



Inkubační fáze vývoje řešení

Krátký projektový záměr

Milí*é zájemci*kyně o realizaci projektu v inkubační fázi vývoje řešení, krátký projektový záměr (KPZ) slouží jako důležitý podklad, ve kterém nám a hodnotitelům představíte svůj projekt a vaše plány. V první části máte prostor představit sebe a svou organizaci. Ve dalších nás zajímá, jaký problém vás pálí, čeho chcete dosáhnout a jak máte zmapované prostředí, ve kterém se pohybujete. Pátá a šestá část slouží jako ochutnávka aktivit, na které bude projekt v inkubační fázi založený. K této části doporučujeme použít i další materiály, které od nás v průběhu konzultací dostanete, a které by vám měly pomoci rozhovory a testování zrealizovat.

Při psaní bud'te prosím struční a jasní, měli byste se vejít maximálně **do osmi stran vlastního textu**. Čtěte pozorně, na co se ptáme, využívejte doplňujících otázek. Odkazujte se systematicky na existující evidenci a poznání, vyhněte se nepodloženým tvrzením. Nebojte se využít schémat či obrázků, pokud máte pocit, že vyjadřují vaši myšlenku lépe než psaný text. Někdy může být užitečné psát v odrážkách a bodech. Na závěr prosím nezapomeňte sepsat všechny zdroje, které jste při tvorbě KPZ použili.

Pokud si s něčím nevíte rady, využijte konzultací, které nabízíme.

Hodně štěstí, těšíme se na Váš nápad!

Tým inovací MPSV

1 Vaše představení

Na začátek prosím stručně představte svou organizaci. Zajímá nás, kdo jste a co děláte, s kým spolupracujete, jak fungujete. Soustředte se na vaši organizaci jako celek, případně tu část organizace, která bude pro Váš projekt stěžejní.

1.1 Kdo jste a co děláte? Jaké problémy řešíte? Kdo jsou vaši klienti?

Jsme obecně prospěšná společnost Prostor plus (zal. v r. 2003) - klíčový poskytovatel sociálních služeb, sociálně-terapeutických programů, programů primární prevence a vzdělávání v kolínském a kutnohorském regionu. Klienty našich služeb jsou osoby se závislostí (nelegální drogy, alkohol, patologičtí hráči, atd.), etnické menšiny, osoby bez přístřeší, sociálně vyloučení a vyloučením ohrožení, osoby ohrožené rizikovým způsobem života a děti a mládež ohrožená společensky nežádoucími jevy.

Cílovou skupinou našich programů a projektů jsou předškolní děti, dospívající a studenti základních i středních škol, jejich rodiče, pedagogové, ředitelé škol, dále klienti OSPOD, zaměstnanci sociálního podniku, ukrajinští uprchlíci, cizinci a jejich děti, rodiny i jednotlivci ohrožení sociálním vyloučením, pěstounské rodiny atd. Denně řešíme problémy týkající se nevyhovující situace rodin i jednotlivců, ať už v oblasti financí (sociálně aktivizační služby, dluhová poradna), adiktologické oblasti (poradna pro závislosti), problémy týkající se jejich psychického stavu (psychosociální podpora a sociálně-terapeutická pomoc v rámci jednotlivých sociálních služeb - nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy; terapeutická a psychologická pomoc), dále problémy v oblasti péče a výchovy dětí (aktivizační podpora v rámci služeb, program Triple-P, program pro pěstouny), v oblasti vzdělávání (inkluzivní projekt na podporu vzdělávání, neformální předškolní centrum, dětské skupiny, poradenství pro cizince v oblasti českého vzdělávacího systému, vzdělávání pěstounů, vzdělávání pedagogů a pracovníků ŠPP atd.), v oblasti začlenění (integrační aktivity projektu zaměřené na uprchlíky, podpora romské komunity) atd. Veškeré uvedené problémy, pokud se týkají rodin, dopadají na děti, což se následně projevuje ve formě školních neúspěchů, vztahových problémů, psychických obtíží, rizikového chování atp. Projekt (včas) detekující problémy dětí na školách je tedy logickým výústěním naší dosavadní praxe a snahou o posunutí naší činnosti více do oblasti prevence.

Ve vztahu ke školám a jejich pracovníkům působíme v oblasti primární prevence, jak je uvedeno výše, dále ale také se školami vytváříme a realizujeme participativní projekty. Před 8 lety jsme přišli s projektem etablovající pozici psychologa na 8 kolínských školách. Od r. 2019 jsme realizovali inkluzivní projekt mmj. saturující potřebu asistentů v mateřských školách, koordinátorů inkluze na školách a doučování pro žáky z nepodnětného sociálního prostředí. Dále pro zaměstnance škol (školní poradenská centra, pedagogové, ředitelé) poskytujeme vzdělávací kurzy a programy. Nyní jsme v procesu akreditace následujících témat: vedení třídnických hodin, digitální gramotnost, duševní zdraví a agrese ve školním prostředí. Pedagogickým pracovníkům, pracovníkům ŠPP a ředitelům poskytujeme také supervizi a koučink. Další spolupráce se školami probíhá v rámci aktuálně běžícího projektu implementující témata z oblasti kreativního průmyslu do výuky, tj. zprostředkováváme vzájemnou edukaci regionálních umělců a pedagogů kolínských a kutnohorských základních škol s cílem přiblížit reálný svět kreativního průmyslu žákům na 2.stupni.

1.2 S jakými organizacemi či osobami (ať už z veřejného nebo neziskového sektoru) pravidelně spolupracujete a jste v kontaktu? S kým byste spolupracovat chtěli, ale zatím k tomu nebyla příležitost?

Na úrovni regionu, s ohledem na šíři záběru našich aktivit, spolupracujeme se zástupci jak veřejného, soukromého tak i neziskového sektoru, tj. od vedení měst (především Kutná Hora, Kolín, Čáslav), přes ředitele škol a jejich pedagogy (ZŠ a SŠ v ORP Kutná Hora a Kolín), až po ostatní nevládní organizace působící v sociální či vzdělávací oblasti (Diakonie ČCE, Mela o.p.s., CIC Kolín, CPIC Kutná Hora), vč. MAS (MAS Zálabí, MAS Lípa pro venkov) a MAP.

Na intenzivnějším prohloubení spolupráce se školami pracujeme již 2.rokem. Nastavování spolupráce začalo formou osobních setkání, která jsou po vybudování bližšího kontaktu doplňována také telefonickým kontaktem či online setkáními. Probíhaly a probíhají rozhovory s pedagogy, s řediteli, se členy týmu ŠPP o jejich problémech a potřebách. Posbírané potřeby zapadají do konceptu bio-psycho-socio-spirituálního přístupu a odrážejí problémy a potřeby našich služeb a jejich klientů. Ve spolupráci tak pokračujeme a snažíme se ji usazovat do konkrétních modelů - viz tento projekt, kdy užší kazuistická spolupráce se školami a adekvátní nastavení synergie sociálních služeb a škol má dle velké potenciál úlevy pro školy, maximalizace dopadu (v obl.prevence) pro sociální služby a především pro jejich klienty (ohrožené sociálním vyloučením, duševními problémy apod.).

V budoucnu bychom rovněž rádi propojili naše služby se službami zdravotnickými, které se věnují oblasti duševního zdraví tak, aby byla péče o klienta z pohledu dostupných odborných služeb kompletní (holistické pojetí). V této oblasti ale narážíme na nedostatečnou kapacitu těchto odborných služeb.

Aktuálně tedy alespoň budujeme sociální část Centra duševního zdraví (dále jen CDZ) v Kolíně.

Pokud se podaří potenciál projektu proměnit ve fungující žitou praxi (vyhodnocení, data) rádi bychom vešli v komunikaci se zřizovateli škol (obce, kraj) a do projektu je zapojili např. tím, že by model pomáhali implementovat na jednotlivých školách (finanční či personální podpora pro jednotlivé školy). Data z projektu mají potenciál proměnit prostřednictvím zřizovatelů (kteří současně koordinují OSPOD, odbory sociálních věcí a školství) kulturu a přístup k řešení problému. Tj. změnit paradigma řešení těchto typů situací ze "škola a OSPOD" na "škola a sociální prevence" a příp. až následně OSPOD. V rámci sociální prevence, která je dlouhodobějšího charakteru, lze různá traumata odpracovat prostřednictvím podpůrných služeb (psychosociální podpora, sociální služby, příp. terapie). Můžeme společně změnit postupy, aby byly efektivnější a měly reálný dopad. Posunout se ve vývoji v oblasti sociální prevence.

1.3 Co jste za poslední rok v organizaci/týmu změnili a proč? Napište nám prosím příběh o jakékoliv změně, která uvnitř vaší organizace/vašeho týmu za poslední rok proběhla. **Zajímá nás, co jste se naučili, dozvěděli a proč jste ke změně přistoupili.**

V posledním roce se nám podařilo digitalizovat a tedy zefektivnit proces objednávky a distribuce potravinové pomoci. Na začátku jsme potraviny z centrální potravinové banky svezli do organizace, roztřídili do balíčků a následně rozvezli do služeb a programů, kde se rozdistribuovali klientům. V zázemí jednotlivých služeb, kde standardně probíhá poradenství a další jednání s klienty, byly tedy zároveň potraviny. Klienti se začali domáhat jejich výdeje i v době, který k tomu pracovníci vyhrazený neměli, či se potravinových balíčků domáhali klienti, u kterých ta potřebnost pracovníky nebyla shledána. Docházelo pak k tomu, že si pracovníci připadali více jako "výdejna zásilek" než odborníci na sociální práci. Po zdigitalizování procesu je systém takový, že nehlédě na termín dovozu potravin z centrální potravinové banky, služby snadno - online objednávají potraviny pro potřebné klienty, kteří si je následně vyzvednou na základě přiděleného unikátního kódu ve výdejním okénku. Odpadla tak část logistiky, nedůstojné skladování potravin v poradenských místnostech a přibyla data, která nám umožňují sledovat množství a typy rozdaných balíčků. Můžeme tak více cílit, lépe plánovat a predikovat tuto formu pomoci, navíc máme jako organizace dostupná data o využívání potravinové pomoci jednotlivými službami/pracovníky.

Lidé v organizaci si tak zažili přístup HCD (Human centered design) v praxi. Detekovali jsme společně problém, hledali řešení, překonávali bariéry navrhovaných postupů, vytvořili maketu a nakonec testovali a naučili se pracovat s daty. Organizace je nyní automatizací postupů, digitalizací procesů a práci s daty více otevřená. Zároveň se jednotliví pracovníci organizace neobávají tolik změn, když jsou dělané s nimi a s reflexí jejich potřeb.

1.4 Kdo je ve vaší organizaci tahounem řešení? Jak bude zajištěn jeho čas a kapacity? Koho v organizaci projekt zajímá a podporuje ho?

Tahounem řešení je [redacted] vzděláním a profesí psycholožka. [redacted] má rovněž zkušenosti ze základních škol v Kolíně, kde působila jako školní psycholožka. V praxi si tak zazila, že navzdory několikaleté snaze zavést tuto pozici do škol jako nedílnou součást týmu pracovníků škol, není role ani pozice školní psycholožky/psychologa dostatečně etablována. Z nejasné pozice a role v rámci školy pak dochází k situacím, kdy psycholog musí nejdříve budovat své postavení v rámci sboru a ŠPP, nastavovat procesy, a bez podpory ředitele či zřejmě prioritizace této oblasti, a také s ohledem na částečné úvazky, které jsou převažující praxí u pracovníků ŠPP na školách, se nedostane k samotnému meritu své práce tak, aby byla pro školu a její děti přínosná a v rámci agendy převažovala. Přetrvávající částečné úvazky u pracovníků ŠPP, vč. psychologů, navíc nedovolují (kapacitně) pracovat s dětmi v oblasti prevence. Pracovníci ŠPP tak řeší nejproblematictější případy na škole a i na ně nemají vždy potřebnou kapacitu.

Kolegyně nyní působí v naší organizaci v rámci sociálně-terapeutických služeb a také vzdělává, školí a pracuje s pedagogy v oblasti včasné detekce, vedení třídnických hodin, práce s adresí, krizové intervence atp. Michaela pracuje pro naši organizaci v týmu s 2 sociálními pracovníci, [redacted]

[redacted] obě se zkušenostmi z nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a z oblasti primární prevence. Rovněž [redacted] jsou do projektu zapojeny a v rámci své pracovní agendy se věnují vzdělávání pedagogů. Jejich témata jsou primární prevence, síť podpůrných služeb, včasná detekce rizikového chování, závislosti atp. Podporu má celý tým pak v řediteli organizace [redacted], tj. v osobě s "transresortní" znalostí (zkušenosti s programy a projekty napříč sociální a vzdělávací oblastí a zkušenosti s automatizací a digitalizací procesů), který je v úzkém kontaktu se školami a reflektuje projektový potenciál systémové změny. Nakonec je projekt podporován také vedoucí projektového oddělení - Veronikou Piskačovou, která je součástí užšího vedení organizace, a která spatřuje v projektu nezbytnou modifikaci služeb a programů organizace, bez které nebudou služby odpovídat potřebám obyvatel regionů (reakce na nárůst duševních obtíží ve společnosti).

Všichni výše uvedení jsou zapojeni do dalších projektů. Pokud bychom získali podporu, kolegové zapojení do idee Lehkosti (pozn.: nový inovační projekt nese název Lehkost) by své "standardní" projektové činnosti předali kolegům (navýšení úvazků, noví kolegové), a věnovali by se vývoji pilotního řešení.

1.5 Co od spolupráce s námi očekáváte? Proč chcete projekt ve výzvě na inovace? Proč zrovna vy byste měli toto téma řešit?

Očekáváme finanční podporu, která nám uvolní kapacity odborných a zainteresovaných lidí v organizaci, kteří se tak budou moci více fokusovat na testování a tvorbu inovačního řešení. Dlouhodobě se o inovace zajímáme, baví nás a systémově se snažíme pomocí metody HCD (Human Centered Design) detekovat problémy, hledat k nim řešení a vytvářet vhodné produkty a služby.

Jsme organizací, která vyrostla z jedné adiktologické služby (r.2003) do klíčového poskytovatele sociálních služeb (8 druhů registrovaných sociálních služeb s pobočkami ve 3 městech) v regionech Kutnohorska a Kolínska, v realizátora víceletých evropských projektů (kromě sociálně-terapeutické oblasti byly projekty zaměřeny mmj. na oblast genderu, inkluze, profesionalizace NNO atd.) a v organizaci působící v oblasti vzdělávání (provozujeme dvě dětské skupiny, neformální předškolní centrum, vzděláváme pedagogy, edukujeme kulturními aktivitami, vzděláváme sociálně znevýhodněné žáky, rozvíjeli jsme projekt psycholog do škol a mnohé další).

Náš rozvoj kopíruje potřeby regionu a jeho obyvatel. Toto téma si dovoluujeme řešit právě s ohledem na 20 let zkušeností v sociální a vzdělávací oblasti a v oblasti péče o obyvatele regionů.

2 Co chcete změnit?

V této části se chceme dozvědět, jaká je Vaše ústřední motivace k realizaci projektu. Potřebujeme vědět, jaký problém vnímáte a proč ho chcete řešit.

2.1 Jaký problém ve společnosti či ve Vaší organizaci vnímáte? Co chcete změnit?

Stále více dětí má duševní problémy či pociťují duševní nepohodu a jsou tak ohroženi sociálním vyloučením. Tyto problémy se promítají do jejich školního prospěchu, ohrožují udržení dětí ve vzdělávací soustavě a ovlivňují i jejich adaptaci v rámci společnosti (exkluze z třídního kolektivu, exkluze z většinové společnosti, následné neuplatnění na trhu práce atd.).

Ohrožení sociálním vyloučením a s tím související prožívání duševní nepohody vyplývající nejen z náročných životních situací, kterými si jedinec nebo celý rodinný systém prochází, často není včas detekováno. K intervenci v rámci sociálních služeb tak často dochází až ve chvíli, kdy vzniklá situace významně narušuje každodenní život a prožívání jedinců či rodiny. Rodiny, příp. školy, se často na služby sociální prevence obrací právě až v těchto pokročilejších stádiích rozvoje problémů, kdy se ve vzniklé situaci již angažují následně služby OSPOD či odborných psychologických pracovníků. Z druhé strany toto ohrožení maximalizuje velmi slabá síť center duševního zdraví, nedostupnost psychologů a psychiatrů.

“Podle Americké psychiatrické asociace jsou duševní onemocnění (v medicínské terminologii se většinou používá pojem duševní porucha) „zdravotní problémy, které zahrnují změny v emocích, myšlení nebo chování (případně jejich kombinaci). Duševní onemocnění jsou spojena se stresem a/nebo problémy s fungováním v sociálních, pracovních či rodinných aktivitách.“

A právě s problémy v oblasti sociálních, pracovních či rodinných aktivitách mohou pomoci naše sociální služby. Jednou z činností sociálních služeb vycházející ze zákona (z.č. 108/2006 Sb.) je rovněž sociálně-terapeutická činnost. Standardně naši sociální pracovníci poskytují krizovou intervenci, psychosociální podporu či vystupují v roli case managera. Naše služby by tak mohly pomoci v oblasti prevence nárůstu tohoto trendu, pokud by se děti a jejich rodiny dozvěděly o možnosti této formy podpory (ideálně včas). Běžně v rámci našich služeb řešíme s klienty situace týkající se šikany, zadlužení rodiny, výchovné problémy, různé formy závislosti atp. A vzhledem k tomu, že tyto situace jsou často doprovodným jevem (či příčinou) psychických problémů či duševní nepohody jednotlivých členů rodiny, vidíme zde velký potenciál pro zlepšení při zapojení, ideálně včasném, sociálních služeb.

Předpokladem pro preventivní zapojení sociálních služeb do řešení nárůstu psychické nepohody a problémů dětí je včasná detekce jejich obtíží. Pro (včasnou) detekci je pak ideálním místem škola, jelikož zde žáci a studenti tráví velkou část svého času, učitelé jsou s nimi v dennodenním kontaktu a vidí tak změny v jejich chování v průběhu let, kdy je provází vzdělávacím systémem.

Chceme proto nastavit užší spolupráci škol a sociálních služeb postavenou na podchycení rizikových projevů dětí a jejich rodin a následném provázání na odborné služby. Výsledkem toho by mělo být ošetření stavu žáka/rodiny odbornou službou, která mu/jí dokáže poskytnout odbornou podporu při řešení nepříznivé situace.

2.2 Shrňte v jedné větě, jaký problém chcete v projektu řešit.

Problémem je nepodchycená prevence v oblasti nárůstu duševní nepohody, psychosociálních problémů a ohrožení sociálního vyloučení dětí, potažmo jejich rodin. Posílením role sociálních služeb v oblasti prevence bychom rádi předešli situacím, kdy je dítě hospitalizováno s poruchou příjmu potravy, kdy je šikana řešena přestupem dítěte na jinou školu, kdy se dluhy řeší posledním možným nástrojem - osobním bankrotem, výchovné problémy se řeší až ve chvíli, kdy hrozí odebrání dítěte, ztráta bydlení až v okamžiku, kdy skončí klient na ulici, závislosti až v rámci služeb terciární prevence a suicidální myšlenky dětí až v okamžiku, kdy se rozhodnou je proměnit v jednání.

2.3 Jakými daty jde vámi řešený problém podložit? Na základě čeho si myslíte, že je to problém? Proč je důležité na něho reagovat? *Potřebujeme abyste prokázali, že řešíte relevantní problém. Můžete použít data, zkušenosti, statistiky, evidenci...*

Nárůst duševních problémů u dětí a jejich rodičů dokládá Analytická část Národního akčního plánu duševního zdraví 2020-2030, která se dále odkazuje na návazné relevantní zdroje:

*“Výskyt duševních onemocnění v české populaci dosahuje více než 10 % u poruch spojených s užíváním alkoholu, více než 7 % u úzkostných poruch, přibližně 5,5 % u poruch nálady (4 % závažné deprese), téměř 3 % u poruch spojených s užíváním nealkoholových a netabákových drog a 1,5 % u psychotických poruch (Winkler et al., 2018). Další lidé trpí ADHD, poruchami příjmu potravy, poruchami osobnosti, demencemi a dalšími duševními onemocněními...**Významný výskyt duševních poruch nacházíme v dětské a adolescentní populaci.** Celosvětově je souhrnná prevalence duševních poruch 13,4%, přičemž nejčastěji jsou zastoupeny úzkostné poruchy 6,5%, ADHD a poruchy chování 5,7% a depresivní porucha 2,6%, (Polanczyk et al., 2015).”* Závažnost problému vyplývá z rostoucí míry sebevražd, jakožto způsobu, které si postižení jedinci vyberou k řešení jejich psychických obtíží.

*“...Sebevraždy jsou třetí nejčastější příčinou úmrtí adolescentů (WHO, 2016). Až 50 % duševních poruch u dospělých začíná před dosažením věku 14 let (WHO 2012). Prodlévá mezi začátkem obtíží a léčbou může být 6-8 let, protože symptomy nejsou včas rozpoznány (Wang et al. 2007). **Malá pozornost je věnována problematice duševního zdraví u dětí a mladistvých, a to jak v oblasti prevence, tak léčebné péče.**”*

Myslíme si, že etablované sociální služby a sociálně-terapeutické programy mohou výrazně pomoci v oblasti prevence duševního zdraví u dětí a mladistvých. Navíc se preventivní přístup k tomuto problému vyplatí i z ekonomického hlediska: *“Ekonomické náklady související se špatným duševním zdravím jsou enormní. Dopadají jak na lidi s duševním onemocněním samotné (skrze vysokou míru nezaměstnanosti, popř. školní absence vedoucí k exkluzi jedince a ovlivňující jeho budoucí fungování jako aktivního člena společnosti), tak na zaměstnavatele a stát. Zaměstnavatelé se potýkají se ztrátou produktivity zaměstnanců a vysokou mírou absencí a stát nese ekonomickou zátěž ve formě vysokých sociálních a zdravotních nákladů. Za rok 2010 byly v ČR tyto náklady vyčísleny na 6,12 mld. eur a souviseły nejen s poskytovanou zdravotní a sociální péčí, ale také s ušlou produktivitou, neformální péčí a dalšími náklady (Ehler et al., 2013).”*

Vhodnost škol, jakožto místa s možností včasné detekce, dokládáme existencí studií a projektů, které s tímto potenciálem škol rovněž pracují (ať už jde o rizikové projevy týkající se duševního zdraví, násilí či závislosti). V první uvedené evaluaci byl navíc sledován obdobný koncept. Jednalo se o evaluaci tří pilotních projektů v Anglii, které se věnovaly zavedení sociální práce na školách. Rovněž tyto projekty vychází z toho, že školy hrají důležitou roli v ochraně wellbeingu dětí (=souhrn toho, jak se cítíme a jak se nám daří v životě naplňovat naše role a povinnosti), jelikož s pracovníky škol tráví velké množství času. Analýza naznačuje, že přítomnost sociálních pracovníků umožnila rychlá řešení vznikajících problémů a dále že díky sociální práci na školách mohlo dojít ke snížení počtu dětí, jež by pravděpodobně utrpěly značnou újmu. Aby mohly být výstupy statisticky signifikantnější, proběhla, resp. kvůli pandemii Covidu-19 stále probíhá, studie, která porovnává praxi sociální práce na školách s kontrolní skupinou škol, ve kterých sociální práce neprobíhá. Výsledky, a to vč. nákladové efektivity oproti běžné praxi, by měly být publikovány v červnu tohoto roku. Více k pilotnímu projektu a zmíněné studii

zde: https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/WWCSC_Social-Workers-in-Schools_pilot_study_Executive-Summary_May-20202-1.pdf

https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/WWCSC_SWIS_Trial_Protocol_23.11.20.pdf

Další studie zaměřující se na přijatelnost a proveditelnost včasné identifikace obtíží s duševním zdravím na základních školách (opět ve Spojeném království) taktéž vychází ze stanoviska vládní politiky, že základní školy mají dobré předpoklady k tomu, aby včas rozpoznaly příznaky duševního zdraví dětí, přitom ale zavádění metod včasné identifikace ve školách zůstává nedostatečně prozkoumáno. Více na <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-020-09398-3>

V rámci ČR se můžeme odkázat také na zkušenosti kolegů z organizace Sananim, která v rámci včasné intervence užívání návykových látek rovněž spolupracuje se školami, právě protože jejich *“zkušenosti ukazují, že první varovné signály v chování dítěte se často projeví v jeho fungování ve škole. A třídní učitel tak může být první, kdo problém zaznamená. Pokud je pedagog schopen problém detekovat a ochoten jej řešit, je šance, že se s problémem začne pracovat již ve velmi rané fázi a šance na jeho vyřešení se velmi významně zvyšuje.”*

(více na http://www.sananim.cz/Uploads/downloads/1547494917_skola-a-drogy-pdf.pdf)

Obdobně s potenciálem prostředí škol pracuje i projekt Karet KID, které jsou mmj. určeny také pro školy a

školská zařízení. Tento projekt se zaměřuje na detekci dětí v akutním či chronickém ohrožení.
(<https://cosiv.cz/cs/materialysignaly/>)

Aktuální nedostatečné propojení sociálních služeb a škol dokládáme našimi zkušenostmi/statistikami, kdy se nám nedaří se školami udržet kontinuální spolupráci nastavenými standardními formami (dny otevřených dveří, elektronické/fyzické letáčky, oboustranné prezenční návštěvy jednotlivých škol a tříd, programy primární prevence atd.).

Níže dokládáme počty klientů, kteří do jednotlivých služeb přišli tento rok (údaje k 8/22), přičemž první číselný údaj ukazuje, kolik z nich se do služeb dostalo na základě spolupráce se školou:

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Kolárka – 2 z 34

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi Zengrovka – 0 ze 47

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi Klubus – 11 z 32

Sociálně aktivizační služby pro rodiče bývalé uživatele - 0 z 19

Terénní sociální programy – 0 z 61

Terénní programy adiktologické – 0 z 106

Dluhová poradna – 0 ze 110

Poradna pro závislosti – 2 ze 142

K-centrum – 5 z 320

Komunitní program pro obyvatele sociálně vyloučených lokalit – 0 z 91

Program potravinové banky – vydáno 1144 balíčků, žádný z nich na základě poptávky ze škol.

Největší počet klientů vykazují Sociálně aktivizační služby Klubus působící v Kutné Hoře. Vyšší počet klientů je dán tím, že na jedné z kutnohorských škol působí tým duševního zdraví (viz níže projekt Eduzměny), jehož člen je zároveň ve službě Klubus působící sociální pracovník. K provázání na službu dochází díky tomu, že na škole i ve službě Klubus působí jeden člověk, který je tedy znalý činnosti služby na straně jedné a potřeb žáků na straně druhé. V ostatních službách jsou počty klientů, kteří se do služby dostanou díky škole, velice nízké či nulové. V některých našich službách se naopak objevuje opačný fenomén, tj. ke školám se pracovníci služby dostávají až prostřednictvím klienta. Ze školy jsou kontaktováni pouze, když vědí, že rodina se službou spolupracuje.

2.4 Máte už představu, jak byste chtěli problém řešit?

Pokud ano, napište nám ji zde, pokud ne, tuto otázku můžete přeskočit a pole nechat nevyplněné.

Jelikož v prevenci, rozvoji i léčbě duševních onemocnění a problémů hrají roli různé psychologické a sociální faktory, týkají se tato onemocnění všech vrstev obyvatelstva bez ohledu na jejich bohatství, intelekt, vzdělání a postavení. My bychom chtěli propojit stávající etablované sociální služby a programy s potřebami žáků a jejich rodin v oblasti duševního zdraví a ohrožení sociálním vyloučením, a to prostřednictvím škol. Aby tato spolupráce byla efektivní (cílené a včasné využívání sociálních služeb = větší fokus na prevenci) začali jsme spolupracovat se školami při včasné detekci obtíží v oblasti sociálního vyloučení a duševního zdraví. Cílem této spolupráce je poskytnutí odpovídající péče tak, aby tyto problémy neeskalovaly do fáze, kdy je celkově narušen každodenní život jedince nebo rodiny, anebo nedocházelo k prohloubení duševní nepohody, jejíž řešení vyžaduje komplexní odbornou péči.

Spolupráci se nyní podařilo navázat a je jí otevřeno 12 škol a s těmito bychom vyvíjený model synergie se soc.službami v rámci projektu nastavovali.

Jak už jsme uvedli výše, hlavní osobou v tomto projektu je [REDAKCE] - psycholožka a lektorka která je spolu s garantem v pravidelné a úzké komunikaci se zástupci škol (ředitelé, pracovníci ŠPP a pedagogové). Odbornost psycholožky zároveň garantuje profesionální posouzení a vhodnost využití sociálních služeb či sociálně-terapeutických programů pro řešení situace dítěte a jeho rodiny, popř. u závažnějších případů (psychiatrické diagnózy) dojde k odkázání na návaznou síť zdravotních služeb či doporučení multidisciplinárního přístupu/case management/. Rovněž metodička a lektorka sbírají a pracují s potřebami zaměstnanců škol, se kterými se setkávají v rámci školení či jiné práci na školách. Jedná se tedy o tým odborníků s dostatečnými znalostmi z oblasti školského prostředí, agendy sociálních služeb a duševního zdraví, který je nezbytným článkem pro vývoj navrhovaného řešení.

2.5 S čím si nevíte rady? Co potřebujete zjistit? Na co se chcete v projektu zaměřit?

Chceme v rámci projektu vytvořit a nastavit model spolupráce se školami a jeho jednotlivé fáze, tj. nastavit formát prezentace systému Lehkosti (harmonogram, časovou dotaci, personální zajištění, obsah vzdělávání k detekci potíží a k dalším tématům, která se v průběhu projektu ukáží jako potřebná). Dále chceme nastavit procesy obou stran (škol a naší organizace) v oblastech:

- pravidelná komunikace a její formát
- vymezit odpovědnosti jednotlivých osob
- potřeba ustanovení styčné osoby za školu a pro školu
- s kým spolupracovat nejvíce: pedagogický sbor, ředitel, ŠPP a jak v jednotlivých fázích
- nastavení procesu vyhodnocení obtíží
- průběžný sběr potřeb, zpětné vazby, formát
- předávání kontaktů
- další vzdělávání, atp.

Rovněž potřebujeme nastavit procesní a metodické postupy v rámci organizace a implementovat je do chodu služeb a programů.

Projektem bychom si chtěli ověřit naše hypotézy, resp. získat odpověď na níže uvedené otázky:

Systém je stavěn na detekci problému a jeho přesměrování do patřičné služby. Stěžejní problém, který rozmatáváme je, jak naučit řadové pedagogy a lidi ze ŠPP přesměrovávat do služeb a dělat včasnou detekci? Jak tuto dovednost uchovávat ve školním prostředí jako takovém? Jak zapojit řadové pedagogy, zda začínat u ŠPP, jak postupovat v rozšíření, nakolik individuální to bude s ohledem na charakter škol a jejich zaměstnance (malotřídky, zájem o řešení situace žáků atd.).

Současně by nám projekt umožnil získat hlubší vhled a znalosti o potřebách a dopadu na primární CS:

Přivede nastavený model spolupráce se školami do služeb klienty v dřívější fázi jejich problému? Půjde o klienty, kteří by jinak vůbec nevyužili možnost podpory ze strany sociálních služeb a proč (neznalost, nedůvěra ...)?

Jaká bude závažnost duševních problémů (sociální kontext vs. psychiatrická diagnóza)? Budou pracovníci škol dostatečně senzitivní k rozpoznání duševních problémů dětí a ochotní jejich řešení pomoci? Pokud ne, co tomu brání?

Bude kapacita a zaměření našich služeb dostačující?

Bude možné/potřeba do spolupráce zapojovat i další organizace/služby (zapojení dalších organizací do online nabídky služeb, rozvoj case managementu)?

Na konci inkubační fáze chceme také vyhodnotit, zda náš model bude přenositelný, tj. zda bude možné ho škálovat.

3 Čeho chcete dosáhnout a jak poznáte, že jdete správným směrem

První otázka (3.1) míří na zjištění vaší dlouhodobé vize. Ve druhé (3.2) nás zajímá, jaký kus potřebné práce byste ve spolupráci s námi chtěli řešit v inkubační a případně i realizační fázi. Potřebujeme vidět a pochopit vaše ambice, abychom mohli společně přemýšlet nad tím, jak projekt případně rozdělit do inkubační a realizační fáze.

3.1 Jaká je vaše vize ideálního stavu? Jak by podle vás měla vypadat ideální situace vašeho klienta po odstranění problémů?

Na školách působí pracovníci (pedagogové, asistenti pedagogů, členové školního poradenského pracoviště, externí pracovníci) citliví k projevům psychických problémů a k sociálnímu kontextu životní situace žáků, kteří jsou schopni vhodnou formou přesměrovat žáka/rodiče do patřičné služby. Díky tomu je žákovi/studentovi a jeho rodině včas nabídnuta vhodná forma podpory/pomoci v konkrétní sociální službě či programu. Pracovník školy tedy prováží klienta na patřičnou službu a ta s klientem dále pracuje vhodnou formou.

3.2 Čeho chcete ideálně projektem/projekty v inkubační, případně realizační fázi dosáhnout?

V inkubační fázi bychom ideálně chtěli nastavit funkční model spolupráce se školami, aby školy byly schopné a motivované předávat podněty do sociálních služeb. Tato fáze obnáší prohloubení spolupráce se školami, nastavení vzdělávání učitelů/zaměstnanců škol v oblasti detekce, dále nastavení procesů uvnitř organizace a ve vztahu ke škole (zapojení jednotlivých programů/pracovníků do spolupráce se školami, procesní fungování péče o klienty ze škol, legislativní a metodické ukotvení procesů s ohledem na specifickou jednotlivých služeb, nastavení udržitelného systému spolupráce a kvality služeb, motivační systém vzdělávání pro školy atd.). Dále bychom v rámci projektu chtěli zjistit o jaké druhy pomoci a podpory bude největší zájem, na kolik budeme schopni pokrýt potřeby, zjistit co řeší škola na straně jedné a služba na straně druhé nejčastěji a v jaké kvalitě je její personál (zralost pedagoga a sociálního pracovníka), v návaznosti na zjištěné nastavit a správně vydefinovat popis služeb a detekovaných problémů, aby si lidé ze sociálního i školského prostředí rozuměli, tj. potkali se v užívaném jazyku. V rámci projektu si také chceme osahat hranici nezaplatněných sociálních a poradenských služeb a nastavit systém, jak nakládat s klientelou, která vykazuje potřebnost, ale nespadá do CS sociálních služeb.

To mmj. znamená, že budeme zpracovávat kazuistiky klientů a přístupy k nim jak ve školním, tak v sociálním prostředí, vyvíjet optimální podobu klientské dokumentace a nastavovat sdílení mezi školou a službou vč. GDPR.

Pokud bychom na konci projektu (prosinec 2023) zjistili, že je projekt úspěšný, má dopad a je zároveň škálovatelný, a získáme-li podporu i pro realizační fázi, chtěli bychom do systému zapojit další organizace/služby. Již nyní komunikujeme náš záměr se zástupci Romodromu a MAS. Dále o zapojení do systému projevil zájem také člen týmu duševního zdraví (Eduzměna). Sbíráme tedy průběžně zpětnou vazbu i od subjektů, které by se do projektu měli zájem v příštích fázích zapojit.

3.3 Jak poznáte, že jste úspěšní, vaším klientům se díky projektu daří lépe a jdete správným směrem? Co chcete sledovat? Čeho si budete všimát?

Úspěšnost projektu se projeví ve funkční synergii škol a sociálních služeb, která by měla vést k tomu, že na školách budou působit zaměstnanci, kteří mají zájem pomoci dítěti v obtížné situaci, tj. jsou schopni takovou situaci detekovat, a předat její řešení do odborných služeb.

Budeme si všimát toho, co odlišuje aktivní a neaktivní školy, zjišťovat proč daný pracovník odeslal zakázku, co ho motivovalo, co ho brzdilo? Jaké byli dosud jejich postupy? Proč a v jaké chvíli/situaci přistupují k zapojení OSPOD/Městské policie? Atp.

Cílem je, aby došlo k tomu, že pracovník školy

- 1.) je schopen detekovat problém
- 2.) následně se obrátí se zakázkou (identifikovaným problémem) na naši organizaci, příp. zprostředkuje možnost pomoci rodičům/rodině žáka (na organizaci se obrátí přímo žák/rodič).

V těchto případech budeme monitorovat a analyzovat zaměření zakázek školy, počet a druh využívaných služeb/programů, počet nových klientů, kteří využijí služby/programu a typ jejich zakázky, zda jsou v průběhu času více preventivní, tj. daří se včasná detekce. Charakter zakázek budeme analyzovat, abychom zjistili jaké jsou "trendy"/problematiky na jednotlivých školách, a v případě dostatečného vzorku je budeme komparovat a zjišťovat příčiny.

Vše chceme vyhodnocovat na základě zpětné vazby od škol a jejich zaměstnanců (pravidelná měsíční setkání, pravidelná komunikace, dotazníky a hloubkové rozhovory s řediteli, pedagogy, pracovníky ŠPP) a od sociálních pracovníků. V rámci projektu chceme vyhodnotit progres škol v tématech: orientace pracovníků škol ve službách, detekce psycho-sociálních problémů žáků, vývoj situace žáků navázaných na služby organizace.

4 Aktéři a bariéry

4.1 Kdo jsou klíčoví aktéři, se kterými chcete a potřebujete spolupracovat na změně? Co o nich víte? Jak budou zapojeni do tvorby a průběhu řešení?

Školy a jejich zaměstnanci (ředitelé, pedagogové, pracovníci ŠPP): základní a střední školy v kutnohorském, kolínském a čáslavském regionu

Školy a jejich zaměstnanci jsou pro nás klíčovými aktéry, jelikož jde o autority, které mají jedinečný vhled do situace dítěte. Se školami jsme poslední měsíce (cca od počátku r. 2022) v úzkém kontaktu. Při formování projektu vycházíme z povědomí a znalostí, které jsme získali na základě nespočtu rozhovorů s pedagogy, řediteli/ředitelkami škol či členy ŠPP. Víme tedy, že pro pedagogy je výuka jen zlomek jejich povinností, mnoho času jim zabírají různé administrativní práce, přípravy, další práce se třídou nebo jednotlivci. V mnoha případech se pedagogové snaží suplovat poradenské pracoviště a podpořit své žáky a to i mimo jejich pracovní dobu, protože u nich na škole není nikdo, kdo by žákům tuto podporu mohl dát a neví, na koho jiného je odkázat. Podobně i pracovníci ŠPP jsou často vytíženi hlavně vyučovacími a jinými povinnostmi, a věnují tak méně času, než by rádi, práci se třídami a jednotlivými žáky. Rádi bychom tímto projektem pedagogy a další školské pracovníky podpořili a byli jejich partnery v těchto i jiných situacích. Díky propojení s našimi službami budou mít možnost obracet se na odborné pracovníky našich služeb, se kterými mohou situace, které řeší, konzultovat nebo je přímo delegovat.

Cílem našeho cca rok trvajícího snažení bylo zmapovat aktuální situaci na školách a na základě toho zjistit, jak se jednotlivé školy staví a angažují při řešení problematiky týkající se sociální a psychické pohody jedinců a celých rodinných systémů.

Z našich dosavadních zkušeností můžeme říct, že většina ředitelů či klíčových pracovníků škol si uvědomuje dopad sociálního prostředí a duševního zdraví žáka, jeho rodiny i vrstevníků na kvalitu a podmínky vzdělávacího procesu a tudíž své práce. Nicméně v podmínkách systému „nějak“ fungují a nemají kapacitu na hledání vhodnějšího funkčního modelu. Pedagogové i členové ŠPP jsou přetíženi. Současně vidí a vnímají nárůst duševních problémů u dětí, dopad tohoto trendu na samotné vzdělávání a potřebu změny.

Navíc školy v ČR jsou z principu a své podstaty založeny na hodnocení a jejich přístup a dosavadní praxe v oblasti řešení sociálních problémů často vychází ze zkratkovitého narativu: sociální problém = OSPOD, prevence = programy všeobecné primární prevence. O možnosti propojení na sociální služby nikdo z jejich zástupců neuvažoval, a to i z toho důvodu, že nevědí jaké druhy sociálních služeb jsou, pro koho a co svým klientům nabízí a že mají svou úlohu i v prevenci a podpoře rodinného prostředí.

Zaměstnanci škol však, navzdory své přetíženosti, mají v oblasti včasné detekce nenahraditelný potenciál. Školní prostředí je prostředím sociální. Dítě/dospívající se v něm projevuje v interakci s vrstevníky, autoritami i rodiči. Při vzájemné spolupráci se školami a nastavením poskytování služeb se lze právě ve školách soustředit na předcházení a včasnou detekci obtíží jednotlivců či rodin související s jejich aktuální životní situací, která, nebude-li se řešit, může vést k ohrožení sociálním vyloučením či zhoršení psychické stavu v důsledku dlouhodobého prožívání duševní nepohody. Školní prostředí je na jedné straně reflektivní, je v něm přítomen dospělý pedagog s vyšší mírou schopnosti reflexe dospívajícího a jeho rodinného i vrstevnického života než má on sám a jeho rodinné zázemí. Na straně druhé je školní prostředí zatíženo represivními scénáři - k řešení sociálních problémů se obrací na SPOD, čímž mnohdy dojde k eskalaci situace u jedince či v rodině. Školy tedy především potřebují pomoc od přetížení a fungující systém delegující identifikované problémy na odborné služby.

Efektivní synergie škol a sociálních služeb by mohla k oběma těmto aspektům přispět. Ve svém důsledku by tak zaměstnanec školy získal, po počátečním zvýšeném nároku na své kapacity ve formě nastavování spolupráce a vzdělávání, časovou úsporu (prevence, deeskalace problémů, práce se saturovanými dětmi) a psychickou úlevu (delegace řešení situace na odborné služby). Sociální intervence tak může v konečném důsledku školám značně ulevit.

Spolupráce bude posunuta o další úroveň. Nezůstane u „starých“ praktik, kdy kooperace škol a sociálních služeb probíhala na úrovni potvrzené diagnózy:

- Mám podezření, že dítě kouří marihuanu? Chci test!
- Fajn, poskytneme Vám test! A co až zjistíte, že tomu tak je? Přijdete se zákazy? Léčebnou? Zakouříte si s ním? Jaký je plán po diagnóze?

Dle našeho názoru řešení situace má probíhat provázáním práce na stanovení diagnózy s následnou prací s diagnózou. Propojení se službami by tento scénář mělo přinést. Sociální služby totiž mají možnost pracovat s klienty dlouhodoběji.

Naším záměrem je postavit a opřít spolupráci mezi sociálními službami a školami na sběru potřeb od škol a na jejich základě vyvíjet řešení průběžně testované praxí. Pedagogičtí pracovníci jednotlivých škol jsou pro nás tedy velmi důležitými partnery při hledání efektivního nastavení spolupráce. Na začátku spolupráce se školou bude vždy navázán kontakt s vedením i zástupci pedagogického sboru, především pak pracovníky ŠPP, se kterými se budeme pravidelně setkávat tak, abychom měli co nejpřesnější představu o problematice, které se ve škole věnují, na co se potřebují zaměřit, co samotní pedagogové potřebují - lépe pak budeme nastavovat vzájemnou spolupráci. Zároveň budeme získávat důležitou zpětnou vazbu na dosavadní spolupráci, na základě které se budeme snažit o zlepšení a zefektivnění v jednotlivých oblastech. Na pravidelných setkáních se budeme bavit nad konkrétními kazuistikami a jejich posunu ve službách, následně výstupy posuneme spolu s ŠPP do systémové práce v rámci školy. V příloze č. 6 Kazuistiky (Dokumenty žádosti) uvádíme první započaté zakázky v rámci projektu „Lehkost“ s klienty, kteří se do sociálních služeb navázali prostřednictvím škol.

Sociální služby: V inkubační fázi plánujeme propojení škol na naše služby/programy (nizkoprahová zařízení pro děti a mládež, terénní sociální programy, dluhová poradna, terénní adiktologické programy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, poradna pro závislosti, potravinová banka atd.). Jelikož tyto služby tvoří naší hlavní činnost, víme o nich mnohé, a jsme zvědaví, co se dozvíme v průběhu testování.

Vedoucí jednotlivých služeb a programů budou zapojeni do nastavování interních procesů v rámci organizace a také externích procesů ve vztahu ke školám (poradenství, předání klienta, zpětná vazba) a to s ohledem na specifčnost jednotlivých služeb (anonymita, nízkoprahovost atd.). Dále spolu se svými kolegy budou zajišťovat standardní klientskou práci a pomáhat vyhodnotit projekt (interní zpětná vazba).

OSPOD (Orgány sociálně právní ochrany dítěte)

Roli a pozici OSPODu, jakožto důležitého stakeholdera vstupujícího do řešení rizikových situací dětí, v rámci projektu budeme zjišťovat v jeho průběhu. Předpokládáme a rádi bychom, aby provázání na sociální služby, ale naopak předcházelo tomu, že do řešení vstupuje OSPOD, který má často represivní povahu. Situace tak při jeho zapojení často eskaluje a nepřispívá tak ke stabilizaci psychosociální situaci dítěte a jeho rodiny.

4.2 Čeho se obáváte? Existují překážky, včetně systémových, které brání dosažení Vašeho řešení a zlepšení problému?

Obáváme se lidské neochoty přijmout změnu, jelikož přináší něco nového, tj. nejistého a nabourává dosavadní „pořádky“. S ohledem na naše zkušenosti víme, že každá změna se musí vysvětlovat a komunikovat, a to opakovaně. Také víme, že v naší organizaci jsou lidé komunikaci otevření, ale i tak je zavádění změn náročný proces. Zatím také nevíme, jak systém procesně implementovat do chodu organizace a jednotlivých služeb a jak se to v jednotlivých službách a programech promítne (jaké potřeby vyvstanou, zda budou stačit kapacity). Obdobnou obavu máme při práci se zaměstnanci škol. Reflektujeme rizika plynoucí z přetížení škol (nárůst dušev. problémů dětí, velký počet nových ukrajinských žáků, postcovidová doba, reforma školství, rychlý rozvoj digitálních technologií a tlak na jejich implementaci do výuky, mezigenerační příkopy - digitální generace vs. zkušení učitelé atp.). Nicméně po zhruba roční intenzivní komunikaci stavíme projekt s nimi, tj. reagujeme na jejich potřeby a problémy. Školy a jejich pracovníci na jedné straně vidí, že jejich problémům rozumíme, že je známe, a na straně druhé nepochybují o naší odbornosti v sociální oblasti. S ohledem na 12 zapojených škol tedy věříme, že jsme dostatečně vykomunikovali potenciál odlehčení pro zaměstnance škol, podaří-li se efektivně spolupráci nastavit. Stejně tak na rovinu komunikujeme s partnerskými školami potřebu investovat své kapacity do projektu v jeho začátcích, aby připravovaná synergie nakonec přinesla očekávaný dopad a tedy i konečnou úlevu pro školy. Tím, že přispíváme k řešení jejich problémů, jsou ochotni do projektu investovat čas.

Mohou se také objevit nějaké systémové bariéry, o kterých zatím nevíme, a které optimalizaci a provázání sociální a školské oblasti mohou bránit. Předpokládáme ale, že toto bude příp. zjištěno v průběhu inkubační fáze.

Abychom byli upřímní, naší velkou obavou je také to, že se nám nepodaří sehnat finanční prostředky na lidi, kteří ideji věří, ale bez financí nebudou do jejího rozvoje zapojeni nebo ne v takové míře, která by byla třeba. Také nevíme, zda se povede nastavit efektivní model edukace zaměstnanců školy, aby měli na paměti sociální kontext a zázemí studenta (prevence, včasná detekce) a chtěli nevyhovující situace řešit.

Obdobné snahy zavést sociální práci na školách jsme již zaznamenali. Snažíme se tedy poučit z jejich neúspěchů, příp. zjistit více o projektech a identifikovat rozdíly, poučit se z nezdarů a využívat jiných přístupů, tj. eliminovat rizika.

Nejvýznamnější iniciativou v této oblasti jsou tzv. Šablony pro školy, tj. dotace zprostředkované Operačním programem Jan Amos Komenský (OPJAK). Jde o zdroj financí pro školy určené na aktivitu vzdělávacího charakteru či odborníka, jako např. školního psychologa, asistenta či speciálního pedagoga a nově také sociálního pedagoga. Šablony poskytují školám finance na tyto pozice, neposkytují však již metodiku, jak s novými pozicemi pracovat v rámci školního prostředí, jak vymezit jejich role a kompetence k pedagogům, v rámci ŠPP a k samotným dětem a jakou pozici zaujímat k systému zvenčí (OSPOD, rodiče, zdravotnické a sociální služby). Výsledek tedy je, že ⅓ škol si platí psychologa bez jeho ukotvení v systému školství a bez navázání na vnější síť služeb.

Navíc v případě sociálního pedagoga je agenda této pozice samotnými šablonami vymezena následovně: *“Sociální pedagog není pedagogický pracovník, jeho náplní práce je vytvářet propojení mezi školou a jinými subjekty, např. obcí, policií, státním zástupcem a zdravotnickým zařízením. Součástí práce je poskytování mediace mezi školou, rodiči a uvedenými institucemi a pomoc s právními a sociálními otázkami.”*

S ohledem na uvedené spolupracující subjekty vidíme, že ani MŠMT nepracuje s prevencí při prolínání sociální a školské oblasti, a roli sociálních služeb v systému možných spolupracujících subjektů nereflexuje. Výčet subjektů pak opět odráží tendenci školského systému řešit věci v momentech eskalace, kdy jejich řešení přísluší represivním orgánům (policie, státní zástupce..).

Naproti tomu náš projekt je systematická práce s pracovníky ŠPP a pedagogy tak, aby se jim v konečném důsledku ulevilo a zlepšil se psychický i sociální komfort dětí, cílicí na metodické ukotvení nastavované synergie dle podnětů z žité praxe.

Reflektujeme také iniciativy, které se rovněž snaží o multidisciplinární pojetí přístupu k řešení psychických či sociálních problémů.

Jednou z takových iniciativ je platforma Eduzměna pilotující na Kutnohorsku projekt Multidisciplinárních týmů duševního zdraví pro děti a dospívající (dále jen MDT). Eduzměna je iniciativou snažící se o systémovou změnu ve školství. V projektu MDT se zaměřují na podporu *psychického zdraví dětí a adolescentů, prevenci rozvoje psychických onemocnění a institucionalizace^[2]*. Tato iniciativa se snaží o rozšíření dostupnosti zdravotních služeb v regionu. V tom se zaměření našich projektů liší. Samotná Edu Změna pracuje na posunu

školský jako celku, fokusuje se primárně na školu. Nepracuje se sociálním systémem a službami vyjma formálního zapojení do pracovních skupin navazující na komunitní plánování, což propojení nad klientskou kazuistikou nevytváří. Nicméně s jedním ze členů týmu MDT jednáme o možném propojení projektů.

Dalším příkladem je projekt Signály, který byl odpilotován na Mostecku, a který se zaměřuje na edukaci profesí, jež mohou být v kontaktu s ohroženými dětmi, prostřednictvím tzv. KID karet. Projekt neřeší apriori prohlubování spolupráce, ale v rámci samotných karet dává prostor na doplnění kontaktů na lokální instituce a služby. Projekt se dle dostupných informací zaměřuje především na závažné případy ohrožených dětí, kdy je škola povinná oznámit věc Policii ČR či OSPODu. Po zběžném seznámení s jednotlivými kartami KID si umíme představit jejich zapojení do té části procesu, kdy „zaváděcí tým Lehkosti“ školí pedagogy v oblasti detekce projevů duševních problémů dětí.

Projekt ČAS (Česká asociace streetwork) zaměřený na multidisciplinární práci ve škole cílí na podporu žáků v Praze. Nemá však ambici propojovat školy s více druhy sociálních služeb, ani řešit situaci rodin žáků (což vyplývá ze zaměření této asociace, jelikož jde o sítě organizací nízkoprahových služeb, tj. cílovou skupinou jsou děti a mládež) a poskytování služeb nepřekračuje hranice hlavního města.

Žádný z výše uvedených projektů neřeší propojení stávajících etablovaných sociálních služeb s potřebami žáků a rodin prostřednictvím škol.

Inovativně využíváme k nastavení spolupráce se školami digitální platformu, tedy nástroj, který zajistí kontinuitu spolupráce - navzdory případným personálním obměnám na jedné či druhé straně - a transparentnost spolupráce (nalezení pomoci navzdory tomu, zda máte či nemáte vazby na lidi z oboru). Naším projektem se snažíme o systémovější řešení na úrovni regionu. V rámci dalších fází projektu bychom s výše uvedenými iniciativami rádi vstoupili do kontaktu a propojili potenciály našich projektů. Nejdříve ale chceme nastavit parametry spolupráce našich služeb a programů s místními školami, hlouběji poznat své možnosti a jejich potřeby, resp. potřeby žáků a jejich rodin, a promítnout zjištěné do digitální platformy, jež by oboustrannou spolupráci usnadnila.

Považujeme za důležité, abyste si vyzkoušeli, jak budete v projektu pracovat, zda vám to půjde a bude vám to dávat smysl. Pomůže vám to pochopit, zda pro vás dává smysl realizovat projekt v této výzvě, protože realizace projektu bude hodně o zjišťování a testování. Poznatky, které díky tomu získáte navíc využijete pro přípravu KPZ i samotného projektu.

Vyberte si zástupce tří různých skupin aktérů (případně cílové skupiny), udělejte s nimi hloubkové rozhovory a napište nám, o jaké klienty se jedná, jaké jsou jejich charakteristiky a především, co jste z rozhovorů zjistili, co vás překvapilo a co jste se naučili.

4.3 S jakými klienty*kami, jste se potkali a udělali rozhovory? Jaké jsou jejich charakteristiky?

Klient 1

Ředitelé škol a zaměstnanci školy

Více osvědčení ředitelé si uvědomují, že duševní zdraví dětí se promítá do jejich školního prospěchu, a kvitují potřebu efektivního propojení sociální a vzdělávací roviny. Chybí jim však kapacita, kompetence či obeznamenost s možnostmi, na koho delegovat řešení psycho-sociálních obtíží u žáků, neznají sociální služby, jejich agendu a tak neví, na kterou z nich konkrétně odkázat, příp. s čím konkrétně může daná služba/program pomoci. Nejsou tedy ani schopni edukovat pedagogický sbor v této problematice, či jinak nastavit efektivní spolupráci s potřebnou návaznou sítí vně školy. Jejich interní podpůrná síť - školní poradenské pracoviště (metodik prevence, dětský psycholog, výchovný poradce) naráží na své kapacity (jde často o sdílené úvazky či kombinaci pozic v rámci školy) a tak řeší „jen“ nejzávažnější případy. O včasné detekci či prevenci nemůže být řeč.

Učitelé nejčastěji nemají kapacitu ani potřebnou odbornost řešit psychické problémy dětí, natož rodičů, proto pokud už nějaké signály identifikují, přivírají oči, protože si se situací neví rady (a jako prevenci vyhoření volí tuto strategii). Mnoho mladých pedagogů se situací svých žáků snaží nějak řešit a tráví mnoho času (nad rámec svého úvazku) např. komunikací s těmito žáky (dopisují si s nimi do noci apod.).

Pracovníci školského poradenského centra pracují často na částečný úvazek (školní psychologové) či tuto pozici vykonává některý z pedagogů (tj. je současně pedagogem výchovným poradcem či metodikem prevence). Tento tým tak není schopen kapacitně pokrýt všechny rizikové projevy žáků, příp. jejich rodičů, natož edukaci pedagogického sboru v oblasti včasné detekce či souvisejících témat a ve velice málo případech odkazují na sociální služby či programy, především z toho důvodu, že se v nich neorientují.

Klient 2

Děti a rodiče

Každé dítě může být potenciálně ohroženo psychickými či sociálními problémy, ať už je příčina v jeho sociálně ekonomickém zázemí, rodinných vztazích či genetických predispozicích. Spouštěčem může být i neočekávaná událost, jako např.: úmrtí v rodině, finanční potíže apod. Nejčastěji se objevují situace související s šikanou, záškoláctvím, špatnými vztahy, špatnou ekonomickou situací v rodině, suicidálními myšlenkami, látkovými a nelátkovými závislostmi atd.

Klient 3

Sociální pracovníci

Téma psycho-sociálních problémů dětí řeší sociální pracovníci v rámci zakázek týkajících se školy, prospěchu, vrstevnických a rodinných vztahů. Služby zaměřené na celou rodinu rozkrývají tato témata výrazně později, častěji přes zakázku rodičů, až ve chvíli, kdy situace vy eskaluje, tj. počet hodin absence ve škole je neslučitelná se zvládnutím ročníku, dítě je hospitalizováno s poruchou příjmu potravy, dítě je obětí šikany, dítě se pokusí o sebevraždu, dítě je závislé na digitálních technologiích, má problémy v oblasti navazování mezilidských vztahů, dluhy rodičů dopadají na celé fungování rodiny, závislostní chování rodiče ohrožuje výchovu dítěte atp.

4.4 Co nového a zajímavého jste z rozhovorů zjistili? Co vás zaujalo? Jak se to vztahuje k vaší práci a řešenému problému?

Klient 1

Ředitelé škol a zaměstnanci školy

Jedna z učitelek základní školy se při rozhovoru svěřila, že se její dcera sebepoškozuje, že o tom ví zhruba půl roku, ale že neví jak situaci řešit, kam se obrátit, zda využít školního psychologa. Neví, jak ten problém formulovat směrem k dceři, ale i službě. V podobném duchu jako ke své situaci, přistupuje i ke třídě, potřebovala by kontakt na někoho, kdo je sociálně laděný a podpoří ji.

Další paní učitelka se snaží pomoci svým žákům s jejich problémy tím, že si s nimi chatuje do pozdních večerních hodin (toto se v rámci jednotlivých rozhovorů opakovalo i u dalších pedagogů).

Klient 2

Dítě a rodič

Rodina prochází rozvodem. Otec, velice schopný manipulátor, vysokoškolsky vzdělaný, psychicky týrá děti, a matka, která je celou situací oslabena, nemá sílu jejich stav nějak řešit. Příběh nám zprostředkoval školní metodik prevence, který rovněž neví jaké služby by v této situaci rodině, resp. matce a jejím dětem, mohl doporučit.

Klient 3

Sociální pracovníci

V sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi Zengrovka se objevuje opačný faktor ve spolupráci se školami. Ke spolupráci se školou se pracovníci služby dostávají až prostřednictvím svého klienta, tj. spolupráce se školami je navázána, až když služba nakontaktuje školu, aby řešila např. individuální plán dítěte.

5 Ochutnávka projektu – Testování

Přicházíte s problémem cílové skupiny, který chcete řešit. Je tedy velmi pravděpodobné, že již máte vymyšlen i způsob, jak jej vyřešit. Pro úspěch projektu je ale důležité, abyste k řešení problémů uměli přistoupit s otevřenou hlavou a čistou myslí. Abyste uměli zužitkovat zpětnou vazbu, kterou od cílové skupiny během práce na řešení získáte, i kdyby to znamenalo, že váš způsob řešení zcela odmítne. Tento přístup budete při realizaci projektu potřebovat.

Před předložením projektové žádosti je proto užitečné, abyste si vyzkoušeli, že i konkrétní nápad lze jednoduše a rychle ověřit, ještě předtím než se pustíte do jeho realizace. Zkuste vytvořit "model" vašeho nápadu, běžte s ním za klienty a zjistěte, co si o něm myslí. Do pole níže sepište, co jste se dozvěděli a naučili. Pokud si s tímto zadáním nevíte rady, můžete s uživateli otestovat srozumitelnost vašich webových stránek či jinou formu prezentace vaší organizace, kterou používáte (např. leták). Sepište, co jste se naučili, co jste zjistili a jak by s tím šlo dále pracovat.

5.1 Co jste se z testování dozvěděli?

Pět nejzásadnějších věcí, které jsme se z testování dozvěděli:

- Pokud se školy již obrací na externí instituce, je jejich první volbou právě OSPOD, a to často v situacích, kdy už si sami nevědí rady či jim to právní rámec nařizuje. Prospěch pro školu či dítě a jeho rodinu ale tento postup ve většině případů nepřináší.
- Školní poradenské pracoviště je většinou přetíženo, proto jsou to často právě tito pracovníci spolu s ředitelem, kteří mají zájem o vývoj "lehkosti", jelikož pro ně představuje komplexní case management a spatřují v ní tak jistou úlevu pro sebe a prospěch pro své žáky.
- Sociální pracovník dokáže být jako praktický lékař, dokáže pomoci či nasměrovat na vhodnou formu pomoci (podpora pro pedagogy/ŠPP, prevence pro žáky a jejich rodiny).
- ŠPP nemají ukotvené a vydefinované svoje služby pro školu, studenty, pedagogy
- Spolupráce funguje na úrovni ředitele. Nastavit efektivní komunikaci a vztahy s dalším úrovněmi je a více než potřebné.

Pět věcí, které bychom měli změnit:

- Více se provázat s pracovníky ŠPP. Mají větší přehled o aktuální problematice na škole - co řeší, co se jim daří, v čem jsou bezradní, atd. Zároveň jsou přetížení. Naším úkolem tedy bude lépe formovat možnou spolupráci.
- Být v pravidelném kontaktu se školou, najít jeho nejlepší formát a četnost (1x za 14 dní?).
- Zpracovat na rychlé zpětné vazbě směrem ke školám, resp. zástupcům škol, kteří na nás klienty přesměrují.
- Zavést v rámci komunikace a výměny informací zasílání kazuistického souhrnu.
- Stanovit pracovníka ŠPP a zástupce z pedagogického sboru, kteří jsou k detekci citliví, tématu otevření a situaci žáků chtějí, navázat s nimi užší vztah, pravidelná setkávání a přes ně blíže poznat školu, tzn. Nevycházet pouze z toho, jakou s jakou problematikou se školy na nás obrací.

Co nás nejvíce překvapilo?

- Ředitel školy dostává velké množství e-mailů denně (cca 150). Vše většinou přečte, na 2 odpoví, 3 přepoše, ale i tak se o projekt typu „Lehkost“ zajímá a má zájem se zapojit. Vidí ho jako možné řešení problémů s přetížeností, s rodiči, žáky i učiteli.
- Spolupráce se školou pouze v rovině ředitele nemá pro školu význam.
- Školy volí řešení situace obracením se na OSPOD, i když to spolupráci s rodinou většinou zkomplikuje. Důvodem je, že neznají či nemají jinou volbu.
- Přetíženost některých ŠPP a jejich pracovníků, nerovnoměrné rozdělení úkolů, neplánované prolínání rolí, nedostatečná vzájemná komunikace a společného plánování preventivních aktivit
- Časté řešení interních problémů a vztahů mezi pedagogy či vedením a ped. sborem - jako důležitá překážka pro sourodé a společné fungování v oblasti podpory žáků a efektivního vedení třídního kolektivu
- Problematická komunikace s OSPOD, školy jsou často na řešení problémových situací samy.
- Rigidita školy při řešení problémových situací s žáky a rodinami.
- Nízká informovanost pedagogů o poskytovaných sociálních službách.

6 Seznam použitých zdrojů

Zde prosím uveďte všechny zdroje, na které se v textu odkazujete, a které jste při tvorbě KPZ využili.

<https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2020-12/Národn%C3%AD-ak%C3%AD-pl%C3%A1n-pro-du%C5%A1evn%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>
https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/WWCSC_Social-Workers-in-Schools_pilot-study_Executive_Summary_May-20202-1.pdf
https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/WWCSC_SWIS_Trial_Protocol_23.11.20.pdf
https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18368/40091/02_Priloha%20Analytick%C3%A1%20%C4%85st.pdf
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-020-09398-3>
<https://eduzmenaregion.cz/tymy-dusevniho-zdravi/>
<https://cosiv.cz/cs/2022/05/02/karta-kid-pomuze-vcas-rozpoznat-ohrozene-dite/>
<https://www.mapavzdelavani.cz>
<https://narovinu.net>
<https://www.linkabezpeci.cz/documents/41242/88344/Vyrocn%C3%AD-zprava-2021.pdf/0d90644b-0375-6d94-58e6-5e7999341bb8?t=1661275215746>
https://www.nadacevia.cz/wp-content/uploads/2022/10/Umeni-darovat-Special2022.pdf?utm_source=Um%C3%AD-darovat&utm_campaign=3a132174d2-EMAIL_CAMPAIGN_2019_12_18_04_23_COPY_01&utm_medium=email&utm_term=0_e340fc9aeb3a132174d2-202839973