozsahu odborné sociální práce, stejně jako nejistotu v rozlišení, jaké činnosti lze a jaké už nelze za sociální práci považovat. Obě tato zjištění indikují vysoké riziko, ať již nezáměrně či záměrně, zkrivených odpovědí v rámci případného dotazníkového šetření. Výsledky takového šetření by pak vykazovaly velmi nízkou validitu.

2.4.2 Náplň práce sociálních pracovníků v ŠPZ

Výsledky analýzy kvalitativních dat získaných prostřednictvím rozhovorů se sociálními pracovníky ŠPZ a s jejich přímými nadřízenými naznačují, že v pojetí role sociálního pracovníka existují mezi pracovišti PPP a SPC určité rozdíly. Zatímco náplň práce sociálních pracovníků v rámci různých PPP je až na výjimky velmi podobná, v prostředí SPC byla identifikována určitá variabilita ve vymezení činností zde působících sociálních pracovníků. Nicméně obvykle se jedná o variace na typický model uplatňovaný v rámci PPP. Proto nejprve popíšeme tento model a následně se budeme věnovat specifikům zjištěným v prostředí SPC.

Náplň práce sociálních pracovníků v PPP

Dle vyjádření konverzačních partnerů z PPP má sociální práce v tomto prostředí dlouhou tradici. V průběhu let se přitom střídala období, kdy těžiště činnosti sociálního pracovníka spočívalo výhradně v administrativních činnostech, s obdobími, kdy byla snaha zahrnout mezi jeho činnosti i sociální poradenství. Požadavek rozšířit činnost sociálního pracovníka i o agendu z oboru sociální práce byl dle vedoucích pracovníků nastolen s vyhláškou 72/2005 Sb. (viz kap. 2.2). Výsledky kvalitativního šetření nicméně poukazují na to, že ani po více než 10 letech platnosti této vyhlášky se ve větším měřítku nepodařilo vybočit z dříve nastoleného pojetí sociálního pracovníka jako s trochou nadsázky odborného administrativního pracovníka schopného jednat s lidmi, obeznámeného na základě praxe s chodem PPP a v základech i s problematikou, které se tato poradenská zařízení věnují.

Základní model činnosti sociálních pracovníků v PPP rekonstruovaný podle výpovědí samotných sociálních pracovníků a jejich nadřízených se jeví následovně: Sociální pracovník působí na vstupu a výstupu klienta z PPP. **Na vstupu** sociální pracovník přijímá zakázku klientů. Obvykle se jedná o telefonický kontakt, kdy rodiče do poradny volají, aby své dítě objednali na vyšetření. Sociální pracovník tedy klienty objednává, případně přeobjednává. Při tomto úkonu je jeho hlavním úkolem zjistit, s čím se rodiče na poradnu obracejí, dále vyhodnotit, zda se skutečně jedná o zakázku pro PPP nebo jiné zařízení. Následně se musí sociální pracovník rozhodnout, o jaký typ zakázky jde (např. zda se jedná o krizi v rodině, potíže v oblasti učení, výchovné problémy), a tedy, ke kterému z odborných pracovníků PPP je vhodné daného klienta objednat. Současně sociální pracovník zakázku eviduje a obvykle zajišťuje veškerou spisovou agendu. V průběhu tohoto prvotního kontaktu je dle sociálních pracovníků někdy třeba poskytnout určité poradenství, zejména pokud zakázka nepřísluší PPP. Nicméně i v případě, že zakázka do portfolia služeb PPP patří, bývá dle sociálního pracovníka nezdědka vhodné rodičům poradit např. kam dítě objednat na pro PPP nezbytné neurologické vyšetření apod. Pokud je volající rodič situací svého dítěte velmi emočně rozrušen, hovořili sociální pracovníci o tom, že poskytují v určité míře krizovou intervenci. **Na konci** poradenského procesu (samotný poradenský proces je až na výjimky výhradní parketou odborných pedagogických pracovníků poradny a psychologů) pak sociální pracovníci rozesílají/ předávají rodičům zprávu z vyšetření a doporučení, a školám odesílají doporučení. V tomto okamžiku rovněž někdy vstupují do přímého kontaktu s rodiči/školami, a to v situaci, kdy rodič/škola něčemu v dokumentech, které od sociálního pracovníka obdrželi, nerozumí, nebo s něčím nesouhlasí. Podle toho, o co konkrétně se jedná, buď sociální pracovník sám vysvětlí např. nejasný termín, nebo zprostředkuje kontakt s pracovníkem poradny, který zprávu/doporučení formuloval. Sociální pracovníci uzavírají „případ“ i po administrativní stránce, tj. archivace spisu.

V naší kanceláři jakoby ten příběh začíná. Tím, že někdo zvedne telefon a zavolá, nebo přijde a objedná se. A v naší kanceláři zas skončí. Kolegyně dělají ty výstupy, nadřízení to podepíší a já jsem zas ta, která to posílá do světa. Předávám to rodičům, posílám do školy, vlastně já jsem ta, která poslední drží ten papír v ruce... A zas jsem ta první, když v tom doporučení třeba škola něčemu neúplně rozumí, nebo jí tam chybí vysvětlení, tak zase já jsem ta první, která řeší, že třeba tam něco není, jak si představovali, nebo že něčemu nerozuměj, nebo že jim to nesedí, nebo že jim to nejde zadat do matriky. Kolikrát lidi nahlídnou do té zprávy a teď tam vidí nějaký slovo, kterému úplně nerozumí, tak ano, tohle jsou věci, který my jim určitě poskytujeme, nebo že se mají někde objednat a ztratili lístek, kontakt, tak ano, máme vytištěnou i síť psychologů a psychiatrů a tak dále... v té sociální oblasti... Takže takhle to funguje. Takže to i tady končí, nejen jejich spis. Takže jsme ti poslední, ale že bysme s nimi rozebírali, co se stalo, to jako ne. (PPP 5, sociální pracovnice)

Ty žádanky o objednání nám potom přicházejí na ty jednotlivé pobočky, podle rozdělení škol, my si je tam zaevidujeme, ještě máme kvůli statistikám takové vnitřní směrnice, jak evidovat ty žádosti. No a potom připravíme podklady, nachystáme spisy, pozveme,

připravíme to pro odborného pracovníka. Když nám ještě potom přicházejí nějaké dotazníky poštou, nebo lékařské zprávy rodiče zasílají, teď se to snažíme všechno zaevidovat, zavést do systému, do spisu, no a potom čekáme na to samotné vyšetření, a potom zase, když ten odborný pracovník už uzavře ten spis, má nachystanou zprávu, doporučení, tak my odesíláme ty zprávy a doporučení na školu, doporučení na školu jenom, zprávy a doporučení rodičům, takže pokud rodiče si přejí zaslat, odesíláme, pokud přicházejí osobně, předáváme jim to na příjmu, takže zase všechno, abychom to měli ve spisu, tak, jak to ukládá ta vnitřní směrnice, uložení, zaevidování, odepisujeme ve spisu, zařazujeme zpátky do té spisovny, takový ten věčný koloběh. Samozřejmě během roku děláme pro vnitřní potřebu takové ty statistiky, jednak to kontrolujeme během roku, která škola chrlí víc, která míň, která kolegyně se topí v těch žádankách, které naopak je zapotřebí pomoc, někdo onemocní a tak. Pokud někdo nám onemocní, vypadne, tak se hned snažíme udat to ostatním, aby ty rodiče jsme nějak uspokojili a uklidnili, protože se může stát, že někdo onemocní déle a tak. Takže se potom zpracovávají ty statistiky, jednak pro vnitřní potřebu, potom na konci školního roku. No a taková ta hodně, hodně administrativní práce. Občas se stává, že když je nějaký časový skluz, někomu přijdou klienti na jednu hodinu dvakrát, nebo nedostali nějakou, že jim posíláme SMS-ku, neb mailem, že jsou přeobjednaní, může se stát někdy, že přijdou na jednu hodinu, tak děláme třeba anamnézy, ne tak často, ale můžeme takhle sejmout anamnézu s těmi rodiči. Ale taková ta naše největší práce je hlavně ta administrativní. Protože se k těm klientům dostaneme jenom tím kontaktem, když se objednávají, abychom z nich dostali tu zakázku, zveme je. (PPP 3, sociální pracovníce)

Sociální pracovníci PPP i vedoucí pracovníci PPP **shodně spatřovali odbornou činnost sociálního pracovníka právě v oblasti prvního**, obvykle telefonického, **kontaktu s rodiči**, kdy rodiče kontaktují poradnu, aby své dítě objednali na vyšetření. Jak ukázaly výzkumné rozhovory, samotné dojednání termínu vyšetření na PPP je pouze jedním z řady úkolů, které by měl sociální pracovník PPP při telefonickém kontaktu s klienty před uskutečněním jejich návštěvy v PPP naplnit. Sociální pracovník musí být schopen se v rámci telefonického rozhovoru rychle zorientovat v problému/situaci, se kterou se rodiče na PPP obracejí, vhodně volenými otázkami zakázku upřesnit a zjistit všechny relevantní informace pro zahájení činnosti ostatních odborných pracovníků PPP. Podrobně viz úryvky z rozhovorů níže. Současně musí být sociální pracovník schopen pro daného klienta srozumitelným způsobem předat základní informace o průběhu spolupráce rodiče, dítěte, PPP a školy, také informovat o tom, jaké podklady a zprávy z vyšetření dítěte je třeba přinést a případně poradit, kde je získat (resp. ke kterým specialistům se objednat).

A oni vlastně sedí na recepci a berou telefony. A ten telefon, to je první kontakt, kterej ten klient má. A oni musí poznat, kdo volá, co potřebuje, patří to k nám, nepatří to k nám, potřebuje akutně někam nasměrovat. To znamená, oni vlastně dělají tu odbornou práci v tom prvním kontaktu. (PPP 4, vedoucí pracovník)

To vidím jako úkol té sociální pracovníce, aby byla takovým prostředníkem třeba mezi tím psychologem a tím, kdo udělá to vyšetření, udělá s nima to, co je potřeba. Ale není moc času na to přijetí těch lidí. Když oni sem přijdou a teď člověk je mile přivítá. Někdy nabízíme třeba i kávu, čaj, nebo něco, když třeba vidíme, že přijdou zmrzlí, nebo...popovídáme s nima, někdy oni mají potřebu taky, když tam čekají a pak přijdou do té recepce a tam si jako vylévají to srdce, tak mít pro ně pochopení, no to je jasný. To je myslím tedy sociální práce hodně důležitá. (PPP 4, sociální pracovníce)

Takže rodič zavolá, sdělí, co má za problém, případně se doptám, když je stručný, abych dokázala vyhodnotit třeba, ke komu ho bude vhodnější objednat, vyplním objednávku, zařadím ji do pořadníku, a zhruba do tří až čtyř týdnů rodičům volám s konkrétním termínem.(...) většina toho, co volají, opravdu spadá do naší kompetence. Takže určitě to není, že by to zabíralo velké množství času, to je hrozně individuální. Některá taková konzultace je pětiminutová, některá je 45-ti minutová. Taky záleží na tom, v jakém

rozpoložení se ten rodič nachází. Někdy mu stačí říct kontakt a tak, a někdy to potřebuje rozebrat i po tom telefonu. (PPP 2, sociální pracovnice)

Mezi dotazovanými z PPP panovala shoda, že tuto činnost nemůže vykonávat čistě administrativní síla, a že je třeba, aby tuto činnost vykonával sociální pracovník.

Já si nemyslím, že to, co dělám já, že to může dělat někdo s ekonomkou, to není vyloženě administrativní práce. Protože někdy jsou celkem závažné ty konzultace. Že je tam to vzdělání potřeba. A mít ten přehled o tom, co se tady dělá, jak se to dělá, umět tu prvotní konzultaci i těch výchovných problémů. (PPP 2, sociální pracovnice)

Mám tam ještě 1,5 člověka na úvazky v kanceláři, kteří dělají jenom tu administrativu. A z pohledu komunikace s klientem mohou pouze přijmout zakázku, a odpovídají: „Ozve se vám sociální pracovnice, která to má na starosti a ta to dojedná.“ (PPP 2, vedoucí pracovník)

V rámci tohoto prvního kontaktu s klienty rovněž může probíhat poradenství. Toto poradenství je nejčastěji spojeno s problematikou, které se PPP věnuje – nabídky daného pracoviště, kontakty na specializovaná lékařská pracoviště a odborníky, kontakty na jiné psychologické poradny či školská poradenská zařízení. Poradenství zaměřené na sociální aspekty situace klientů je spíše ojedinělé a nahodilé. Běžnou součástí bylo toto poradenství pouze na jedné z PPP, které se zúčastnily výzkumu, a potřeba ho poskytnout se podle odhadu tamní sociální pracovnice objevila v průměru 1x za týden.

Tak oni třeba ti rodiče kolikrát o tom nic neví, o těch poruchách učení, vysvětlit jim, jak proběhne ta diagnostika, co jim dál můžeme nabídnout, i právě reedukace, nebo u těch předškoláčků edukačně stimulační skupinky, že se dělají. Nebo u těch dětí, co mají poruchy pozornosti, ADHD, tak zeptat se, jestli už byli na neurologii, doporučit jim, že by bylo vhodné, pokud je tam podezření, už teď se objednat na tu neurologii, protože když přijdou za dva měsíce k nám, tak jim to psycholožka stejně doporučí, za další 2 měsíce dostanou teprve termín na neurologii, takže snažím se pracovat na tom, abysme to zkrátili, od toho přijetí objednávky do nějakého konečného výstupu, aby tam zbytečně nebyly prodlevy. Takže se snažím zjistit co nejvíc informací. Aby třeba, když to dítě je v péči nějakého odborného pracovníka a vztahuje se to k problémům se vzděláním, aby tu zprávu donesl. Aby to zase nebylo o tom, že to ten rodič řekne až tomu psychologovi, ten mu zase řekne, tak si zajistěte zprávu. Protože kolikrát ten rodič tu zprávu nemá, každý si to úplně vzorně nevede, takže musí tam zajít, zažádat si. Nebo, když už byli v péči jiné poradny, tak aby zajistili výpis ze spisu, že je to důležité pro psycholožku, které testy se dělaly, kdy a jak. Tím zase může zkrátit i dobu vyšetření. (PPP 2, sociální pracovnice)

Tazatel: A jako to poradenství, které vy poskytujete, se týká i tady toho - kam případně pro dávky nebo něco takového?

PPP 5 sociální pracovnice: No úplně konkrétně ne, ale samozřejmě je směřujeme...

PPP 5 vedoucí pracovnice: Běžte za touhle paní, ta Vám to řekne...

PPP 5 sociální pracovnice: Tak. Jako na kterej úřad a tak. A říkáme to většinou, z těch městských úřadů znám i někoho jmenovitě, tak jsem schopna u některých úřadů říct i jméno. Ale že bych říkala přesně..., já mám povědomí, vím, jaké jsou dávky, ale to si myslím, že je to už jejich záležitost. Já nemůžu těm lidem říct: „Jo, můžete mít nárok na na ...“ a oni tam přijdou a „My chceme to to to...“. Jo, to už pak musí komunikovat konkrétně s tím úřadem.

Tazatel: Ale zorientovat toho člověka v tom systému...

PPP 5 sociální pracovnice: Přesně tak, co může. Protože když třeba říkají, že něco nejde, tak se ptáme: „Byl jste už tam, máte třeba zařízení tohle, zkoušel jste tady to, atd.““

PPP 5 vedoucí pracovnice: Popřípadě jde ještě i to, když jsou ti lidi fakt nějak dezorientovaní, tak se volá přímo na ten úřad, že tam přijde tahle a tahle paní, aby to věděli.

Jak již bylo uvedeno výše, v rámci prvního kontaktu někdy bývá nezbytná i určitá forma *krizové intervence*. Na tuto skutečnost ovšem upozorňovaly sociální pracovníce pouze u dvou ze sedmi dotazovaných pracovišť PPP.

Ale pokud je to opravdu krizová intervence, tak po telefonické konzultaci, kdy rodičům vysvětlím jednak, jak to u nás funguje, do jaké kompetence spadá jejich problém, tak jim předávám kontakty třeba na krizové centrum a obrací se na něj. Pokud je to něco, co vyžaduje okamžitou pomoc. (PPP 2, sociální pracovníce)

Kolikrát přijdou i lidi sem, přímo do dveří, a teď se tam rozpláčou atd., takže tohle je všechno záležitost, kterou my odchyťujeme a takový ten, teď to nazvu krizovou intervencí... Protože já mám výcvik krizové intervence i telefonní krizové intervence, takže to jsou takový záchyty, který my můžeme poskytnout. Nepouštíme se do ničeho odborného, ale takový to „teď a tady“ to umíme prostě uhladit. (PPP 5, sociální pracovníce)

Přibližně v polovině dotazových PPP měl sociální pracovník v náplni práce i *vyplňování tzv. anamnestických dotazníků s rodiči*. Tyto dotazníky rodiče (s pomocí sociální pracovníce či jiného odborného pracovníka poradny) vyplňují při první návštěvě poradny a odpovědi představují jeden z důležitých informačních vstupů pro práci speciálních pedagogů a psychologů v poradně. Anamnestické dotazníky nepostihují sociální situaci rodiny dítěte, ale v ojedinělých případech sociální pracovníce uváděly, že při rozhovoru s rodiči v rámci vyplňování dotazníku narazily i na něco, kde by bylo vhodné dát kontakt na nějakou službu, jiného odborníka (např. lepšího logopeda, rodinnou a manželskou poradnu apod.), pak takové poradenství rodičům poskytují. Nelze však říci, že by sociální pracovníce PPP, které mají v náplni práce i anamnestické rozhovory s rodiči, při této příležitosti systematicky zjišťovaly základní údaje o životní situaci rodin s cílem posoudit potřebu sociálního poradenství.

Děláme třeba anamnézy, ne tak často, ale můžeme takhle sejmout anamnézu s těmi rodiči. (PPP 3, sociální pracovníce)

Kromě toho dělají anamnézy, a historicky ty anamnézy dělaly hodně. A protože se strašně navýšil ten proces administrativní a těch klientů, kteří tudy prochází, je strašně moc, nemáme tady na to ani prostory ani vlastně kapacitu, tak v současné době ty anamnézy dělá jenom někdy, když je to důležitý. A jinak si to dělají odborní pracovníci sami. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Ve druhé polovině dotazovaných PPP, kde tato činnost nebyla v náplni práce sociálního pracovníka obsažena, naopak panovalo přesvědčení, že rozhovor s rodiči při vyplňování anamnézy je důležitou součástí odborné práce speciálních pedagogů a psychologů s daným klientem. Proto ji nelze od poradenského/diagnostického procesu v PPP oddělit. Sociální pracovníci těchto poraden tak s většinou klientů do osobního styku nepřicházeli.

Já když jsem tady začínala, tak jsme o tom vedli už kdysi dávno v těch 90. letech diskuze, jestli jo nebo ne, a já si to neumím představit. Já prostě nechci, aby mi sociální pracovníce dělala anamnézu, protože já při té anamnéze už vykonávám ty odborné činnosti a už vidím, co ti lidi mi k tomu říkají nebo neříkají, a jak to vypadá. (PPP 5, vedoucí pracovník)

V některých poradnách pak byla *snaha rozšířit určitým způsobem odborné činnosti sociálních pracovníků*. V jedné poradně o se jednalo o činnost z oblasti speciální pedagogiky, konkrétně o vedení grafomotorických kurzů pro předškolní děti. Ve dvou poradnách se pak jednalo o rozšíření v oblastech souvisejících se sociální prací - o zapojení sociálního pracovníka do preventivních programů na školách a na žádost rodičů o poskytnutí videotréninku interakcí s dítětem.

U nás sociální pracovnice dělá taky kurs grafomotoriky pro děti, s jednou kolegyní, to znamená, že mají dva běhy na podzim a na jaře. A pro předškoláky dělají takovou průpravu grafomotorických cvičení. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Tam náplň práce u sociální pracovnice může být i prevence, tak jak ji tam máte vymezenou. Takže tím, že dělá primární prevenci a dělá odbornou činnost, která je přímo ve školách, tak jí náleží ta nejvyšší platová třída. (PPP 5, vedoucí pracovník)

Při těch preventivních programech je třeba i podezření na anorexii, tak paní učitelka to popisuje nějak, nebo výchovná poradkyně, ale já jako sociální pracovnice tam jdu a zase si to vnímám nějak. Samozřejmě se pak bavíme o tom, jak s tím kolektivem dál pracovat, nebo i individuálně nějaké konkrétní dítě, jak mu pomoci... (PPP 5, sociální pracovnice)

Sociální pracovnice k tomu má ten videotrénink interakcí. Ona v tom má výcvik, dělá to vždycky se souhlasem klientů nebo spíš na žádost klientů. My třeba si můžeme říct, že tady by to bylo vhodné, ale prakticky v téhle chvíli to moc často s klienty nedělá. (...) A jedna z těch složek, která je u nás v poradně, je primární prevence. Máme takový jako ucelený systém včetně výcviku lektorů, který potom chodí do škol, a dělají tam ty programy a pracují vlastně pro nás pod supervízi. Tak součástí toho výcviku je tady ten videotrénink, který teda ona pravidelně s nimi dělá. (PPP 4, vedoucí pracovník)

V žádném z PPP sociální pracovníci nevedli takové záznamy o případné poskytnuté intervenci, které by bylo možné vnímat jako podporu při individuální práci s klienty, ve smyslu záznamů o průběhu vedení případu.

Co se týče podílu odborné práce, kterou jsme popisovali výše, a administrativní práce v rámci využití pracovní kapacity sociálního pracovníka PPP, všichni dotazovaní se shodovali, že většinu pracovní doby tráví administrativní činností, a to i v PPP, kde byli zaměstnáni i výhradně administrativní pracovníci. Mezi administrativní činnosti, které sociální pracovníci běžně zajišťují, patří zejména:

- evidence žádostí o vyšetření,
- evidence pošty,
- vedení spisové dokumentace – od zakládání spisu, jejich průběžného doplňování a kontroly (např. jestli jsou tam všechny dokumenty, které tam mají být, jestli jsou správně seřazeny, jestli je v „košilce“ vše správně zapsáno, jestli spisy ladí s elektronickou evidencí, apod.), po archivaci a skartaci,
- zpracovávání různých statistik jak pro potřebu poradny, tak pro nadřízené orgány,
- zajišťování formální úpravy a aktualizace interních dokumentů PPP dle platné legislativy apod.

Takže se potom zpracovávají ty statistiky, jednak pro vnitřní potřebu, potom na konci školního roku. No a taková ta hodně, hodně administrativní práce. (...) naše práce je teď zaměřená odesílat tady těma datovkama, administrativa, aby to všechno sedělo podle vnitřních směrnic, spisového skartačního řádu, musíme to sledovat a tak. (PPP 3, sociální pracovnice)

Takže ta sociální pracovnice fakt, když si to přehraji, ty dva, tři roky zpětně, tak dělá tady tuto administrativně komunikační práci. Víc se ani nedá. (PPP 2, vedoucí pracovník)

PPP 5 vedoucí pracovnice: A to je další. Narůstá nám spisů neuvěřitelně, teď my máme mít archívy, spisová služba, no to je prostě katastrofa.

PPP 5 sociální pracovnice: To jsou další školení.

PPP 5 vedoucí pracovnice: To jsou další a další, GDPR, další a další.

Tazatel: A třeba tu spisovou službu, tu m na starosti taky sociální pracovník?

PPP 5 vedoucí i sociální pracovnice: Ano.

PPP 5 vedoucí pracovnice: To je práce se spisama.

PPP 5 sociální pracovnice: Což je další oblast, ve který se člověk musí aspoň okrajově orientovat.

Kromě tohoto se někteří sociální pracovníci věnují i činnostem, které souvisejí s provozem poradny, jako např. nákup kancelářského materiálu a zpracovávání podkladů z oblasti účetnictví.

U nás sociální pracovnice, my jich tady máme několik, takže mají trošku rozdělenou práci. Jedna z nich dělá jako všechny dělají, administrativu. Tzn., že evidují klienty, vyřizují poštu, chodí na poštu, ale kromě toho zároveň nakupují spotřební materiál, hlídají prostě ten provoz, takovéto zázemí nám dělají. A ta naše sociální pracovnice, to je taková ta naše máma, která to má všechno tady na starosti, tyhle věci. A mimoto ona tedy ještě dělá účetnictví, jedna z nich má to účetnictví. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Třetí oblastí, které se sociální pracovníci v PPP obvykle věnují, kromě odborných a administrativních činností, je **zajišťování komunikace s vnějšími subjekty**. Podle sociálních pracovníků PPP nejčastěji komunikují se školami, a to v administrativních případně organizačních záležitostech (např. organizace preventivních programů, testování žáků apod.)

Ten kontakt se školami je jenom administrativní, když něco potřebujeme zjistit, adresu, kontakty, nebo něco nám chybí, zavolám, co je zapotřebí. (PPP 3, sociální pracovnice 1)

PPP 2, sociální pracovnice: Tak třeba na školách, které projeví zájem, děláme testy profesní orientace.

Tazatel: To děláte i vy přímo?

PPP 2, sociální pracovnice: Ne, já nechodím na ty školy, ale já zajišťuji tu přípravu. Takže já s výchovnou poradkyní jsem v kontaktu, ona zjistí, kolik lidí by o to mělo zájem, já na základě toho jí pošlu termíny ke konzultacím, domluvíme se na vyšetření, pošlu informační leták, informovaný souhlas, kdo to zajistí, takže to celé spolu zorganizujeme a pak na konkrétní den tam jdou psychologky. Nebo když potřebují, problémové dítě, nedaří se namotivovat rodiče k tomu, aby zavolali, ale víme, že přes školu to proběhne, tak se domluvíme na konkrétním termínu s tím, že je ale vhodné, aby to rodiče potvrdili, takže je to různé.

Poměrně často zajišťují sociální pracovníci i kontakt s OSPOD. Tento kontakt častěji iniciuje OSPOD než poradna, přičemž předmětem této komunikace je typicky buď žádost OSPOD o výpis ze spisu klienta PPP, nebo objednání klienta OSPOD na vyšetření do PPP.

To spíš pak už se stane případ, že někdo volá už z toho jiného zařízení, kde ten rodič je, že obousměrně to funguje. Že třeba ten rodič se někam dostaví a z toho zařízení volají, jestli by k nám mohli přijít na vyšetření, třeba z OSPODu se to často stává, spíš z druhé strany. Že oni tam mají maminku s dítětem, ví, že je to trošku problémová rodina, že by to nemuselo úplně dopadnout, tak zavolají a třeba spolu domluvíme ten termín, nebo jim řeknu, že jim ho zavolám a oni těm rodičům tu informaci poskytnou a dohlédnou na to, aby přišli a tak. Takže spíš z druhé strany, asi nejvíc z toho OSPODu. (PPP 2, sociální pracovnice)

V souvislosti s OSPOD hovořili sociální pracovnice i o příležitostném konání společných případových konferencí, nicméně až na výjimku jedné z poraden⁸ se sociální pracovníci těchto setkání neúčastní, přičemž sami dodávají, že vzhledem k tomu, že s dítětem ani rodinou nepracují, tak by ani jejich účast nebyla pro řešení případu přínosem.

T: A ty OSPODY, když někdy dělají případové konference, že by vás tam přizvaly?

R2: Ne. (PPP 3, sociální pracovnice 2)

Ještě se kolegyně účastní případových konferencí. To teď je častěji. (...) Samozřejmě by se nabízelo, že by tam mohla jít sociální pracovnice, ale já k tomu nemám, jo, mohla bych

⁸ Tento příklad zapojení sociálního pracovníka PPP do případových konferencí pojednáváme v kapitole 2.4.6 *Potenciální možnosti...*

si nastudovat spis, ale určitě je lepší, když tam jde ten psycholog, který ho má v péči, pracuje s ním a tak, poznal ho při těch vyšetřeních a může tam pak navrhnout nějaká opatření, která se z jeho pozice jeví jako vhodná. (PPP 2, sociální pracovníce)

Kromě uvedených subjektů ještě běžně sociální pracovníci zajišťují komunikaci se soudy a s policií, která se obvykle týká žádosti těchto subjektů o zprávu či vyjádření k některému z klientů poradny. V některých případech tyto zprávy vyhotovují sami sociální pracovníci.

PPP 3, sociální pracovníce 2: Policie, někdy chtějí, někdy něco ukradly, nějaký děcka.

Tazatel: A proč se obrací na vás?

PPP 3, sociální pracovníce 2: No protože oni chtějí vyjádření od různých institucí, kde to děcko bylo vedený, takže i od pedagogicko-psychologické poradny.

Tazatel: A vy jste zase ten první kontakt, z těch vnějších institucí, z poraden. Takže se oni obrátí na vás a vy to zase předáte, jestli tomu dobře rozumím, k nějakému tomu odbornému, nebo ke komu patří to dítě.

PPP 3, sociální pracovníce 2: Jo. A buď to někdy zpracují oni, nebo to někdy zpracujeme my. Ale je to jenom, že bychom zpracovali přehled, co jsme tady probírali, průběh péče a se závěrem. Tak to třeba zpracujeme.

Soud napíše, že chce vědět o tomhle klientovi něco. A buď když je to aktuální záležitost, že ten klient něco provedl teď, tak to napíše ten odborný pracovník. Protože tam má nějaký nuance. Když to je klient, který tady byl před rokem, tak ta sociální pracovníce je schopná si to vzít a z těch zpráv, který tam má, udělat z toho něco a poskytnout mu informace, popř. tu zprávu přeposlat a zkomunikovat to s ním. (PPP 5, vedoucí pracovníce)

O spolupráci s jinými ŠPZ, zejména speciálně pedagogickými centry, či středisky výchovné péče při řešení životní situace klientů hovořila opět sociální pracovníce pouze jedné z dotazovaných PPP. Tato spolupráce spočívala zejména v koordinované podpoře klientů s cílem, aby kontakt na jiné pomáhající pracoviště využili, resp. aby skutečně toto pracoviště navštívili.

PPP 5, sociální pracovníce: Já třeba vidím i, a jsme zpátky u těch SPC a SVP, tak já si strašně cením toho, že to tady je všechno vykomunikované a běží to ta spolupráce mezi námi. Protože, třeba k nám přijdou klienti a já je odkážu někam jinam, třeba právě do Centra speciálního a tam se spojím s tou sociální pracovnící a dám ji informaci, že přijdou, vědí, že můžou volat, kdyby třeba zabloudili. Je to takový předávání si konkrétně toho klienta, nebo když máme společné klienty, jak to funguje mezi mnou a sociální pracovnící z SPC, to je strašně důležité. Že to můžeme vykomunikovat my a nemusím do toho zahrnovat další kolegy, protože ten čas by se zase natáhnul. Já jsem první, kdo je na emailu.

Tazatel: A Vy s ní komunikujete, tedy o čem, v rámci té spolupráce u těch jednotlivých klientů? I třeba co je potíží toho klienta, co jste řešili?

PPP 5, sociální pracovníce: Zase do určité míry. Ale prostě aby měla povědomí, že vůbec někdo takový je, žen klient XY prostě přijde. Ale nekomunikuju s ní nějaké diagnózy a podrobnosti, to ne. Tady máme nějaká osobní data.

Co se týče případné spolupráce s relevantními sociálními službami, opět s výjimkou výše zmíněné sociální pracovníce a pracoviště, nevidí sociální pracovníci PPP potřebu takové spolupráce. Pokud již dospějí k názoru, že situace rodiny vyžaduje podporu i v sociální oblasti, pak toto řeší podle svých slov kontaktováním OSPOD, současně však dodávají, že většina takových rodin už v péči OSPOD bývá ještě předtím, než se stanou klienty poradny.

Tazatel: A jak jsou ty sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, jste s nimi taky v kontaktu?

PPP 2, sociální pracovníce: Já vím, že zde jsou, že fungují, ale my s nimi nespolupracujeme. Zatím nevyvstala potřeba. (PPP 2, sociální pracovníce)

Tazatel: A teď taková hypotetická situace, jestli se nestává někdy, že ty školní výsledky souvisí i s tím zázemím doma, to v některých případech nebývá utěšené, to vy neřešíte?

PPP 3, sociální pracovníce 1: My nemáme možnost vstupu do rodiny, nebo nějak zasahovat, to spíš můžeme ohlásit OSPODu.

Tazatel: Ale to už bývají hodně závažné věci, že, OSPOD?

PPP 3, sociální pracovníce 1: Ano.

Tazatel: A je něco mezi tím?

PPP 3, sociální pracovníce 1: Ne. Spíš nějaké podezření.

PPP 3, sociální pracovníce 2: Většinou, skoro ve 100%, když je problém ve škole, tak většinou bývá problém i v rodině. Ale většinou až u odborného pracovníka se to zjistí, kdy oni rozebírají nějakou anamnézu, a znají prostředí, jak je ve škole a je potřeba spojit i tu vazbu toho učitele, mají informace, jak to dítě prospívá, jestli chodí se svačinama nebo nechodí, prostě všechno tady to. Takže to si většinou řeší ten psycholog. A buď přijde za námi jako takový problém, třeba azylový dům, tak třeba něco hledáme nebo tak. Ale předává to víc on. A opravdu je to výjimečně a většinou už ty rodiče, oni třeba něco řeknou, anebo oni už jsou většinou informovaní, nebo už jsou i vedení na OSPODech. Ale že by to byla naše hlavní náplň, to ne. Je to opravdu výjimečné a opravdu jenom u některých případů.

Při hodnocení takto složené náplně práce sociálními pracovníky PPP, se sociální pracovníci rozdělili na dva tábory. Jedna část sociálních pracovníků byla s takto nastavenou náplní práce zcela spokojena, druhá část by uvítala i možnost přímé práce s klienty. Dvě z dotazovaných sociálních pracovníků z tohoto důvodu usilovaly o přeřazení na pozici speciální pedagog, na kterou buď již při nástupu do poradny měly kvalifikaci, nebo si ji v průběhu svého působení v poradně doplnily.

Tazatel: Ale brzy sběhnete. A ten důvod, že vás víc zajímá ta problematika té speciální pedagogiky?

PPP 2, sociální pracovníce: To taky, a láká mě ta individuální práce s klienty. Prostě víc přímé práce s klienty, ta problematika mě zajímá, takže jsem si říkala, že je čas po těch dvou mateřských trošku rozpohybovat mozkové závity a začít něco dělat a někam se posouvat. A tím, že tady pracuju a mám náhled do té práce, tak jsem se mohla objektivně rozhodnout, jestli je to to, co by mě bavilo, a chtěla bych dělat.

Tazatel: Takže v té současné pozici ta přímá práce s klientem není?

PPP 2, sociální pracovníce: Není. Někdy, když přijdou ti rodiče osobně se objednat, tak to jo, ale jinak je to opravdu víc o tom telefonu.

Tazatel: A to je většinou asi jednorázové, že byste dlouhodoběji řešila nějakou jejich sociální situaci, to ne.

PPP 2, sociální pracovníce: Právě. Takže z toho důvodu, že bych chtěla více té přímé práce s klientem.

Nutno dodat, že právě popsany model nastavení náplně práce sociálního pracovníka PPP není uplatňován jen v poradnách, kde je pozice sociálního pracovníka etablovaná i více než 20 let, ale i v poradnách, kde tuto pozici zřídili teprve nedávno, např. před rokem. Tato skutečnost dokládá, jak silně je toto pojetí role sociálního pracovníka v prostředí PPP zakořeněné, což současně implikuje, že změna tohoto pojetí může být relativně obtížná.

SPC 3, vedoucí pracovník: Určitě by nám pomohlo, kdyby docházelo k nějaké dokumentační pracovní náplni, jako ze strany toho sociálního pracovníka, kompletní dokumentace.

Tazatel: Ty spisy že by dělal.

SPC 3, vedoucí pracovník: Ano. Popřípadě nějaká přednášková činnost pro rodiče, pro OSPOD. (...). Pak jsme chtěli, aby ta sociální pracovníce vedla třeba i pohovory s těmi rodiči, před vstupem na vyšetření - aby jim pomohla vyplnit informované souhlasy, aby pomohla doplnit třeba anamnestické dotazníky, protože spousta rodičů neví, co tam má napsat.

Náplň práce sociálních pracovníků v SPC

Ačkoliv pojetí role sociálního pracovníka v prostředí SPC rámcově vychází z právě popsaného modelu typicky uplatňovaného v PPP, zaznamenali jsme úsilí části tamních sociálních pracovníků více uplatňovat i činnosti z oblasti sociální práce.

Zmíněný typický model náplně práce sociálního pracovníka PPP adaptovaný pro prostředí SPC ilustruje níže uvedená náplň práce, kterou výzkumníkům poskytnulo jedno z SPC, které se podílelo na výzkumu. Pracovní náplň sociálního pracovníka v SPC obsahovala následující činnosti:

- *Evidenze klientů (písemná, PC), doplňování jejich údajů.*
- *Příprava pošty pro školy a rodiče.*
- *Kontakty s odbornými a školními pracovišti.*
- *Grafická úprava písemností (pozvánky, seznamy apod.).*
- *Provádění anamnéz.*
- *Organizace vyšetření (objednávky, pozvánky).*
- *Pomoc při organizaci aktivit SPC.*
- *Kopírování materiálů.*
- *Zajišťování kontaktu s venkovními klienty, organizacemi apod.*
- *Vedení archivní agendy, archivace a skartace dokumentů.*
- *Spolupráce při řešení potřeb rodičů.*
- *Zpracovávání statistických údajů, průběžně a dle potřeby.*
- *Jednou měsíčně provádění vyúčtování, předávání finanční hotovosti ředitele SPC.*

Sociální pracovnice s touto náplní práce uvedla, že administrativním činnostem věnuje přibližně ¼ své pracovní kapacity. Zbylou část úvazku pak z části vyplňovaly anamnestické rozhovory s rodiči. Anamnestické rozhovory za účelem vyplnění anamnestického dotazníku pro další odborné pracovníky SPC měli v náplni práce tři ze čtyř dotazovaných sociálních pracovníků. Dva z nich přitom tento rozhovor považovali za vhodnou příležitost pro rozvinutí sociální práce s klienty, zejména poskytnutí sociálního poradenství.

To poskytování sociálního poradenství, dá se říct třeba jako u těch klientů hlavně se sluchovým postižením, tam třeba jim pomáhám se získáváním finančních prostředků na ty sluchadla. Že třeba někdy neví, na koho se obrátit, a takové, pomáhám jim psát i ty žádosti. (...) I ty invalidní důchody, máme tady takové sporné případy, kdy jeden žák vyřídí důchod v 16ti letech a druhému řeknou, že bude muset čekat až do 18ti. A postižení mají stejné. I jsem tady dávala vzor odvolání jedné mamince, protože jsem to měla od jiné maminky, jakým způsobem to vyřídila, aby to dopadlo... (SPC 3, sociální pracovnice)

Ale já třeba u těch sociálních pracovníků tady těch neziskovek mám zase tipy na organizace různé, jako třeba, který se věnujou doučování dětí nebo ...(...). V tom já bych taky viděla větší prostor tady na tu spolupráci s těma neziskovými organizacemi a právě mi přijde docela užitečný. (SPC 1, sociální pracovnice)

V rámci anamnestického rozhovoru mohl sociální pracovník (o své iniciativě) zjišťovat komplexní informace o životní situaci rodiny a jejich potřebách a také toto byla příležitost pro prvotní navázání vztahu s klientem. Sociální pracovnice SPC jsou tedy v kontaktu s klienty při anamnestických rozhovorech, na rozdíl od sociálních pracovníků PPP však většinou nejsou v kontaktu s klienty při jejich objednávání na vyšetření do SPC.

Administrativa byla ale nedílnou součástí náplně práce všech dotazovaných sociálních pracovníků SPC.

Faktem je, že dělám i hodně administrativních činností. Že vedu, jsme zavedli teď tady tu kartotéku, co vidíte, takže dávám do pořádku všechny spisy. (...) Tím, že je teďko hodně

takového toho papírování, ty informované souhlasy a tady ty věci, takže když ten klient přijde, tak já s ním vyřídím tady ty papírové záležitosti, podepíšeme ty informované souhlasy, vysvětlím jim, na co mají nárok se zeptat, nebo vůbec jak se můžou odvolávat, teď něco i s tou ochranou, v tom jenom tak lavíruju, protože to bude asi všechno úplně jinak, ale ty souhlasy s ochranou osobních údajů, tak jim to vysvětlím, že to nebudeme zneužívat, jak to archivujeme a všechno. (SPC 3, sociální pracovnice)

Ten sociální pracovník, to, co měl a mít bude, tak je oblast statistiky. Protože tohle je člověk, který zná vnitřní chod, koordinuje a vlastně zastřešuje, je to takové možná trošičku přehnané, ale shrnuje celý ten soubor podílů těch jednotlivých lidí, spojuje to. Takže ne, že by ta administrativní část zcela opadla, naprosto jednoznačně tam zůstane ta statistika. Tzn. evidence, výkaznictví, protože je to člověk, který umí a má možnost a přehled k tomu rozčlenit ty jednotlivé klienty do jednotlivých kategorií a podkategorií, což statistika vyžaduje. (SPC 1, vedoucí pracovnice)

A do toho je spousta různých takových hrozně rychlých výzkumů z Ministerstva školství. A to je tak, že vedoucí požádá někoho, kdo tzv. má volno, aby jí s tím pomohl, nebo to na někoho přesune. Takže kdo v 500 kartách klientů hledá odpověď na otázku: „Kolik máte cizojazyčných rodin?“ No, sociální pracovnice. No a to je vždycky do druhého dne, tyhle dotazníky. Vždycky. Maximálně 2 dny na to máme. (SPC 4, sociální pracovnice)

Tady nezaměstnávají žádného administrativního pracovníka. Tak myslím si tedy osobně, že možná by se jim tady nějaký ten administrativní pracovník, třeba jen na půl úvazku, hodil. Otázka je, nakolik je potom ten sociální pracovník jako takový využitý. Jo, že fakt potom by stačil ten úvazek takový nějaký malý. (SPC 3, sociální pracovnice)

SPC 1, sociální pracovnice: Teď je to lepší, protože od září je tady administrativní pracovnice na 0,4 úvazku, takže ona převzala tu administrativu, to objednávání, co jsem dělala já.

Tazatel: Takže teď nedávno se změnila Vaše náplň práce, jestli jsem to dobře pochopila. Že Vám ubylo ta administrativa a co Vám zůstalo?

SPC 1, sociální pracovnice: No, oni sem přišli další zaměstnanci, takže zase mně narostl objem... Vlastně navíc přišel psycholog a speciální pedagog, takže mně zase narostl objem té práce... A já bych řekla, že to, co dělám, práce s těmi klienty [zejm. anamnestické rozhovory], tak tím, že přibyli další zaměstnanci, tak vlastně sem chodí i víc klientů, ale zároveň i taková ta organizační složka mé práce, ty papíry a tak, tak všude se to odrazí. Když přibudou lidi, tak všude se mi objem práce zvýší.

Pouze jeden z nich se jí v nedávné době, kdy byla možnost přijmout administrativní sílu, dobrovolně zřekl, což současně znamenalo, že mu byl snížen pracovní úvazek z 0,7 na 0,2, které ale mohl věnovat čistě činností z oblasti sociální práce.

SPC 4, sociální pracovnice: Pak se mění s nárůstem administrativy, že prostě asi vždycky já, sociální, jsem měla dělat tu administrativu, ale to, jak to nabujelo, je úplně neúměrný a já jsem se tomu v posledních letech začala dost bránit, a tak jsme přijali administrativní sílu, která se osvědčila a ukázalo se, že sociální práce není tak důležitá jako ta administrativní, takže o to mi zkrátily úvazek a můj úvazek přešel na administrativní práci, protože jsme se dohodli, že jednak mě to nebaví a přijde mi to jako mrhání energií a jednak to nedělám dobře, což já vím, já nejsem takovej člověk, co umí dělat ty věci dobře administrativně. Takže jsme se takhle dohodli, nicméně o to méně je sociální práce v poradenském zařízení.

Tazatel: A jaký máte teda teďka úvazek?

SPC 4, sociální pracovnice: Já mám 0,2 a 500 klientů.

Sociální pracovníci SPC se dále ve větší míře věnují organizačně-koordinačním činnostem, které souvisejí se zákonnou povinností SPC navštěvovat ve školách v rámci tzv. metodicko-konzultačních návštěv své klienty. Jsou to právě sociální pracovníci, kteří mají organizaci těchto výjezdů na starosti.

Přibýlo mi tam nějaký plánování, zajišťování těch metodicko-konzultačních návštěv, kdy musíme ze zákona objet děti, který jsou na těch běžných školách... (SPC 1, sociální pracovnice)

Zajišťování komunikace s dalšími subjekty (kromě zmíněných škol) bylo sociálními pracovníky SPC popisováno obdobně jako v případě PPP – součinnost s OSPOD, soudy, policií a příležitostná spolupráce s neziskovými organizacemi, jejímž cílem bylo zejména přimět klienta, aby vyšetření v SPC skutečně podstoupil. Nicméně pokud se objeví komplikovanější případ – např. vytrvalé vyhýbání se návštěv v SPC spojené s ohrožením plnění povinné školní docházky, nebo sanace zadlužené rodiny – pak sociální pracovnice SPC spolupracuje dle potřeby s řadou subjektů.

Máme různé klienty třeba jako problematické, které je jednak problém dostat do toho SPC a pak návazně, když je třeba doporučen na školu, tak do té školy...A pak nám neberou telefony, protože nejsou z našeho města třeba... (...) máme teď rozjednanej takovej případ, holčičku, která tedy chodila do mateřské školy v jiném městě, víceméně tam tedy nechodila, neslyší, je sluchově postižená. Byli tady v říjnu a od toho října se nic nedělo. Matka mi tvrdila, že do týdne tady dají všechny potřebné formuláře vyplněné a od lékaře potvrzené apod., vyšetření v SPC má, má doporučenou školu, ona s tím souhlasí, protože dítě je odkladové, má odklad a už tedy opravdu musí nastoupit do první třídy, a tím, že neslyší a vůbec vlastně tam do té školky nechodila, což jsem teď viděla, poslali mi jako přehled docházky - nechodila, i když to měla povinné vlastně, ten předškolní rok, ale nechodila. No a teď měla začít chodit k nám. Je leden a do dneška tu teda není, telefon nebere. Tak já ji vlastně pořád kontaktuju, kontaktuju ten městský úřad nebo OSPOD, taky jsme byli se školkou v kontaktu (...) nevíme, jak to dopadne, kde to skončí, jestli nakonec se to nebude řešit někde, nevím, na přestupkách nebo možná na soudě. (SPC 3, sociální pracovnice)

Třeba takový ty sociálně slabý rodiny, já mám hrozně dobrou zkušenost s nízkoprahovým krizovým centrem a posílám je tam. A tam oni opravdu naprosto kvalifikovaně a erudovaně těm rodinám pomáhají a dávají jim úkoly: „Tohle si zařídíte, tohle si splníte, půjdete tam a tam se zeptáte, a tak...“ A oni, když to je takhle jasně po bodech, tak to já mám tu zkušenost, že na to fungují. Akorát že ten nízkoprah rozumí tomu, čemu já nerozumím, takže oni jim v tomhle hrozně pomůžou. A ke mně se třeba vracej nebo průběžně se vidáme, ale já vím, že tady o tu oblast se nemusím starat, že tu obstarají v tom nízkoprahu a tohle budu obstarávat já a je to báječný. To je výborná služba. Ale někdy je to tak, že pak jsme 5 sociálních pracovníků, a tak tu rodinu se snažíme obstarat. Tím, jak to není jednotný, tak si třeba i protiřečíme a ty rodiny jsou zmatené, není to dobrý. (SPC 4, sociální pracovnice)

V jednom z SPC, které se do výzkumu zapojilo, pak byl uplatňován prosociální přístup usnadňující kontakt rodičů s daným SPC. Tento přístup spočíval jednak v doprovodech rodiče s dítětem do SPC, pokud kvůli snížené schopnosti orientace rodiče v cizím městě bylo riziko, že SPC nenajdou, a dále zejména v možnosti uskutečnit vyšetření klientů ze vzdálenějších míst přímo v jejich obci, resp. škole, kterou navštěvují. Na rozhodování o tom, kterým klientům by tento postup měl být vzhledem k jejich zdravotní a sociální situaci nabídnut, se podílí dle vyjádření vedení SPC i jejich sociální pracovnice, která současně výjezdní vyšetření organizuje a sama se ho i účastní, pokud je součástí vyšetření i vstupní anamnestický dotazník.

Třeba dojedou nám rodiče na nádraží a řeknou: „No, jo, my ale nevíme, jak dál.“ Tak se jede pro ně. To je úplně to nejmenší. (SPC 1, vedoucí pracovník)

SPC 1, vedoucí pracovník: Sociální pracovník je schopen posoudit například, zda vyšetření dítěte, protože obsluhujeme polovinu kraje, zda odpovídá i třeba jeho sociálním situacím ve smyslu ekonomickém, zabezpečení personální, jestliže je tam, já nevím.... Není možné, abychom za každým dítětem dojeli, někdo musí k nám. Ale řeknu případ 80leté babičky,

kteřá má svěřena vnučata do péče, protože rodiče jsou oba ve výkonu trestu, babička je částečně imobilní, tzn. pro ni dojet, oni jsou od hranic, je naprosto iluzorní. A takovýchto případů je celá řada. Posoudit jestliže jo, děti, které třeba v XY, v AB máme. A zda jsou schopny dojet, anebo tam dojedem. Tzn. tady ten sociální aspekt zcela nepochybně je velmi významný a je to třeba i otázka časového sledu, kdy třeba se nám zákonní zástupci svěří, nebo od dětí se dozvíme, že tam je ono a tam se cosi děje, tzn. urychlit nebo spíš počkat, jak se situace vyvine a teprve následně... Takže tohleto tam zůstane.

Tazatel: Že to rozhodnout koho pozvat sem a za kým vyjet je v kompetenci sociální pracovníce, jestli...

SPC 1, vedoucí pracovník: Víceméně se k tomu významným způsobem vyjadřuje. K tomu, zda tedy pojedem, naplánovat, protože ono není nás mnoho, toho času mnoho není, protože v okamžiku, kdy vyjedeme, tak za ten den, pokud vyjede jeden člověk, venku neudělá víc, než ty dvě děti, a to je s odřenýma ušima.

Sociální pracovníci SPC, na rozdíl od sociálních pracovníků PPP, byli přesvědčeni, že činnosti sociálního pracovníka SPC z oblasti sociální práce mají pro klienty SPC nezastupitelný význam a měly by být posilovány. Přičemž, jak bylo i uvedeno výše, pokud to lze, snaží se svou náplň práce postupně „očisťovat“ od ryze administrativních úkonů. Tuto představu ovšem namnoze nesdílí jejich přímí nadřízení.

Tazatel: Jedině možná, co jste říkala ze začátku, kdyby část té administrativy se tedy přesunula na nějakého administrativního pracovníka.

SPC 3, sociální pracovník: No to určitě, že by se nám tady vyjasnily ty pozice, jako že některé ty práce by ten sociální pracovník nemusel dělat, nebo ani neměl. Je to sociální práce, ale chodí to tak většinou všude, že nějaká ta administrativa vždycky u toho jako je a je jí hodně všude, že. (...) Takže říkám i tady část té administrativní práce, ale gro bych viděla v tom jednání s těma lidma vždycky.

SPC 3, vedoucí pracovník: Měli jsme tady dva projekty [ještě než byla pozice sociální pracovníce zřizována], a nám ta sociální pracovníce strašně chyběla.

Tazatel: V čem Vám chyběla?

SPC 3, vedoucí pracovník: Ve veškeré spolupráci právě v té dokumentaci, v tom, že já si někdy připadám, že jsem taková mašina na papíry, takže tady ta vyšetření třeba z mé strany, jako speciálního pedagoga a logopeda, se odehrávají strašně hekticky. A mě vyhovovalo to, že paní sociální pracovníce si toho rodiče od začátku vzala na ten anamnestický pohovor, na vysvětlení těch informovaných souhlasů, i vlastně seznámení s tou provázaností ochrany osobních dat a vyhláškou 146 teď po novu. Čili já jsem mohla už začít vyšetřovat to dítě.

Paní vedoucí, když mi zkracovala úvazek na 0,2, tak to dala jasně najevo, že si myslí, že by tuhle práci mohly dělat jiné organizace a že vlastně bych tady nemusela být vůbec, jako z jejího pohledu. A to se známe léta, jsme kamarádky osobně. Ale že prostě to takhle vidí. (SPC 4, sociální pracovníce)

Jak již bylo uvedeno dříve, SPC bývají obvykle zřizována při školách pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP). Na dvou ze tří SPC, které byly zřizované při základní škole pro děti s SVP, sociální pracovníce uváděly, že působí pouze a výhradně v rámci SPC a pro školu nevykonávají žádné činnosti. Sociální pracovníce ze třetího ze zmiňovaných SPC naopak působila především v rámci základní školy a úvazek sociální pracovníce pro SPC jí vznikl teprve před dvěma lety. Tato sociální pracovníce uváděla, že znalost části klientů SPC a jejich rodin ze školy jí pomáhá při sociálním poradenství a případně zprostředkování pomoci těmto klientům v rámci její činnosti pro SPC, neboť již ze školy s těmito klienty navázala kontakt, klienti jí důvěřují a sociální pracovníce má k dispozici komplexnější informace o situaci klienta, takže může lépe zacílit poradenství a další případnou pomoc. Propojení se školou také umožňuje dlouhodobější intervenci a poskytuje možnost zpětné vazby, zda a jak přispělo poskytnuté poradenství k řešení situace klienta. Obdobnou zkušenost vyjadřovala i sociální pracovníce ze čtvrtého

SPC, které bylo prostorově propojeno se speciální mateřskou školou, a sociální pracovníce měla příležitost k neformálnímu kontaktu s rodiči dětí v této MŠ.

Závěrem k tématu náplně práce sociálních pracovníků v ŠPZ doplňujeme, že dle sdělení pracovníků Národního ústavu pro vzdělávání i dle vyjádření jednoho z vedoucích pracovníků SPC, jsou v současné době na úrovni NÚV připravovány standardy činnosti ŠPZ, jejichž součástí bude i personální standard zahrnující specifikaci pracovní pozice sociálního pracovníka v ŠPZ. Výhledově by tedy mohlo dojít k určitému sjednocení pojetí role sociálního pracovníka těchto zařízení a posílení činností sociální práce v jeho náplni práce.

Já bych vycházela z toho, že v současnosti je aktuální projekt KIPR, tak jsou k dispozici personální standardy. A v těch personálních standardech je i sociální práce už zahrnuta. (...) Já vím, že teď můžete říct, že to může dělat administrativní pracovník, jo, ale my ho taky nemáme. S tím ten standard personální počítá, že v těch SPC, nebo ve školských poradenských zařízeních, by měl být i administrativní pracovník. (SPC 3, vedoucí pracovník)

2.4.3 Pozice sociálního pracovníka v týmu dalších odborných pracovníků ŠPZ

Komunikace mezi sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky ŠPZ probíhá především na neformální bázi, tzn. při náhodném, či záměrném setkání na chodbě či v kuchyňce apod. Sociální pracovníci všech ŠPZ, která se na výzkumu podílela, se rovněž účastnili pravidelných pracovních porad v jednotlivých zařízeních. Avšak pouze jeden sociální pracovník uvedl, že předmětem těchto porad jsou i společné konzultace k některým klientům. Porady jsou jinak spíše zaměřovány na provozní záležitosti. V jednom pracovišti PPP rovněž sociální pracovník uváděl, že se účastí i supervize určené pro všechny odborné pracovníky poradny.

Tazatel: Takže, že by spolu přímo něco konzultovali sociální pracovník a speciální pedagog nebo psycholog, to asi ne, spíš přes ten spis spolu komunikují?

PPP 2, vedoucí pracovník: My jsme malé pracoviště a funguje to tady na bázi přátelských vztahů, protože jsme všichni na té jedné chodbě. A myslím, že o ty děti se snažíme velice pečovat. Takže není to jenom tak formálně jenom papír. Sednou si do té kanceláře, když je potřeba, tak si to předají, že skutečně tam probíhá takové to, volala nám paní ta a ta, maminka, chtěla...

My jsme malinká poradna, to znamená, že tady to jde všechno neformálně. To znamená, že my si třeba sednem, když mám to dítě na starosti sama, tak si na chvíli s tou sociální pracovníky tady někde zalezu, kde je místo a řeknu: „Hele, pověz mi tady, jak to je“. Nebo ona mi pošle vyplněnej ten dotazník s nějakýma poznámkama, takže už v průběhu vyšetření ho vidím. Když nás pracuje třeba víc s tím dítětem, speciální pedagog, psycholog, tak se sejdeme třeba ve třech. A v takovým nějakým mezikase, nebo jak se tady potkáme, tak si to řekneme. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Nebo jsme šli chvíli třeba vedle a jenom jsem jí řekla, co si myslím, že by bylo dobrý zohlednit, na co aby se zaměřila. (...). To jsme si tedy říkali vždycky, co z toho vplynulo, jaký byl náš dojem i z těch rodičů. A na poradách, porady máme jednou za měsíc, tam jsme všichni teda... A určitě máme možnost říkat svoje názory. (PPP 4, sociální pracovníce)

My máme pravidelné porady měsíční. A jinak jednak sedím tady, jednak se setkáváme všude společně, telefon máme nebo dojdou, když třeba mají takového klienta, jako že tu třeba zrovna nasedám, tak okamžitě dojdou. (SPC 3, sociální pracovníce)

V jednom z dotazovaných SPC pak k odborné komunikaci mezi pracovníky využívali interní počítačový program určený k vedení dokumentace vztahující se k práci s jednotlivými klienty, v jehož rámci je

vytvořen prostor i pro postřehy a záznamy sociálního pracovníka. Tento program tak může představovat základ pro budoucí rozvoj multidisciplinární spolupráce v rámci daného SPC, pokud k ní budou vytvořeny další podmínky, zejm. rozpoznání přínosu pohledu sociální práce na klienta pro práci s klientem v SPC.

Jo, tak já tu maminku pořád kontaktuju [sociální pracovnice hovoří o případu nenastoupení do 1. třídy ZŠ klientky SPC], kontaktuju ty úřady nebo OSPOD, školku, (...), takže to taky vkládám do toho počítačového programu, co máme. Tam je pro to prostor, je tam i nadefinovaný ten sociální pracovník, právě, je tam psycholog jako vedoucí, pak ti logopedičtí a surdopedičtí jako ti odborní zaměstnanci a ten psycholog a ten sociální pracovník. A všichni do toho máme přístup a každý tam může za sebe, aby ten případ byl takový sledovaný. (SPC 4, sociální pracovnice)

Nicméně, spolupráce mezi sociálními pracovníky a odbornými pedagogickými pracovníky ŠPZ probíhá především v oblasti administrativní a provozní. Komunikace mezi těmito pracovníky, jejichž předmětem by bylo řešení situace klientů/jejich rodin, není příliš častá, neboť dle sdělení většiny sociálních pracovníků v ŠPZ se taková komunikace většinou týká řešení určité akutní situace klientů (ať již sociální nebo psychické), přičemž se ale v ŠPZ s klienty v takových situacích setkávají spíše zřídka. I v těchto případech však komunikace probíhá na neformální úrovni. Sociální pracovníci až na výjimky nevnímají, že by v těchto situacích mohli radit dalším odborným pracovníkům v jejich práci, sami ale konzultují s odbornými pedagogickými pracovníky, zda mají intervenovat, případně jak. V této souvislosti lze uvést příklad, který uváděla jedna ze sociálních pracovnic. Jednalo se o případ úmrtí dítěte v rodině klienta ŠPZ. Sociální pracovnice jednak s jejím psychologem diskutovala možnosti jeho intervence a také, jaké další služby by bylo vhodné poradit, aby se rodina s touto situací snáze vyrovnala. Uvedený příklad nasvědčuje tomu, že sociální pracovníci vnímají odborné pedagogické pracovníky jako odbornou autoritu.

Vesměs to probíhá tak, že po tom vyšetření, většinou při obědě v kuchyňce, si to všechno probereme, co se nám třeba nezdá nebo co je potřeba. A kolegové mi řeknou, jestli se jim taky třeba něco nezdálo, nebo jestli mám třeba kontaktovat, já nevím, OSPOD nebo by bylo dobrý pohledat nějaký zařízení, nějakou neziskovku. To pak dělám zase já. (SPC 1, sociální pracovnice)

Naopak se jeví, že sociální pracovníci jsou v ŠPZ ostatními odbornými pracovníky vnímáni především jako ti, kteří jsou schopni získat a poskytnout doplňující informace o klientech, a to při činnostech, na které ostatním odborným pracovníkům nezbyvá čas - tj. zejména při anamnestickém rozhovoru. Nicméně z rozhovorů nevyplývá, že by od sociálních pracovníků ostatní odborní pracovníci očekávali nějaké návrhy ve vztahu ke své vlastní činnosti v ŠPZ.

Když sociální pracovnice udělá tu anamnézu, tak nám k tomu dává nějakou zpětnou vazbu a povídáme si o tom dítěti, doplňujeme informace, které my máme z vyšetření o ten její pohled a o to, co ona zaznamenala a zjistila, a tak. Ale teď s tím návaem tý práce tohleto opravdu je trošičku upozaděný, a dřív to dělala hodně a bylo to i, když bylo víc času. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Komunikace mezi sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky ŠPZ dále probíhá v situacích, kdy se na sociální pracovníky obracejí ostatní odborní pracovníci, aby jim k určitému klientovi zjistili nějakou konkrétní informaci, obvykle jestli už byl někde vyšetřován, či zda je v péči OSPOD apod.

Když potřebují něco dozjistit nebo zkontaktovat se, ale většinou si to vyřizují sami. Protože oni mají už hlubší informace k těm klientům, takže pak už je to vyloženě jenom o pozvání na další termín, spíš po té administrativní stránce.(...) Nebo když už byli [klienti] v péči jiné poradny, tak aby zajistili výpis ze spisu, že je to důležité pro psychologku, které testy se dělaly, kdy a jak. Tím zase může zkrátit i dobu vyšetření, protože pokud byli půl roku před námi někde a dělalo se komplexní vyšetření, tak už si kolegyně udělá jenom

část, nějakou rediagnostiku. Ale nemůže i z etických důvodů dělat stejný psychologický test po tak krátké době. Takže snažím se vždycky zjistit co nejvíc informací, aby ty kolegyně, když už jim přijde ten klient, měly co nejvíc podkladů. Protože pro ně je to i lepší, že se můžou na to líp připravit, když ví, co je čeká. Než když při prvním rozhovoru zjistí nějaké informace, že kromě podezření na SPU je tam i nějaký psychiatrický problém, což taky teď není úplně výjimkou. Proto si myslím, že by to nebylo dobrý, zrušit tu pozici. Prostě si zase myslím, že je to mezičlánek, který by tam chyběl. (PPP 2, sociální pracovnice)

Co vím, že kolegyně využívají, tak třeba z toho pohovoru s tím zákonným zástupcem vyjde najevo, že tam je takováto potřeba, ta kolegyně vytuší, že by to dítě zřejmě mohlo být v péči OSPODu, nebo minimálně se jí zdá, že by mělo být ještě v péči toho OSPODu, který má větší kompetence, ale pravomoci hlavně. Tak to třeba dají té sociální pracovnici, aby jim to zjistila. Ale pořád je to o administrativní a komunikační práci, není to nic přímého, nechodí do škol. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Dále se odborní pedagogičtí pracovníci na sociální pracovníky obrazejí s žádostmi o vyhledání kontaktu na vhodnou sociální službu, který pak ti odborní pracovníci předají klientovi/ rodičům, např. kontakt na azylový dům, informace o dávkách apod. Toto se dle dotázaných děje poměrně běžně v prostředí SPC, v PPP však jen zřídka.

Tazatel: A jestli od Vás třeba něco chtějí i ti další, psycholog, logoped, po té sociální stránce nějakou radu nebo Vám pošlou ty rodiče...

SPC 3, sociální pracovnice: Jo, jo. Jsou to většinou dávky, hlavně ty dávky a ty žádosti a třeba nakontaktování těch rodičů, když se jim třeba nepodaří je kontaktovat hned, tak to dají mně.

Jako rovnocenný partner odborných pedagogických pracovníků při společné činnosti se pak cítila být sociální pracovnice PPP, která se v rámci své tamní náplně práce mj. podílela jako členka lektorského týmu na realizaci preventivních programů na školách. Tato sociální pracovnice byla rovněž jediná mezi dotázanými, která se účastnila i případových konferencí, na něž byla poradna pozvána, nebo které sama iniciovala. Byť její rolí nebylo navrhnout způsoby intervence. Rovněž se účastnila společných supervizí.

PPP 5, sociální pracovnice: A jak jsem součástí i týmu lektorského, tak to jsme zas všichni na stejný rovině, samozřejmě. Je to tak, že tady máme v individuální péči dítě, řeknu podezření na šikanu, kolegyně ví, že jdeme do školy, protože si to sdělujeme na těch poradách, což je další důležitá součást, že si to tam sdělíme, kam jdou, máme to vlastně i v rozpisu, přehledy velké. Takže když pak jsme v té škole, tak ne, že bychom se takhle koukali na to dítě, ale víme, že tam to dítě třeba je, který je šikanovaný, tak se na něj zaměříme a pracujeme spolu. Takže tak.

Tazatel: Vy jste teda součástí toho týmu těch odborných pracovníků tady a konzultujete si to navzájem.

PPP 5, sociální pracovnice: Všichni, je to potřeba, je to důležitý.

Celkově tedy lze shrnout, že i když sociální pracovníci zřejmě nejsou vnímáni jako rovnocenní partneři pedagogických odborných pracovníků při zajišťování hlavních činností PPP a SPC, neboť převládá představa, že na těchto činnostech se mohou podílet pouze odborní pedagogičtí pracovníci, přesto určitá kooperace mezi oběma typy pracovníků v odborné oblasti (tj. nejen v souvislosti s administrativními záležitostmi) byla detekována. Odborní pedagogičtí pracovníci kupříkladu v některých případech poptávají pohled sociálního pracovníka na vztah rodičů k dítěti (pokud byl sociální pracovník v kontaktu s rodiči v rámci zpracování anamnézy) apod. Sociální pracovník se ale nepodílí na formulování závěrů z vyšetření nebo návrhu doporučení pro školy. Odborní pedagogičtí pracovníci dále občas od sociálních pracovníků požadují zjištění či poskytnutí určitých informací z oblasti sociálního zabezpečení a sociálních služeb. Sociální pracovníci se současně snaží při

neformálních příležitostech sdělovat své poznatky a názory k případu pedagogickým odborným pracovníkům ŠPZ, pokud nabydou dojmu, že by to mohlo být pro klienty a řešení jejich situace přínosem. Kromě neformálních kontaktů sociálních pracovníků s ostatními pracovníky v prostorách ŠPZ se sociální pracovníci vždy účastní společných porad v zařízení.

2.4.4 Kvalifikační předpoklady a znalosti a dovednosti nezbytné pro sociální pracovníky v ŠPZ

Všechny sociální pracovníce, které se zúčastnily výzkumu, splňovaly kvalifikační předpoklady pro výkon sociální práce uvedené v Zákoně o sociálních službách. Sociální pracovníce - absolventky oboru sociální práce měly obvykle dosažené vyšší odborné vzdělání; sociální pracovníce s vysokoškolským titulem pak byly absolventkami oborů sociální nebo speciální pedagogika, případně andragogika. Sociální pracovníce, které v rámci své pracovní činnosti zajišťovaly především první telefonický kontakt s klienty a administrativní činnosti pro zařízení, uváděly, že znalosti z oboru sociální práce pro tuto činnost příliš přínosem nejsou, na rozdíl od znalostí z oboru speciální pedagogika. Znalosti z oboru sociální práce či sociální pedagogika pak jako přínosné vnímaly ty sociální pracovníce, které v rámci své činnosti, ať již v PPP (pouze jedno pracoviště) nebo v SPC, relativně běžně poskytovaly sociální poradenství nebo zprostředkování další pomoci či služeb.

Já mám sociální pedagogiku. Já jsem sociální pracovník nástavbou a pak mám toho bakaláře v sociální pedagogice. Tak jsou to nějaký jistoty, nějaký věci, ve kterých se člověk jako může orientovat. Protože kdybych přišla jenom z gymplu, když to tak teda řeknu, tak nemám přehled v té sociální oblasti, pokud bych si to sama nechtěla načítat. Ale tím vzděláním ten přehled mám. (PPP 5, sociální pracovníce)

Pouze vedoucí jedné z dotazovaných PPP reflektovala, že současné typické nastavení náplně práce sociálního pracovníka v PPP, kdy nad odbornou činností výrazně převažují administrativní a organizační úkoly, znamená nevyužívání kvalifikačního potenciálu těchto pracovníků.

Musí to být pracovník z pomáhajících profesí, určitě to vzdělání, určitě to vzdělání.... Aby byl schopen profesionální kontaktu s těmi klienty. To, že ty sociální pracovníci padesát procent nebo ještě víc práce dělají papíry, to v téhle chvíli, je možná i u nás, u psychologů, speciálních pedagogů. A to mi připadá plýtvání. Já bych klidně měla administrativní pracovníci, která by běhala na poštu a přeposílala spisy a rovnala je a kopírovala a dělala tyhle věci. A měla bych podstatně čistší svědomí, než když tudle práci zadávám holkám, který jsou vzdělaný úplně na něco jinýho. (PPP 4, vedoucí pracovník)

I přesto, že sociální pracovníci ŠPZ z velké části zajišťují administrativní úkoly, vedoucí pracovníci těchto zařízení jsou přesvědčeni, že tato pozice je vhodná právě pro sociální pracovníky. Respektive jsou přesvědčeni, přičemž někteří z nich i na základě zkušenosti (viz citát níže), že tuto pozici nemůže vykonávat čistě administrativní síla např. s ekonomickým vzděláním. Vedoucí pracovníci jsou toho názoru, že činnosti, která má v ŠPZ v náplni práce sociální pracovník, by v prostředí PPP měla vykonávat osoba s kvalifikací v souladu se Zákonem o sociálních službách, přičemž v některých případech byl upřednostňován obor speciální pedagogika. V rámci SPC pak vedoucí pracovníci více zdůrazňovali, že preferují sociální pracovníky s vysokoškolským vzděláním v sociální oblasti, bez další specifikace.

SPC 3, vedoucí pracovník: Co se týká vysokoškolského studia, tak už máte přece jenom přehled o některých záležitostech i z oblasti třeba té pedagogiky. Takže já bych určitě chtěla sociálního pracovníka, který bude mít tento přehled.

Tazatel: Ale že administrativní pracovník by asi z vašeho pohledu nebyl schopen pořádně vysvětlit tyhle věci.

SPC 3, vedoucí pracovník: Já si myslím, že ne. Ten administrativní pracovník má třeba nějakou ekonomickou školu, nějaké čtyřleté zaměření, s tím, že ten vysokoškolský sociální

pracovník, si myslím, že je schopen, tak neříkám, možná, abych někoho neurazila, třeba jsou praktici, kteří jsou schopni i po čtyřletém oboru vykonávat nějaké funkce sociálního pracovníka, ale já jsem se přesvědčila, že paní magistra třeba, která je tady u nás, a spolupracuje s námi, je velice pružná, organizačně schopná, co se týče i té odborné znalosti, tak těm rodičům je schopna poskytnout informace, je schopna prezentací, analyzuje novinky, takže může podávat i tyto novinky vlastně nejen nám, ale i těm klientům, nebo zákonným zástupcům, myslím si, že to je prostě... (...) Já neobhajuju to, že by museli mít všichni magisterský obor v té oblasti sociální, ale tak se nám to prostě v praxi osvědčilo.

PPP 5, vedoucí pracovník: Já jsem měla sociální pracovníci jednu, a k ní jsme, protože toho měla hodně, jak nám přibývalo postupně lidí, přibrali někoho jako administrativního pracovníka. A ten administrativní pracovník měl dělat jenom tu administrativu, to počítání do počítače a měl mi dělat sekretářku. Zvrhlo se to tak, že moje sekretářka, která je jako činnost pro mne primárně a jako pro organizaci, ale to administrativní se zvrhlo natolik, že teď, když vypisuju nový výběrový řízení, tak vypisuju místo sociálního pracovníka. Právě proto, že ten přesah je tak širokej, že jenom ten administravec v takhle velký organizaci už je málo.

Tazatel: A ten přesah teda: spolupráce s těma dalšíma institucema...

PPP 5, vedoucí pracovník: Tak a na tu spolupráci s těma rodičema. V tom telefonu, už i u toho objednávání, už jsme zabrousili prostě do takovýho levelu, že pokud to má být udělaný dobře, tak potřebujem, aby ten člověk měl ten přesah, abych ho mohla chtít dát vzdělávat, abychom to měli jako v tom širokém kontextu spolupráce, tak proto. I když tam je hodně administrativy, to nepopírám, tak přesto ten člověk by měl mít přehled.

Sociální pracovnice, se kterými jsme hovořili v rámci tohoto výzkumu, měly různorodou délku praxe - od 25 let po 3 měsíce. Nicméně shodovaly se v tom, že pro práci v ŠPZ je praxe důležitá. Teprve až při výkonu tohoto zaměstnání postupně získávají znalosti a dovednosti nezbytné pro tuto práci. Obdobný pohled sdíleli i vedoucí pracovníci. Důraz na praxi může být mj. způsoben skutečností, že sociální práce ve školství ani v ŠPZ není běžnou součástí studia oborů zaměřených na sociální problematiku.

Určitě bude problém ji nahradit za kvalifikovaného člověka, ne ve smyslu toho vzdělání, ale těch praktických zkušeností. Tam je za tím těch deset roků, které to dělá a o tom ví. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Některé sociální pracovnice rovněž zdůrazňovaly potřebu dalšího vzdělávání, a to zejména v oblastech krizové intervence, komunikace s klienty a legislativy spojené se školstvím a ŠPZ. Část z nich rovněž poptávala kurz na téma sociální práce v ŠPZ, nicméně takový kurz zatím nenašly, a dle slov jejich i jejich nadřízených takový kurz zatím nenabízí ani NÚV. Většina sociálních pracovníků pak uváděla, že se nedávno účastnila prvního kurzu NÚV určeného právě pro sociální pracovníky. Kurz byl zaměřen na téma případových konferencí. Sociální pracovníci oceňovali, že NÚV poprvé vytvořil kurz přímo pro ně, současně ale někteří z nich byli skeptičtí, nakolik právě dané téma budou moci využít v praxi (srov. kap. 2.4.2). Jeden z vedoucích pracovníků v této souvislosti rovněž navrhoval, aby v rámci vysokoškolského studia zaměřeného na sociální obory byl jeden semestr věnován právě sociální práci ve školství, včetně ŠPZ.

Sociálních i vedoucích pracovníků ŠPZ jsme se také ptali na to, které **znalosti a dovednosti** jsou podle jejich názoru nezbytné pro sociální pracovníky v ŠPZ. Sociální pracovníci v ŠPZ by dle dotázaných měli mít osvojeny znalosti a dovednosti v následujících oblastech:

1. Znalosti související s probatikou, již se ŠPZ věnují

- základní znalosti z oblasti speciální pedagogiky, v rámci SPC pak i větší obeznámenost s postiženími, na které se dané SPC zaměřuje,

Ale myslím si, že je potřeba mít povědomí o té problematice, protože už jenom ta odborná terminologie, kterou by ten člověk, kdyby měl jenom nějakou ekonomku, nebo nějakou školu, zaměřenou tím administrativním směrem, tak by neměl tu odbornou terminologii, a to si myslím, že je taky potřeba vědět a znát. I pro komunikaci s kolegyněmi, ale pro komunikaci s těma školama, protože pedagogové jsou odborní pracovníci, oni tu terminologii používají, tak aby jim člověk rozuměl, když po něm něco chtějí. (PPP 2, sociální pracovníce)

Já bych uvítala i nějaký vzdělání nebo proškolení, co se týká mentálního postižení, protože si myslím, že je to jako hodně specifický. (SPC 1, sociální pracovníce)

- dobrá znalost chodu daného ŠPZ,

A oni vlastně sedí na recepci a berou telefony. A ten telefon, to je první kontakt, kterej ten klient má. A oni musí poznat, kdo volá, co potřebuje, patří to k nám, nepatří to k nám, potřebuje akutně někam nasměrovat. To znamená, oni vlastně dělaj tu odbornou práci v tom prvním kontaktu. (...) To znamená, že ona musí být velmi dobře seznámena s tou prací nás tady v poradně, jak to tady máme zařízený, musí být domácí a zároveň se musí taky k těm klientům nějak chovat v tom kontaktu. (PPP 4, vedoucí pracovník)

- školská legislativa, včetně sledování změn.

A teď, jak se změnila ta legislativa, tak kolegyně právě na příjmu to musí pěkně těm rodičům vysvětlit, protože oni ty informace nemají, mnohdy ty informace nevěděli ani učitelé ve školách. (PPP 3, sociální pracovníce 1)

Třeba volá babička a chce objednat vnouče, tak se dopídíme k tomu, že je v pěstounské péči, takže ji musím požádat, aby donesla rozsudek ze soudu, protože abysme věděli, že ona je momentálně zákonným zástupcem, protože jinak by psycholog nemohl pracovat. Taky často rodiče se ptají, kdyby jim to nevyšlo, jestli může přijít babička. Může, ale musí mít plnou moc. Takže jim řeknu, jak ta plná moc vypadá, upozorním je na to, že pokud to babička nebude mít, tak paní psycholožka nemůže pracovat. Protože nemá podpis zákonného zástupce a tím pádem zákon hovoří v tomhle jasně. (PPP 2, sociální pracovníce)

2. Znalosti a schopnosti v oblasti komunikace a komunikačních technik

- komunikace s klientem, i problémovým, techniky vedení rozhovoru,

Musí mít schopnost komunikovat s lidma, a právě jim poskytnout tu schopnost vést rozhovor, poskytnout nějakou podporu, umět navázat vztah, ukončit rozhovor, to taky není vždycky snadný. (PPP, vedoucí pracovník)

- základy krizové intervence,
- v PPP ve velkých městech pak je vhodné znát angličtinu, ruštinu.

R2: Tak měli jsme tu od Arabů přes Italy po Španěly, všechno. Ale většinou angličtina stačí.

R1: A teď začíná ruština. (PPP 3, sociální pracovníce 1 a 2)

3. Znalosti z oblasti administrativních činností

- dobrá znalost práce na PC (včetně Excelu, spisové agendy, speciálních programů užívaných v ŠPZ, vyhledávání informací),

No hlavně musí umět na počítači hledat, co je potřeba. Co třeba taky hodně hledáme ty kontakty, taky že jo, když potřebujou rodiče něco najít. Třeba potřebujou nějakou neurologii najít, nebo nějakýho klinickýho logopeda, když doporučujeme nějaký jiný kontakt, tak hned jim dáváme adresy, hned jim dáváme kontakty, kam se můžou obrátit. (PPP 4, sociální pracovníce)

- orientace ve vedení spisové agendy a související legislativy, včetně zákona o archivaci a o ochraně osobních údajů.

4. *Orientace v sociální oblasti* (sociální dávky, sociální služby, a zejména fungování OSPODu), tato oblast je vnímána jako důležitější v prostředí SPC, zvláště pak sociálními pracovníky.

No obecně by mne zajímal třeba ten dávkový systém, jak je teď na Úřadech práce, aktuální informace, zrovna tak, ale to je taky dávkový systém, dávky v hmotné nouzi, tak i ty jiné. Ale nejvíc asi tady ta hmotná nouze, příspěvek na péči, tady to asi nejvíc, možná i ty invalidní důchody, protože se v tom taky docela někdy ztrácím. (SPC 3, sociální pracovnice)

Mezi osobnostními předpoklady sociálních pracovníků v ŠPZ pak byly jmenovány především odolnost vůči stresu a dobré organizační schopnosti.

2.4.5 Pracovní podmínky sociálních pracovníků v ŠPZ

Z vyjádření vedoucích pracovníků vyplynulo, že v některých zařízeních ŠPZ jsou vedeni mezi odbornými pracovníky a v některých je řadí mezi tzv. THP. To, do jaké skupiny je sociální pracovník zařazen, může mít souvislost se statutem, který je této pozici v daném zařízení přiznáván, nicméně může mít i ryze praktické důvody. Jak sdělila vedoucí pracovnice jedné z PPP, v níž jsou sociální pracovníci zařazeni jako odborní pracovníci, toto zařazení je pro poradnu nevýhodné při vykazování jejího výkonu, neboť snižuje počet klientů na jednoho odborného pracovníka, ačkoliv sociální pracovníci samostatně s klienty nepracují.

A vlastně v té statistice, když bychom měli tři fyzický sociální pracovnice, tak nám to vlastně strašně zvýší počet odborných pracovníků. Tím pádem nám vyjde málo klientů na jednoho odborného pracovníka. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Ať již jsou sociální pracovníci zařazeni mezi odbornými nebo technickohospodářskými pracovníky, na rozdíl od ostatních odborných pracovníků z řad speciálních pedagogů, psychologů a etopedů, nemohou být dle platné legislativy zařazeni jako pedagogičtí pracovníci. To má důsledky pro nastavení některých charakteristik jejich pracovního místa. Podstatný rozdíl mezi pedagogickými a nepedagogickými pracovníky je jednak v délce dovolené, kdy pedagogičtí pracovníci, byť v ŠPZ, mají 40 dní dovolené, zatímco sociální pracovníci pouze 20, resp. 25 dní.

SPC 1, sociální pracovnice: Pedagogičtí pracovníci mají 40 a mají studijní volno a já mám 25 a studijní volno nemám. Takže to prostě tak je.

Tazatel: A vnímáte, že třeba i tady to může mít nějaký dopad na tu spolupráci s těmi kolegy Vašimi, že máte trošku jiné status než oni, tady v těch organizačních věcech v podstatě.

SPC 1, sociální pracovnice: No asi jo. Sice holky jsou bezvadný, necítím žádný, že by nade mnou ohrnovali nos, když to tak řeknu nebo něco, ale každopádně prostě rozdíl to je. Já pracuju ve školství stejně jako oni, potřebu vzdělávání mám taky stejně jako oni a nezávidím jim to, ale samozřejmě cítím...

Tazatel: ... znevýhodnění vůči těm...

SPC 1, sociální pracovnice: Jo.

Dále toto rozlišení mělo podstatný vliv dle respondentů i na výši platové třídy. Typicky bylo uváděno, že pedagogičtí pracovníci mají 10., případně 11. platovou třídu, sociální pracovníci byli v době konání výzkumu, tj. rok 2017, obvykle zařazeni v 8. nebo 9. třídě. Výjimku představovala sociální pracovnice PPP, jejíž součástí náplně práce byly i preventivní programy na školách. Nicméně, sociální pracovnice ve stejném zařízení, pouze s „klasickou“ pracovní náplní sociálního pracovníka PPP, by podle tamní

vedoucí měla mít nejvýše 9. platovou třídu. Rovněž sociální pracovnice jednoho z dotazovaných SPC uváděla, že až do roku 2017 byla zařazena v 9. platové třídě a nyní jí byla třída zvýšena na 11.

PPP 5, vedoucí pracovník: Naše sociální pracovnice zajišťuje preventivní programy tím, že dělá preventivní programy ve školách, protože na to má i vzdělání, specializaci, tak tím pádem může mít 11. platovou třídu, je to vysokoškolák, takže mám to pokryto takto. Ale ostatní pracovníci mají jinou tu náplň, která je víceméně víc administrativní, víc než práce s klientama a myslím si, že to není odpovídající, ten popis, co je v katalogu prací, neodpovídá těm činnostem. A já v podstatě jsem nucena jim dávat vyšší platovou třídu, než si myslím, že by měli být zařazeni. (...) U nových sociálních pracovnic jsem začínala mít velkej problém, tu kterou vypisuju a kterou budeme přijímat vlastně od ledna, tak tam už si s tím hlavu lámu a to ve velkým, a opravdu sama zvažuju, jestli jí nedám do 8. než do 10.

Tazatel: No právě, jestli můžete.

PPP 5, vedoucí pracovník: No teď nemůžu, protože tam 9. není. Tam je jenom 8 nebo 10. Takže já se teď v tom budu hrabat, ale víceméně ta náplň té nové pracovnice, která by byla, by byla víceméně osmičková.

Dodejme, že v souvislosti s aktualizovaným katalogem prací platným od roku 2018 (viz kapitola 2.2), nelze sociálního pracovníka zařadit níže než do 10. platové třídy. Tato úprava patrně přispěje nejen k lepšímu ohodnocení práce sociálních pracovníků v ŠPZ, ale mohla by přispět i ke zvýšení jejich prestiže mezi ostatními kolegy na pracovišti.

2.4.6 Potenciální možnosti v oblasti výkonu sociální práce v ŠPZ

Tato podkapitola shrnuje náměty dotázaných sociálních a vedoucích pracovníků ŠPZ ve vztahu k možnostem v oblasti změny náplně práce sociálního pracovníka ŠPZ. Níže uvedené návrhy tedy zachycují primárně pohled těchto pracovníků, nikoliv úvahy a návrhy výzkumníků.

Celkově lze říci, že ačkoliv zvláště vedoucí pracovníci, ale i někteří ze sociálních pracovníků, byli se současným převážně administrativně-organizačním pojetím role sociálního pracovníka ŠPZ spokojeni, část z nich by uvítala určité změny ve vymezení této role, a to ve smyslu posílení činností z oblasti sociální práce, což vnímáme jako velmi povzbudivý výhled do budoucna. Sami sociální pracovníci uváděli, že by uvítali, kdyby měli možnost i přímé práce s klienty ŠPZ a rovněž zazněl návrh na zapojení sociálního pracovníka do realizace preventivních programů na školách, což jak ukazuje příklad pracoviště PPP 5, se již nyní v ojedinělých případech děje.

Možná, co mě ještě napadá, ale to nevím, jak právě by legislativně, podílet se trochu víc, ale já už to mám hodně propletené s tou speciální pedagogikou, podílet se na těch intervenčních návštěvách škol, jako jsou práce se třídou a tak. Když nás osloví ze školy, že třeba je ve třídě nějaký komunikační problém nebo náznak šikany, tak kolegyně dělají různé vstupy do tříd, intervenční prožitkové hodiny a tak. Tak tam možná si myslím, že by bylo taky určité pole působnosti, kde by se ten SP, protože pokud má sociálně- právní nebo sociálně-pedagogické vzdělání, tak že by bylo možné, aby se na tom v kooperaci buď s psychologem, nebo se speciálním pedagogem, ve dvojici až trojici, podle toho, jaká je zakázka, nějakým způsobem podílel. Ono je to fakt hodně i o tom dalším vzdělávání. Pokud ten člověk má sociálně-právní a udělá si třeba pětiletý nějaký výcvik, psychoterapeutický, tak proč by se, nebo i nějaký dílčí, takové ty víkendové kurzy a semináře, jako psycho-relaxační techniky a takové věci, tak i tímhle směrem by to možná šlo, podílet se tady na těchto věcech. Ale jak říkám, ve spolupráci buď s psychologem, anebo se speciálním pedagogem. Protože stejně vždycky do té třídy jdou minimálně dva, není to, že jeden. Takže tady by se to dalo využít. (PPP 2, sociální pracovnice)

Další možná a žádoucí oblast rozšíření činnosti sociálního pracovníka ŠPZ byla zejména vedoucími pracovníky spatřována v rozšíření role sociálních pracovníků o činnosti z oblasti sociální práce, které by přispívaly k naplnění účelu jednotlivých ŠPZ. Při naplňování tohoto cíle by se měla činnost sociálního pracovníka zaměřit jednak na podporu rodin, aby byly schopny služby ŠPZ skutečně využít (zejm. podpora rodin i se zapojením dalších subjektů, aby ŠPZ navštívili; zorganizování vyšetření v terénu; doprovod klientů do ŠPZ, pokud mají problém s orientací v daném prostředí apod.). Nevyužití služeb ŠPZ, jsou-li tyto na místě, totiž může vést k prohlubování znevýhodnění určitých žáků v oblasti vzdělávání.

SPC 1, vedoucí pracovník: A je tam prostor obrovský a třeba tady v té oblasti výkonné, kdy je opravdu potřeba říct: „Ano, tady to s Tebou vyplním a teď to vezmeš a pojedíš touhle tramvaj tam, tam přestoupíš, tam vystoupíš a do dveří těch a těch a ta paní se jmenuje tak a tak a vezme si to. A řekne ti tohle a tohle a půjdeš dál.“

Tazatel: Případně zavolat mu, aby si to ověřila.

SPC 1, vedoucí pracovník: Samozřejmě ověří, jestli proběhlo, co se stalo. Ergo kladívko. A za hodinu se vrátí ten človíček: „Ona mi ujela tramvaj a já teď nevím...“ takže nastoupí to druhé, že se ten sociální pracovník sebere, oblíkne a jede. (SPC 1, vedoucí pracovník)

Dovedu si představit, že to, co teď dělá ta etopedka, když už jde do školy, kvůli šetření, že to dítě tam z pohledu pedagogů, oni řeknou, že zlobí. Ale když to dítě tam má nějaké potíže, chtějí asistenty, tak se tam jde podívat ta etopedka, a pokud ona vyhodnotí, že to je ještě v kombinaci s nějakou sociální potřebou, tak si dovedu představit, že by do toho vstoupila ta sociální pracovnice, aby v rámci možných kompetencí to dojednala s OSPODem. Jinak to musí udělat ta etopedka a bere jí to čas. (...) Problém je třeba, když potřebuje to dítě podporu ve škole, a musí projít nějakým tím vyšetřením, šetřením, konzultací, problém je zajistit, aby zákonný zástupce s tím dítětem přišel. To si myslím, že by byla role sociální pracovnice to vyjednat, protože vždycky musí být někdo, kdo vstoupí do toho, začne vyjednávat se školou, začne vyjednávat s OSPODem, a musíme toho zákonného zástupce získat. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Za druhé by dle vedoucích pracovníků bylo žádoucí, aby sociální pracovník ŠPZ byl schopen posoudit sociální situaci rodiny v oblastech relevantních pro uplatňování podpůrných opatření navržených ŠPZ v praxi, a případně do této situace klienta intervenovat tak, aby bylo zajištěno, že naplňování těchto podpůrných opatření nebude mařeno právě sociálními podmínkami rodiny.

Tento sociální pracovník vlastně by mohl potom nejenom evidovat ty objednávky těch klientů, mít přehled kdo, jaká rodina má například i to horší sociální zázemí, myslím si, že to taky sehrává roli v tom, když podpůrná opatření nastavujeme, protože mnoho našich klientů se třeba nemůže učit ani doma, ta domácí příprava je velice ztížena pro něho. (SPC 3, vedoucí pracovník)

Pokud by sociální pracovník měl možnost přímé práce alespoň s částí z klientů ŠPZ a jejich rodinami, např. v situacích, které byly právě nastíněny, pak by součástí jeho náplně práce mohla být i aktivní účast na případových konferencích, pokud se konference bude týkat i „jejich“ klienta. Zatím se však, jak bylo uvedeno výše, těchto konferencí neúčastní, s výjimkou pracoviště PPP 5, kde sociální pracovnice primárně působí jako zapisovatelka, a pouze příležitostně se vyjadřuje i k projednávanému případu.

Tazatel: Já ještě skočím trochu zpátky, jak jste zmiňovaly ty případové konference nebo tak, že se teďka děly, jestli se toho účastníte třeba i Vy přímo a jakou roli tam máte, jaký informace tam sdělujete?

PPP 5 sociální pracovnice: Většinou nesděluju, spíš jsem tam takovej ten zapisovatel a poslouchám...

PPP 5 vedoucí pracovník: Koordinátor.

PPP 5 sociální pracovníce: ...a v momentě, kdy tam je nějaký přesah pro mě, tak taky k tomu se vyjadřuju.

Tazatel: Jako třeba jestli právě jsou v nějaké síti dalších sociálních podpůrných služeb.

PPP 5 sociální pracovníce: Tak, v tomhle, ale většinou jsem v roli zapisovatele a toho, kdo tam je trochu zvenčí, neutrální, a třeba pak ještě můžu dávat svůj pohled k tomu.

PPP 5 vedoucí pracovník: Zatím v tuhle chvíli tam ta sociální pracovníce určitě ještě nemá místo toho navrhovatele třeba těch opatření, to určitě ne. Ale má tam to místo právě toho člověka, kterej může být zapisovatel, kterej rozumí té problematice, tzn., že u té naší případovky je ta terminologie trošičku odlišná. Takže když jsem třeba byla na případovce a potřebovala jsem, aby, dělali jsme ji jinde ve městě a nechtěla jsem tam kolegyni táhnout, a poslala se tam z OSPODu zapisovatelka, tak je to pro ni složitější, ta naše terminologie, ta školská terminologie. Ona to napsala velmi dobře, ale bylo s tím víc práce, když to řeknu. (PPP 5)

Někteří vedoucí pracovníci dále zvažovali, že by celkově bylo žádoucí posílit roli sociálního pracovníka ŠPZ v oblasti poskytování sociálně-právního poradenství. Je ale třeba dodat, že ačkoliv část sociálních pracovníků sama usilovala o větší prosazení této činnosti v jejich náplni práce, většina vedoucích pracovníků spíše pro rozsáhlejší sociálně-právní poradenství v ŠPZ prostor neviděla. Jedním z důvodů bylo, že byli přesvědčeni, že většina jejich klientů toto nepotřebuje, buď proto, že problémy v této oblasti nemá, nebo pokud má, pomoc je poskytována školou, OSPOD nebo jiným subjektem.

A já jsem přesvědčena o tom, že ten sociální pracovník, i když někdy si říkám, jestli na to má ještě prostor nebo nemá, tak by měl umět poskytnout i tuhle odbornou pomoc. Poradit rodičům, kam se v jaké sociálně problematické situaci obrátit, kde požádat o nějakou podporu, kde eventuálně se obrátit, když je taková ta situace, třeba násilí v rodině nebo prostě tady tyhle záležitosti, tak aby měl ty čerstvé informace, aby to platilo. (...) Postupy při zbabování způsobilosti k právním úkonům, což ten sociální pracovník je může velmi dobře informovat, nasměrovat, poradit kdo, kde, kdy, jak, s kým. Což ti lidé nevědí. Tam samozřejmě vstupuje, to je ale specifika našeho povolání. Naši zákonní zástupci, pokud to nejsou adoptovaní rodiče, tak většinou na tom nemusí být úplně nejlépe z hlediska poznávacích schopností, tzn. orientace v oblasti právní, sociální, je pro ně španělská ves. (SPC 1, vedoucí pracovník)

Roli, jakou by mohl mít sociální pracovník v ŠPZ, uceleně promýšlela a dle svých slov už i diskutovala s nadřízenými jedna z dotazovaných sociálních pracovníček, která působila v SPC pro děti s mentálním postižením. Těžiště svého působení by ideálně spatřovala v psycho-sociální podpoře rodičů, kteří mají dítě s mentálním postižením a dle zkušenosti sociální pracovníčky procházejí řadou krizových momentů, které bez podpory mohou vést k rozpadu rodiny, vyčerpání pečující osoby atd. Jedním dechem však dodává, že aby tuto činnost mohla profesionálně vykonávat, je nezbytné, aby absolvovala další vzdělávání odpovídajícího zaměření.

SPC 1, sociální pracovníce: Myslím, že by tedy ta sociální práce měla být zaměřená nebo mohla by být zaměřená na ty krizové momenty, co tedy tu rodinu potkávají, pokud tedy mají mentálně postižené dítě. A uměla bych si představit, ale teda po nějakém výcviku, že by ta nabídka mohla být přímo jako práce s rodinou, protože problémem často je, že odcházejí otcové, protože prostě ta rodina to neustojí. To si myslím, že by mohlo být nějakým způsobem taky, že by se tady s tím mohlo pracovat. Nebo takhle: že by jim bylo nabídnuto, protože sem chodí ty děti většinou jako v předškolním věku, ale třeba i od tří let a tak, že si myslím, že by se to tím docela jako dalo podchytit, že když by o tom ti rodiče věděli, že tady ta možnost je, tak by prostě měli místo, kde by věděli, že se můžou přijít poradit a případně, že se dá tedy udělat i nějaká ta terapie nebo něco takového. Ale to jedině po výcviku, to rozhodně. (...) Když ti rodiče mají to dítě s mentálním postižením, tak já tam vnímám prostě několik zásadních bodů, kdy to rodiče by potřebovali pomoc.

Tazatel: A to je?

SPC 1, sociální pracovníce: A to je, když zjistí, že jejich dítě má diagnózu mentální postižení, protože oni tady nejsou nijak ošetřeni ti rodiče. Tady je to primárně pro ty děti.

Tak samozřejmě když jako kolegové narazí na to, že to ty rodiče nějak rozhodí, tak taky musí nějakým způsobem zakročit, ale oni jsou tady hlavně pro děti. A já tady mám být hlavně pro rodiče. A ono totiž jde o to, že často ty děti nebo ti rodiče k nám přichází právě z poradny a oni dostanou sice zprávu a doporučení, ale je tam tak nenápadně pro ty rodiče napsáno, že dítě má sníženou rozumovou úroveň, a když potom přijdou sem, a my jsme to SPC pro děti s mentálním postižením, tak jim to tady až fakt dojde a je to taková docela podle mě pro ně zátěžová situace. Tak tohle si myslím, že by mělo být ošetřeno. Potom taková ta doba, kdy to dítě přijde mezi ty ostatní děti a je srovnávaný, jako co umějí ty ostatní, i ve škole, ale potom hlavně ve škole, to si myslím, že když tam se pak zjistí, že teda to děcko selhává, že fakt se potvrzují ty nějaký předpovědi, že to asi teda nebude úplně dobrý, tak to si myslím, že by ti rodiče potřebovali taky podporu v této situaci. (SPC 1, sociální pracovnice)

Druhou oblastí, v níž by bylo žádoucí dle této sociální pracovnice, aby se sociální pracovník SPC pro děti s mentálním postižením angažoval, je práce s klienty SPC, kteří jsou ve věku teenagerů nebo mladých dospělých. Zde působení sociálního pracovníka spatřuje v kariérovém poradenství a v organizování skupinových aktivit, jejichž cílem by bylo posílení i mimo rodinné socializace, nácvik sociálních dovedností a překonání případné sociální izolace těchto klientů SPC.

SPC 1, sociální pracovnice: A potom pak taková ta puberta nebo to soužití s tím mladým dospělým, protože k nám chodí rodiče i potom už vlastně dospělých, nebo dospělí klienti, ale většinou je doprovází rodiče a tak si myslím, že tam to je taky prostor, co se týká té budoucnosti, profesní přípravy, protože ty děti, když chodí nebo ti mladí, když chodí na střední školy, tak oni tam studují několik oborů, několikrát sem přijde člověk, kterému je 30 a studuje několikátý obor. Takže poradenství tak nějak co se týká tady toho budoucího uplatnění... to si myslím, že by taky mohlo být v náplni toho sociálního pracovníka.

Tazatel: Jasně.

SPC 1, sociální pracovnice: A ještě, co si myslím, kudy by se to mohlo ubírat, že když sem chodí vlastně ti zletilí klienti nebo ty starší děcka, anebo zletilí, ale nejsou svéprávní, prostě tady ti starší, tak by já i tady v těch případech pracuju s těma rodičema, ale já si myslím, že tady by bylo dobrý pracovat i třeba s těma mladýma dospělýma, že toto by taky byl podle mne prostor pro tu sociální práci, protože to jsou mladý lidi, který často bydlí s rodičema, jsou tam různé problémy mezigenerační, i ohledně různých těch očekávání a tak, a s tím ještě, že ty děcka jsou nesamostatný, neumí si tu práci zařídit, protože prostě do teď byli ve škole, nikdo s nima nepracuje tak, jako s budoucíma zaměstnancema, tak v tomhle si myslím, že by taky mohlo být velký pole působnosti. Jo, nebo často, co mně tady ti rodiče říkají, že někdy... nebo často nemají ty děcka problém s kamarády, ale často jsou osamělí. A to si myslím, že by šlo taky nějakým způsobem, nějaký pro ně klub, něco takovýho, kde oni by se mohli setkat, kde by si mohli trénovat ty sociální dovednosti, tohle mně taky ještě napadá. No aby to bylo takový volnější a kde by si prostě mohli trénovat ty sociální dovednosti a nějak ty vztahy mezi sebou prostě rozvíjet a tak. Aby se trochu třeba dostali i z té rodiny... přijde mi, že to speciálně-pedagogický centrum, že by tady v tomhle vyloženě mohlo právě cílit na ty sociální dovednosti těch mladejch lidí, protože oni nemají moc příležitostí, kde to... A vlastně i to, že když sem přijdou s těmi rodiči, kteří je doprovází, tak vidím to, jedná se prostě s těma rodičema, ne s těma dětma.

Sociální pracovnice z dalšího SPC by pak ráda rozvinula terapeutický rozměr sociální práce při práci s klienty SPC.

SPC 4, sociální pracovnice: Myslím si, že nějaká terapeutická práce, pokud by v té sociální práci se pro ni našel prostor, takové doprovázení a něco víc, než jenom ta poradna úzká, takže to by prospělo strašně.

Tazatel: A tak Vy ještě děláte i to zprostředkování těch služeb atd., koordinaci v podstatě...

SPC 4, sociální pracovnice: No to jo, ale je to pořád takový poradenský. Víte ty lidi, ten tatínek ráno, s ním teď mluvím často, přišel osobně a to bylo vidět, že on si potřebuje

popovídat. Fakt popovídat a posdílet to, kam se za ty 2 měsíce posunul. Že tohle už zařídil, vyřídil a teď ho trápí tohle. Před 2 měsíci o tom vůbec nemluvil, ale teď najednou ho to trápí. A to jsou takové věci, že když už navážou i důvěru a cítí ten klid a čas, tak oni tohle navazují.

Kromě toho uváděla, že důležitou roli podle jejího názoru hraje sociální pracovník SPC i v okamžiku, kdy dítě – klient SPC opouští školský systém a přestává být klientem SPC. Sociální pracovník by v této fázi měl zjistit představu a možnosti rodiny o zajištění další péče, společenského uplatnění dítěte apod. A poskytnout odpovídající poradenství, případně zprostředkování dalších služeb a pomoci.

Protože já si totiž myslím, že mým úkolem je nejen tu rodinu přijmout, když tomu dítěti se objeví ta diagnóza, ale taky ho vyprovodit z toho školství. A když ho vyprovázíme a ten rodič sdělí, že končí školu, ať už základní nebo střední, u těch těžce postižených dětí to může být kdykoliv, tak mám pocit, že je mám nasměrovat. A já je směřuju do těch chráněných bytů, celoročních zařízení, DZR se tomu říká – domov pro lidi se zdravotním postižením, nebo do nějakých terapeutických dílen, atd. Bydlení, práce, invalidní důchod pořešíme a omezené svéprávnosti, když to chtějí. Prostě to, co ta rodina potřebuje, to já je vybavím informacema, to zařídíme, než odejdou, tipy dám, někde zavolám, zjistím, že je někde volno, tak jim to zavolám, že je tam volno. Oni někteří nejsou schopný to vytelefonovat, tak to vytelefonuju. Ale většinou jsou schopný, oni dneska všichni googlej, a tak, tak je to dobrý. (SPC 4, sociální pracovnice)

V neposlední řadě někteří sociální či vedoucí pracovníci tematizovali otázku terénní sociální práce, a to zejména ve vztahu k sociálnímu šetření v domácnostech klientů. Shodovali se přitom, že ač by v některých případech byla terénní práce v rodinách potřeba, neměl by ji dělat sociální pracovník ŠPZ, ale spíše OSPOD či sociální služby. Mimo jiné uváděli i organizační a provozní překážky pro tuto činnost, zejména spojené s dopravováním sociálního pracovníka do rodin mimo město, kde sídlí dané ŠPZ, s bezpečností a ochranou zdraví sociálního pracovníka apod. Tematizovali ovšem i otázku absence pravomocí sociálního pracovníka ŠPZ v oblasti terénní práce, např. otázka vstupu do obydlí apod.

2.4.7 Překážky rozvoje sociální práce v ŠPZ

Při analýze rozhovorů s vedoucími a sociálními pracovníky jednotlivých pracovišť ŠPZ jsme identifikovali čtyři oblasti, jejichž stávající podoba limituje uplatňování sociální práce v současnosti a může být překážkou jejího rozvoje v blízké budoucnosti. Jedná se o následující dimenze:

- a) Pojetí sociální práce v ŠPZ
- b) Metodické vedení ŠPZ v oblasti sociální práce
- c) Aktuální zásadní změny v prostředí ŠPZ v souvislosti s tzv. „Inkluzí“
- d) Některé technicko - administrativní podmínky

a) Pojetí sociální práce v ŠPZ

Jak bylo uvedeno v kapitole 2.4.2, v rámci ŠPZ a zvláště pak PPP je obvykle uplatňováno „tradiční pojetí sociální práce v ŠPZ“, které pověřuje sociálního pracovníka především administrativně – organizačními úkoly. Přičemž hlavním úkolem je dle některých dotázaných vedoucích pracovníků, aby sociální pracovník „měl v pořádku spisy“. Toto pojetí však neodpovídá současnému vymezení oboru sociální práce, a je tedy překážkou profesionálního výkonu sociální práce v ŠPZ.

To je pracovnice de facto administrativní. Přijímá zakázky, objednává klienty. Ale ono to tak v poradnách bylo, tak to mají všichni, s tím, že tam je pořad uváděný sociální pracovník, ale ve všech poradnách je sociální pracovník ten, kdo přijímá zakázku, vyjednává s tím zákonným zástupcem termín vyšetření a připravuje podklady pro to vyšetření. To znamená, zavede spisy, zavede ho do evidence, připraví, každá poradna má

ty postupy jiné, ale toto vykonává ten sociální pracovník po celou dobu. Protože někdo to musí dělat. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Pokud si vzpomínám, tak v poradnách vždycky tudle administrativu dělali ti sociální pracovníci. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Trošku já tady pořád bojuju, ne trošku, ale hodně, s tím, že ta moje role prostě tady byla vnímaná do teď jako ta administrativní a já vím, že třeba paní vedoucí mne pořád vnímá jako tu administrativní, protože dřív ještě jsem měla na starosti i vlastně ty spisy a teď to tedy přebrala ta kolegyně, ale myslím si, že pořád jsem tak vnímaná. Ale myslím si, že toho prostoru pro to tady dělat tu sociální práci, že by bylo hodně, že ta témata rozhodně jsou... (...) Tak já doufám, že se to promění, že to bude lepší. (SPC 1, sociální pracovnice)

Pokud vedoucí pracovníci ŠPZ, kteří se účastnili výzkumu, neměli vlastní zkušenosti z oblasti sociálních služeb a sociální práce, např. jako supervizoři, jejich povědomí o oboru sociální práce bylo obvykle velmi malé, což lze vzhledem k chybějícímu metodickému vedení v této oblasti (viz následující oddíl) a jejich vlastní odlišné odborné specializaci považovat za přirozené. Nicméně tato absence obeznámenosti s oborem sociální práce zpětně posiluje tendenci uchýlovat se k výše zmíněnému „tradičnímu pojetí role sociálního pracovníka v ŠPZ“.

Každopádně to je kvalifikovaná práce, ale nevím, jestli bych ji nazvala přesně sociální práce ve školství, protože to slovo sociální skutečně evokuje tu péči těm sociálně potřebným skupinám. To tam prostě evokuje. My to tak máme zavedené tradičně. Promítá se do toho ta tradiční představa, že jde o sociálně slabé jedince. Což tak nemusí být. My bychom do toho měli zahrnout nejen ty, kteří mají ty jiné životní podmínky, ale i ty odlišné kulturní podmínky. Což jsem říkala mimo záznam, že to tam vlastně už je, že se už pracuje s těmi pojmy, takže na to se to rozšiřuje. Nejsem si úplně jistá, jestli to slovo sociální v tomto případě je správné, protože odlišné kulturní podmínky, na začátku to nejsou lidé sociálně slabí, to jsou inteligentní lidé, vysokoškoláci, pracující zde, jenom přišli z jiných světadílů, takže to mají jinak postavené, a potřebují kompetentně poradit, vědět, i třeba zajistit, kdo by jim to přetlumočil. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Adekvátnost „tradičního pojetí role sociálního pracovníka v ŠPZ“ může být v očích jak vedoucích pracovníků, tak i řady sociálních pracovníků, dále posilována i skutečností, že klienti ŠPZ zde většinou pomoc v sociální oblasti neočekávají, což v části pracovníků ŠPZ vzbuzuje dojem, že ani žádnou pomoc ze strany sociálního pracovníka ŠPZ nepotřebují, neboť tyto své případné problémy, pokud je vůbec mají, už řeší s jinými organizacemi.

Já si myslím, že ti rodiče jsou informovaní a naučení, kam, že tady se řeší, co souvisí se vzdělávacím procesem, a ví, že když je to něco jiného, že, to se mi snad nestalo za těch 16 let, oni v tomhle mají povědomí dobré, na které organizace s jakým problémem se obracet. (PPP 2, sociální pracovnice)

Takže ten záchytný bod je prvně škola, protože oni je vidí každý den a můžou to dítě trošku vyzorovat, že jo. A když už je pak takový problém, tak už jsou stejně vedení na OSPODu většinou. A k nám se to dostane až potom, takže my jsme opravdu několikátí v řadě. A oni stejně jdou s tím, že chtějí řešit jenom poruchy učení. Oni nechtějí řešit nic jiného. On chce ten papír, aby škola věděla, co má dělat a nemá dělat. A jestli on skutečně má tu poruchu, nebo je prostě jenom hloupej. (PPP 3, sociální pracovnice 2)

My tady máme jednu školu, se kterou tedy trochu spolupracujem, kde je víc těch romských dětí, ale ani tam v zásadě moc tohle neřešíme, protože ono to jde víc přes tu školu. Já si myslím, že to tam víc řeší ta škola, tydlety věci, když tam ty děti docházejí, učitelé nebo ředitelé prostě ty rodiče znají, jsou s nima v kontaktu, a když je nějaký problém, tak to jde víc přes tu školu. My jim poskytujem vlastně ten servis těch doporučení teď aktuálně. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Já bych řekla, že úplně nesmyslná funkce nebo pracovní pozice v té poradně to až tak není, ale určitě, aspoň pro nás, pro tuto poradnu, tým, ve které jsme lokalitě, je problém jí dát práci na celý úvazek. (...) Protože my takové klienty, kteří by takovouto službu tak intenzivně potřebovali, nemáme. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Nicméně, zkušenost vedoucích i sociálních pracovníků z jedné PPP a tří SPC, kde se sociální pracovníci z větší míry než jejich kolegové sociální práci věnují, ukazuje, že oba předpoklady, tj. jednak, že klienti ŠPZ sociální problémy nemají, a dále, pokud je mají, pak je již řeší s jinými pomáhajícími organizacemi případně v rámci školy, nejsou opodstatněné. Podle verbalizované zkušenosti těchto pracovníků totiž nějaké obtíže v sociální situaci rodin klientů ŠPZ obvykle bývají a nezdá se, že nejsou řešeny nikým. Plasticky potřeby klientů a jejich proměny v čase popisovala sociální pracovnice jednoho z SPC:

Tam je vývoj vzhledem k tomu, jak se život té rodiny mění. Když jsem začínala, tak ty děti směly podle zákona, aby ty maminky měly sociální dávku příspěvek na péči o osobu blízkou, být ve školce jen 4 hodiny denně. Takže ty maminky nechodily do zaměstnání, dopoledne si zařídily, co potřebovaly a odpoledne chodily s dětma na nějaký terapie. V té době je zajímaly různé sociální dávky, průkazky ZTP atp. Pak se změnila doba a už mohly být v té školce 6 hodin a pak najednou mohly být ve školce od osmi do pěti. Takže ty mámy začaly chodit do práce a dneska už všichni rodiče chodí do práce. A to od tří let věku dítěte. Takže to je úplně jiná situace. Dávky je zajímají taky, ale pak je samozřejmě zajímají odlehčovací služby, který pro malé děti skoro nejsou, osobní asistence je zajímavá, která pro malé děti nebývala nikdy. Tak teď trochu je, jenomže oni nemají ty pracovníky, tak je to takový těžký. Zajímá je, jak pokrýt letní prázdniny. Čili tohle se strašně změnilo a ty rodiče jsou hrozně unavení. Protože samozřejmě být 8 hodin v práci, starat se o dítě s handicapem a bez přestávky, protože často babičky a dědové nepohlídají a my máme děti s těžkým zdravotním postižením. Anebo už nejsou ani, protože to jsou rodiče, kteří už jsou věkovití a ti senioři už na to prostě nemají energii nebo už zemřeli. Takže v tom se hrozně změnila ta situace, i ta poradenská, protože od doby, kdy jsem radila nějaký tyhlety základní dávky, tak se to změnilo do takového širokého... Já jsem ještě tehdy nějaký volnočasové aktivity a prázdninové aktivity a tak, tak se vlastně změnilo k tomu, že dělám i to, co mi nepřísluší, protože jim s tím nikdo nepomůže. A to je takový, jako když přijdou s klubkem problémů a nevědí, co mají první řešit, a netýká se to jen zdravotního postižení. Tak to tak jako rozmatáváme. (...) Přestože je internet, tak nemají dost informací. A navíc je to složitý pro ty lidi, takže oni nejsou někdy schopní ani vyplnit ty žádosti o ty dávky, tak to s nima vyplňuju. (...) to by řekněme k té náplni práce i mohlo být. Ale někdy přijdou a jsou prostě zadlužení, toho je teď strašně moc, to nebývalo vůbec jako, nějaký zadlužený rodiny. Dneska je to velký bod programu péče a mají strašně starostí takového ražení, dluhový problematiky a problematiky i nějakých sourozenců, kteří nefungují, jak by měli nebo se nechovají, jak by měli a jsou s nima potíže. (...) Jako nějaký závislosti třeba na návykových látkách, který nebývaly před 20 lety. Jako všechno se to tak hrotí hodně. Je víc rozvodů, než bývalo... Tak je toho tam víc, co je jinak, než bývalo. Taky mají všichni hypotéky. Tak já když řeknu mamince, že kdyby chodila do práce 4 hodiny, že by to bylo fajn, že by ji to dítě potřebovalo víc a tak, a ona mi řekne: „Když my máme 15 000 měsíčně splácet na hypotéku. 20 let.“ To nikdy nebylo před 20, 15 lety. Takže to se tam do toho přidalo, takže ta životní situace těch rodin je jiná a vyvíjí se. (...) Mně se třeba, což je úplně novinka, začali objevovat otcové, co jsou sami s dětma, protože manželky selhaly z důvodů, že buď mají opravdu nějaký duševní onemocnění, anebo prostě odešly z rodiny, kde ten pán je s dvěma handicapovanějma dětma sám a chodí do práce. Takový už mám 4 rodiny jenom z jedné školky. Takže to se tam objevuje taky jako nový fenomén. Přeci jen ten táta, ten neumí ani vyprat, natož aby uvařil, oni to táhnou celý. Tak to je teda taky nový. Tak to se jim pak o to víc věnuju, na úkor ostatních. (...) a pak je nový fenomén a to je důležitý, že se nám ty rodiče hrotí a odvázejí je sanitky. Protože jsou zaměstnaný ty rodiče, protože to neustojí. Ty děti, který máme v péči, jsou opravdu těžce postižený. Oni bývaly i dřív, ale ty rodiče byli doma. Ale když k tomu pracují, tak to prostě nezvládnou. A my jsme opravdu měli spousta rodin, který se úplně složily, ty maminky. (SPC 4, sociální pracovnice)

Všichni dotázaní sociální pracovníci ŠPZ se však shodovali na tom, že pomoc v sociální oblasti klienti v ŠPZ obvykle neočekávají, a je tedy třeba jim ji aktivně nabízet.

Je malý procento klientů, kteří přicházejí, že by čistě měli jen výukové problémy a není k tomu ještě něco přidruženého. Máme spoustu klientů z dětských domovů, nebo že jsou v péči OSPODu, nebo že jsou soudně někde zaháčkovaní, to tam to procento je poměrně velký. Kdyby se to dalo průměrně, tak si myslím, že určitě jeden telefonát denně je i s přesahem do toho sociálního. (PPP 5, sociální pracovnice)

Tazatel: Že třeba nečekaj, že by tady ještě nějakou pomoc mohli dostat.

SPC 3, sociální pracovnice: No nečekaj. A pokud byste ho neznala, tak se ani neptáte, nebo nevíte. Nebo nemusíte k tomu jako dojít...

Během tady toho anamnestického rozhovoru že dávám těm rodičům prostor, aby se mohli..., že pokud je něco tíží, s něčím potřebují poradit, tak aby prostě měli tady během toho rozhovoru prostor nebo během toho rozhovoru, aby se to třeba otevřelo a mohlo by se pracovat dál, ale není to úplně jednoduchý, protože oni vlastně sem jdou s tím dítětem, většinou kvůli tomu, aby dostali papír do školy, takže moc nemají očekávání, že tady něco můžou řešit se sociální pracovníci, moc si asi ani neumí představit, co. (...) ti rodiče si jdou pro ten papír do té školy a vůbec nečekají, že tady budou moct něco řešit třeba jako i svého... (SPC 1, sociální pracovnice)

Tazatel: Jak říkáte, oni často nejsou schopni tu zakázku ti rodiče formulovat sami.

SPC 4, sociální pracovnice: To ne, to musíte zjistit. (...) Když se čeká, že přijdou, tak za mnou nepřijdou. To za mnou přijdou dva za rok, takoví, že potřebují pomoc s odvoláním na příspěvek na péči nebo na průkazku. (...) Teď jsem si na to našla čas, protože už mě to štvalo, že někdy ty rodiče, co jsou tady, nevidím tři roky. Tak jsem se rozhodla, že se všema budu každý rok mluvit. A oni přijdou, že mají povinnost, že je pozvu. A oni přijdou a říkají, že nic nepotřebují. A když odejdou po tý hodině, tak já mám 6 úkolů, kontaktů, který jim mám vyhledat, předat. Anebo jdu a najdu nějaký telefon na někoho, dětského psychiatra a tak... Takže prostě oni ani netušej, že by mohli po mně něco takového chtít.

b) Metodické vedení ŠPZ v oblasti sociální práce

Dle Jalloul a kol. (2014) jsou ŠPZ řízeny MŠMT přes krajské úřady. Ovšem, co se týče metodického vedení ŠPZ v oblasti sociální práce, úředníci odborů školství oslovených krajských úřadů se shodovali, že metodické vedení v oblasti ŠPZ jim nepřísluší, a tedy ani v oblasti výkonu sociální práce v ŠPZ žádnou metodickou činnost nevykonávají s tím, že nastavení náplně práce sociálních pracovníků je zcela v kompetenci vedoucích pracovníků ŠPZ. Metodické vedení ŠPZ vykonává Národní ústav pro vzdělávání (NÚV), ovšem dle sdělení jeho zástupců, metodická činnost NÚV se dosud rovněž na výkon sociální práce v ŠPZ nezaměřovala a tato oblast „visela ve vzduchoprázdnu“. Nicméně v souvislosti s řešením individuálního systémového projektu Podpora kvalitních poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních zaměřených na podporu inkluze: Kvalita-Inkluze-Poradenství-Rozvoj (KIPR), květen 2016 – duben 2019, zaznamenal NÚV ze strany ŠPZ poptávku po rozšíření metodického vedení i na tuto oblast. Bohužel stávající projekt již nebylo, dle sdělení pracovníků NÚV, možné tímto směrem rozšířit, ale výhledově zřejmě bude NÚV na tuto poptávku reagovat. Nyní jsou v rámci projektu alespoň připravovány personální standardy, které zahrnují i pozici sociálního pracovníka v ŠPZ. Současně bylo ale některými vedoucími pracovníky pracovišť ŠPZ zapojených do výzkumu poukazováno na to, že metodická a koncepční úprava sociální práce v ŠPZ by měla být řešena v rámci meziresortní spolupráce MŠMT, resp. NÚV, a MPSV.

Tazatel: Ono do teď vlastně ta sociální práce nebyla nějak metodicky zastřešena...

SPC 1, vedoucí pracovník 2: Vůbec.

SPC 1, vedoucí pracovník 1: Ať jsme se snažili. Nikdy.

SPC 1, vedoucí pracovník 2: Nikým.

Co se týká NUVu, tak si myslím, že to ani tak není záležitost NUVu, jo. To je prostě meziresortní záležitost. (...) Já si myslím, že nemůžeme chtít po NUVu, aby nás školil v něčem, o čem sám neví, protože nemají jasno v kompetencích. Tak já bych nepřečenovala úlohu NUVu, když nemáme vyjasněno, co kdo může a když se nám jednotlivá ministerstva nejsou schopný dohodnout. Třeba péči o sociálně znevýhodněný, atd., nebo třeba v koncepcích sociálního pracovníka, jo. (PPP 5, vedoucí pracovník)

Tazatel: Možná, že to je záměr toho MPSV, aby bylo udrženo to, že sociální pracovník v ŠPZ dělá sociální práci.

SPC 3, vedoucí pracovník: Tak v tom případě nechápu, proč MPSV nevytváří ty standardy pro sociální pracovníky v ŠPZ [nově je vytváří je NÚV].

Tazatel: Já nevím, kdo to má dávat dohromady. Možná nějaká spolupráce by byla potřeba.

SPC 3, vedoucí pracovník: Ano, přesně. Takže to je poznatek, který je asi závěrečný, meziresortní spolupráce. (SPC 3, vedoucí pracovník)

V rámci našeho výzkumu pak vedoucí pracovníci poptávali zejména vytvoření dostatečně konkrétní metodické opory pro praktickou aplikaci ustanovení vyhlášky 72/2005 o náplni práce a kompetencích sociálního pracovníka v ŠPZ, i s poukazem na vlastní často nízkou obeznámenost s oborem sociální práce (viz výše).

Na závěr bych řekla, možná sociální pracovník do poraden, kdybych měla říct, jestli ano nebo ne, tak bych řekla ano, ale jednoznačně vypracovat metodiku, ty kompetence zpracovat do pečlivější metodiky, tak, aby to bylo hodně návodné, co by ten člověk všechno mohl, kde může působit. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Kromě metodického vedení určeného vedoucím pracovníkům poptávali nejen vedoucí pracovníci, ale i sociální pracovníci školení zaměřená na výkon sociální práce v ŠPZ (srov. kap. 2.4.4) a systematické informování o změnách legislativy, dostupných zdrojích pomoci zaměřených na danou cílovou skupinu apod. Podpora sociální práce v ŠPZ prostřednictvím těchto forem však zatím k dispozici není.

Já bych taky potřebovala mít čas získávat ty informace. Ono neexistuje nic. To byly takové doby, kdy jsem měla tady takovou knížku, kterou někdo vydával, kde máte všechny sociální služby třeba na území kraje, anebo i celý republiky, který se týká handicapovaných dětí. A tam byly kontakty a třeba jen napsáno: cílová skupina a věk. No, a když se pak dostane do situace, že maminka zkolabovala a je v Bohnicích a musíte 16ti letého chlapce s Downovým syndromem někde umístit, tak prostě po tom jedete. A ne, že otevřu prostě portál Ministerstva práce a sociálních věcí, tam je, já nevím kolik, tisíc služeb a teď já... No aspoň tam nastavili ty filtry, ty tam ze začátku nebyly. Tak já přes ty filtry se v tom brodím a pak musím přes ty webový stránky, musím to tam hledat. Ne. Tady to prostě bylo jednoznačný, a navíc jsem ty organizace za ta léta už znala. To bylo výborný. (...) Takže my se v tom všichni takhle patláme, nikdo pro nás neudělá ani informační web, blog nebo něco, že by nám to posílal aspoň. A to nemluví o práci jenom tady ve školství, to mluví o práci klidně i mimo školství. (SPC 4, sociální pracovnice)

Z dotázaných sociálních pracovníků ŠPZ se přímo k metodickému vedení v oblasti výkonu sociální práce v ŠPZ vyjadřovaly pouze dvě sociální pracovnice. Přičemž jedna z nich vnímala absenci závazného vymezení vlastní role a kompetencí jako znevýhodnění při jednání s dalšími subjekty (v tomto případě OSPOD) v zájmu řešení situace klientky SPC – viz následující citát.

Ale v těch materiálech, co k tomu máme, nebo když se dívám na ty dotazy na Ministerstvu školství, co tam má ten NÚV, to společné vzdělávání, tak třeba jaký je postup, když ten rodič nebude aktivně docházet do toho SPC třeba na vyšetření, když mu to doporučí ve škole a on tady nedojde, nebo má to přijít podepsat, tak je tam psané obracet se na ten OSPOD, ten rodič nekoná v zájmu dítěte, v nejlepším zájmu dítěte, že

teoreticky je to dítě ohrožené, že má právo mít odpovídající vzdělání a tady tu péči a všechno. Tak bohužel tady s tím narážím velmi. (...) MPSV, si myslím, má asi lépe zpracované metodické pokyny pro své zaměstnance na těch OSPODech, apod. Aspoň je má. Ale pro Ministerstvo školství žádný takový metodický pokyn na to není, abyste mohla potom oponovat pracovníkovi OSPODu, když žádáte o nějakou spolupráci. Ale myslím to tady v tom zrovna, o té návštěvě SPC nebo o té povinné školní docházce, o nějakém zajištění, aby to dítě vůbec do nějaké školy šlo, aby nezůstalo doma. Tak to jsem narazila velmi tvrdě, dokonce mi paní z OSPOD poslala k té povinné školní docházce, že vůbec to není jejich záležitost, naskenované mi poslala mailem papíry, že prostě nebude nic dělat. (...) Ty OSPODy fakt mají své pokyny a oni už ani záškoláctví nebo tu předškolní povinnou tady, ani toto vůbec nechtějí řešit. Je to fakt, na koho narážíte, někde jsou ochotní, jak kdo, ale mají k tomu různé metodické pokyny. (...) Tam bych viděla, že by se měl nějak sjednotit ten postup. Ministerstva by mezi sebou měla nějak spolupracovat a sjednotit ten postup nějakým jedním pokynem, co dělat, když.... (SPC 3, sociální pracovníce)

U těch handicapovaných dětí bysme rozhodně měli mít nějakou podporu metodickou, rozhodně nějakou podporu informační a vzdělávací. (SPC 4, sociální pracovníce)

c) Aktuální změny v ŠPZ v souvislosti s tzv. „Inkluzí“

S výjimkou jediného pracoviště poukazovali pracovníci všech ostatních ŠPZ, zařazených do výzkumu, na to, že dle jejich názoru není v současné době v prostředí ŠPZ příznivé klima pro rozšiřování portfolia služeb o další činnosti, a to ještě o činnosti mimo oblast pedagogiky a školství. Dle jejich četných vyjádření omezují aktuální změny zaváděné v souvislosti s tzv. „Inkluzí“ schopnost ŠPZ naplňovat jejich primární účel v plném rozsahu, z čehož jsou pracoviště frustrována, a lze očekávat, že rozšiřování portfolia služeb ŠPZ o nové dosud tomuto prostředí cizí činnosti by vzbudilo výraznou vlnu nevole a nepochopení.

To je školství, oni opravdu řeší jenom ten určitý úsek, na ten zbytek už není prostor. (PPP 3, sociální pracovníce 2)

Já, když jsem tu tak dlouho, a můžu porovnat tu práci naši a můžu porovnat i práci těch odborných pracovníků, tak jsou zavaleni těmi papíry, tabulkami, a teď i technicky ze začátku nám to nefungovalo. A ta odborná práce, terapie se tady dělaly rodičovské, ta ubývá. Už není na to ani čas a ty žádosti vás tlačí, do tří měsíců vyšetřit dítě, napsat zprávu, je toho hodně. (PPP 3, sociální pracovníce 1)

Zádrhel je v tom, že kapacitně nevládáme. Nevládáme ani my a nevládají ani jiné poradny. A to z toho důvodu, že neadekvátně narostla administrativa, spojená s tím, co my musíme udělat, než vydáme podpůrná opatření. (...) Aktuálně bych řekla, že když vezmu v poměru toho klienta, tak je to půl na půl ta přímá práce s tím klientem, což se týká komunikace s rodiči, vyšetření, a ta nepřímá, která je spojená s tím, že se musí sepsat informovaný souhlas, ponaučit rodiče, vykomunikovat to se školou, zpapírovat to, a pak to zase nachystat pro toho rodiče, dojednat s ním závěr, dojednat s ním, co budeme dělat a zase to podepsat a ještě to nechat projít tou administrativou, aby to odešlo, tak, jak si rodič žádá, a do školy datovou schránkou. Protože všechno se musí zaevidovat. Obrovský nárůst administrativní činnosti. Tím pádem není kapacita. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Že hodně to nabylo a opravdu, dokonce to i kolegyně jedna počítala, že teďko má asi 1/3 přímý práce s dětma, v tom jednom měsíci se jí to tak ukázalo, a 2/3 prostě administruje, píše zprávy, jo. A to jsou zkušený lidi, který už dělali od začátku tady, fakt jsou dobrý, a přesto to dá hrozně práce. (PPP 4, vedoucí pracovník)

Úředník školského odboru jednoho z dotazovaných krajských úřadů dále doplnil, že ani kraje jako zřizovatelé většiny ŠPZ nemusí být rozšiřování služeb ŠPZ nad rámec školství nakloněny, zvláště pokud by finanční náklady (personální i provozní) spojené s tímto rozšířením nebyly plně hrazeny z kapitoly MŠMT či MPSV a kraj by musel na tuto činnost přispívat z vlastních zdrojů.

d) Některé technicko - administrativní podmínky

V oblasti technicko - administrativních podmínek bychom chtěli upozornit na tři aspekty, které vyplynuly z výzkumu. Za prvé, jak bylo popsáno v kapitole 2.4.3, sociální status a prestiž sociálních pracovníků vůči ostatním odborným pracovníkům PPP či SPC byla dosud oslabována horšími pracovními podmínkami sociálních pracovníků v porovnání s pedagogickými odbornými pracovníky. Výraznou disproporcí v odměňování by od ledna 2018 měl zmírnit aktualizovaný „Katalog prací...“ (viz kap. 2.2), nicméně znevýhodnění v oblasti délky dovolené a studijního volna stále ale zůstává.

Dále, tendence využívat sociální pracovníky i jako administrativní pracovní sílu patrně souvisela s dlouhodobými potížemi a nejistotami vedoucích pracovníků ŠPZ v oblasti zaměstnávání čistě administrativních pracovních sil. Z výzkumu se jeví, že do nedávna nebylo možné v rámci ŠPZ čistě administrativní pozice zřizovat, či toto bylo pro daná pracoviště nevýhodné. Např. bylo uváděno, že pokud byl zaměstnán administrativní pracovník, pak jedině na úkor počtu odborných pracovníků. Administrativní pracovník také není dle vedoucích ŠPZ způsobilý zajišťovat první kontakt s klienty, tento v ŠPZ obvykle zajišťuje sociální pracovník nebo jiní odborní pracovníci. V tomto kontextu bylo tedy vhodnější zřizovat pozice sociálních pracovníků, kteří jsou schopni jak kvalitně zajistit první kontakt, tak administrativní činnosti. Dle některých dotázaných z ŠPZ a rovněž dotázaných úředníků školských odborů při krajských úřadech, se nyní diskutují způsoby, jak usnadnit zaměstnávání administrativních sil v ŠPZ. Dále se jeví, že v současné době existují v této oblasti i krajské rozdíly způsobené odlišnou politikou jednotlivých krajů, coby zřizovatelů většiny ŠPZ.

Když si vezmete ten náš region, tak aby to k něčemu bylo, tak bychom opravdu museli mít na každém tom detašovaném pracovišti jednoho sociálního pracovníka, ale potom ještě dalšího jednoho pracovníka, kterej by dělal tu administrativu. Vy když nám sem nacetete sociální pracovníky, tak jo, klidně, ale musíme mít v tom případě ještě peníze na ty administrativy. Pokud se jim rozšíří sociální práce, tak nám někdo musí dělat tu administrativu. (PPP 5, vedoucí pracovník)

K tomu potřebuju administrativní pracovníky, kteří mi opravdu dělají administrativní práci, papírovou. To ta sociální pracovníce ani nedělá. Mám tam ještě 1,5 člověka na úvazky v kanceláři, kteří dělají jenom tu administrativu. (PPP 2, vedoucí pracovník)

S tím, jak se změnil postup ministerstva školství, a pochopilo ministerstvo školství, že naše pracoviště potřebují někoho, kdo bude dělat čistě tu administrativní práci tady, ne odbornou. Už jim to konečně došlo, takže ta práce toho sociálního pracovníka se skutečně teď by mohla, ten podmiňovací způsob je tam úplně na místě, pohybovat opravdu v té oblasti sociální, ale naprosto v jiné úrovni, než je oblast Ústavu sociální péče, neziskovek a podobně. Protože tam je ta specifika onoho školství, onoho vzdělávání v návaznosti na to vzdělávání. Teď třeba zcela konkrétně dva případy, kdy vlastně společně s OSPODem iniciujeme a máme zájem na tom, aby se to tam řešilo, protože to tam vypadá na zneužívání holčičky a celou další věc, která se v podstatě rozkryla právě při práci s tím děťátkem a otevírá se tady obrovské pole pro terapii, jak individuální, tak skupinovou, z hlediska sociálního. (SPC 1, vedoucí pracovník)

V neposlední řadě většina pracovišť ŠPZ upozorňovala, že v současné době narážejí i na prostorové limity (nárůst počtu pedagogických odborných pracovníků v souvislosti s tzv. inkluzí), které se některým pracovištím daří rozšiřovat, jiným ne. Přičemž uvádějí, že pokud by sociální pracovník měl

vykonávat i přímou sociální práci s klienty, potřeboval by na to vlastní kancelář, a to v době výzkumu prostorové podmínky některých z dotazovaných pracovišť neumožňovaly.

Pak se dostávám do takových věcí, jako kapacita poradny, jako konkrétní pracovny, to není tak jednoduché. Zajištění finančních prostředků na vybavení pracovny, takže to úplně tak ideálně nastavit nejde. (PPP 2, vedoucí pracovník)

Závěrem bychom chtěli poukázat ještě na jednu možnou překážku, která by mohla, s ohledem na dosavadní zjištění, s určitou pravděpodobností nastat při případném vymezování „nové“ role sociálního pracovníka v ŠPZ ve smyslu většího přiblížení jeho činnosti oboru sociální práce.

V současném nastavení poradenského procesu v ŠPZ není pro přímou sociální práci dle tamních sociálních i vedoucích pracovníků v podstatě místo (viz kap. 2.4.2 a 2.4.6). Jak ilustruje citát níže, pokud bude při hledání nové role sociálního pracovníka v ŠPZ užit takový úhel pohledu, který vychází ze stávajících činností i dílčích v současnosti zajišťovaných jednotlivými ŠPZ, a bude se pouze hledat, které z těchto činností by mohl vykonávat sociální pracovník místo jiného odborného pracovníka, pak opravdu příliš smysluplného prostoru pro sociální práci nalézt nelze. Takovýto přístup k formulování „nové“ role sociálního pracovníka v ŠPZ by se tak mohl stát překážkou uplatnění činností z oboru sociální práce v ŠPZ.

Tak mě tady chybí ta přímá práce s tím klientem. Ale to v rámci toho, jak poradna funguje, nejde moc změnit. Holt sociální pracovník v poradně opravdu je z určité části pro tu administrativu, to tak prostě je. Protože i nějaké šetření v terénu, a tak, jako když je něco potřeba ve škole zajistit, tak buď si tam kolegyně jdou samy, protože potřebují vidět to dítě v tom vzdělávacím procesu, anebo naše speciální pedagožka, etopedka, pokud jsou to děti s výchovnými problémy, tak chodí hodně po těch školách, tak tam možná by to šlo, ale nevím, do jaké míry, jak to nakombinovat. Protože zase je tam ten nepoměr a bylo by to náročné na tu přípravu, obeznámit se s tím případem. Když nedělám to vyšetření, abych, když přijdu do té školy, abych byla kompetentní o tom na nějaké odborné úrovni s tou učitelkou komunikovat. Protože když už tam někdo přijde z poradny, tak se doptávají, chtějí vědět, co budeme dělat dál, a tak. Takže pokud by tam člověk šel, tak by musel být dobře obeznámen s tím případem, což by bylo zprostředkované, protože u vyšetření nejsem. Takže tam možná, že by to šlo, ale v poradně je to o tom prvním kontaktu s tím rodičem, za pozici toho sociálního pracovníka. Pro šetření v rodinách nevidím důvod, protože to zase to má na starosti OSPOD, pokud je to nějaká problematická rodina, tam mi to přijde, z naší pozice, co my řešíme, bezpředmětné ve smyslu toho, že když to funguje, máme informace ze školy, tak není důvod jít do rodiny. To by ty rodiče akorát vystresovalo, že je někdo jde kontrolovat, jako když neplní nějakou výchovnou funkci. A pokud tam nějaký problém je, tak už ta rodina je dávno v péči OSPODu. Takže to zase řeší jejich sociální pracovnice, a je to správně, z té své pozice, mají je dlouhodobě v péči, a to nespadá do naší kompetence jako poradny. Takže tam možná spíš ta komunikace, i osobní, s těmi školami, ale zase nevím, jak to úplně nakombinovat, když psychologek a speciálních pedagogů je tolik a když nebudu tady, tak to bude chybět. Že to je opravdu pro ten první kontakt s rodiči. Nebo je hotová zpráva, my jim napíšeme, že už zprávu mají k vyzvednutí, takže oni můžou kdykoliv v rámci naší pracovní doby se dostavit, pak je potřeba s nimi tu zprávu podepsat, vysvětlit jim, že se můžou odvolat, takže v těch poradnách je to tak. (PPP 2, sociální pracovnice)

Při formulování takové role sociálních pracovníků v ŠPZ, která by byla v souladu s oborem sociální práce, proto patrně bude nutné vykročit mimo tento rámec (srov. kap. 2.4.6) a stanovit nejprve svébytný cíl činnosti sociálního pracovníka v ŠPZ, který bude jiný, než odlehčení zátěže pedagogických odborných pracovníků. Současně by ale tento nový cíl a činnosti, které budou směřovat k jeho uskutečňování, neměl dublovat činnosti stávající legislativou svěřené sociálním službám či OSPOD.

Některé z možných „nových“ cílů sociální práce v ŠPZ se rýsují v kapitole 2.4.6 – např. zmírňování vyloučení či rezignace potřebných rodin na spolupráci s ŠPZ. Dalším cílem může být podpora efektivity podpůrných opatření (a vynaložených prostředků) navržených pedagogickými pracovníky ŠPZ, a to skrze posouzení vlivu sociální situace rodiny na naplňování podpůrných opatření navržených ŠPZ sociálním pracovníkem. V neposlední řadě je zajímavým námětem v prostředí SPC práce s rodinami a odrostlejšími klienty.

2.5 Doporučení

Podobně jako u školské sociální práce na základních školách i v souvislosti se sociální prací v ŠPZ je třeba primárně věnovat pozornost osvětě o oboru sociální práce a o jejím významu pro ŠPZ, a to zejména mezi vedoucími pracovníky ŠPZ. To by měl být ovšem pouze první krok. Na základě získaných poznatků prezentovaných v kapitole 2.4 se jako žádoucí dále jeví:

- umožnit (organizačně i finančně) ŠPZ zaměstnat administrativní pracovníky v přiměřené velikosti úvazků, a to bez negativního dopadu na počet odborných pracovníků, měření výkonu daného pracoviště apod.;
- formulovat vlastní cíl činnosti sociálního pracovníka ŠPZ, který je v souladu se současným pojetím oboru sociální práce, který zároveň bude smysluplný z hlediska činnosti ŠPZ a nebude konkurenční či duplicitní vzhledem k činnosti OSPOD a existujícím sociálním službám;
- nové vymezení sociální práce v rámci ŠPZ uskutečňovat na meziresortní bázi;
- nové vymezení sociální práce v rámci ŠPZ uskutečňovat s ohledem na odlišnosti klientely PPP a SPC, u SPC pak i s ohledem na cílové skupiny, na které se jednotlivá SPC zaměřují;
- finančně podpořit investiční záměry pracovišť ŠPZ, pokud jejich stávající prostory a vybavení neumožňují přímou sociální práci s jejich klienty;
- věnovat pozornost metodickému vedení ŠPZ i v oblasti sociální práce: zejm. formulování (1) praktických postupů pro sociální pracovníky ŠPZ - v jakých situacích s využitím jakých postupů je intervence sociálního pracovníka ŠPZ namístě (toto by mělo vycházet z výzkumu, zaměřeného na popsání typických situací klientů ŠPZ a odborného posouzení, ve kterých situacích je uplatnění sociální práce vhodné) a (2) metodických příkladů určených vedoucími pracovníky ŠPZ, jak činnosti svěřené sociálním pracovníkům Přílohou 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb. zakomponovat do práce a služeb jednotlivých pracovišť;
- vytvořit kurzy akreditované MPSV zaměřené na problematiku, s nimiž se sociální pracovníci v ŠPZ v rámci sociální práce setkávají;
- vytvořit platformu pro pravidelné setkávání sociálních pracovníků působících v ŠPZ, která by jim mj. umožnila sdílení jejich profesních zkušeností;
- poskytnout sociálním pracovníkům ŠPZ pravidelnou supervizi;
- jak z hlediska sociální práce v ŠPZ, tak z hlediska rozvoje školní sociální práce (viz kap. 1), se jeví jako nevyhnutelné zavést alespoň semestrální předmět „Sociální práce ve školství“ v rámci vysokoškolského studia oborů sociální práce a sociální pedagogiky.

V kontextu potřeby nově promýšlet cíle a činnosti sociálního pracovníka v ŠPZ, které se jeví na základě dosažených poznatků jako nevyhnutelné, vyvstává i otázka revize stávajícího legislativního zakotvení činnosti tohoto pracovníka. Pokud by k tomuto došlo, doporučovali bychom upravit znění písmena c) v Příloze 4 Vyhlášky č. 72/2005 Sb., a to následovně: slova „sociální šetření“ nahradit slovy „posouzení životní situace“. Důvodem jsou zjištění kvalitativního výzkumu realizovaného v rámci tohoto projektu, ze kterých vyplývá, že případné uskutečňování sociálního šetření v přirozeném prostředí klientů sociálním pracovníkem ŠPZ jednak provází řada organizačních a procesních překážek, a dále je ospravedlnitelné pouze u malé části klientů ŠPZ (srov. konec kap. 2.4.6). Naopak posouzení životní situace klienta, resp. jeho rodiny, by mělo být výchozím bodem jakékoliv další spolupráce sociálního pracovníka s klienty ŠPZ.

Závěr

Základním poznatkem, který vyplynul z výzkumů realizovaných na téma současného výkonu sociální práce na základních školách a ve školských poradenských zařazeních, je, že vedoucí pracovníci (a v některých případech i samotní sociální pracovníci) působící jak na ZŠ, tak v ŠPZ, mají poměrně malé povědomí o oboru sociální práce. Ve školách panuje v tomto ohledu patrná nejistota - to ukázalo dotazníkové šetření, kdy jako sociální pracovníci byli označováni různě zaměřeni pedagogičtí pracovníci. V rámci ŠPZ pak vedoucí pracovníci většinou odvozovali svou představu o sociální práci z jejího tradičního pojetí v ŠPZ, které chápalo sociálního pracovníka s trochou nadsázky jako administrativně-organizační sílu. Nutno dodat, že ani toto chápání neodpovídá skutečnému obsahu profese sociálního pracovníka, i když část činností sociálního pracovníka – zejména zajišťování prvního kontaktu, lze jako odbornou činnost vnímat. Výkon sociální práce na základních školách a ve školských poradenských zařazeních je tedy limitovaný, v řadě případů až mizivý. Malé povědomí o oboru sociální práce se pak dále odráží i v obsahu jejich náplní práce a také v jejich pracovních podmínkách, např. nízké úvazky apod. Podpora rozvoje školní sociální práce a sociální práce vykonávané v rámci ŠPZ by proto měla začít osvětou o sociální práci mezi vedoucími pracovníky škol a školských poradenských zařízení, a dále by se měla dít na meziresortní bázi a v dialogu se stávajícími podmínkami (tj. legislativou, organizačním nastavením pracovišť, aktuálním mentálním nastavením pedagogických a vedoucích pracovníků na zavádění dalších změn atd.). V neposlední řadě, bez srozumitelného a dostatečně dlouhodobého vysvětlování přínosů sociální práce pro školství určeného vedoucím i pedagogickým pracovníkům, si nelze úspěšné zavádění sociální práce do tohoto prostředí představit.

Literatura

Beranová, K. a kol. 2012. *Formy spolupráce s rodinou založené na principech sociální práce – Metodika*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků

Constable, R. 2009. The Role of the School Social Worker. In Massat, C. R., Constable, R., McDonald, S., Flynn, J.P. (eds.) *School Social Work: Practice, Policy, & Research*. 7th edition. Chicago: Lyceum Books, Inc., pp. 3-29

Constable, R. 2013. Some Components and Dynamics of School Social Work Practice in a North American Context. *Sociální práce/ Sociálna práca*, roč. 13, č. 3, s. 89-103

Constable, R., Thomas, G. 2009. Assessment, multidisciplinary teamwork, consultation and planning in school social work. In Massat, C. R., Constable, R., McDonald, S., Flynn, J.P. (eds) *School Social Work: Practice, Policy, & Research*. 7th edition. Chicago: Lyceum Books, Inc., pp. 321-338

Hakalová, L. 2014. *Sociální práce ve školách*. Diplomová práce (Mgr.). Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií, Katedra sociální práce

Jalloul, Z. a kol. 2014. *Role krajských úřadů v řízení školských poradenských zařízení*. Praha: NÚV, 2014. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/511/>

Just, A. 2016. *Handbuch Schulsozialarbeit*. Münster: Waxmann Verlag GmbH

Koscurová, Z. 2013. Diskutujme, polemizujme, no pokúsme sa predovšetkým koncepčne riešiť profesiu sociálneho pracovníka v rezorte školství: Reflexe. *Sociální práce/ Sociálna práca*, roč. 13, č. 2, s. 24-26

Lengyel, P. 2013. Školská sociálna práca v meste Považská Bystrica: Inspirace pro praxi. *Sociální práce/ Sociálna práca*, roč. 13, č. 2, s. 28-29

Matulayová, T. 2013a. Školská sociálna práca: Editorial. *Sociální práce/ Sociálna práca*, roč. 13, č. 2, s. 2-3

Matulayová, T. 2013b. Reflexe: Subjekty konstruují objekty. *Sociální práce/ Sociálna práca*, roč. 13, č. 2, s. 14-16

Matulayová, T. 2017. Úvod. *Sešit sociální práce: Role sociálního pracovníka ve školství*, roč. 2017, č. 1, s. 8-12

MPSV. 2017. *Sešit sociální práce: Role sociálního pracovníka ve školství, 1/2017*. Praha: MPSV. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/32028/Sesit_socialni_prace_c.1.pdf

MŠMT. *Statistické ročenky školství - výkonové ukazatele roky 2005/2006 až 2016/2017*. Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

Musil, L., Bareš, P., Havlíková, J. (eds.) 2017. *Výkon profese sociální práce v systémech sociální ochrany ČR*. Praha: VÚPSV, v. v. i.

Nařízení vlády č. 399/2017 Sb. ze dne 6. listopadu 2017, kterým se mění nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, nařízení vlády č. 302/2014 Sb., o katalogu správních činností, a nařízení vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech, ve znění pozdějších předpisů

National Association of Social Workers 2012. *NASW Standards for School Social Work Services*.

Available at:

<http://c.ymcdn.com/sites/www.sswaa.org/resource/resmgr/imported/naswschoolsocialworkstandards.pdf>

Olk, T., Speck, K. 2009. Was bewirkt Schulsozialarbeit? - Theoretische Konzepte und empirische Befunde an der Schnittfläche zwischen formaler und non-formaler Bildung. *Zeitschrift für Pädagogik*, 55(6), 910-927

Openshaw, L. 2008. *Social work in schools: Principles and practice*. New York: Guilford Press. Dostupné z:

https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=nozTEGeDLAoC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Openshaw+social+work+in+school&ots=yAwEfjVPuY&sig=YeabV9XxJmzZ-gjO9IkZk0hvvX8&redir_esc=y#v=onepage&q=Openshaw%20social%20work%20in%20school&f=false

Polcarová, M. 2013. Sociální pracovník na Základní škole Postoloprty: Inspirace pro praxi. *Sociální práce/ Sociálna práca*, roč. 13, č. 2, s. 31-32

School Social Work Association of America. 2017. Definition of School Social Work. Available at: <http://www.sswaa.org/?page=721>

Speck, K. 2014. *Schulsozialarbeit. Eine Einführung* (3. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Stopková, M. 2017. Spolupráce kurátorů pro děti a mládež a výchovných poradců. *Sešit sociální práce – role sociálního pracovníka ve školství*, roč. 2017, č. 1, s. 48-53.

Tokárová, A., Matulayová, T. 2013. Školní sociální pracovník. In Matoušek, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, s. 470-472

Valentová, H. 2011. *Role sociálního pracovníka na základní škole*. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, Filosofická fakulta, Katedra sociální práce.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Zita, J. 2008. Subjekty konstruují objekty. In J. Levická (ed.) *Školská sociálna práca*. Zborník z konferencie s medzinárodnou účasťou konané 20. Apríla 2006 na Fakulte zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave, FZaSP TU v Trnave, Trnava

Seznam obrázků, grafů a tabulek

	Str.
Obr. 1: Základní činnosti školních poradenských pracovníků dle přílohy 3, vyhlášky č. 72/2005 Sb.	17
Graf 1: Struktura ZŠ v dotazníkovém šetření z hlediska velikosti školy indikované přítomností 2. stupně, absolutní a relativní četnost (N = 1763).	20
Graf 2: Struktura ZŠ v dotazníkovém šetření a v ČR z hlediska zaměření na žáky s SVP, absolutní a relativní četnost (N = 1763).	20
Graf 3: Zastoupení ZŠ v dotazníkovém šetření dle krajů, absolutní četnosti (N = 1763).	21
Graf 4: Organizační začlenění školou deklarovaných sociálních pracovníků, absolutní četnosti.	22
Graf 5: Celková výše úvazků sociálních pracovníků/pedagogů na jednotlivých ZŠ (absolutní a relativní četnosti, N=17).	23
Graf 6: Vývoj zatížení třídního učitele činnostmi z oblasti sociální práce v závislosti na složení školního poradenského týmu, v %.	26
Graf 7: Důvody zaměstnání školního sociálního pracovníka na školách, kde působí, v % (N=17).	29
Graf 8: Kladný postoj k výhledovému zřízení pozice „školní sociální pracovník“ dle krajů, jako podíl na počtu respondentů v daném kraji, v %.	30
Graf 9: Důvody zájmu o výhledové zřízení pozice „školní sociální pracovník“, v %. (N=200).	31
Graf 10: Důvody, proč ředitelé škol neplánují zřídit pracovní pozici „školní sociální pracovník“, v %. (N=1480).	32
Graf 11 :Vývoj počtu speciálně pedagogických center a fyzického počtu sociálních pracovníků, kteří v nich působí, v období 2005 až 2016.	52
Graf 12: Srovnání fyzického počtu a celkové výše pracovních úvazků sociálních pracovníků speciálně pedagogických center, v období 2005 až 2017.	53
Graf 13:Vývoj počtu pedagogicko-psychologických poraden a fyzického počtu sociálních pracovníků, kteří v nich působí, v období 2005 až 2016.	53
Graf 14: Srovnání fyzického počtu a celkové výše pracovních úvazků sociálních pracovníků pedagogicko-psychologických poraden, v období 2005 až 2017.	54
Graf 15: Podíl sociálních pracovníků na celku odborných pracovníků v úvazcích, srovnání PPP a SPC, v období 2005 až 2017, v %.	55
Graf 16: Podíl sociálně právního poradenství na ostatní individuální péči poskytované PPP a SPC, v období 2005 až 2016, v %.	56
Graf 17: Průměrný počet intervencí (sociálně právní poradenství) na 1 jednoho sociálního pracovníka za rok, v členění na SPC a PPP, v období 2005 až 2016.	57
Tabulka 1: Přístupy k vymezení školní sociální práce v Německu - přehled dimenzí.	13
Tabulka 2: Přítomnost jednotlivých typů odborných pracovníků na ZŠ (N=1615).	23
Tabulka 3: Přítomnost jednotlivých typů odborných pracovníků na ZŠ dle typu školy, v %.	24
Tabulka 4: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků v 1. skupině škol, v %.	27
Tabulka 5: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků ve 2. skupině škol, v %.	27
Tabulka 6: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků ve 3. skupině škol, v %.	28
Tabulka 7: Zajišťování činností sociální práce jednotlivými typy pracovníků ve 4. skupině škol, v %.	28
Tabulka 8: Zastoupení jednotlivých pracovních pozic mezi ZŠ, které vyplnily dotazník (N=1752).	98
Tabulka 9: Zastoupení jednotlivých pracovních pozic mezi ZŠ – po úpravě matice dat (N=1615).	99

Seznam zkratk

KIPR - Individuální systémový projekt Podpora kvalitních poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních zaměřených na podporu inkluze: Kvalita-Inkluze-Poradenství-Rozvoj

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

MŠ – mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

N – velikost souboru

NASW - National Association of Social Workers

NÚV – Národní ústav pro vzdělávání

ŠSP – školní sociální práce

SVL – sociálně vyloučená lokalita

OSPOD (nebo SPOD) – orgán sociálně právní ochrany dětí

OP VVV – Operační program Věda, výzkum, vzdělávání

SPC – speciálně pedagogické centrum

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

ŠPZ- školské poradenské zařízení

SVP – speciální vzdělávací potřeby

VÚPSV – Výzkumný ústav práce a sociálních věcí

ZŠ – základní škola

Přílohy

Příloha 1: Metodologická poznámka k analýze odpovědí na otázku č. 8

Při analýze zaměřené na využití varianty „N – není relevantní“ se ukázalo, že část respondentů patrně v několika případech omylem zaměnila tuto variantu s variantou „Nikdy“, proto celkový počet ZŠ, které např. nemají školního psychologa, variuje mezi 1302 a 1312 školami, a počet škol bez sociálního pracovníka mezi 1530 a 1536. Tyto drobné odchylky se objevují i u ostatních typů pracovních pozic s výjimkou pozice třídní učitel, neboť ta je přítomna vždy. V tabulce 8 proto uvádíme průměrné hodnoty. Dále, srovnání počtu kladných odpovědí – 83 - na otázku č. 1, zda na škole působí sociální pracovník, a počtu škol, kde by podle odpovědí na otázku 8 měl sociální pracovník působit – 218, je zřejmé, že asi 8 % respondentů nevyužívalo variantu „N – není relevantní“, v případě, že daná pozice ve škole není zřízena, ale pravděpodobně zvolilo variantu „nikdy“. Hodnoty uvedené v tabulce, tak mohou být u některých pracovních pozic nadhodnoceny, a lze je tedy chápat jako pouze orientační, naznačující určitou tendenci. **Na základě těchto výsledků tak lze říci, že zatímco pozice školního metodika prevence a výchovného poradce je na základních školách v současné době již dobře etablovaná, pozice školních psychologů a školních sociálních pracovníků se teprve ustavují**, nicméně školní psychologové jsou na školách přítomni výrazně častěji než sociální pracovníci. Zřízení pozice školního psychologa je dále podobně jako u pozic školního asistenta, speciálního pedagoga a sociálního pedagoga podporováno z prostředků OP VVV, v rámci výzvy Podpora škol formou projektů zjednodušeného vykazování - Šablony pro MŠ a ZŠ I.

Tabulka 8: Zastoupení jednotlivých pracovních pozic mezi ZŠ, které vyplnily dotazník (N=1752).

	Tato pracovní pozice na ZŠ			
	je přítomná		není přítomná	
	Abs. četnost	%	Abs. četnost	%
Třídní učitel	1752	100	0	0
Výchovný poradce	1513	86,4	239	13,6
Školní metodik prevence	1629	93,0	123	7,0
Školní psycholog	445	25,4	1307	74,6
Školní sociální pracovník	218	12,4	1534	87,6
Speciální pedagog	706	40,3	1046	59,7

Abychom snížili vliv zkreslení, které jsme popsali v předchozím odstavci, jehož výsledkem je jednak nadhodnocení relativního počtu škol se školním sociálním pracovníkem a patrně i se školním psychologem a speciálním pedagogem, a současně nadhodnocení zastoupení varianty „nikdy“, resp. snížení relativního významu další varianty odpovědi, pro analýzu jednotlivých činností jsme soubor respondentů upravili následujícím způsobem. Ze souboru byly vyřazeny odpovědi těch respondentů, kteří na otázku č. 1, zda na jejich škole působí školní sociální pracovník, odpověděli „Ne“ a současně v odpovědi na otázku 8 u první činnosti v pořadí, tedy „Posuzování rodinného prostředí žáků v případě problémů“ nezvolili odpověď „N-není relevantní“. Tato úprava pracuje s předpokladem, že část respondentů si nepřečetla kompletní instrukci k otázce č. 8, a místo varianty „N – není relevantní“, která byla na posledním místě v odpovědním řádku, systematicky volili první variantu v pořadí, a sice „Nikdy“, a to nejen v případě sociálních pracovníků, ale i dalších odborných pracovníků. Touto úpravou by se tedy měla zlepšit vypovídací schopnost získaných dat i u ostatních pracovních pozic, s nimiž otázka 8 pracovala. Rozložení dat po této úpravě zobrazuje tabulka 9. Srovnání hodnot absolutních četností ve sloupci „není přítomná“ v tabulce 8 a 9, tedy před a po právě popsané úpravě matice dat, dokládá správnost předpokladu, že nyní odfiltrovaná část respondentů systematicky volila variantu „Nikdy“ místo „N-není relevantní“, a to u všech pracovních pozic, neboť absolutní četnosti v tomto

sloupce se prakticky nezměnily. Tímto krokem tedy bylo výrazně redukováno zkrácení dalších analýz zaměřených na to, kdo a jak často na ZŠ činnosti uvedené v otázce 8 vykonává.

Tabulka 9: Zastoupení jednotlivých pracovních pozic mezi ZŠ – po úpravě matice dat (N=1615).

	Tato pracovní pozice na ZŠ			
	je přítomná		není přítomná	
	Abs. četnost	%	Abs. četnost	%
Třídní učitel	1615	100	0	0
Výchovný poradce	1377	85,3	238	14,7
Školní metodik prevence	1493	92,4	122	7,6
Školní psycholog	312	19,3	1303	80,7
Školní sociální pracovník	83	5,1	1532	94,9
Speciální pedagog	570	35,3	1045	64,7

ČÁST B

Analýza současného stavu výkonu sociální práce ve zdravotnictví

Kateřina Kubalčíková

Obsah

Úvod	105
1. Teoretická východiska	107
1.1. Role sociálního pracovníka	108
1.2. Spolupráce s dalšími profesemi a subjekty	109
2. Metodologie a zdroje dat	111
2.1. Dotazování s využitím rozhovoru pomocí návodu	111
2.2. Dotazování s využitím metody Delphi	112
2.3. Dotazování s využitím expertního rozhovoru	114
2.4. Analýza administrativních dat	114
3. Sociální práce v kontextu poskytování zdravotní péče v ČR	115
3.1. Podmínky výkonu sociální práce ve zdravotnictví	115
3.2. Předpoklady spolupráce při výkonu sociální práce ve zdravotnictví	117
3.3. Evidence výkonu sociální práce ve zdravotnictví	119
4. Výkon sociální práce ve zdravotnictví perspektivou pracovníků dalších institucí a organizací ...	122
4.1. Perspektiva pracovníků v sociálních a zdravotně sociálních službách	122
4.2. Perspektiva pracovníků samosprávy	124
4.3. Perspektiva pracovníků institucí veřejné správy	128
4.4. Překážky v interakci z perspektivy oslovených expertů	129
Závěr	131
Literatura	132

Úvod

Téma poskytování pomoci a podpory na pomezí zdravotních a sociálních služeb je už řadu let součástí evropského sociálně politického diskursu stejně jako řady národních i mezinárodních výzkumných aktivit. V řadě evropských zemí lze zaznamenat praxi směřující k uplatnění koordinačních a integračních mechanismů podporujících propojení a návaznost služeb poskytovaných v obou výše zmíněných resortech.

Důraz na součinnost zdravotní a sociální péče lze (mimo jiné) připisovat dvěma skutečnostem. Jednak socioekonomické vlivy, jako rostoucí výdaje ve zdravotnictví a s tím spojená otázka udržitelnosti kvality zdravotní péče, demografické proměny evropské populace, které přináší řadu výzev pro zajištění dlouhodobé péče, změna struktury rodinných vazeb a potenciálu rodiny zabezpečit navazující (neformální) pomoc, v neposlední řadě také rozvoj nových technologií využitelných ve zdravotnictví i sociální péči (Leichsenring, 2004). Neméně významný je také posun v paradigmatech pomáhajících profesí co se týká náhledu na životní situaci jedince a způsob poskytování intervence. V oblasti zdravotní péče zhruba do 70. let 20. století převažuje biomedicínský model, pro který je typické akcentování symptomů nemoci, diagnostika a nastavení vhodné léčby/terapie. Postupně je však uplatňován komplexnější přístup k nemocnému v rámci ekologicko-sociálního modelu, kdy v centru pozornosti je nadále jedinec a jeho zdraví, současně jsou však sledovány další okolnosti životní situace jako např. zájem o sociální charakteristiky zdraví, snaha porozumět životním podmínkám (např. rodinné vztahy, hodnoty), subjektivní pocity a emoce. V rámci tohoto modelu je výsledný zdravotní stav pojímán nikoli jako výsledek vztahu mezi lékařem a pacientem, ale zohledněna je také aktivita samotného jedince, institucí a společenských podmínek (Holčík, Kaňová, Prudil, 2015:16-17). Obdobně v sociální práci jsou také od sedmdesátých let minulého století uplatňovány přístupy zaměřené na porozumění širším okolnostem života klientů (např. holistický model, na člověka orientovaný přístup, sociálně-ekologický model, participativní přístup, aj.), které generují potřebu spolupráce mezi sociálními pracovníky a dalšími odborníky, ale také předpokládají změnu pozice samotného klienta a jeho blízkých v procesu rozhodování o intervenci (srov. např. Kubalčíková, 2009). Jedním z průkopníků propojení sociální práce a zdravotnictví se stal R. Cabot, který se v USA zabýval protiepidemiologickými činnostmi a tzv. nesomatickými vlivy na tělesné zdraví pacientů. Vytvořil pozici zdravotně-sociálního pracovníka s přesvědčením, že bude nápomocen při doplňování diagnózy pacienta o údaje týkající se jeho osobnosti, sociální situace nebo finančních poměrů (Allen a Spitzer, 2016: 8-9).

Vzhledem k velké variabilitě sociálních a zdravotních politik v jednotlivých zemích, mohou být výše zmíněné snahy o efektivní propojení sociální a zdravotní péče realizovány různými formami a nabývat různorodé podoby a to v závislosti na řadě historických, kulturních, ekonomických a jiných faktorů (typické odlišnosti lze například zaznamenat mezi zeměmi severní a jižní Evropy). Jak uvádí autoři Allen, Glasby a Rodrigues (2013:82-83) integraci mezi zdravotním a sociálním sektorem lze sledovat na různých úrovních daného systému nebo sociální politiky:

- Individuální úroveň – snaha o propojení zdravotních a sociálních služeb v souvislosti s řešením situace konkrétního klienta/klientů, případně snaha profesionálů spolupracovat a hledat nová řešení (case management, multidisciplinární přístup apod.);
- Organizační úroveň – jednotlivé organizace (obvykle v lokálním kontextu) vytvářejí v zájmu spolupráce nové sítě a struktury, případně pravidla v zájmu řešení typických situací mezi sociálními a zdravotními službami;

- Systémová/Strukturální úroveň – národní politika směřuje k více integrovanému pojetí sociální a zdravotní péče, typicky společné financování/finanční podněty, strukturální změny, preventivní agenda apod.

Leichsenring (2004: 11-13) upozorňuje, že ve významnou překážkou integrace mohou být odlišné pozice sociální a zdravotní péče v daném systému, jako např. historický vývoj, odlišný model financování, různé pojetí kvality, struktura a forma poskytujících organizací, ale také odlišná úroveň profesionalizace a s ní související status pracovníků. Přesněji obvykle vysoký statut zdravotnických profesí, s velmi dobře definovanou znalostní bází, kompetencemi a hodnotami, oproti mnohdy méně silné pozici pracovníků působících v sociální oblasti. Obdobně Musil (2013a) popisuje rizika sociální práce v kontextu mezioborové spolupráce, např. ve vztahu o odlišném způsobu uvažování o řešeném problému (vědění), ale také oborové vyhraněnosti, která pak může souviset s mnohdy neurčitou nebo nevyjasněnou identitou sociální práce v daném systému (Musil, 2013b). Výše uváděné překážky a rizika mohou ovlivnit působení sociálního pracovníka zejména v interakci s dalšími profesemi ve snaze o mezioborovou spolupráci, ale také mohou být omezujícím faktorem v úsilí o nastavení spolupráce s dalšími organizacemi.

Na druhou stranu např. Mezinárodní federace sociálních pracovníků označuje sociální pracovníky za agenty změny, tedy ty, kteří napomáhají změnám v životě lidí a změnám ve společnosti. A obdobně Americká asociace sociálních pracovníků řadí mezi cíle sociální práce napomáhání tomu, aby systémy podpory klientů pracovaly humánně a efektivně a také snahu sociálních pracovníků rozvíjet a zlepšovat sociální politiku (Zastrow in Matoušek, 2003a:13-14). Praxe samotná ukazuje, že právě vlastní angažovanost sociálních pracovníků je častým a důležitým impulsem pro změnu pracovních postupů a pojetí a cílů intervence nebo také systémovou změnu (srov. např. Payne, 2014).

Přestože také v České republice patří návaznost zdravotních a sociálních služeb mezi významné a dlouhodobě diskutované téma, v praxi lze reálné propojení sociální a zdravotní agendy zaznamenat pouze omezeně. Přítomnost sociální práce ve zdravotnictví personifikovaná sociálními pracovníky ve zdravotnických zařízeních je jedním ze systémových prvků, které potřebné integraci mohou napomáhat.

V následujícím textu jsou předloženy výsledky analýzy výkonu sociální práce ve zdravotnictví. Výzkumná zpráva je členěna do tří částí. V první části jsou představena základní teoretická východiska zkoumaného tématu. Především možné vymezení role sociálního pracovníka, obecné nastavení kompetencí sociálních pracovníků ve zdravotnictví, vymezení týmové práce a pozice sociálního pracovníka v pracovním týmu včetně možných rizik týmové spolupráce. Vzhledem k tomu, že standardně očekávanou součástí výkonu profese sociálního pracovníka je součinnost s dalšími subjekty v zájmu řešení situace klienta, je věnován prostor také typologii meziorganizačních vztahů. Druhá část textu pojednává metodologii výzkumu, jednotlivé metody a techniky sběru a zpracování dat. Třetí část pak nabízí vlastní výsledky šetření, které jsou členěny do tří podkapitol. Nejprve jsou shrnuty podmínky výkonu sociální práce ve zdravotnických zařízeních ve stávajícím systému zdravotních služeb. Následuje prezentace výstupů z šetření sociálních pracovníků a jejich nadřízených pracovníků. Poslední podkapitola pak shrnuje výsledky panelů expertů reprezentujících typické subjekty, s nimiž jsou při výkonu své profese sociální pracovníci zdravotnických zařízení obvykle v kontaktu. V závěrečné části textu jsou sumarizovány stěžejní poznatky a návrhy praktických doporučení.

1. Teoretická východiska

Jak uvádí již výše zmiňovaná Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW) sociální práci lze definovat jako „na praxi založenou profesi a akademickou disciplínu, které podporují sociální změnu a rozvoj, sociální soudržnost, řešení problémů v mezilidských vztazích a zmocňování lidí za předpokladu zapojení lidí a struktur do řešení životních problémů lidí za účelem dosažení jejich blaha („well-being“). Za využití teorií sociální práce, teorií o lidském chování a sociálních systémech sociální práce zasahuje v místech, kde lidé interagují s jejich prostředím. Přitom staví na principech lidských práv, sociální spravedlnosti, kolektivní zodpovědnosti a respektu k rozmanitosti“ (Global Definition..., 2014).

V českém prostředí bylo zformulováno několik definic sociální práce. Obecně lze uvést, že sociální práce je v našem prostředí chápána jako odborná disciplína, jejímž cílem je profesionálně pomáhat jednotlivcům, rodinám či skupinám klientů v řešení jejich problémů. Snaží se o to, aby lidé, kteří nejsou schopni řešit své problémy sami, měli vytvořeny podmínky, jež umožňují optimální a autonomní rozvoj jejich osobnosti. Pojem sociální práce nebyl dosud definován v žádné zákonné normě České republiky.

Ve zdravotnictví představuje sociální práce specifickou oblast, ve které dochází k prolínání zdravotní a sociální péče, s předpokladem, že na péči zdravotní bude navazovat péče sociální (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011:24). Podle Kuzníkové (2011:18) je snahou sociální práce ve zdravotnictví pomoci klientovi zmírnit či odstranit nepříznivé sociální důsledky, které s sebou nemoc přináší. Zároveň úzce spolupracuje s rodinou i blízkým okolím klienta. Sociální práce se snaží motivovat klienta k léčbě a ke spolupráci, pomáhá mu překonat jeho obtíže spojené s umístěním ve zdravotnickém zařízení a přispívá k jeho kvalitnějšímu životu. Komplexní péče o klienta musí být zajištěna tak, aby odpovídala cílům sociální práce a dané nemocnice.

Podle metodiky poskytování sociální práce ve zdravotnických zařízeních zpracované Českou asociací sester je sociální práce ve zdravotnictví oblastí, kde se péče zdravotní prolíná s péčí sociální a je nedílnou a nezbytnou součástí komplexního léčebně-ošetřovatelského procesu. Do popředí zájmu se tato oblast dostává v případech, kdy nově vzniklou situaci vážící se ke změně zdravotního stavu není schopen řešit sám pacient/klient, jeho rodina, příp. komunita. Každý pacient má právo na dostupnost sociální pomoci při řešení svých sociálních problémů a zdravotnické zařízení nesmí neposkytnutím takové péče pacienta diskriminovat (Šlenkrťová, Marková, 2008).

Jak konstatuje Marek (in Janečková, 2005: 165) sociální pracovník je vnímán lékaři jako znalec problematiky sociální pomoci, nárokových sociálních dávek, možností a postupů při zajišťování návaznosti akutní a následné, dlouhodobé péče ústavní či terénní. Očekávají, že sociální pracovník se bude zabývat i problematikou vyplácení důchodů či zajišťování různých úředních záležitostí hospitalizovaných pacientů.

Janečková (2005:166) poukazuje na to, že sociální práce ve zdravotnictví často probíhá pod tlakem z několika stran: -) lékař očekává, že sociální pracovník napomůže k co nejrychlejšímu propuštění pacienta do domácí či jiné následné zdravotní či sociální péče; -) rodina pacienta se o něj nechce, nemůže nebo neumí postarat a brání se propuštění; -) kapacita navazujících sociálních služeb je limitovaná. Janečková tato rizika vztahuje zejména k pacientům v seniorském věku. Nicméně např. autorka Mary Larkin (2009) s odkazem na několik výzkumů realizovaných v této oblasti prezentuje další cílové skupiny, které mohou být v systému zdravotní péče znevýhodněné z důvodu nejen věku (jako právě starší pacienti), ale také nízkého sociálního statusu nebo dlouhodobého sociálního vyloučení. Mezi tyto zranitelné skupiny klientů zdravotních služeb zahrnuje také lidi bez přístřeší, uživatele drog,

osoby s psychiatrickými diagnózami, příslušníky etnických menšin, migranty, v některých případech také děti z rodin potýkajících se s chudobou nebo osamělé rodiče.

1.1. Role sociálního pracovníka

Společenská pozice, tedy také např. určitá profese, je realizována prostřednictvím role, kterou utvářejí standardy chování očekávaného od jedince v této pozici a tyto určují kdy, kde a co má vykonat (Matoušek, 2003b:190). Role sociálního pracovníka je tedy konstruována profesními očekáváními, pod kterými můžeme rozumět soustavu předpokladů vymezující jeho úlohu a sociální procesy, kterými se člověk sociálním pracovníkem stává (Navrátil, 1998:46). Sociální práce je velmi různorodá a sociální pracovník při výkonu své profese pracuje s řadou cílových skupin a reaguje na široké spektrum životních situací, což obvykle vyžaduje zvládnání různých rolí, naplňovat různá očekávání a schopnost adekvátně volit z široké škály možných způsobů intervence, přístupů ke klientovi a metod práce s klientem. Jak konstatuje Řezníček (1994:63), sociální pracovník při své činnosti, při rozhodování vykonává řadu rolí, které se vzájemně prolínají a ve kterých dochází k naplnění zvolené formy pomoci. Tyto role se mohou odvíjet od pracovní činnosti, nebo přístupu zvoleného dle povahy problému či dle typu klientely.

Role sociálního pracovníka při poskytování pomoci a podpory je primárně determinovaná samotným paradigmatem sociální práce, v jehož kontextu pracovník svoji činnost vykonává. Základní paradigmatu sociální práce definoval Payne (in Navrátil, 2001): -) v rámci terapeutického paradigmatu je sociální práce zaměřena zejména na pomoc jednotlivci, výchozím nástrojem pomoci je psychoterapie a cílem pomoci dosažení psychické pohody a rovnováhy, stěžejní výbavou pracovníka je terapeutický výcvik a psychologické znalosti; -) při uplatnění reformního paradigmatu výkon sociální práce směřuje ke změně prostředí, které je chápáno jako znevýhodňující, cílem sociálního pracovníka je zjistit zdroje a příčiny tohoto znevýhodnění a odstranění tlaku prostředí a následné posílení postavení jednotlivce nebo skupiny; -) poradenské paradigma (označované také jako sociálně právní pomoc) předpokládá, že sociální fungování jedince je založeno na schopnosti zvládat problémy a přístupu k odpovídajícím službám; pomoc je klientům poskytována skrze zajištění adekvátních informací, kvalifikované poradenství, zpřístupňování zdrojů a zprostředkování další pomoci.

Pro roli sociálního pracovníka může být určující také způsob přístupu k praxi, který daný pracovník volí. Banksová (1995) člení možné přístupy do čtyř základních skupin: -) angažovaný sociální pracovník svoji roli staví na osobních morálních hodnotách a sebe i klienty chápe primárně jako lidské bytosti a až poté profesionálně, rizikem je vystoupení z profesionální role, stranění některým klientům a s bezmeznou angažovaností také syndrom vyhoření; -) radikální sociální pracovník také uplatňuje osobní angažovanost, primárně však ve snaze o změnu zákonů, oblastí sociální politiky a praxe, které považuje za nespravedlivé, role je spojována s prací v zájmu sociální změny; -) byrokratický sociální pracovník pracuje na principu oddělení osobních a profesních hodnot a hodnot zaměstnavatele, cílem sociální práce je v tomto případě manipulace s lidmi v zájmu jejich změny a k roli sociálního pracovníka patří také vytváření iluze osobní péče o klienta; -) profesionální sociální pracovník vykonává svoji profesi na principu vyváženého vztahu s klientem, který je chápán jako spolupracovník, součástí role sociálního pracovníka je vytváření prostoru pro uplatnění práv a zájmů klientů a jejich spolurozhodování, důležitá je změna kultury organizace, v níž pracovník působí.

Jiné pojetí nabízí Řezníček ve svém taxativním vymezení rolí ve vztahu k aktivitám, které sociální pracovník vykonává (Řezníček, 1994: 63-64): -) pečovatel nebo poskytovatel služeb, který pomáhá klientům v důležitých oblastech denního života; -) zprostředkovatel služeb, který se orientuje na

zprostředkování kontaktů na síť služeb, případně jiné zdroje pomoci, poskytuje klientovi informace, obhajuje jeho potřeby a koordinuje pomoc; -) trenér sociální adaptace, který napomáhá klientům měnit své chování za účelem změny jejich situace, pomáhá zlepšovat adaptaci klientů; -) poradce nebo terapeut, který pomáhá klientům získat náhled na jejich situace, postoje a chování a iniciuje změnu a osobní růst klienta; -) případový manažer se snaží o komplexní řešení situace, zajišťuje, koordinuje a vybírá kontinuálně navazující služby; -) manažer pracovní náplně je organizátor a koordinátor činnosti pracovníků v organizaci a sleduje kvalitu poskytované služby; -) personální manažer zajišťuje výuku, výcvik a supervizi a řízení pracovníků v zařízení; -) administrátor je vedoucí nebo ředitel, který plánuje a rozvíjí služby a programy; -) činitel sociálních změn identifikuje širší sociální problémy týkající se větší skupiny lidí, hájí zájmy komunity a povzbuzuje změnu.

K výše uvedenému vymezení rolí je třeba doplnit, že rozhodnutí o poskytnutí pomoci nebo intervence obvykle nejsou obvykle utvářena výhradně osobou sociálního pracovníka, ale různí lidé plní různé role a mohou mít proto odlišné perspektivy. Současná praxe sociální práce jednoznačně vyžaduje spolupráci s odborníky jiných profesí a odborností a to nejen v rámci vlastní organizace nebo zařízení, ale sociální pracovníci mohou posuzovat a volit intervenci také z hlediska různých systémů, kterých je klient součástí. Z definice sociální práce ve zdravotnictví, která je prezentována v předchozí části textu je zcela zřetelné, že také v tomto profesním uplatnění se sociální pracovník ocitá v roli, jejíž nedílnou součástí je interakce s dalšími profesionály i laiky.

1.2. Spolupráce s dalšími profesemi a subjekty

Podle Musila (2004:13-17) se intervence sociální práce v praxi zřídka odehrávají bez přispění jiných pomáhajících profesí a služeb, které sociální pracovník nemusí ani sám vykonávat, ale „pouze“ zprostředkovává. Specifičnost sociální práce podle tohoto autora spočívá v tom, že na rozdíl od jiných pomáhajících oborů, které se také snaží pomáhat lidem v obtížných životních situacích, se sociální práce zaměřuje na situaci klienta jako na celek, kdy by snahou mělo být rozpoznat všechny bariéry a protektory zvládnutí situace daným člověkem a jeho okolím a promýšlet souvislosti mezi nimi. A právě vzájemná podmíněnost různorodých okolností života jedince a nemožnost být expertem na každou oblast klientova života vyvolává potřebu spolupráce s pracovníky jiných pomáhajících oborů.

V odborné literatuře jsou často uváděny různé definice spolupráce a také v praxi se mohou výklady a popisy vzájemné komunikace, sdílení informací, vytváření pracovních vztahů a vazeb až po vytváření pracovních týmů odlišovat nebo překrývat a jednotliví pracovníci, jejich nadřízení nebo zástupci různých profesí mohou praxi definovat odlišně.

Základní formy spolupracující praxe prezentuje např. Davies (2000:175-176), která rozlišuje: -) interdisciplinární praxi, která představuje základní formu spolupráce, kdy dochází ke spojení nebo sloučení různých postřehů a informací jednotlivých pracovníků při identifikaci a řešení určitého problému; -) multi-disciplinární praxi, která zahrnuje kombinaci přístupů různých disciplín, které však zůstávají v paralelním svébytném ohraničení, většinou dochází k operační koordinaci různých profesních skupin, všichni členové týmu nemusí být stejnou mírou zainteresovaní na dosažení cíle; -) interprofesionální praxi – tato zahrnuje členy dvou nebo více profesí pracujících společně a adekvátně reagujících na potřeby jednotlivců, rodin nebo komunit, využívá vzájemné setkávání, komunikaci, sdílení a upevňování znalostí a zkušeností s cílem zlepšit kvalitu služeb. Mimo jiné lze také zamezit také duplicitě pomoci a dosáhnout optimalizace zdrojů.

Jak již bylo zmíněno výše uživatelé služeb a klienti sociální práce jsou téměř vždy součástí různých systémů. Tyto systémy, které mohou sehrávat při řešení problémů důležitou roli, mohou být

neformální přirozené systémy pomoci, podpory ale i bariérami, např. rodina, přátelé, blízcí, sousedé, formální (různé organizace nebo asociace) a může se jednat také o různé společenské systémy pomoci, např. zdravotnická zařízení, školy, programy sociálního zabezpečení (Mahrová, Venglářová, 2008:10). Nahlíženo touto perspektivou může být žádoucí sledovat spíše intenzitu interakce mezi jednotlivými subjekty uvnitř i vně působíště sociálního pracovníka, která může nabývat různých stupňů (CCETSW, 2000:10): -) komunikace, kdy se jedná o interakci na základní úrovni, ve které se jednotliví pracovníci o svých činnostech a záměrech pouze informují; -) konzultace, kdy se jedná o interakci při které se jednotliví pracovníci na sebe ohledně sdělení názorů a stanovisek, informací a rad na jimi navrhovaný postup; -) spolupráce představuje interakci zahrnující určitou míru aktivity mezi jednotlivými členy s úpravami a dohodou o rozsahu a úrovni účasti na určité činnosti, ale obvykle s očekáváním, že každá disciplína nebo organizace bude fungovat nezávisle; -) bilaterální spolupráce, kdy při poskytování služeb může docházet k interakci mezi disciplínami nebo agenturami, které napomáhá jak individuálnímu, tak kolektivnímu plánování a poskytování pomoci; -) sdílená spolupráce, kdy agentury/poskytovatelé pracující společně na plánování a realizaci společného postupu při řešení problému.

Co se týká přímo meziorganizačních vztahů, např. autoři Hepworth a Rooney (2010:450-451) rozlišují tři základní stupně vztahů mezi organizacemi: -) kooperace – vztahy mezi organizacemi jsou neformální, bez jasně definované struktury nebo formálního plánování, vzájemná vazba obvykle trvá pouze omezenou dobu, spolupracující strany navzájem sdílí informace, avšak drží si kontrolu na vymezení předmětu spolupráce a zachovávají svou autoritu a autonomii; -) koordinace – vztahy jsou uspořádány více formálně, např. je uplatňováno určité formální rozdělení rolí a odpovědnosti, dochází k plánování vzájemné komunikace, časových postupů nebo rozdělení úkolů mezi jednotlivé pracovníky, i přes vzájemné sdílení kompatibilních přístupů zůstávají organizace oddělené a mohou nadále fungovat samostatně, např. mají své vlastní cíle a poslání; -) kolaborace – dvě a více organizací se spojuje za účelem dosažení vzájemného cíle; toto zahrnuje vytvoření společné vize a rozvoj nových cílů, jedná se o účast na společném záměru, do kterého každý partner vnáší svůj díl zdrojů, jde zpravidla o dlouhodobější a trvalejší vztah.

Je však třeba zdůraznit, že vzájemné porozumění mezi různými odborníky může být v rámci postmoderní společnosti komplikované, jelikož podléhá permanentnímu vyjednávání odehrávajícího se na pozadí provizorních, proměnlivých a dočasných sociálních sítí vytvářejících se při vyjednávání o dílčích tématech a utvářející pragmatické aliance, dále na individualizaci a volby identit a životních stylů, relativizace interpretací, jejichž platnost se stává otázkou dialogu, a na pozadí mezikulturního charakteru komunikace (Musil, 2013:21-25).

Mezi faktory, které mohou ovlivnit charakter vzájemné spolupráce podle Bronsteinové (2003:302-304) náleží: -) profesionální role, tedy povědomí o vlastní profesní roli a roli dalších odborníků; -) strukturální charakteristiky, tedy širší kontext a okolnosti determinující fungování jednotlivých organizací, programů nebo služeb; -) personální charakteristiky, které ovlivňují vzájemnou komunikaci a jednání pracovníků; -) historie spolupráce, např. dosavadní zkušenosti a přínosy spolupráce.

Kodymová (2015:44) pak uvádí faktory, které se mohou ovlivnit fungování multi-disciplinárních týmů. Mezi rizikové faktory zahrnuje rozdíly v obsahu zaměření odborných činností, dovedností a přístupů jednotlivých profesí k řešení přístupů, odlišným odborným jazykem a komunikačními technikami i celkovým pojetím etického rámce příslušné profese. Ale také vnější rizika, jako např. omezený čas k naplnění své profesní role a nedostatek zdrojů umožňujících naplnění potřeb klienta.

2. Metodologie a zdroje dat

Zkoumané téma – tedy výkon sociální práce ve zdravotnictví – představuje široké spektrum dílčích subtémat, kterým byla dosud věnována výzkumná pozornost v rozdílném rozsahu a hloubce (viz např. texty publikované v časopise Sociální práce, Fórum sociální politiky, Kontakt, apod.). Vzhledem k zadání výzkumu byla při řešení uplatněna metoda analýza-syntéza, která spočívá v rozdělení zkoumaného tématu na dílčí komponenty a sledování jak tyto komponenty fungují a jaké jsou mezi nimi případně vztahy. Syntéza pak spočívá ve složení těchto částí do celku a popis principů, jimiž se tento celek řídí (Hendl, 2016:32.). Zejména se jedná o analýzu kontextu výkonu sociální práce v systému zdravotních služeb v ČR, analýzu role sociálního pracovníka ve vybraných zdravotnických zařízeních a analýzu spolupráce sociálního pracovníka ve zdravotnickém zařízení s dalšími subjekty. Z hlediska volby výzkumné strategie byl uplatněn smíšený výzkum, který je definován jako obecný přístup, v němž se míchají kvalitativní a kvantitativní metody a techniky v rámci jedné studie, konkrétně pak typ označovaný jako výzkum na základě smíšeného modelu. V tomto typu jsou využívány jak kvalitativní, tak kvantitativní výzkumné postupy uvnitř jednotlivých fází výzkumného procesu (Hendl, 2016:56). Konkrétně se jednalo o následující metody a techniky sběru dat:

- kvalitativní dotazování s využitím rozhovoru pomocí návodu;
- kvalitativní dotazování expertů s využitím metody Delphi;
- kvalitativní dotazování s využitím expertního rozhovoru;
- analýza administrativních dat.

2.1. Dotazování s využitím rozhovoru pomocí návodu

Rozhovor pomocí návodu je založen na seznamu otázek nebo témat, které jsou v rámci interview probírány. Návod umožňuje věnovat se všem pro tazatele zajímavým tématům, přičemž je na tazateli, jakým způsobem a v jakém pořadí získá potřebné informace. Zůstává mu i volnost přizpůsobovat formulaci otázek podle situace. Na druhou stranu díky strukturování umožňuje provést stejně zaměřený rozhovor s více lidmi a ulehčuje následné srovnání. Pomáhá udržet zaměření rozhovoru, ale dovoluje dotazovanému také uplatnit vlastní perspektivy a zkušenosti (Hendl, 2016:178-179).

Rozhovory s pomocí návodu byly realizovány se sociálními pracovníky, resp. zdravotně sociálními pracovníky a jejich nadřízenými pracovníky vybraných zdravotnických zařízení. Tento postup byl účelný jednak z hlediska možnosti skrze analýzu odpovědí ověřit tvrzení jednotlivých respondentů a současně získat komplexnější pohled na působení sociálního, resp. zdravotně sociálního pracovníka v daném zařízení. Rozhovory byly vedeny odděleně. Obě oslovené skupiny pracovníků byly dotazovány na témata související s výkonem činnosti sociálního, resp. zdravotně sociálního pracovníka v daném zařízení, spolupráce s dalšími profesemi v zařízení a spolupráce s dalšími subjekty zvenčí.

Celkem bylo uskutečněno 18 hloubkových rozhovorů v 9 zdravotnických zařízeních. Z toho 10 rozhovorů bylo vedeno se sociálními pracovníky, přičemž všichni oslovení byli v pracovní pozici zdravotně sociální pracovník a 8 rozhovorů s jejich přímými nadřízenými. Vzhledem k dlouhodobé pracovní neschopnosti jednoho z nadřízených pracovníků byl v jednom případě v zařízení v zájmu validace dat veden rozhovor se dvěma zdravotně sociálními pracovníky. Co se týká nadřízených pracovníků, složení této skupiny je různorodé s ohledem na variabilní organizační uspořádání daného zdravotnického zařízení a pozici zdravotně sociálního pracovníka v tomto organizačním schématu. Přímými nadřízenými zdravotně sociálních pracovníků byli jednak vedoucí zdravotničtí pracovníci, tzn.

hlavní sestry a vrchní sestry a dále vedoucí sociálních oddělení – v případě, že bylo zřízeno samostatné oddělení zastřešující v daném zařízení činnost zdravotně sociálních pracovníků.

Zařízení byla do vzorku vybírána na základě záměrného výběru. Kritériem pro výběr bylo jednak zajištění regionální variability – vzorek tvoří zařízení ze 7 krajů České republiky, dále variability dle typu zřizovatele za účelem zastoupení veřejnoprávních i soukromoprávních subjektů (tj. zařízení řízená městy, kraji, centrálními orgány a soukromými subjekty). Na základě dohody se zadavatelem výzkumu pak byla do vzorku zařazena lůžková zařízení vybraného typu. Přehled těchto zařízení ve výzkumném vzorku je uveden v následující tabulce.

Druh zařízení	Zřizovatel	Počet
Nemocnice akutní péče	centrální orgán - ministerstvo	1
Nemocnice akutní a následné péče	centrální orgán - ministerstvo	1
Nemocnice akutní a následné péče	veřejnoprávní subjekt - město	1
Nemocnice akutní a následné péče	veřejnoprávní subjekt - kraj	2
Nemocnice akutní a následné péče	soukromoprávní subjekt	1
Psychiatrická léčebna pro dospělé	centrální orgán - ministerstvo	1
Odborný léčebný ústav	veřejnoprávní subjekt - kraj	1
Léčebna dlouhodobě nemocných	veřejnoprávní subjekt - kraj	1

Komunikačním partnerům ze zařízení vytipovaných záměrným výběrem byla zaslána oficiální žádost o spolupráci, po vyslovení souhlasu se zařazením do výzkumu byly s jednotlivými pracovníky domlouvány konkrétní termíny realizace rozhovorů. Komunikační partneři byli poučeni o celkovém kontextu i zaměření výzkumu a také o zachování plné anonymity, která zahrnuje nejen anonymitu dotazovaných osob, ale také anonymitu zařízení, zřizovatele a s ohledem na obsah rozhovoru (viz níže) taktéž lokality, aby při prezentaci výstupů z výzkumu nedošlo k poškození třetích osob. Z rozhovoru byl – vždy na základě vyslovení souhlasu ze strany dotazovaných osob - pořizovány zvukové záznamy, následně byla provedena jejich transkripce a písemný záznam byl pak podroben analýze.

2.2. Dotazování s využitím metody Delphi

Metoda Delphi představuje specifický postup sběru dat, který umožňuje rozpoznat společné nebo sdílené problémy aktérů vybrané oblasti, lokality nebo sektoru. Tato metoda je typicky využívána pro oslovení expertů, případně klíčových informantů, kteří mohou přinést významný náhled na zkoumanou problematiku a přispět k vymezení důležitých témat nebo vyjasnění některých zjištění. Možnými členy expertního panelu mohou být odborníci jak z akademického prostředí tak také z praxe. Komunikace se členy panelu probíhá typicky ve dvou etapách, obvykle elektronickou formou (prostřednictvím mailu) Expertům jsou předloženy otevřené otázky vztahující se ke zkoumaným tématům s žádostí, aby poskytli vlastní stanovisko. Výzkumník následně provede syntézu informací poskytnutých experty formou stručných zobecněných sdělení, která poskytne členům expertního panelu k revizi a případně zapracuje návrhy na změnu nebo doplnění (Hardina, 2002). Podle účelu jsou rozlišovány tři hlavní formy metody Delphi: explorační (využívá se jako nástroj prognózy pravděpodobnosti, potřeby a účinku možných budoucích událostí); ohnisková (zaměřená na zkoumání stanovisek nesourodých skupin, které mohou být zasaženy účinky určité politiky); normativní (hledání shody mezi experty při řešení určitého problému). Jednou z neopomenutelných podmínek uplatnění této metody je zachování

anonymity všech dotazovaných. Dále je třeba zmínit vhodnost propojení metody Delphi s dalšími postupy a metodami sběru dat (Veselý, Nekola, 2007).

Sběr dat s využitím metody Delphi bezprostředně navazoval na výstupy z první fáze výzkumu. Z rozhovorů s řadovými a vedoucími pracovníky vyplynulo, že významnou součástí výkonu sociální práce ve zdravotnických zařízeních představuje komunikace s vnějšími subjekty. S žádostí o účast v tomto expertním panelu bylo osloveno 14 odborníků z různých subjektů, kteří reprezentovali organizace a instituce a návazně typické pracovní pozice, s nimiž nejčastěji vstupuje zdravotně sociální pracovník do interakce při řešení situace klienta. Přehled zapojených expertů je uveden v následující tabulce.

Organizace/Instituce	Pracovní pozice
Azylové zařízení a denní centrum pro osoby bez přístřeší	vedoucí/sociální pracovník
Domácí zdravotní a hospicová péče	koordinátor péče
Denní stacionář a pečovatelská služba	vedoucí pracovník
Odlehčovací služba	vedoucí/sociální pracovník
Domov pro seniory	vrchní sestra
Domov pro seniory	sociální pracovník
Domov se zvláštním režimem	vedoucí/sociální pracovník
Městský úřad	sociální pracovník - veřejný opatrovník
Městský úřad	koordinátor komunitního plánování
Městský úřad	vedoucí Oddělení sociálních služeb
Městský úřad	vedoucí Odboru sociálních věcí
Krajský úřad	metodik sociální práce
Úřad práce ČR – kontaktní pracoviště	vedoucí Oddělení nepojistných sociálních dávek
Česká správa sociálního zabezpečení	vedoucí Oddělení důchodového pojištění

Výše uvedení experti byli osloveni prostřednictvím oficiální žádosti o spolupráci s objasněním cílů výzkumu a následně byly telefonicky konkretizovány postupy metody Delphi a způsob zpracování výstupu. Po vyslovení souhlasu se zapojením do výzkumu, obdrželi oslovení odborníci formulář, do kterého vyjadřovali na základě vlastních praktických zkušeností expertní stanovisko ke dvěma otevřeným otázkám: -) v čem spatřují význam výkonu sociální práce/působení sociálního pracovníka ve zdravotnictví při řešení situace klientů z hlediska výkonu vlastní profese a činnosti instituce, ve které sami působí; -) v čem spatřují překážky/potíže/nedostatky ve spolupráci se sociálními pracovníky ve zdravotnických zařízeních, při řešení situace klientů.

Z hlediska typologie metody Delphi byla uplatněna ohnisková forma. Cílem dotazování expertů bylo jednak zachytit pohled pracovníků vybraných institucí a organizací na charakter interakce se sociálními pracovníky ve zdravotnických zařízeních a také možnosti a limity této interakce. Zaznamenání expertního stanoviska představuje jistou možnost validace dat získaných z individuálních rozhovorů s pracovníky ve zdravotnictví.

2.3. Dotazování s využitím expertního rozhovoru

Tento postup se osvědčuje při studiu znalosti profesionálů, mimo jiné při zkoumání rozhodovacích postupů v dané oblasti nebo při vytváření expertních systémů různých typů. Úkolem je zachytit a analyzovat znalosti člověka, který je ve vybrané oblasti zkoumán expertem. Při elicitaci znalostí lze přitom uplatnit různé typy výzkumných rozhovorů (Hendl, 2016:193).

Vzhledem k zaměření projektu byl jako zdroj doplňujících informací realizován expertní rozhovor se zástupcem instituce, která působí také jednak jako regulátor kvality pro nelékařské zdravotnické obory a současně poskytuje akreditované kvalifikační programy pro sociální pracovníky v souladu s požadavky na výkon této profese v sektoru zdravotnictví dle příslušných právním norem.

2.4. Analýza administrativních dat

Využití oficiálních statistik a údajů shromažďovaných veřejnými institucemi umožňuje náhled na zkoumané téma v širším kontextu a mnohdy také napomáhá ke sledování problematiky z dlouhodobější perspektivy, za předpokladu, že jsou data shromažďovaná v delším časovém období. Určité riziko pro výzkumníka však představuje skutečnost, že nemá plnou kontrolu na sběrem dat a také způsobem jejich vykazování (Bryman, 2012).

3. Sociální práce v kontextu poskytování zdravotní péče v ČR

V rámci systému zdravotnictví České republiky je poskytováno několik druhů zdravotní péče. Do systému náleží preventivní péče, pracovně lékařské služby, poskytování léčivých přípravků a zdravotních prostředků, zdravotnická záchranná a pohotovostní služba, dispenzární péče, ambulantní péče, lůžková péče, lázeňská léčebně rehabilitační péče.

Z hlediska tematického zaměření tohoto výzkumného projektu je relevantní věnovat pozornost především lůžkové péči, která je poskytována dle Zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Zákon o zdravotních službách definuje lůžkovou péči jako zdravotní péči, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu. Rozlišovány jsou následující formy lůžkové péče:

- akutní lůžková péče intenzivní – je poskytována při náhlém selhávání nebo ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy předpokládat;
- akutní lůžková péče standardní – je poskytována při náhlém onemocnění nebo náhlém zhoršení chronické nemoci, které nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí, nebo za účelem výkonů, které nelze provést ambulantně a dále za účelem;
- následná lůžková péče – je poskytována v případech, kdy byla stanovena diagnóza a došlo ke stabilizaci zdravotního stavu, ke zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnuté zejména léčebně rehabilitační péče, dále je poskytována v případě částečné nebo úplné závislosti a na podpoře základních životních funkcí;
- dlouhodobá lůžková péče – je poskytována pokud zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje, dále při poruše základních životních funkcí.

Podle údajů zveřejněných Ústavem zdravotnických informací a statistiky, bylo k 31. 12. 2016 České republice evidováno celkem 32 064 zdravotnických zařízení. Síť zdravotnických zařízení ústavní péče byla k uvedenému datu složena ze 189 nemocnic (akutní a následné péče) s celkovým počtem 60 221 lůžek a 126 odborných léčebných ústavů s celkem 17 753 lůžky. Lůžka v psychiatrických léčebnách představovala z celkového lůžkového fondu odborných léčebných ústavů 50,5 % (8 971 lůžek), lůžka v léčebnách pro dlouhodobě nemocné tvořila 20,3 % (3 595 lůžek). Z hlediska formy poskytované péče byla v roce 2016 poskytována akutní péče na 48 511 lůžkách, následná a dlouhodobá péče byly zajištěna na 29 463 lůžkách. Průměrná ošetrovací doba v nemocnicích (akutní a následné péče) se meziročně příliš nezměnila a odpovídá hodnotě 6,6 dne (Zdravotnická ročenka ČR, 2016).

3.1. Podmínky výkonu sociální práce ve zdravotnictví

Výkon sociální práce ve zdravotnictví reaguje na specifickou životní situaci, která vyžaduje naplnění potřeb souběžně v oblasti zdravotní péče a sociální pomoci. Dříve byla tato činnost vykonávána nesystematicky, případně v některých zařízeních byla delegována na všeobecné sestry, které však pro poskytování sociální práce nedisponovaly odpovídající kvalifikací.

Základní oporu pro vymezení povolání sociálního pracovníka stanovuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V souladu s touto právní normou je předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná

způsobilost podle tohoto zákona. Podle §109 tohoto zákona sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.

Zdravotně sociální práce pak představuje specifickou odvětví oblast sociální práce a činnost zdravotně sociálního pracovníka upravují samostatné právní normy.

Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních stanovuje v §10 podmínky odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotně sociálního pracovníka, kterou lze získat absolvováním:

- akreditovaného zdravotnického bakalářského nebo magisterského studijního oboru sociálního zaměření (tzn. obor sociálně zdravotnický pracovník)
- studia na vyšších odborných školách v oborech nebo programech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost nebo na vysokých školách v oborech se zaměřením na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku a akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotně-sociální pracovník.
- specializačního studia v oboru zdravotně-sociální péče po získané odborné způsobilosti všeobecné sestry.

Co se týká vysokoškolského studia oboru zdravotně sociální pracovník aktuálně lze obor zdravotně sociální pracovník absolvovat v bakalářském stupni studia na Fakultě sociálních studií Ostravské univerzity, Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice a na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě.

Co se týká kvalifikačního kursu pro absolventy studia oboru sociální práce a oborů příbuzných, na základě seznamu zařízení aktualizovaného k 1. 2. 2018 získala oprávnění poskytovat akreditovaný kvalifikační kurz sociálně zdravotní pracovník aktuálně dvě vzdělávací zařízení akreditovaná Ministerstvem zdravotnictví ČR. Prvním z nich je Vyšší odborná škola Most (kapacita kursu je 16 osob) a další pak Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů Brno (kapacita kursu je 25 osob). Kursy jsou naplněny zpravidla jednou až dvakrát ročně. Rozsah a obsah kurzu je nastaven v souladu s metodickými pokyny rezortního ministerstva, obvykle 80 hodin teoretické a 80 hodin praktické přípravy ve smluvních zařízeních (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018).

Za výkon povolání zdravotně sociálního pracovníka se podle §10 Zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních považuje činnost v rámci preventivní, diagnostické, paliativní a rehabilitační péče v oboru zdravotně sociální péče. Dále se zdravotně-sociální pracovník podílí na ošetřovatelské péči v oblasti uspokojování sociálních potřeb pacienta.

Činnosti spojené s výkonem povolání zdravotně sociálního pracovníka pak upravuje prováděcí vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 55/2011. Podle této normy se předpokládá, že zdravotně sociální pracovník bude schopen:

- provádět sociální prevenci, včetně depistážní činnosti, zaměřenou na cílené a včasné vyhledávání jedinců, kteří se v důsledku své nemoci nebo nemoci blízkých osob mohou ocitnout nebo se již ocitli v nepříznivé sociální situaci;
- provádět sociální šetření u pacientů a posuzovat životní situace pacienta ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům, podle potřeby objektivizovat rozbor sociální situace návštěvní službou v rodinách, na základě spolupráce s orgány veřejné správy, popřípadě dalšími subjekty a o zjištěných skutečnostech zpracovávat zprávu o posouzení životní situace pacienta;
- sestavovat plán psychosociální intervence do životní situace pacienta, včetně rozsahu, druhu a potřeby sociálních opatření, ve spolupráci s dalšími zdravotnickými pracovníky tato opatření realizovat;
- zajišťovat sociálně-právní poradenství ve vztahu k onemocnění nebo k jeho následkům;
- účastnit se integrace pacientů, kteří takovou pomoc potřebují v důsledku chybějících fyzických, psychických nebo sociálních schopností, narušených sociálních vztahů nebo jiných překážek do společenského prostředí; k aktivní účasti na této integraci získávat pacienty a jejich sociální okolí;
- v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přípravě a organizaci rekondičních pobyků;
- v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přípravě propuštění pacientů, včetně zajištění další péče a služeb;
- v případě úmrtí pacientů provádět odborné poradenství v sociální oblasti; u osamělých zemřelých pacientů zajišťovat záležitosti spojené s úmrtím.

Pokud sociální pracovník splňuje podmínky odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotně sociálního pracovníka je oprávněn vykonávat sociální práci ve zdravotnických zařízeních v rozsahu výše popsaných činností bez odborného dohledu. Bez dosažení této odborné způsobilosti může sociální pracovník podle §51 vyhlášky 55/2011 provádět posouzení životní situace pacienta, provádět sociálně-právní poradenství, ve spolupráci se zdravotnickými pracovníky sociální provádět opatření nebo psychosociální intervenci do životní situace pacienta, nicméně tyto uvedené činnosti vykonává výhradně pod odborným dohledem nebo přímým vedením zdravotnického pracovníka a v rozsahu určeném tímto pracovníkem.

3.2. Předpoklady spolupráce při výkonu sociální práce ve zdravotnictví

Ve stávajících právních normách, které upravují činnost zdravotně sociálního pracovníka, lze zaznamenat další předpoklady potenciální spolupráce při výkonu sociální práce, a to jak uvnitř zdravotnického zařízení tak pro spolupráci s vnějšími subjekty, nad rámec těch co jsou obsaženy ve výše popsaných činnostech.

Předpoklady spolupráce s dalšími pracovníky v rámci daného zdravotnického zařízení je možné identifikovat v popisu činností některých dalších zdravotnických pracovníků a pracovníků jiných profesí, jak je upravuje výše zmíněná prováděcí vyhláška:

- všeobecná sestra (§4) orientačně hodnotí sociální situaci pacienta, identifikuje potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkuje pacientovi pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních;
- sestra pro péči v interních oborech (§60) edukuje pacienta a jím určené osoby v oblastech prevence onemocnění, přitom spolupracuje zejména s fyzioterapeutem, nutričním terapeutem a zdravotně-sociálním pracovníkem;

- sestra pro péči v chirurgických oborech (§61) edukuje pacienta a jím určené osoby v oblastech zdravotní prevence a ošetřování; přitom spolupracovat zejména s fyzioterapeutem, nutričním terapeutem a zdravotně-sociálním pracovníkem.

Spolupráce s vnějšími subjekty v zájmu řešení životní situace pacienta je pak upravena v zákoně o zdravotních službách. V souladu s §45 - §48 tohoto zákona je poskytovatel zdravotní služby povinen:

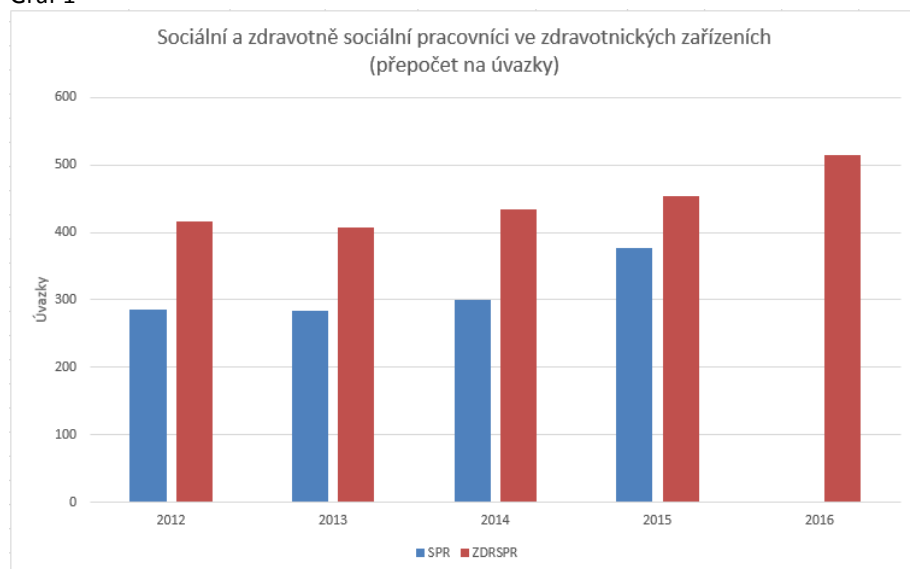
- předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi;
- poskytnout zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby osobě obviněné nebo odsouzené nebo umístěné v ústavu pro výkon zabezpečovací detence v termínu předem dohodnutém s Vězeňskou službou (to neplatí v případě poskytnutí neodkladné péče);
- předat pacientovi lékařský posudek nebo potvrzení pro Úřad práce České republiky – krajskou pobočku a na území hlavního města Prahy pro pobočku pro hlavní město Prahu v případě, že pacient není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen plnit povinnost součinnosti s krajskou pobočkou Úřadu práce nebo pobočkou pro hlavní město Prahu při zprostředkování zaměstnání;
- zajistit splnění oznamovací povinnosti a sdělování údajů podle zákona upravujícího sociálně-právní ochranu dětí;
- na žádost pacienta, kterému poskytuje následnou nebo dlouhodobou lůžkovou péči pro tutéž nemoc nebo úraz trvající, včetně následné nebo dlouhodobé lůžkové péče poskytované předchozími poskytovateli, nepřetržitě déle než 60 dnů, vydat písemné potvrzení o této skutečnosti, a to pro účely řízení o příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách;
- umožnit sociálním pracovníkům Úřadu práce České republiky - krajských poboček a pobočky pro hlavní město Prahu a sociálním pracovníkům Ministerstva práce a sociálních věcí provést u pacienta (viz předchozí odrážka) sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách a sdělit těmto pracovníkům informace nezbytné pro toto šetření; tím nesmí být narušeno poskytování zdravotních služeb;
- informovat pacienta o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace;
- umožnit pobyt zákonného zástupce nebo opatrovníka, nebo osoby jimi pověřené společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen (toto neplatí v případě poskytování záchytné služby);
- včas informovat zákonného zástupce pacienta o propuštění z jednodenní nebo lůžkové péče;
- pokud není pacient vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z jednodenní nebo lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajistí;
- má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, poskytovatel o tom včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta, a má-li pacient trvalý pobyt na území hlavního města Prahy, informuje Magistrát hlavního města Prahy; obdobně postupuje u nezletilých pacientů se závažnou sociální problematikou v rodině.

3.3. Evidence výkonu sociální práce ve zdravotnictví

Jak vyplynulo z expertního rozhovoru, pracovníci vykonávající sociální práci jsou zaměstnáváni příslušným zdravotnickým zařízením. O počtu těchto pracovníků rozhoduje management daného zařízení, stejně tak o profesní kvalifikaci přijímaných pracovníků, tzn., zda se jedná o sociální pracovníky nebo zdravotně sociální pracovníky. Počty pracovníků a jejich kvalifikace následně determinuje rozsah výkonu sociální práce v daném zdravotnickém zařízení, tedy zda bude sociální práce realizována v rozsahu poměrně široce pojatých kompetencí zdravotně sociálního pracovníka nebo sociálního pracovníka, jehož činnosti jsou značně limitované a s možností jejich provádění pod odborným dohledem.

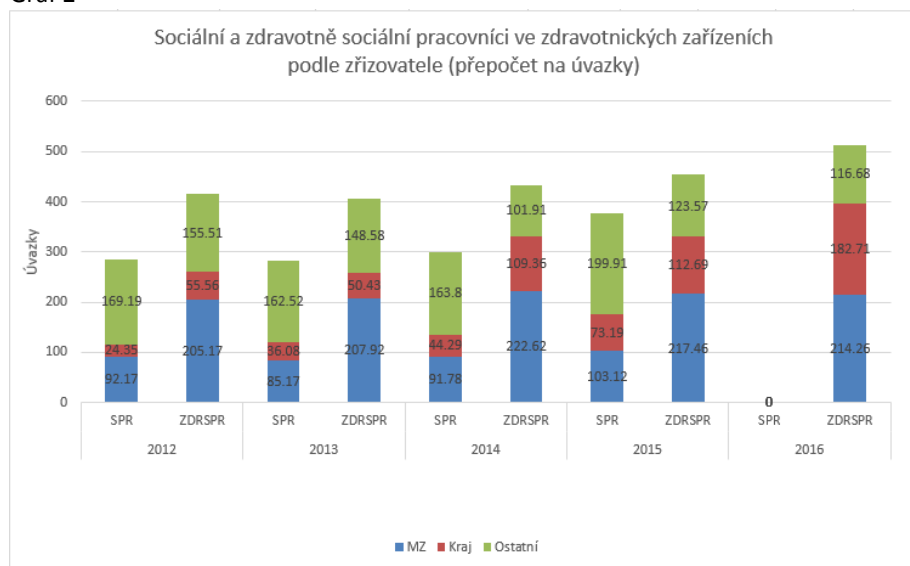
Z údajů prezentovaných v Grafu 1 je patrné, že v rámci všech zdravotnických zařízení počty úvazků zdravotně sociálních pracovníků převyšují počty úvazků sociálních pracovníků. Detailnější náhled pak poskytuje Graf 2, kde jsou celkové počty úvazků zobrazeny ve struktuře podle typu zřizovatele, konkrétně ministerstvo zdravotnictví, kraje a ostatní zřizovatele (tedy další centrální orgány, obce, církve, soukromoprávní subjekty aj.). Z těchto údajů vyplývá, že v případě pracovního zařazení zdravotně sociální pracovník připadá dlouhodobě větší podíl z celkového počtu úvazků na zařízení zřizovaná ministerstvem zdravotnictví (typicky nemocnice aktuální péče, vybrané léčebny aj.) a naopak menší podíl na ostatní zřizovatele. Co se týká pracovního zařazení sociální pracovník, tak tady naopak připadá větší podíl úvazků na ostatní zřizovatele, který dlouhodobě převyšuje i součet úvazků připadající na zařízení zřizovaná ministerstvem zdravotnictví a kraji. Lze předpokládat, že se jedná zejména o nemocnice následné péče a léčebné ústavy.

Graf 1



Zdroj ÚZIS, 2016

Graf 2

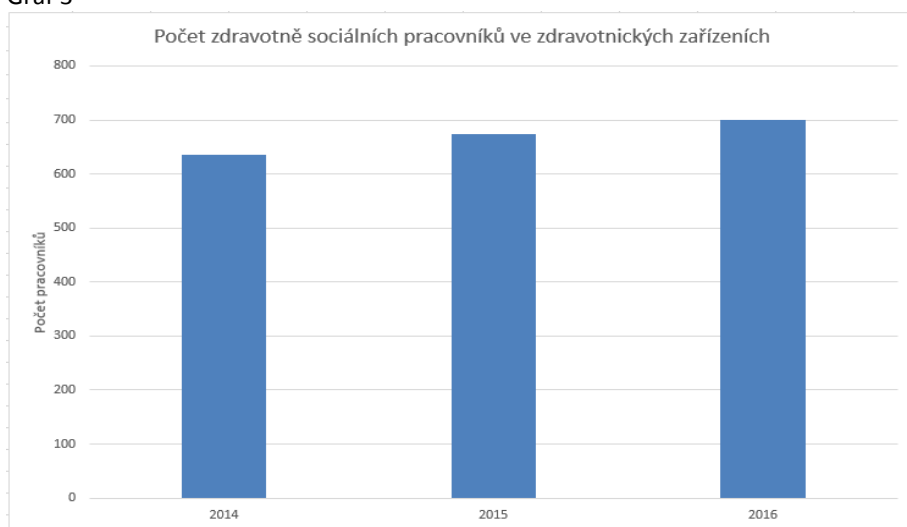


Zdroj ÚZIS, 2016

V souvislosti s přehledy počtu sociálních je nezbytné upozornit na změnu v evidenci dat Ústavem zdravotnických informací a statistiky. Počínaje rokem 2016 jsou ve Zdravotnické ročence České republiky uváděny počty úvazků sociálních pracovníků nikoli jako specifická položka, ale jako úhrn dvou dříve samostatných položek „sociální pracovníci“ a „úředníci státní správy“. Zatímco výkaz období 2015 udává celkem 376,22 úvazku sociálních pracovníků a 1644,23 úvazu úředníků státní správy (Zdravotnická ročenka, 2015), ve výkazu za rok 2016 je prezentována v přehledu evidence počtu zaměstnanců sjednocená položka „sociální pracovník včetně úředníka státní správy“ a hodnota 1 354,34 úvazku (Zdravotnická ročenka, 2016). Jako úředníci státní správy jsou přitom evidováni všichni odborní pracovníci krajských hygienických stanic a Státního ústavu pro kontrolu léčiv, které jsou správními úřady. Tuto souhrnnou položku tedy nelze využít pro komparaci s předchozím obdobím, stejně jako pro srovnání počtu sociálních a zdravotně sociálních pracovníků.

Téma evidence sociálních a zdravotně sociálních pracovníků bylo podrobně diskutováno také v rámci expertního rozhovoru. S účinností od 1. 9. 2017 byl zrušen Registr zdravotnických pracovníků, který evidoval veškeré nelékařské profese ve zdravotnictví, tedy včetně zdravotně sociálních pracovníků. Tento registr byl spravován Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, toto pracoviště po dobu správy registru poskytovalo základní přehledy o počtech pracovníků v nelékařských zdravotnických profesích. V Grafu 3 jsou uvedeny počty registrovaných zdravotně sociálních pracovníků. Předpokladem byla bezprostřední návaznost nového Národního registru zdravotnických pracovníků ve správě Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, se zahájením provozu v průběhu podzimu 2017, v současné době tento registr ještě není spuštěn v plném provozu, tzn., aktuální údaje o počtech zdravotně sociálních pracovníků v ČR nejsou dostupné.

Graf 3



Zdroj NCONZO, 2017

Zdravotně sociální pracovníci mohou být také organizováni v rámci České asociace sester – sekce zdravotně sociální. Nicméně v tomto případě se jedná o dobrovolné členství, nikoli povinnou registraci.

Co se týká pracovníků, kteří ve zdravotnických zařízeních působí na pozici sociální pracovník, tak tito nejsou nad rámec shora uváděných přehledů Zdravotnické ročenky dalším způsobem evidováni, resp. část z těchto pracovníků se mohou na základně osobního zájmu stát členy profesního sdružení (např. Společnosti sociálních pracovníků ČR).

4. Výkon sociální práce ve zdravotnictví perspektivou pracovníků dalších institucí a organizací

V následující kapitole jsou prezentovány výsledky korespondenčního dotazování expertů, kteří reprezentují instituce a organizace, které byly zdravotně sociálními pracovníky a jejich nadřízenými v rámci individuálních rozhovorů uváděny jako významné z hlediska interakce s vnějšími subjekty při řešení životní situace klientů. Text je členěn do tří částí podle typu vnějšího subjektu. V každé části je pak prezentován souhrn stanovisek zástupců daného typu subjektu jednak k otázce významu výkonu sociální práce/působení sociálního pracovníka ve zdravotnictví při řešení situace klientů z hlediska výkonu jejich profese a činnosti instituce, ve které sami působí a dále k otázce překážek/potíží/nedostatků ve spolupráci se sociálními pracovníky ve zdravotnických zařízeních, při řešení situace klientů.

4.1. Perspektiva pracovníků v sociálních a zdravotně sociálních službách

Z pohledu expertů, kteří reprezentovali pobytové sociální služby pro seniory, resp. pobytové služby se zvláštním režimem, se interakce se zdravotně sociálními pracovníky ve zdravotnických zařízeních uskutečňuje v několika rovinách, které se týkají životní situace klienta:

- Zjišťování zdravotního stavu klienta, který má podanou žádost do pobytového zařízení, jako např. mobilita, schopnost orientace, potřeba ošetrovatelských úkonů, apod. Pracovníci sociálních služeb preferují možnost provést sociální šetření klienta přímo u lůžka v daném zdravotnickém zařízení. Výhodou je, pokud mohou komunikovat se zdravotnickým personálem, tento kontakt obvykle zprostředkuje právě zdravotně sociální pracovník.
- Zprostředkování dalších zdrojů informací o klientovi, např. kontakty s rodinnými příslušníky a průběh spolupráce s nimi, bytová situace, příjem (starobní, invalidní důchod), čerpání sociálních dávek (druh, výše), apod.
- Zajištění potřebné dokumentace v případě nástupu do pobytového zařízení sociálních služeb. Tato interakce je považována za významnou zejména v situaci, kdy žadatel nemá rodinu nebo je rodina nefunkční. V těchto případech pracovník zdravotnického zařízení vyřizuje vše potřebné. Jedná se o vypsání žádostí, doložení lékařského vyjádření, zjištění sociální situace žadatele, zjištění příjmů. U žadatelů, kteří zatím nemají vyřízený příspěvek na péči, také sociální pracovníci v nemocnici vyřizuje podávání žádostí o přiznání příspěvku na úřadu práce.

Nicméně z perspektivy expertů z pobytových zařízení sociálních služeb, má sociální práce ve zdravotnictví rozsáhlejší potenciál, který však z jejich pohledu zůstává mnohdy nenaplněn, zejména bylo zmiňováno: -) aktivní depistáž u pacientů (ve smyslu aktivního zjišťování, zda pacient potřebuje pomoc, poradenství, zajištění dalších služeb); -) podrobná znalost dávek, které by mohl pacient následně nárokovat; -) podrobná znalost sítě sociálních služeb v regionu (včetně služeb pro marginální skupiny klientů); -) poskytování krizové a následné intervence (jako příklad dobré praxe byly uváděny např. nemocnice v Jihlavě nebo Ostravě); -) práce s rodinou pacienta (včetně např. podpory pozůstalých); -) práce s dobrovolníky.

Co se týká překážek – specifických pro interakci zdravotně sociálních pracovníků s pobytovými službami - uvádějí zástupci pobytových sociálních služeb zejména systémové nedostatky, především omezené kapacity jak pobytových, tak i dalších forem služeb. Konkrétně z vlastní praxe dlouhé čekací doby na umístění do pobytové služby. Reflektují složitou situaci kolegů ze zdravotnických zařízení při snaze o zajištění návazných sociálních služeb pro klienty ukončující hospitalizaci, což mnohdy souvisí s tlaky ze strany managementu nemocnice.

„Práce sociálního pracovníka v nemocnici, se z mého pohledu směřuje na snahu o rychlé přemístění z nemocnice, popř. LDN do jiného zařízení. Nahrává tomu tlak zdravotních pojišťoven, které nemocnicím diktují, jak dlouho mohou pacienta hospitalizovat.“ (sociální pracovník, Domov pro seniory)

Z hlediska expertů – zástupců terénních a odlehčovacích služeb je působení zdravotně sociálního pracovníka ve zdravotnickém zařízení zcela zásadní pro diskusi o možnostech nastavení péče po ukončení hospitalizace a zvláště pro zahájení komunikace s rodinou. Pokud rodina má zájem na poskytování navazující péče, je nezbytné poskytnout příbuzným včas informace o možnostech finanční a materiální pomoci a dostupných sociálních službách. V situaci, kdy se klient nemůže vrátit do svého přirozeného prostředí, sehrává zdravotně sociální pracovník klíčovou roli při vyjednávání s odlehčovací službou, která může nabídnout zabezpečení klienta po překlenovací období, než bude vyjednáno přijetí do pobytové sociální služby.

Jako významná překážka v interakci je experty z terénních a odlehčovacích služeb nahlížena určitá stagnace uvažování některých zdravotně sociálních pracovníků ohledně možných perspektiv sociálních služeb navazujících na končící hospitalizaci. Ze strany zdravotně sociálních pracovníků je pak doporučováno jako první volba umístění, resp. podání žádosti o umístění do pobytového zařízení. Oslovení experti toto přičítají také tlaku, který je na zdravotně sociální pracovníky vyvíjen v zájmu dosáhnout rychlého propuštění pacienta ze zdravotnického zařízení. Zdravotně sociální pracovníci tak mají omezený čas pro jednání s rodinou a poskytnutí poradenství, stejně jako pro jednání s pracovníky sociálních služeb a celkově důkladnější přípravu pacienta na propuštění do domácí péče.

Oslovený expert zastupující agenturu domácí zdravotní a hospicové péče považuje roli zdravotně sociálního pracovníka v současném systému za nezastupitelnou. Zvláště při nastavování individuálního plánu péče po propuštění do domácího ošetřování, který vychází z informací o dosavadním průběhu léčby a indikované domácí zdravotní péči. S tím souvisí také zprostředkování potřebné zdravotnické dokumentace. Požadovanou kontinuitu zdravotní péče lze ze strany agentury zabezpečit pouze s komplexní obeznameností životní situace klienta, kterou může zprostředkovat na základě sociálního šetření právě zdravotně sociální pracovník, který kromě zdravotního stavu informuje také o všech dalších významných okolnostech, jako např. rodinné poměry, místo předpokládaného pobytu, zájem o souběžně poskytované sociální, případně hospicové služby a jejich zprostředkování.

Perspektivu expertů reprezentujících sociální služby významně doplňuje stanovisko sociálního pracovníka komplexu služeb, který integruje různé stupně a formy pomoci pro osoby bez přístřeší. Jedná se o navazující systém ambulantních (nizkoprahové denní centru, noclehárna) a pobytových služeb (azylové bydlení) a navazující program zkušebních bytů. Podle zkušeností tohoto experta (současně působí také jako vedoucí jedné z dílčích služeb) jsou je interakce mezi zdravotně sociálními pracovníky zdravotnických zařízení a sociálními pracovníky (případně vedoucími pracovníky) těchto služeb poznamenány přístupem, který je ze strany pracovníků ve zdravotnictví uplatňován vůči klientům jejich služeb. Tento přístup se z pohledu experta jeví jako selektivní.

„Pokud klient uvede v nemocnici jako svoje bydliště byt v rámci zařízení do programu zkušebních bytů, navíc tam bydlí s někým, kdo je schopen o něj doma pečovat, má nějaký zdroj příjmu a přiměřené sociální návyky, je spolupráce mezi ním a zdravotně sociálním pracovníkem hladká a bezproblémová. Tento zdravotně sociální je schopen kontaktovat jeho blízké, zprostředkovat převedení důchodu či dávek do nemocnice, dokonce jejich vyplacení přímo v nemocniční pokladně. Pokud je to nutné, spojí se zdravotně sociální pracovník se sociálním pracovníkem v programu zkušebních bytů, aby společně klientovu situaci posoudili a řešili atd.“ (sociální pracovník/vedoucí, komplex služeb pro osoby bez přístřeší)

Za poměrně komplikovanou pak označuje tento expert interakci se zdravotně sociálními pracovníky v případě klientů ambulantních, případně terénních služeb pro osoby bez přístřeší, ale také azylových domů. Na straně jedné oceňuje úsilí pracovníků zdravotnických zařízení zajistit odpovídající návaznou

pomoc, současně však na základě praxe reflektuje faktory, které mohou postupy zdravotně sociálních pracovníků ovlivňovat. Jednak horší orientaci tohoto pracovníka v potenciálu různých služeb pro osoby bez přístřeší zvládnout klienta v závažném zdravotním stavu.

„Sociální pracovníci v nemocnicích si těžko představují možnosti azylového domu a prostředí, kam pacienta po nejnnutnějším ošetření odesílají. Obvykle zde chybějí jakékoliv blízké osoby, ochotné klientovi pomoci, nemá kontakt s rodinou, možnost rekonvalescence je velmi snížená - málo klidu na pokojích o několika osobách, nemožnost zajistit pravidelný režim spánku, problémy s hygienou – problém s bezbariérovostí, nemožnost zajistit patřičnou stravu či dietu nebo léky a pohlídat jejich užívání. Když se v nemocnici ocitne pacient z ostatních typů služeb (terén, nízkoprahové denní centrum, noclehárna či noční krizové centrum), situace je ještě výrazně horší.“
(sociální pracovník/vedoucí, komplex služeb pro osoby bez přístřeší)

Dále v samotné charakteristice těchto klientů – často se jedná o nedisciplinované, konfliktní jedince, s nízkým zájmem o dodržení stanoveného léčebného procesu, což je často příčinou stereotypizace ze strany zdravotnického personálu obecně.

Sociální pracovníci ve zdravotnictví nemají s těmito lidmi dostatečné zkušenosti, práci jim komplikuje nejen nemožnost poslat pacienta "domů" do domácího léčení, jeho absolutní nedostatek peněz, kontaktů na kohokoliv, ale i chování klientů samotných. Pacienti často přicházejí se zanedbanými chronickými chorobami, pod vlivem alkoholu či jiných látek, jejich léčení komplikují těžké abstinenční příznaky, někdy jsou napadeni parazity. Jejich chování vůči personálu včetně sociálních pracovníků je často neadekvátní, hrubé až vulgární, hygienické návyky nulové. Následně postoj sociálního pracovníka k dalšímu podobnému klientovi se odvíjí od těchto zkušeností. Nedávným příkladem může být psychicky nemocný klient, který byl po dlouhém čekání přijat do psychiatrické nemocnice, v krátké době byl z léčení vyloučen, neboť verbálně hrubě urazil právě sociálního pracovníka.
(sociální pracovník/vedoucí, komplex služeb pro osoby bez přístřeší)

V neposlední řadě pak nutnost vyhovět tlakům ošetřujícího personálu na co nejrychlejší ukončení hospitalizace bez ohledu na možnosti zajištění další pomoci.

Zažili jsme mnoho závažných případů, kdy například žena, která ten den porodila, byla již večer na noclehárně, neboť jí v porodnici objevili svrab a byla vyhozena. V zimě vyhodila sanitka před objektem muže na vozíku s čerstvě amputovanou nohou, který se sám s vozíkem ani nebyl schopen dopravit dovnitř do budovy.
(sociální pracovník/vedoucí, komplex služeb pro osoby bez přístřeší)

Expert reprezentující sociální služby pro osoby bez přístřeší nahlíží jako stěžejní příčinu potíží v interakce se zdravotně sociálními pracovníky systémové překážky. Konkrétně dlouhodobě neřešená absence odpovídajícího zařízení, které by po nezbytně nutnou dobu převzalo péči o osoby bez přístřeší a disponovalo personálem specializovaným na tuto klientelu, se znalostí přístupů a metod práce pro tuto specifickou životní situaci.

4.2. Perspektiva pracovníků samosprávy

Také z pohledu expertů, kteří působí na městských úřadech, má výkon sociální práce ve zdravotnictví značný potenciál pro řešení životní situace klienta. Zmiňováno bylo několik možných rolí: -) poskytování sociálního poradenství; -) poskytnutí informace o potenciálních klientech sociální práce MěÚ, který tak může oslovit klienty s nabídkou pomoci; -) předání informace o potenciálních klientech sociálních služeb, které po vyhodnocení situace na základě konzultací s rodinou nebo blízkými osobami nemají možnost nepříznivou životní situaci řešit; -) poskytnutí informací rodině nebo blízkým o institucích, které mohou vstoupit do řešení nepříznivé situace; -) zprostředkování sociálních služeb (kontakty na poskytovatele, pomoc s vyplněním žádostí).

Interakce mezi pracovníky městských úřadů se zdravotně sociálními pracovníky ve zdravotnictví vzniká při řešení životních situací různých cílových skupin, kdy spojujícím prvkem je zhoršení zdravotního stavu klientů, které vede k jejich hospitalizaci. Za převažující impuls k zahájení interakce lze považovat

řešení životní situace klientů v seniorském věku, klientů s handicapem, dále klientů s psychiatrickými diagnózami a klientů bez přístřeší.

Z perspektivy pracovníků městských úřadů s rostoucím podílem dlouhodobě a chronicky nemocných v naší populaci, roste poptávka po informacích a možnostech nabídky sociálních služeb. Působení zdravotně sociálního pracovníka je zásadní zvláště pro adekvátní nastavení návazné pomoci v domácím prostředí. Zdravotně sociální pracovník nemocnice, pokud včas informuje rodinu, či zdravotně sociální službu o návratu klienta, je možné připravit prostředí, do kterého se klienti vrací, poskytuje poradenství nejen pro klienty, ale převážně jejich rodiny, umí je včas nasměrovat na zajištění vhodných kompenzačních pomůcek, úpravu, přizpůsobení domácího prostředí. Předá komplexní informace na služby, které zajistí klienty v jejich přirozeném prostředí. Úzká spolupráce s rodinami klientů přináší podle zkušeností z praxe zlepšení psychického stavu klientů, kteří získávají větší jistotu ohledně dalších kroků po propuštění.

Nicméně navázání kontaktů mezi zdravotnickým zařízením a městským úřadem je z pohledu MěÚ žádoucí také při řešení situace osob, které po ukončení hospitalizace přecházejí do jiného zařízení následné péče (sociálního nebo zdravotního). I v případech kdy je pro klienta sjednáván pobyt na lůžku následné zdravotní péče, v rehabilitačním zařízení, domu domácí péče, odlehčovací službě nebo zařízení pobytových sociálních služeb, je pro řešení situace klienta vhodná součinnost mezi zdravotně sociálním pracovníkem a sociálním pracovníkem obce, který je mnohdy podrobněji obeznámený o situaci klienta a jeho sociálních poměrech v rámci poskytování pomoci v době před hospitalizací a také se znalostí nabídky zdravotních a sociálních služeb může pomoci s vyhledáváním vhodné navazující pomoci, zprostředkovat kontakt s rodinou, případně dalšími blízkými osobami.

Jak uváděli experti působící na městských úřadech, některé aktuální změny v nastavení systému pomoci a podpory v podstatě vycházejí z předpokladu posílení interakce mezi sociálním pracovníkem městského úřadu a zdravotně sociálním pracovníkem zdravotnického zařízení. Zejména se jedná o zavádění principů komunitní péče pro osoby s psychickým onemocněním. V zájmu poskytování adekvátní pomoci a podpory by interakce měla být systematická, cílená a nastavená v dlouhodobější perspektivě. Také by měla zahrnovat další subjekty, jako pozitivní příklad byla uváděna snaha o spolupráci s praktickými nebo jinými ambulantními lékaři, ve které je významná právě role zdravotně sociálního pracovníka pro zabezpečení návaznosti ambulantní péče a případné hospitalizace.

Za specifickou lze považovat interakci mezi zdravotně sociálním pracovníkem a sociálním pracovníkem obce, který působí jako veřejný opatrovník. Při zvládnutí situace spojené se zhoršením zdravotního stavu nesvéprávných klientů je nezbytná velmi úzká součinnost obou pracovníků od počátku rozpoznání potíží klienta, nikoli tedy až při řešení pomoci navazující na zdravotní péči.

„Spolupráce začíná při zahájení hospitalizace, kdy nás jako veřejného opatrovníka zastupujícího nesvéprávného klienta kontaktuje zdravotně sociální pracovník nemocnice s žádostí o podání souhlasu s hospitalizací a doprovodných dokumentů a také s žádostí o zajištění osobních potřeb pacienta (hygienické a osobní potřeby, kapesné, a jiné). Během samotné doby hospitalizace jsme ve vzájemném spojení při předávání informací o průběhu hospitalizace, vývoji zdravotního stavu a především plánování celkové doby léčby. V této době je spolupráce nejdůležitější, protože se rozhoduje o budoucím umístění našeho opatrovance, zda je nezbytné umístění do následné péče nebo pobytové sociální služby z důvodu celkového zhoršení zdravotního stavu a sebeobsluhy nebo propuštění do domácí péče. Pokud je zdravotně sociální pracovník dostatečně kompetentní a věnuje se podrobnému posouzení situace klienta, konzultuje s ošetřujícím lékařem další plán léčby a komunikuje s opatrovníkem, který na základě informací ze zdravotnického zařízení může zahájit přípravu na propuštění, stává se pak jakýmsi prostředníkem – koordinátorem – spojencem mezi klientem, lékařem a opatrovníkem.“
(sociální pracovník – veřejný opatrovník, městský úřad)

Ze strany vedoucích i řadových sociálních pracovníků městských úřadů se jeví pro interakci se zdravotně sociálními pracovníky jako velmi důležité, pokud je vytvoření trvalejší platforma pro vzájemné setkávání, výměnu informací, sdílení zkušeností a názorů, ale také vyjasňování limitů a bariér, které jsou dané platnou legislativou. Za takovou platformu považují pracovníci městských úřadů nejčastěji setkávání v rámci plánování sociálních služeb, konkrétně pokud v lokalitě probíhá metodou komunitního plánování (KPSS). Jako dobrou příležitost pro posílení interakce však tuto platformu zmiňovala také část expertů reprezentujících v dotazování sociální služby.

„Prostřednictvím komunitního plánování sociálních služeb, které nám dává prostor pro setkávání se, předávání si aktuálních informací v dané problematice, řešení vzniklých situací apod. se daří ve městě spolupracovat se všemi zainteresovanými subjekty v dané problematice (zdravotnické zařízení, úřad práce, sociální odbor, všechny dostupné sociální služby, sociální bydlení, dobrovolníci a další). Prostřednictvím setkávání se v úzkém kruhu jednotlivých odborníků, máme komplexní informace o dostupných možnostech v našem regionu a můžeme tak v mnoha případech fungovat multidisciplinárně.“ (vedoucí/sociální pracovník, odlehčovací služba)

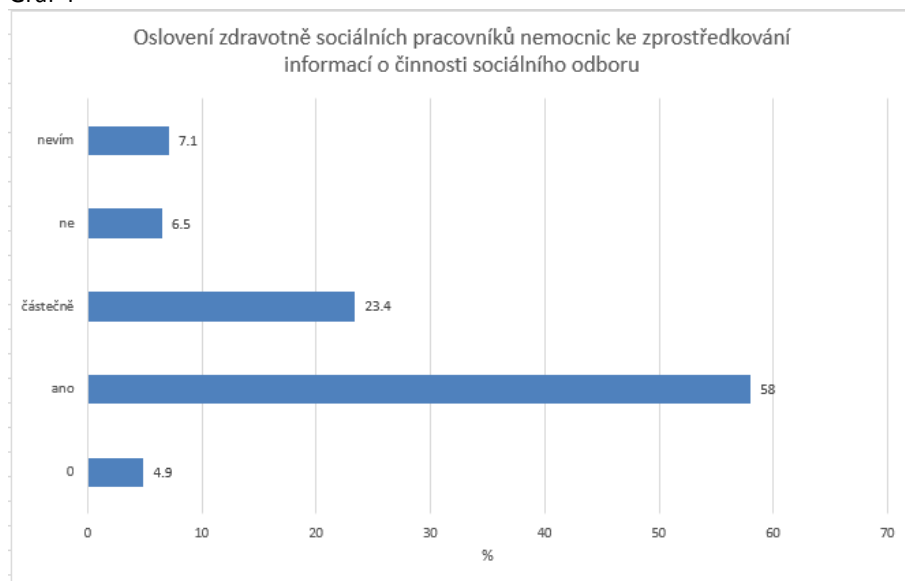
Interakce vznikající jako součást platformy komunitního plánování mohou být podle stanoviska expertů z městských úřadů významným přínosem sociální práci s rodinnými příslušníky, kteří zajišťují domácí péči a následně východiskem pro žádoucí inovace v praxi, např. nastavení systému podpory neformálních pečujících v dané lokalitě.

„Opakovaně se ukazuje, že rodiny nemají potřebné informace a ani se o ně nezajímají do doby, než dojde k zásadnímu zhoršení zdravotního stavu opečovávaného. Zdravotnický personál v nemocnici nemá dostatečný časový prostor a ani dostatek informací, které by mohl těmto lidem poskytnout, aby jim pomohl novou situaci řešit. Sociální pracovník obce často nemá přístup k informacím o těchto rodinách a veškeré osvětové snahy proniknout do povědomí lékařů (ať už obvodních nebo odborných) končívají opakovaně nezdarem. Tady se otvírá velké pole působnosti pro sociálně zdravotního pracovníka, který představuje pomyslný můstek mezi zdravotnictvím a sociální oblastí – kdy dochází k přenosu informací z oblasti zdravotnictví do sociální a také opačným směrem. Právě proto je zdravotně sociální pracovník z nemocnice členem pracovní skupiny v komunitním plánování a tato spolupráce se nám velmi osvědčila a pomohla také k realizaci projektu na podporu rodin, které doma pečují.“ (sociální pracovník/koordinátor KPSS, městský úřad)

Zájem o interakci se zdravotně sociálními pracovníky v kontextu posilování spolupráce s rodinami zajišťujícími péči v domácím prostředí, je patrný také z dat, které byly primárně součástí výzkumu zaměřeného na uplatňování metody case managementu při výkonu sociální práce na obcích⁹.

⁹ Projekt DC „Analýza uplatňování case managementu a posouzení možností a limitů této metody při výkonu sociální práce na obecních úřadech zaměřené na podporu poskytování dlouhodobé péče v přirozeném prostředí, včetně zvažování organizačních podmínek a připravenosti sociálních pracovníků k zavádění této metody.“

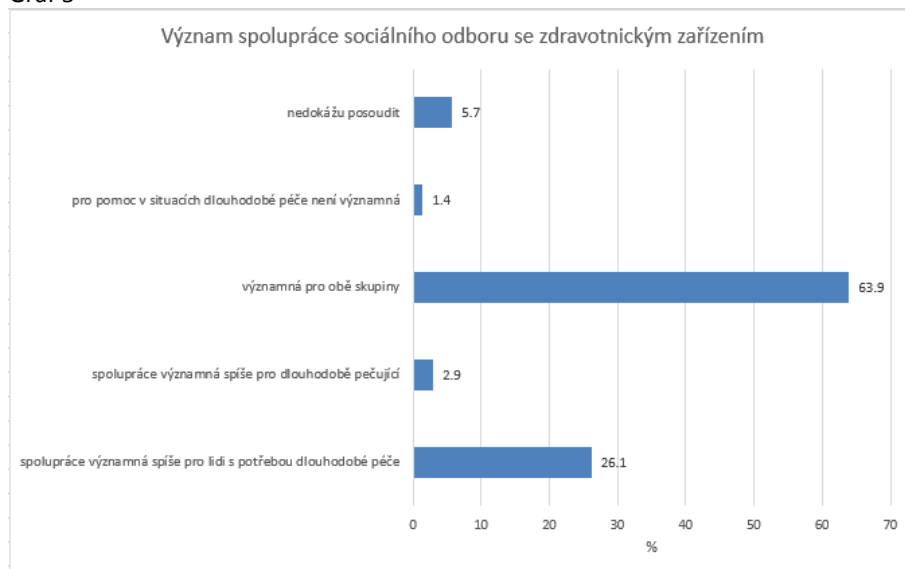
Graf 4



Jak naznačuje Graf 4, ze strany pracovníků sociálních odborů je zřejmá snaha oslovit zdravotně sociální pracovníky zdravotnických zařízení v zájmu předání informace o činnosti sociálního odboru, který může zprostředkovat další pomoc.

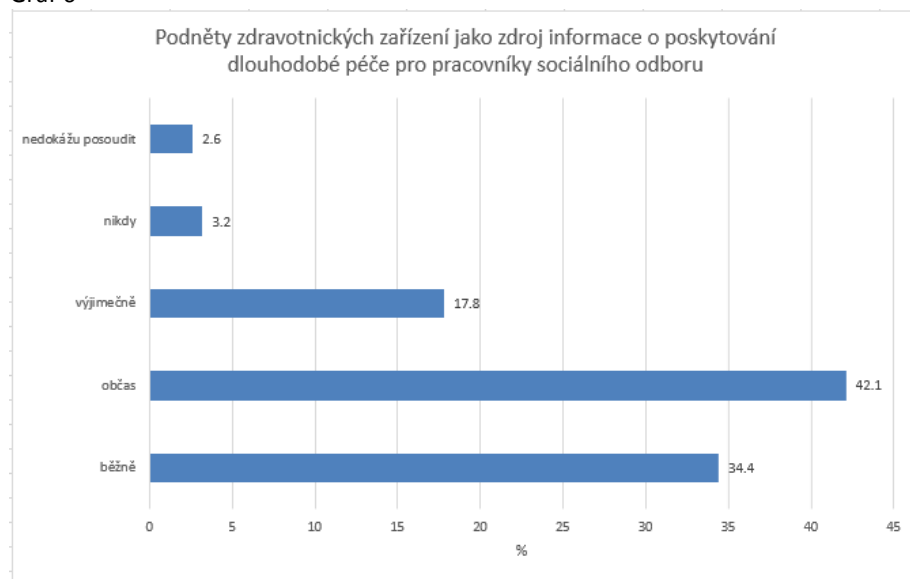
V následujícím Grafu 5 jsou zachyceny odpovědi pracovníků sociálních odborů, které jednak ukazuje, že ze strany těchto pracovníků je spolupráce se zdravotně sociálními pracovníky považována za významnou a dále, že navázání této spolupráce je z jejich hlediska významné jak pro osoby, kterým je péče poskytována, tak také pro domácí pečující.

Graf 5



Konečně z Grafu 6 pak zřetelně vyplývá důležitost oboustranné interakce, protože právě podněty zdravotně sociálních pracovníků představují podstatný zdroj rozpoznání potřeby pomoci a podpory u osob zajišťujících dlouhodobou péči v domácím prostředí.

Graf 6



Význam výkonu sociální práce ve zdravotnictví reflektuje také krajský metodik sociální práce na obcích. Sociální pracovníci, kteří působí ve zdravotních službách, mají z hlediska medicínských a diagnostických informací mnohem ucelenější přehled o zdravotním stavu potenciálních klientů sociálních pracovníků obcí. Pro sociální pracovníky obecné sociální práce nebo úřadu práce jsou důležití partneři, přičemž společnou snahou je by mělo být nastavení vhodná podpory klienta.

4.3. Perspektiva pracovníků institucí veřejné správy

Na základě výpovědí zdravotně sociálních pracovníků zachycených prostřednictvím individuálních rozhovorů, lze z institucí veřejné správy označit pro výkon sociální práce za významnou zejména interakci s pracovníky Úřadu práce a České správy sociálního zabezpečení.

Nahlíženo optikou sociálního pracovníka Kontaktního pracoviště úřadu práce, je interakce se zdravotnickým zařízením, resp. jeho sociálním pracovníkem nepostradatelná především při provádění sociálních šetření ve zdravotnických zařízeních, kdy dochází nejen k upřesnění informací týkající se klienta, ale také k dojednání podmínek uskutečnění tohoto sociálního šetření. Uplatňovány jsou různé modely interakce – v určitých případech jde o interakci v souvislosti s průběhem konkrétního šetření u jednoho z klientů, s některými pracovišti jsou dojednávány také obecné postupy ohledně způsobu realizace sociálního šetření. Dále se jedná o interakci souvisejících se změnou zákonů a nastavení postupů, které mají vliv na více klientů. Podle experta reprezentujícího ÚP je vzájemná komunikace sociálního pracovníka s pracovníkem ÚP ČR velkým přínosem pro klienta především v době ukončení pobytu (hospitalizace) a jeho návrat k samostatnému životu – posouzení potřeb klienta v rámci sociálního šetření a vytipování jeho kritických nedostatků, sociální pracovník ÚP ČR může účelně předcházet dalším konfliktním situacím.

Jak zdůraznil expert z Kontaktního pracoviště Úřadu práce, žádoucí je nastavení oboustranné interakce s pracovníkem zdravotnického zařízení. Zdravotně sociální pracovník má důležitou pozici při kontrole a spravování financí klienta, což v praxi znamená, že doprovází klienta či přímo zprostředkovává podání žádosti klienta podporující zlepšení jeho finanční situace, pomáhá klientovi zajistit úhrady spojené s hospitalizací či pobytovou službou nebo s nákupem vhodné služby. Na základě plné moci nebo opatrovnictví zastupuje klienta v jeho záležitostech - v současné době se jedná také o zajištění výplat

v hotovosti formou poukázek, kdy sociální pracovníci vystupují nejen jako příjemci výplaty (poukázky), ale v zájmu klienta s přijatou částkou hospodaří (zajištění základních životních potřeb).

Z hlediska experta reprezentujícího pracoviště České správy sociálního zabezpečení je interakce se zdravotně sociálními pracovníky významná především v případě hospitalizace klienta, u kterého je třeba podat žádost o výplatu důchodové dávky požádat, protože jeho zdravotní stav a předpokládaný vývoj nasvědčují tomu, že se nebude moci vrátit ke svému původnímu stylu života. V praxi nastává několik možných variant postupu při sepsání a podání žádosti na příslušné pracoviště správy sociálního zabezpečení. Sociálně zdravotní pracovník může pomoci s vyplněním žádosti a doprovodit klienta k osobnímu podání nebo zahájit spolupráci s rodinou a dalšími blízkými osobami, které potřebné formalities zabezpečí. Zvláště těsná je interakce v případech, kdy klient žádné blízké osoby nemá a jeho zdravotní stav neumožňuje účastnit se sepsání žádosti. Potom záleží na konstruktivní domluvě mezi pracovníky ČSSZ a sociálním pracovníkem. Takové případy jsou řešeny individuálně. Databáze nárokových podkladů ČSSZ umožňuje zkontrolovat doby pojištění a doložení chybějících dob provedeme právě na základě spolupráce se zdravotně sociálním pracovníkem. Dále stačí předložit občanský průkaz pacienta a plnou moc udělenou zdravotně sociálnímu pracovníkovi k uplatnění žádosti nebo potvrzení lékaře, že zdravotní stav žadatele neumožňuje žádost sepsat. Zcela specifická interakce pak nastává v situacích, kdy je nezbytné, aby pracovníci ČSSZ navštívili klienta uplatňujícího žádost o důchod přímo ve zdravotnickém zařízení za účelem dalšího šetření skutečností rozhodných pro výplatu důchodu. Typicky se jedná o klienty, kteří pobývají na uzavřeném oddělení psychiatrické nemocnice. Role sociálního pracovníka pro veškeré vyjednávání a komunikaci s klientem je z pohledu experta zastupujícího ČSSZ zcela klíčová.

„Pro kvalitní spolupráci je velice důležitá erudovanost zdravotně sociálního pracovníka a jeho osobní přístup. Vzhledem k tomu, že na pracovišti České správy sociálního zabezpečení sepsávají pracovníci žádosti elektronicky, je nutné získat předem potřebné informace a doklady/dokumenty klienta, abychom žádost vybavili v požadované kvalitě, protože po jejím uzavření, tisku a podpisu klientem či zmocněncem již nejsou možné další úpravy a vše se řeší až následně v další části žádosti, která už je zpracovávána pouze zaměstnanci ČSSZ.“
(vedoucí Oddělení důchodového pojištění, ČSSZ)

Z výše prezentovaného stanoviska experta ČSSZ je patrné, že dobře nastavená interakce se zdravotně sociálními pracovníky může mít přínos nejen pro klienty, ale také pro samotné pracovníky a plnění pracovních povinností podle nastavených postupů a ve stanovených dobách a lhůtách.

4.4. Překážky v interakci z perspektivy oslovených expertů

V předchozích částech textu byla prezentována stanoviska expertů zastupující typické subjekty, se kterými dle vlastního vyjádření vstupují zdravotně sociální pracovníci nejčastěji do interakce v zájmu řešení životní situace klientů. Následující text pojednává nejvýznamnější překážky, které z pohledu oslovených expertů nastavení žádoucí interakce se zdravotně sociálními pracovníky omezují nebo zabraňují.

- Omezené personální kapacity zdravotně sociálních pracovníků ve zdravotnických zařízeních. Zkušenosti expertů naznačují, že většinu vlastní kapacity zdravotně sociální pracovníci investují do časové náročného zajištění následné zdravotní a sociální péče při ukončování hospitalizace (což je často stěžejní z hlediska zdravotnického zařízení), disponují omezenou kapacitou pro individuální práci s klientem a zvláště pro řešení méně typických nebo nestandardních životních situací.
- Nejasnosti ohledně ochrany osobních dat, nejednotnost postupů a uplatňování různé praxe nakládání s osobními údaji a poskytování informací podstatných pro hodnocení životní situace klienta. Zkušenosti expertů vypovídají o uplatňování různé praxe, kdy na jedné straně sociálně zdravotní pracovník nesdělí telefonicky vůbec nic, ani zda klient hospitalizován a na písemně

vyžádanou informaci odpoví jen velmi stručně, na straně druhé naopak ochota sdělit o klientovi cokoliv. Experti poukazují na nevyjasněné kompetence zdravotně sociálního pracovníka ve zdravotnickém zařízení a sociálního pracovníka dalších subjektů z hlediska možností interakce ve vztahu k předávání informací. Za matoucí pro praxi může být také nejednotné označování

- Kompetence zdravotně sociálních pracovníků, zejména pak:
 - Orientace v systému sociálních služeb – znalost obsahu a rozsahu jednotlivých druhů a forem sociálních služeb, rozpoznání potenciálu jednotlivých sociálních služeb pro řešení daných životních situací, schopnost výběru a následného oslovení sociální služby adekvátně k situaci klienta;
 - Orientace v systému sociálních dávek a dalších nástrojů materiální a nemateriální pomoci klientům;
 - Dovednosti potřebné pro koordinaci více zdrojů navazující pomoci, jako např. zajištění souběhu spolupráce s rodinou, poskytovateli sociálních služeb, pracovníky obecních úřadů, pracovníky dalších zainteresovaných institucí;
 - Znalosti potřebné k zajištění pomoci osobám ohroženým sociálním vyloučením, zejména lidé bez přístřeší, závislí na návykových látkách a obecně okrajové cílové skupiny se specifickými nároky;
- Osobnostní nastavení jednotlivých pracovníků a jejich schopnost zvládat systémové tlaky a řešit etická dilemata, zvláště v souvislosti:
 - s ukončováním hospitalizace klientů, kteří jsou z hlediska zdravotnického personálu nahlíženi kriticky;
 - upřednostnění zájmu zdravotnického zařízení nad zájem klienta, např. umístěním do zařízení, které není registrovanou sociální službou;
 - neochota ke spolupráci s dalšími subjekty.

Je třeba doplnit, že většinu překážek experti vztahovali k počtu zdravotně sociálních pracovníků, kteří v současné době ve zdravotnických zařízeních působí. Experti reflektovali jejich častou kapacitní přetíženost, která neumožňuje věnovat pozornost detailům nebo se specializovat na postupy vhodné pro méně četné situace a cílové skupiny. Stejně tak experti poukazovali na významné bariéry kladené samotným systémem zdravotních služeb, zvláště stávajícím způsobem financování a rolí zdravotních pojišťoven.

Závěr

Ať už je sociální práce vykonávána kdekoli, v jakémkoli zařízení sociálních služeb, je vždy nezbytné vnímat, že za touto konkrétní praxí je širší sociální kontext.

V současné době není dostupná jednotná národní ani mezinárodní definice zdravotně-sociální péče. V rámci evropských zemí je možné zaznamenat různé pojetí propojení agendy zdravotní a sociální péče, některé země jsou přitom teprve na začátku procesu vymezení vztahu mezi těmito resorty. Praxe v této oblasti odhaluje řadu překážek, které návaznost poskytování zdravotní a sociální péče limitují, jako nejasné řízení a rozhodování ve veřejné správě, způsob nastavení finančních mechanismů, nedostatečná koordinace a organizace poskytovatelů sociální a zdravotních služeb, omezená možnost participace uživatelů a neformálních pečujících na rozhodování (Billings, Leichsenring, Wagner, 2013).

Česká republika se řadí mezi země, kde je vztah mezi zdravotní a sociální péčí dlouhodobě diskutován, nicméně absentuje právní úprava tohoto vztahu a širší metodická podpora propojení činnosti sociálních a zdravotních pracovníků v praxi. Nahlíženo touto optikou je zdravotně sociální pracovník „rozkročen“ mezi zdravotní a sociální péčí s předpokladem, že v praxi zvládne naplňovat očekávání formulovaná reprezentanty obou rezortů.

Jak naznačují výsledky šetření, většina zdravotně sociálních pracovníků o toto v praxi usiluje. Z pohledu zástupců dalších subjektů, které do interakce se zdravotně sociálními pracovníky vstupují, se výkon sociální práce ve zdravotnictví přibližuje spíše činnosti byrokratického sociálního pracovníka, který upřednostňuje hodnoty zaměstnavatele, což jsou organizace zřizované v rámci resortu zdravotnictví. Na druhou stranu však oslovení experti reflektují, že tento postup pracovníků ve zdravotních službách determinuje fungování zdravotního systému nebo přesněji v současné době absentující návaznosti na resort sociální. Výzkum potvrdil, že zdravotně sociální pracovníci jsou při výkonu své profese vystaveni v rámci zdravotních služeb značným tlakům, které bezprostředně souvisí s organizačně finančními podmínkami resortu zdravotnictví. Jedná se zejména o tlak na ukončení hospitalizace a souběžně nedostatečnou místní, kapacitní a časovou dostupností sociálních služeb. Omezené jsou také vlastní kapacity zdravotně sociálních pracovníků, jejichž početní zastoupení ve zdravotních službách umožňuje pouze limitovaný individuální přístup ke klientovi. Zdravotně sociální pracovníci se ocitají v roli zprostředkovatele další pomoci, i když ze strany spolupracujících institucí je latentně přítomna také poptávka po roli koordinátora pomoci, obvykle s odkazem na to, že pozice zdravotně sociálního pracovníka a zvláště jeho působiště, tzn. zdravotnické zařízení, vytváří předpoklad pro rozpoznání hlubších souvislostí klientovi situace. Tím je obvykle implicitně vyjádřeno, že disponuje informacemi o zdravotním stavu klienta. Oslovení experti však potvrzují, že při vhodných podmínkách zdravotně sociální pracovníci usilují o profesionální přístup k řešení životní situace klienta, uplatňují způsoby intervence odpovídající možnostem klienta a jeho okolí a v zájmu klienta usilují o navazování spolupráce s organizacemi a institucemi, které mohou k řešení klientovi situace pomoci.

Zdravotně sociální pracovník je v současném pojetí nedílnou součástí širšího pracovního týmu, ovšem je otázkou, jakým způsobem je určována jeho role v tomto týmu. Dostupná zjištění naznačují, že převažuje role servisní směřující k naplnění potřeb organizace, která pracovníka zaměstnává, nežli role spojená se zaměřením na potřeby klienta a řešení jeho životní situace.

Literatura

AKREDITOVANÝ kvalifikační kurz Zdravotně-sociální pracovník. In: Ministerstvo zdravotnictví ČR [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014 [cit. 2018-04-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/akreditavany-kvalifikacni-kurz_8860_3080_3.html

ALLEN, K. M.; SPITZER, W. J. *Social Work in Healthcare: Advanced Approaches and Emerging Trends*. SAGE, Los Angeles, 2016.

ALLEN, K.; GLASBY, J., RODRIGUES, R. 2013. Joint Working between Health and Social Care. In Leichsenring, K., Billings, J., Nies, H. (eds) *Long-Term Care in Europe. Improving Policy and Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp 81-99.

BANKS, S. 1995. *Ethics and Values in Social Work*. London: Macmillan Press.

BILLINGS, J., LEICHSENRING, K., WAGNER, L. 2013. Addressing Long-Term Care as System – Objectives and Methods of Study. In Leichsenring, K., Billings, J., Nies, H. (eds) *Long-Term Care in Europe. Improving Policy and Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp 3-18.

BRONSTEIN, L. R. 2003. A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48 (3), 297–306.

BROTHERTON, G., MCGILLIVRAY, G. 2013. Developing a Professional Identity. In Brotherton, G., Parker, S. (eds) *Your Foundation in Health and Social Care*. London: Sage, pp 117-132.

BRYMAN, A. 2012. *Social Research Methods*. New York: Oxford University Press.

CCETWS. 2000. *Working in a Multi-disciplinary Setting in Northern Ireland*. Belfast: Central Council for Education and Training in Social Work.

DAVIES, M. 2000. *The Blackwell encyclopaedia of social work*. Malden: Blackwell Publishing.

Global Definition of Social Work, 2014. [online]. [Citováno 5.10.2017]. Dostupné z: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>.

HARDINA, D. 2002. *Analytical Skills for Community Organization Practice*. New York: Columbia University Press.

HENDL, J. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.

HEPWORTH, D. H., ROONEY, R. H. at all. 2010. *Direct Social Work Practice: Theory and Skills*. Belmont: Brooks/Cole Cengage Learning.

HOLČÍK, J., KAŇOVÁ, P., PRUDIL, L. 2015. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví. Východiska, základní pojmy a perspektivy*. Brno: NCONZO.

KUBALČÍKOVÁ, K. 2009. Role klienta při vytváření specifické zakázky sociální práce na místní úrovni. In *Sociální práce/Sociálna práca* č. 3/2009, str. 93-102.

KUTNOHORSKÁ, J., CICHÁ, M., GOLDMANN, R. 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada.

KUZNÍKOVÁ, I. 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada.

LARKIN, M. 2009. *Vulnerable Groups in Health and Social Care*. London: Sage.

LEICHSENDRING, K. 2004. Providing Integrated Health and Social Care for Older Person – A European Overview. In Leichsendring, K; Alaszewski, A. M. (eds). Providing Integrated Health and Social Care for Older Person. A European Overview of Issue at Stake. Aldershot: Ashgate Publishing, pp. 9-52.

JANEČKOVÁ, H. 2005. Sociální práce se starými lidmi. In Matoušek, O., Kolářková, J., Kodymová, P. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, pp 163-193.

MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada.

MATOUŠEK, O. a kol. 2003(a). Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál.

MATOUŠEK, O. a kol. 2003(b). Slovník sociální práce. Praha: Portál.

MUSIL, L. 2004. *"Ráda bych Vám pomohla, ale...": dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman.

MUSIL, L. 2013(a). Sociální práce a jiné pomáhající obory/profese. In Matoušek, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, pp 506-509.

MUSIL, L. 2013(b) Identita oboru/profese sociální práce. In Matoušek, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, pp 512-513.

MUSIL, L. 2013(c). Challenges of Postmodern Institutionalization for Education in Social Work. In MATULAYOVÁ, T., MUSIL, L. (eds.) *Social work, education and postmodernity: theory and studies in selected Czech, Slovak and Polish issues*. Ed. 1st. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 10–72.

NAVRÁTIL, P. 1998. Sociální práce jako sociální konstrukt. In Sociologický časopis č. 1, 1998. [online]. [cit. 2017-10-05]. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/862019eb0fed5c49a5c7c87613f5332a4e3da54c_243_037NAVRATIL.pdf/.

NAVRÁTIL P. 2001. Teorie a metody sociální práce. Brno: Marek Zeman.

PAYNE, M. 2014. Modern Social Work Theory. New York: Palgrave Macmillan.

ŘEZNIČEK, I. 1994. Metody sociální práce. Podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům. Praha: SLON.

ŠLENKRTOVÁ, H., MARKOVÁ, V. 2008. Proces sociální práce ve zdravotnických zařízeních. Praha: Česká asociace sester [online]. [cit. 2018-04-19]. Dostupné z: http://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/cas_pp_2008_0003_revize_3.pdf

VESELÝ, A., NEKOLA, M. (eds.). 2007. Analýza a tvorba veřejných politik. Přístupy, metody, praxe. Praha: Slon.

Zdravotnická ročenka České republiky. 2016. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Zdravotnická ročenka České republiky. 2015. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Zdravotnická ročenka České republiky. 2014. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Zdravotnická ročenka České republiky. 2013. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Zdravotnická ročenka České republiky. 2012. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Právní normy

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 55/2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.