



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Katedra Sociální práce

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Role sociální pracovníka ve Středisku výchovné péče

Vypracoval: Jiří Valiček

Vedoucí práce: Mgr. Hana Francová Ph.D.

České Budějovice 2016

ABSTRAKT

Abstrakt česky

Tato bakalářská práce se zaměřuje na současný stav ve Středisku výchovné péče a role sociálního pracovníka ve Středisku výchovné péče. Je rozdělena na dvě části, a to teoretickou a praktickou. V teoretické části popisuje oblast etopedie, současný stav ve Středisku výchovné péče co se týče struktury, formy péče, spolupráce s jinými institucemi a dále se zaměřuje na sociálního pracovníka, jeho roli ve Středisku výchovné péče, a to zejména na legislativu, odbornost a etický kodex, dále kompetence a osobnostní předpoklady pro práci sociálního pracovníka. Praktická část se zabývá vlastním kvalitativním výzkumem. Výzkum je zaměřen na pozici sociálního pracovníka a jeho činnost v rámci působení ve Středisku výchovné péče.

Jako hlavní cíl pro svou bakalářskou práci jsem stanovil toto: „Zhodnotit rozsah aktivit sociálního pracovníka v rámci fungování střediska výchovné péče.“ Dílčím cílem je stanovit si otázky, které mají vést k zodpovězení mého hlavního stanoveného cíle a dále pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky na ně odpovědět. Úkolem těchto polostrukturovaných rozhovorů bylo zjistit co nejširší okruh činností, které sociální pracovník vykonává, vztahující se k jeho roli ve Středisku výchovné péče.

Aby bylo možné zkoumání uchopit detailněji, zvolil jsem si dvě výzkumné otázky, které mají zmapovat „Jaké aktivity zajišťované sociálním pracovníkem jsou z jeho pohledu nejlépe akceptovatelné klienty SVP“ a také „Jak se proměňuje představa sociálního pracovníka o jeho roli v rámci působení ve SVP.“

Na základě výzkumného šetření jsem si jako výzkumnou strategii stanovil kvalitativní typ šetření. Kvalitativní výzkum se zakládá na sběru velice detailních informací, na základě kterých se poté vytváří deduktivní a induktivní závěry, které je třeba ověřit.

Na základě polostrukturovaných rozhovorů se mi podařilo cíle dosáhnout a naplnit. Mezi nejdůležitější zjištění vůbec patří role sociálního pracovníka a jeho vliv na jeho další vývoj.

Klíčová slova: sociální pracovník, spolupráce, Středisko výchovné péče, role.

Abstrakt ve světovém jazyce

This bachelor thesis focuses on the current state of the Educational Care Centre and the role of social worker in the Educational Care Centre. It is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part describes the area of ethopedics, the current state in the Educational Care Centre in terms of structure, form of care, collaboration with other institutions and it further focuses on the social worker's role in the Educational Care Centre, especially on legislation, expertness and ethics code, competencies and personal skills for social work. The practical part deals with qualitative research. The research is focused on position of social worker and his activities within the framework of his actions in the Educational Care Centre.

The main aim of my bachelor thesis is „Assess the scope of activities of social worker in the functioning of Educational Care Centre.“ The specific aims are these: determine the questions that will lead to an answer to my main aim and then answer them by using semi-structured interviews with social workers. The aim of these semi-structured interviews will be to secure the widest possible range of activities that a social worker carries out, referring to his role in the Educational Care Centres.

In order to grasp the analysis in more detail, I chose two research questions that will map „What activities provided by a social worker are according to him the most acceptable by clients of the Educational Care Centre“ and „How does the idea of a social worker's role transforms within the framework of his actions in the Educational Care Centre.“

Based on the analysis I did I chose a qualitative research as an investigation strategy. Qualitative research is based on a gathering of very detailed information based on which then creates deductive and inductive conclusions to be verified.

Based on semi-structured interviews I managed to achieve and fulfill my aims. Among the most important findings is the role of the social worker and his influence on his further development.

Keywords: social worker, collaboration, Educational Care Centre, role.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledky obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Jiří Valiček

Poděkování

Tímto bych rád poděkoval Mgr. Haně Francové Ph.D. za profesionální vedení práce, za cenné rady i připomínky. Mé díky také patří mé rodině a rodičům za podporu při psaní této bakalářské práce i během celého studia.

OSNOVA:

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV.....	9
1.1 Pojem etopedie.....	9
1.1.1 Diagnostický proces.....	9
1.1.2 Etopedicky zaměřené poradenství se zacílením na SVP.....	10
1. 2 Středisko výchovné péče a služby v něm poskytované.....	11
1.2.1 Struktura Střediska výchovné péče a formy péče.....	13
1.2.2 Cílová skupina klientů SVP.....	15
1.2.3 Postupy v péči a první kontakt přijetí do péče.....	16
1.2.4 Vzdělávání žáka ve SVP.....	18
1.2.4.1 Ukončení péče ve SVP.....	18
1.2.5 Spolupráce SVP s institucemi a odbornými pracovišti.....	19
1.2.5.1 Spolupráce se školami a školskými poradenskými pracovišti.....	20
1.2.5.2 Spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí a PČR.....	21
1.3 Sociální pracovník a jeho role ve Středisku výchovné péče.....	24
1.3.1 Legislativa, odbornost a etický kodex sociálního pracovníka.....	24
1.3.2 Kompetence sociálního pracovníka.....	28
1.3.3 Role sociálního pracovníka a osobnostní předpoklady	30
2. CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	33
3. METODIKA.....	34
3.1 Strategie výzkumného šetření.....	34
3.2 Metody sběru dat.....	35
3.2.1 Metody zpracování kvalitativních dat.....	35
3.3 Výzkumný vzorek.....	36

4. VÝSLEDKY.....	37
5. DISKUSE.....	44
6. ZÁVĚR.....	48
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	49
8. PŘÍLOHY.....	51

ÚVOD

Na základě mé praxe ve Středisku výchovné péče v Českém Krumlově, kde jsem měl možnost se blíže seznámit s prací a činnostmi sociálního pracovníka, jsem si vybral právě toto téma ke zpracování mé bakalářské práce. Činnost sociálního pracovníka mě zaujala natolik, že jsem se rozhodl tomuto tématu i nadále věnovat. Při své praxi jsem se setkal s maximální vstřícností a ochotou při sestavování a provádění jednotlivých úkonů v individuálních plánech klientů a ze strany sociálního pracovníka byla při jeho práci vidět velká pozornost zaměřená na klienta.

Střediska výchovné péče jsou poradenská školská zařízení, která zřizuje ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Nejčastěji se jedná o příspěvkové organizace. Tým středisek výchovné péče se skládá z pedagogických pracovníků, speciálních pedagogů a psychologů.

Jednu z povinných školních praxí jsem absolvoval ve Středisku výchovné péče Spirála, Špičák 114, Český Krumlov jako praktikant sociálního pracovníka. Při své praxi jsem si všiml, že se sociální pracovník věnuje většímu počtu klientů. Mezi nejčastější činnosti patřil osobní a telefonická kontakt s klientem a poskytování sociálního poradenství, dále administrativě – vedení dokumentace klientů, psaní záznamů z jednání s klienty.

Teoretická část se zabývá oblastí etopedie a současným stavem ve Středisku výchovné péče co se týče struktury, formy péče, spolupráce s jinými institucemi a dále se zaměřuje na sociálního pracovníka, jeho roli ve Středisku výchovné péče, a to zejména na legislativu, odbornost a etický kodex, dále kompetence a osobnostní předpoklady pro práci sociálního pracovníka.

Celkově jsem oslovil 5 sociálních pracovníků ze Střediska výchovné péče a všichni souhlasili s rozhovorem, který po následném zpracování poukázal základní hypotézy pro další výzkum.

Praktická část se zabývá již přímo vlastním kvalitativním výzkumem zaměřující se na pozici sociálního pracovníka a jeho činnost v rámci působení ve Středisku výchovné péče.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Pojem etopedie

Etopedie je speciální pedagogická disciplína věnující se problematice poruch chování. Etopedie se zabývá výchovou, rozvojem a vzděláváním dětí, mládeže i dospělých, kteří disponují poruchou ve svém chování. Poruchou chování se rozumí takové projevy člověka, jimiž se odchyluje od přiměřeného chování. Poruchy chování se vztahují k porušování norem, které určuje daná společnost. Etopedie jako speciálně pedagogická disciplína se také zabývá problematiku prevence, intervence a reedukace v oblasti poruch chování a problémů chování. Cílem při posuzování chování takého jedince je snaha dané projevy pochopit a přijmout je k porozumění a využít je k následnému pozitivnímu ovlivňování. (Vojtová, V., 2008).

Obor má historické základy, především koncepčně vychází z pedopatologie, která se koncem 19. století a v první polovině 20. století zabývala otázkami výchovy mravně vadných jedinců (dětí s problémy v chování, dětí opuštěných a dětí mravně vadných). (Vojtová, 2008).

1.1.1 Diagnostický proces

Obecným cílem speciálně pedagogické diagnostiky je co možná nejlépe a nejpečlivěji rozpoznat a charakterizovat konkrétní handicap, a to v oblasti fyzické, psychické a sociální (Fišer, S., Škoda, J., 2008).

Diagnózou se rozumí rozpoznání určité nemoci či jejích následků, vrozených či získaných poruch nebo vad. Diagnóza je vyústěním diagnostického procesu. Součástí diagnózy je tzv. diagnostická prognóza, která s sebou přináší předpoklady a podmínky dalšího vývoje jedince, hranice a omezení převýchovných snah, možnosti nápravy. Diagnostika se specializuje na odhalení defektu nebo sekundárně vzniklé defektivitu, odhalení vývoje poruchy a doporučení metod, forem reedukace a resocializace jedince (Přinosilová, 2007).

Během speciálně pedagogické etopedické diagnostiky se používají různé nástroje, např. rozhovor, pozorování, dotazník, testy, analýzy výsledků činnosti, technika dokončování vět a příběhů, techniky kreseb apod. Významnou roli na diagnostice v etopedické praxi hrají mimo řady odborníků (lékařů, psychologů, etopedů) také rodiče a příbuzní jedince. Etopedická

diagnostika tedy tvoří jakýsi soubor všech získaných dokumentů, např. lékařské a psychologické zprávy, informace pedagoga o žákovi a jeho fungování ve škole, zápisy rozhovorů s rodiči či spolužáky. (Přinosilová, 2007).

1.1.2 Etopedicky zaměřené poradenství

Etopedicky zaměřené poradenství se týká zvláště problémového chování dětí či mladistvých a poruch jejich chování. Toto poradenství je určené pro rodiče, zákonné zástupce a pedagogy. Etopedicky zaměřené poradenství je se také odvíjí od následujících okolností: jak rodiče či učitelé chápají tyto žáky či děti a jaký k nim mají přístup, dále na efektivitě výchovného stylu, na dynamice týmové práce žáků, na existenci řádu a jeho charakter (Auger, Coucharlat 2005). Dle Traina (1997) také záleží na osobním zájmu pedagoga a angažovanosti: osobní zájem učitele lze zmapovat podle šíře získaných informací o žákovi (žácích). Pokud učitel je schopen z paměti zodpovědět následující údaje, jeho opravdový osobní zájem o edukaci žáka (žáků) a správně etopedicky zaměřené intervence jsou signifikantní. Je tedy obtížné nastavit charakter efektivněš zaměřené intervence v případě učitelovy nedostatečné přípravy či nedostatečnými informací pro její implementaci.

Externí školní poradenství poskytují pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a střediska výchovné péče (SVP).

Pedagogicko-psychologické poradny se zaměřují hlavně na komplexní psychologickou, speciálně-pedagogickou a sociální diagnostiku. Hlavní náplní je objevit příčin poruch učení, chování a příčin dalších problému ve vývoji jedince, výchově a vzdělávání. Dále je poradna zaměřena na rozvoj osobnosti, sebepoznání a rozvoj pro-sociálních forem chování negativních jevů v sociálním vývoji jedince. PPP jsou zřizovány podle §116 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších změn. Dále jsou vymezeny vyhláškou č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. PPP poskytují konzultace odborné informace pedagogickým pracovníkům a pomáhají při profesní orientaci žáků (Bartoňová, Pipeková, 2006).

Střediska výchovné péče se zaměřují na předcházení vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje. Má za cíl zmírňovat či odstraňovat příčiny (nebo již i důsledky) již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v jejich sociálním vývoji. Nemají za cíl nahrazovat jiná školská výchovná a poradenská pracoviště, jejich služby naopak doplňují a spolupracují s nimi, i s dalšími zařízeními preventivně výchovné, poradenské a terapeutické péče. Činnost SVP je určena „Metodickým pokynem k organizaci činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež a stanovení výše úhrady za stravování a ubytování podle § 16 odst. 3 zákona č. 109/2002 Sb.“ SVP je určeno pro děti od 3 let věku do 26 let věku, poskytují konzultace, informace odborného rázu a pomoc osobám, které jsou zodpovědné za výchovu, pedagogickým pracovníkům předškolních zařízení, škol a školských zařízení v oblasti výchovy a vzdělávání dětí s rizikem nebo s projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a při jejich integraci do společnosti. (Bartoňová, Pipeková, 2006). Podrobněji o SVP viz další kapitoly.

1.2 Středisko výchovné péče a služby v něm poskytované

Střediska výchovné péče zřizuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, doposud organizačně spadala zpravidla pod diagnostické ústavy. Díky tomuto propojení se však často stávalo, že byla zaměňována za již zmíněné diagnostické ústavy.

V současné době má i řada Středisek právní subjektivitu, nejčastěji se jedná o příspěvkové organizace a je možné mezi nimi najít i zařízení soukromá. MŠMT na svých stránkách informuje, že v ČR je aktuálně 42 Středisek výchovné péče převážně nabízejících ambulantní péči.

Ve střediscích pracují pedagogičtí pracovníci, speciální pedagogové a psychologové, na něž se lze obrátit v případech problémů v chování dětí a žáků (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Středisko výchovné péče je tedy školské zařízení poskytující nejčastěji všestrannou, preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s poruchami chování. Obecnou náplní Střediska je snaha o diagnostiku a nápravu výchovných problémů nebo negativních projevů chování. Středisko pracuje jak s jedincem dopouštějícím se negativního chování, tak také s jeho nejbližším okolím jako je rodina a škola. Jedná se o dobrovolný a bezplatný ty p preventivně výchovné péče nabízený klientům, celým rodinám, školám i spolupracujícím

institucím. Podmínkou je dobrovolný vstup klienta do péče a jeho spolupráce. (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Diagnostické, preventivně-výchovné a poradenské služby, které Střediska poskytují v rámci péče o děti s rizikem poruch chování nebo s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u kterých není nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, případně zletilým osobám do ukončení středního vzdělávání, se uskutečňují zejména *ambulantní formou* (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Nejčastější nabídka služeb Střediska výchovné péče:

- Rodinné poradenství a terapie, tj. skupinový program pro rodiče,
- Výchovné a psychologické poradenství dětem, a to individuální a skupinovou formou,
- Skupinové programy pro děti a dospívající,
- Preventivně výchovné programy pro děti, které se dopustily činu jinak trestného,
- Telefonická krizová intervence pro děti a mládež,
- Psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku,
- Konzultace pro odborníky pracující s dětmi a s dospívajícími,
- Preventivně výchovné programy internátního typu, některá Střediska mají program celodenního typu, tzv. denní stacionář,
- Následnou péči po absolvování programů při Středisku výchovné péče,
- Spolupráce se školami, s pracovníky OSPOD a s dalšími institucemi,
- Preventivně-výchovné programy pro školy a školská zařízení (ŠIŠKOVÁ, 2013).

1.2.1 Struktura Střediska výchovné péče a formy péče

Péče a pomoc je nejčastěji poskytována ambulantní formou, některá střediska nabízejí internátní a celodenní pobyty, programy, které zpravidla bývají dvouměsíční. Klient je

přijímán do péče pouze ambulantním oddělením. Pobyt ve Středisku výchovné péče je tedy vždy na bázi určité dobrovolnosti dítěte, které má být na pobyt umístěno a nástup je možný pouze se souhlasem a ve spolupráci s rodičem (tj. osobou odpovědnou za výchovu) . (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Služby Střediska výchovné péče (Výroční zpráva školní rok 2013-2014, Středisko výchovné péče České Budějovice).

Nabídka služeb probíhá nejčastěji formou preventivně výchovných a vzdělávacích programů.

Ambulantní služby jsou následující:

- Individuální činnosti s klientem,
- Skupinové činnosti s klientem (tzn. práce se školním kolektivem),
- Poskytování jednorázové poradenské intervence,
- Spolupráce se školami, školskými poradenskými pracovišti a institucemi, orgány sociálně-právní ochrany dětí,
- Poskytování služeb zákonným zástupcům nezletilého klienta,
- Spolupráce se zdravotnickými zařízeními a dalšími orgány, které se podílí na prevenci a řešení rizikového chování klientů (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Ambulantní péče je většinou považována za ústřední, klient nejdříve přichází do péče ambulantního oddělení a poté na základě komplexní diagnostiky a posouzení problému je mu nabídnuto v ambulantní péči pokračovat, popř. je nabízen rodině celodenní – internátní program. Všechna oddělení Střediska spolu úzce souvisejí a spolupracují společně v tom smyslu, že si navzájem podle indikace výchovného problému předávají klienty a ti se po absolvování pobytu vracejí do následné péče právě ambulantního oddělení (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Na ambulantní oddělení klient dochází sám nebo v doprovodu osoby odpovědné za výchovu (s rodičem), a to na předem stanovená setkání v určitých intervalech nebo má několik setkání, která vedou k umístění na pobytové oddělení. Dále sem může docházet klient i celá jeho rodina po absolvování pobytu ve Středisku, a v tom případě se jedná o tzv. následnou péči. Ambulantní oddělení se také soustřeďuje na práci s kolektivem, v nichž se vyskytl nějaký

problém. Častým příkladem je např. třídní kolektiv, kde dochází např. k šikaně žáka nebo žáků (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Naproti tomu *pobytová oddělení* (tj. *internátní a celodenní programy*) realizují výchovně-vzdělávací, většinou osmitýdenní pobyty v jedné nebo více výchovných skupinách (6-8 dětí), které jsou založeny na dobrovolné spolupráci klienta a rodiny. Dobrovolnost tkví v tom, že dítě a osoba odpovědná za výchovu před začátkem svého nástupu k pobytu sepíše se Střediskem smlouvu o pobytu (o umístění do programu Střediska), která deklaruje snahu klienta problém řešit a také ho zavazuje k dodržování daných pravidel (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Celodenní a internátní programy se většinou realizují formou preventivně-výchovné péče zaměřené na primární a sekundární prevenci (výchovné problémy, sociálně patologické jevy, poruchy chování u dětí a mládeže, prevence kriminality) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

V nabídce Středisek výchovné péče se také rozšířila forma celodenní péče, která může být považována za mezistupeň mezi péčí ambulantní a internátní. Dítě je v programu Celodenního oddělení do odpoledních hodin a poté se vrací zpět do rodiny, s níž se během trvání programů také intenzivně spolupracuje (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Celodenní programy (neboli koedukované skupiny) bývají většinou dvouměsíční, jedná se preventivně výchovné programy stacionárního typu pro děti a mladistvé s problémovým chováním, dále pro děti a mládež s poruchami chování a učení. Celodenní péče probíhá výhradně ve dnech školního vyučování a vzdělávání je zajištěno v dopoledním bloku ve škole při Středisku nebo klient dochází nadále do své kmenové školy. Odpoledne se poté konají zážitkové a výchovné programy (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Internátní, pobytové programy (koedukované skupiny) bývají většinou dvouměsíční preventivně-výchovný program internátního typu a intenzivní formy péče probíhající v pobytovém zařízení Střediska. Internátní péče je zpravidla celoroční a je pro děti a mladistvé s problémovým chováním, u kterých nebyla ambulantní péče dostačující a výchovné problémy jsou u nich vážnější (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Struktura dne v pobytovém oddělení je následující:

- V dopoledních hodinách probíhá vyučování ve škole při středisku a to dle individuálního výukového plánu vypracovaného kmenovou školou (nebo může žák docházet do své kmenové školy v okolí Střediska),
- V odpoledních hodinách poté probíhají výchovné programy pod vedením odborného vychovatele dle týdenních výchovných plánů (komunity, sport, terapie, výtvarná činnost, kulturní a vzdělávací činnost atd.) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.2 Cílová skupina klientů Střediska výchovné péče

Celodenní péče je většinou určena pro klienty s problémovým chováním, tzn. dětem a mladistvým ve věku 10-16 let. Jedná se zvláště o klienty, kteří mají výchovné a výukové potíže a jsou žáky plnící si povinnou školní docházku. Výchovnými a výukovými potížemi se myslí záškoláctví, krádeže, útěky z domova, špatný prospěch, agresivní či hrubé chování, šikana (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Celodenní péče dále nabízí pomoc dětem s problémy ve škole z narušeného, nepodnětného či ohrožujícího rodinného prostředí, kteří úspěšně ukončili pobyt v internátním oddělení a pro které je vhodná další intenzivní péče. Tyto problémy se týkají zvláště vrstevnických vztahů, s autoritou učitele, absencí, dále je péče určena dětem, které si nerozumí s vrstevníky, jsou uzavření, jsou samotářští a mají konfliktní vztahy (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Internátní péče je pobytová a celoroční, dvouměsíční pobyt nabízí zvláště klientům s výchovnými a výukovými obtížemi trvalejší povahy a větší intenzity. Jedná se o děti mladistvé s problémovým chováním a s poruchami chování, jejich potíže není možné zvládnout pouze ambulantně, případně není dostačující ani program celodenního typu. Věková hranice těchto klientů bývá různá (liší se u jednotlivých Středisek stejně jako jeho nabídka programů – péče), nejčastěji se však jedná o žáky 2. stupně ZŠ, některá Střediska poskytují péči i starším klientům, tj. studentům či pracovně nezařazeným (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.3 Postupy v péči a první kontakt do péče

Pobyt a péče ve Středisku je nabízen na základě určité dobrovolnosti klienta, který je do Střediska přijímán. V případě ambulantní péče poskytované Střediskem je nutno sepsat určitou dohodu o spolupráci; docházka do ambulantního oddělení je také dobrovolná. Takovýto postup je podobný i při umístění klienta na pobytové oddělení (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Nástup je pak možný výhradně se souhlasem a ve spolupráci s osobovou odpovědnou za výchovu, která musí s programem pobytu ve Středisku souhlasit a zajistit vše potřebné k nástupu klienta do celodenní nebo internátního programu (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Klienti jsou do všech typů péče přijímáni výhradně prostřednictvím ambulantních oddělení, které jsou součástí systému péče tohoto daného zařízení. Doporučí-li škola nebo školské poradenské pracoviště rodině, tj osobě odpovědné za výchovu, problémového žáka návštěvu do Střediska, je pak třeba rodiče motivovat k tomu, aby z vlastní iniciativy domluvila termín první návštěvy. První kontakt pak probíhá formou telefonního rozhovoru nebo osobně, po stanovení termínu poté následují vstupní pohovor a je dochází ke zpracování anamnestického dotazníku. Na základě tohoto rozhovoru je učiněna ze strany Střediska nabídka konkrétní formy pomoci a je také založen spis klienta. S klientem a osobami odpovědnými za výchovu je domluvena forma spolupráce a navrhnou se vhodný typ péče (tj. buď ambulantní, celodenní nebo internátní program) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Klient a rodiče (osoby odpovědné za výchovu) se účastní spolu s pracovníkem Střediska výchovné péče vstupní konzultace, vyplní se anamnestický dotazník a sociální pracovník seznámí klienta se všemi důležitými informacemi o práci Střediska, stanoví individuální plán práce a v závěru se dohodne s klientem termín dalších setkání. Konkrétní forma a náležitosti samotné výchovně vzdělávací péče o klienta ve Středisku vychází z cílů a potřeb, které jsou obsaženy v individuálním výchovném plánu. Klient s rodiči dostávají ve Středisku nabídku diagnostických, preventivně-výchovných a poradenských služeb, z kterých si klient vybírá dle svých možností a povahy problémů, kvůli nimž pomoc Střediska vyhledal. Středisko při vypracování individuálního výchovného plánu vychází vždy ze závěru komplexního vyšetření klienta (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Příklady formy péče v internátním a celodenním programu jsou následující:

- Individuální a skupinová terapie (tj. přístup ke klientovi, sebepoznávací, tematické a interakční skupiny),
- Práce s rodinou (tj. rodinné konzultace a poradenství),
- Reeducace, podpora školní připravenosti, doučování,
- Režim a struktura dne, účast klienta na chodu oddělení,
- Prázdninové výjezdy, dětský letní tábor, škola v přírodě,
- Zátěžové programy pro klienty obou programů (tj. několikadenní výjezdy),
- Sekundární prevence, která je zaměřená na minimalizaci rizik (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Následná ambulantní péče po celodenním či internátním programu trvá většinou rok (individuální, rodinná, skupinová) a nabízí podobné spektrum programů a skupin, které jsou součástí ambulantní péče a jeho koncepce (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Ambulantní péče bývá většinou ukončena v případě úspěšného vyřešení daného problému nebo při opakovaném nedocházení na konzultace či při porušování dohodnutých pravidel ze strany klienta (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Součástí práce Střediska s klientem je spolupráce s rodinou, která probíhá hlavní formou rodinného poradenství, rodinných konzultací, rodičovských skupin, výjezdů a programů pro celou rodinu (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.4 Vzdělávání žáka ve Středisku výchovné péče

Některá Střediska výchovné péče mají svou vlastní základní školu při zařízení a jsou proto schopna zajistit vzdělávání žáků přímo během trvání internátního či celodenního pobytu. Ostatní zařízení přímo vlastní školu nemají a jejich klienti dochází do své kmenové školy nebo do smlouvané školy v okolí Střediska (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Obvyklý denní program ve Středisku zahrnuje dopolední školní výuku. Je-li Středisko součástí právnické osoby, k níž náleží i základní škola, poskytují učitelé řádné vzdělání žákům plnicím povinnou školní docházku podle individuálního vzdělávacího plánu, se kterým jsou žáci do střediska přijati (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Ambulantní péče je dle povahy klientova problému krátkodobá, střednědobá nebo dlouhodobá (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.5 Ukončení péče ve Středisku výchovné péče

Ukončení péče (programu) může probíhat standardním způsobem vymezenou smlouvou a smluvními podmínkami z obou stran. Pro ukončení programu v pobytových typech oddělení jsou jasně dána vnitřní pravidla Střediska. Tyto podmínky v sobě zahrnuje tzv. Smlouva o pobytu, jež podepisují osoby odpovědné za výchovu, a to při přijetí klienta do péče, klienti jsou s nimi obeznámeni již při prvním sezení a mohou si je také přečíst na nástěnce Střediska, jsou zde jasně poučeni o tom, jak mohou i oni ukončit dobrovolně program pobytového oddělení Střediska (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Důvody pro ukončení či přerušování pobytu klienta v celodenním internátním programu jsou ze strany zařízení následující:

- Řádné splnění podmínek smlouvy vedoucí k ukončení programu,
- Závažné či opakované porušení smlouvy (vnitřních pravidel oddělení) ze strany klienta,
- Onemocnění vyžadující dlouhodobější intenzivní domácí, lékařskou péči či hospitalizaci klienta v nemocnici,
- Kontraindikace – změna programu nebo doporučení jiného typu péče,
- Nedostatečná spolupráce s osobami odpovědnými za výchovu (tzn. např. neuhrazení povinných plateb v daném termínu),
- Pasivita či nespoupráce klienta na řešení jeho výchovných problémů,
- Svévolné opuštění programu klientem,

- Z provozních důvodů Střediska (a to se souhlasem zřizovatele) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Důvody ukončení či přerušení pobytu klienta ze strany uživatele jsou následující:

- Řádné splnění smlouvy, které ústí k ukončení programu,
- Závažné rodinné záležitosti (např. zdravotní důvody zákonných zástupců atd.),
- Nedodržení podmínek smlouvy ze strany Střediska,
- Předčasné ukončení na vlastní žádost či bez udání důvodu (např. v případě útěku) – pobyt je v celodenních a internátních programech dobrovolný a klient má právo kdykoliv ukončit pobyt (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Ambulantní oddělení (celodenní a internátní oddělení zvláště) zpracovává tzv. závěrečnou zprávu v souladu s vyhláškou č. 458/2005 Sb. a to vždy po ukončení péče klienta ve Středisku a pro každý typ oddělení jsou náležitosti této zprávy specifické a upravuje je výše uvedená vyhláška. Se závěrečnou zprávou je vždy klient spolu s osobami odpovědnými za výchovu řádně seznámen, toto stvrzuje svým podpisem a originál náleží přímo jemu. Osoby odpovědné za výchovu se zároveň písemně vyjadřují k souhlasu se zasláním této zprávy kmenové škole, popř. jiných spolupracujícím institucím (např. OSPOD) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.5. Spolupráce SVP s institucemi a odbornými pracovišti

Spolupráce s ostatními institucemi probíhá průběžně po celý rok a je iniciována jak celou organizací, tak i jednotlivými odděleními Střediska. Nejintenzivnější spolupráce probíhá zvláště se školami a školskými poradenskými pracovišti jako jsou pedagogicko-psychologické poradny. Střediska také úzce spolupracují s orgány sociální právní ochrany dětí, které i vstupují do samotného procesu péče o problémové žáky a současně bývají častými iniciátory péče podobně jako kmenové školy (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Pravidelná spolupráce Střediska probíhá zejména s následujícími institucemi:

- Školy a ostatní školská zařízení ZŠ, SŠ, OU, SOU, VOŠ a VŠ – (stáže, dobrovolnické práce) a pedagogicko-psychologické poradny, SPC,
- OSPOD – tj, orgán sociálně právní ochrany dětí (kurátoři pro děti a mládež, dále sociální pracovníci),
- Ostatní střediska výchovné péče v kraji, zejména ambulantní oddělení (jedná se o spolupráci v souvislosti s podobnou problematikou a cílovou skupinou, předání klientů na pobytová oddělení, následná péče),
- Probační a mediační služba,
- Kontaktní centra, doléčovací centra, azylová zařízení, terapeutické komunity,
- Obecní úřady, úřady městských částí,
- Policie ČR, městská policie,
- Zdravotnická zařízení (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.5.1 Spolupráce se školami a školskými poradenskými pracovišti

Spolupráce se školami a školskými poradenskými pracovišti probíhá ve 2 úrovních:

- Spolupráce na základě podnětu střediska nebo
- Spolupráce na základě podnětu školy (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Spolupráce na základě podnětu střediska mezi střediskem a školou týkající se klientů střediska probíhá s ohledem k ochraně osobních údajů klienta. Středisko si při přijetí žáka školy své péče vyžádá od ředitele školy zprávu o žákovi a jestliže ve škole působí školní psycholog či školní speciální psycholog, vyžádá si středisko od uvedených pedagogických pracovníků písemnou zprávu o prospěchu klienta, jeho zařazení do žákovského kolektivu a diagnostických zjištěních učiněných ve škole. Je třeba zdůraznit, že bez písemného souhlasu zletilého klienta nebo osoby odpovědné za výchovu u nezletilého klienta nelze od školy informace o žáku školy požadovat. Ve spolupráci s pedagogy je také po škole před nástupem klienta na pobytové oddělení požadování vypracování Individuální vzdělávacího plánu pro

žáka na dané období, v kterém bude vše škole při zařízení vzděláván (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Spolupráce na základě podnětu školy poté probíhá tak, že na základě podnětu obdrženého ze školy ambulantní oddělení poskytuje pedagogickým pracovníkům školy odborné informace z oblastí prevence sociálně patologických jevů, diagnostické a poradenské služby i metodickou pomoc v oblasti výchovy vzdělávání dětí či žáků s rizikem nebo projevy poruch chování (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Středisko také může pro školu zabezpečovat preventivně výchovné činnosti s třídními kolektivy, tím se rozumí např. diagnostika sociálního klimatu třídy a vztahů mezi žáky v rámci řešení negativních jevů ve školních třídách, zacílené speciálně pedagogické programy pro třídní kolektivy při předcházení a řešení problémů šikany, diskriminace a intolerance, zneužívání návykových látek atd. (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Středisko také po dohodě se školou může vypracovat a realizovat speciálně pedagogický program pro třídní kolektivy při předcházení a při řešení sociálně patologických jevů (tzv. preventivní výchovný program), který má splňovat určité náležitosti vymezené Metodickým pokynem (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Spolupráce Střediska se školskými poradenskými pracovišti (PPP) probíhá v tom případě, jsou-li u klienta zjištěny speciální vzdělávací potřeby, středisko pak spolupracuje při zajišťování komplexní péče o klienta s pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně pedagogickým centrem. Ke sdělování údajů o klientovi školským poradenským zařízením je třeba souhlas podle zvláštního právního předpisu (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.2.5.2 Spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí PČR

Druhým nástrojem v oblasti spolupráce školy a Střediska je pomoc a podpora orgánu sociálně právní ochrany dětí (tj. OSPOD) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Pracovníci těchto orgánů vykonávají samostatně sociální agendu na poli péče o rodinu a děti v rozsahu daném platnými zákony ČR a dále souvisejícími právními normami. Tito pracovníci poskytují v rámci sociálně-právní ochrany a zájmů nezletilých dětí pomoc při sepsání a podávání návrhů k soudu, dále zajišťují sociálně-právní poradenství včetně

doporučení nebo zprostředkování odborné či specializované pomoci a služby jinými institucemi (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Spolupráce Střediska s OSPOD je přímo provázaná, stejně tak jako se školami a školskými zařízeními, které se věnují péči o žáky s problémovým chováním (poruchy chování, ohrožené děti atd.). Tato spolupráce zahrnuje poskytování informací, přímou spoluúčast při poradenské a preventivní činnosti a dále vypracovávání podkladových zpráv (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Na OSPOD se Středisko obrací zejména z důvodů zanedbání péče a rodičovských povinností, při podezření na ohrožení výchovy a zdravého psychosociálního vývoje dítěte ze strany jeho rodiny (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Středisko je také povinno podat prašníkům OSPOD informace o skutečnostech, které vyvolávají podezření, že:

- Osoba zodpovědná za výchovu nezletilého klienta (nebo pečující osoby) neplní povinnosti nebo zneužívají či neobstarávají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti,
- Klient spáchal trestný čin, dopouští se přestupků, a to opakovaně, zneužívá alkohol či jiné návykové lásky či se živí prostitucí,
- Na klientovi byl spáchán trestný čin nebo je podezření na spáchání trestného činu, jež ohrožuje jeho život, lidskou důstojnost, zdraví nebo jeho jmění (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

OSPOD na vyžádání poskytuje Středisku ústní informace či podává písemné zprávy v těch případech, kdy OSPOD vystupuje jako opatrovník, vykonává dohled nad výchovou nebo jsou-li údaje vyžádány pro účely soudního řízení. Písemné zprávy a informace obsahují diagnostické závěry, informace o formě, délce a druhu služeb, které Středisko poskytuje klientovi, dále překládá závěrečné zprávy, jejich kopie nebo výňatky z těchto zpráv (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Ve výše uvedených případech není nutný souhlas osoby zodpovědné za výchovu u nezletilého ani zletilého klienta. Středisko je povinno při přijetí klienta do péče informovat osobu odpovědnou za výchovu nezletilého klienta o tom, že tyto informace mohou být OSPOD

poskytnuty. Jedná-li se však o poskytování zpráv tohoto druhu školám, je zapotřebí vždy souhlas klienta nebo osoby odpovědné za výchovu u nezletilého klienta (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Další nápomocnou institucí, která může být nápomocna při řešení vážnějších a opakovaných výchovných problémů žáka, je Policie ČR (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Dopustil-li se žák trestného činu (např. vandalismus, krádeže, napadení spolužáka, sprejerství atd.), je povinností školy záležitost oznámit Policii ČR. Táž oznamovací povinnost platí pro podezření, že je žák obětí trestného činu (to se týká zejména zneužívání, týrání apod.) (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

V případech týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí je činnost pracovníků OSPOD zacílena na prošetření sdělení jak občanů, tak organizací, a to formou návštěvy dítěte v rodině, škole, lékaře, popř. jiných zainteresovaných institucí. Poté na základě zjištěných skutečností je zahájena přímá spolupráce s rodinou. Je-li vážné podezření ze spáchání trestného činu na dítě, postupuje celá věk k prošetření policii a oznámena na Okresní státní zastupitelství. Po skončení trestního řízení u soudu je s rodinou poté i nadále v kontaktu sociální pracovník (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

OSPOD Policii ČR podává podněty na prošetření jednání osob, u který je podezření z naplnění skutkové podstaty trestného činu, a to v následujících případech:

- Opuštění dítěte,
- Týrání svěřené osoby,
- Ohrožování výchovy dítěte,
- Zanedbání povinné výživy,
- Podávání alkoholu dítěti (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

Spolupráce školy s Policií ČR, obecní policií a orgány sociálního zabezpečení se řídí zejména právními normami v platném znění: zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, zákon o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., zákon č. 283/1991 Sb. o Policii ČR (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

V souvislosti s platnou novelou zákona č. 401/2012 Sb (tj. zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů a další související zákony) realizuje Středisko také soudně nařízené (většinou dvouměsíční) pobyty dětí a mladistvých nejčastěji v programu internátního oddělení. Tyto soudem nařízené pobyty navrhuje pracovník OSPOD, a to po zvážení všech možných, tj. předchozích neúčinných opatření ve spolupráci se soudem pro mladistvé, který jeho předložené návrhy zpracuje a vydá rozhodnutí (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

V případech, že škola vyhodnotí spolupráci se Střediskem jako nezbytně nutnou nebo doporučí-li nějaký program a rodiče problémového žáka nespolupracují (nechtějí doporučení návštěvy Střediska využít), je možné se obrátit na pracovníky OSPOD a trvat na zajištění péče pro daného žáka v programu Střediska touto cestou (Výroční zpráva školní rok 2013-2014).

1.3 Sociální pracovník a jeho role ve SVP

1.3.1 Legislativa, odbornost a etický kodex sociálního pracovníka

Legislativa, která upravuje výkon povolání sociálního pracovníka je ustanovena v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Náplň práce určuje §109, a to takto: „Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodologickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.“

Pro post sociálního pracovníka je třeba získat odpovídající vzdělání. Na vyšší odborné škole je to obor sociální práce a na vysoké škole při získání titulu Bc. nebo Mgr. pak obor sociální práce, sociální pedagogika, sociální péče, sociální politika a speciální pedagogika. Je zde také možnost si potřebné vzdělání doplnit akreditovaným vzdělávacím kurzem. Profese sociálního pracovníka s sebou přináší nutnost vzdělávání na odborných stážích, akreditovaných kurzech nebo na specializačních školeních (Gulová, 2011). Sociálnímu pracovníkovi má získaná teorie usnadnit jeho praxi a zároveň mu odpovídá na otázky co přesně má dělat a jak. Navrátil

(2001, s. 56) uvádí: „Snaha pomáhat lidem bez porozumění jejich obtížím, bez znalosti metodických postupů a jejich využití může být nebezpečná jak pro klienta samotného, tak z dlouhodobého hlediska i pro skupinu.“

Na pracovním trhu existuje mnoho povolání, která se zaměřují na pomoc lidem, liší se od sebe svou odborností a také hlavně rolí, kterou vůči klientovi zaujímá. Práce sociálního pracovníka vyžaduje rovný přístup a dále osobní vztah ke klientovi, je třeba i empatie. Klient od sociálního pracovníka očekává pocit účasti a také zájmu o jeho potřeby či problémy.

Z praxe je známo, že úspěšný vztah jedince a pomáhajícího profesionála předpokládá empatii, vřelost a opravdovost ze strany pracovníka. Bez schopnosti vhledu do situace klienta, bez zájmu a respektu vůči klientovi a bez jednoznačné komunikace je vztah velice obtížný a mnohdy nefunkční. (Řezníček, 1994).

Další schopnost, kterou by sociální pracovník měl mít, je určitá tvořivost a flexibilita, různé problémové situace, s kterými se pracovník s klienty potýká, ho přimějí k tomu, aby situace řešil individuální cestou a klientovi se snažil nabídnout možnosti řešení jeho problémů. Někdy je i nutná improvizace. Důraz je kladen na osobnostní předpoklady sociálního pracovníka. Kvalifikace je důležitá, ale vlastnosti, jako je empatie a schopnost naslouchat, patří k nezastupitelným v osobnostech sociálního pracovníka (Gulová, 2011).

Osobnostní předpoklady jako důvěryhodnost, iniciativa, samostatnost, smysl pro poznání souvislostí, samostatné rozhodování, abstrakce a předvídavost, nápaditost, sebekritičnost, smysl pro humor, vysoká motivace, schopnost nést riziko, odolnost k neúspěchu, schopnost projevit nedůvěru vůči autoritám, odmítání stereotypu, odmítání rychlých závěrů, zájem o informace, potřeba participace na řízení a potřeba komunikace se spolupracovníky a zájem o další odbornost jsou pro sociálního pracovníka velice důležité (Gulová, 2011).

Matoušek (2003) zmiňuje přitažlivost, a to ve smyslu pověsti, odbornosti pracovníka a jednání s klienty. Další osobnostní předpoklad je zajisté důvěryhodnost, srdečnost a otevřenost, smysl pro čest. Při jednání s pracovníkem klient předpokládá spolehlivost, diskrétnost, porozumění a pochopení jeho problému ze strany pracovníka. Dalším osobnostním předpokladem jsou pracovníkovy komunikační dovednosti. Komunikace provází celý proces při práci s klientem. Dobrá komunikace si žádá také fyzickou přítomnost

sociálního pracovníka, je-li pracovník přítomen, znamená to pro klienta to, že na svůj problém není sám, pracovník je proto vnímán jako jeho podpora.

„Komunikační kompetence jsou pro práci sociálního pracovníka velice důležité. Znamená to znát a ovládat systém znaků, rozumět pravidlům kombinatoriky, umí znaky správně používat a pozná, kdy je nepoužil správně.“ (Vybíral, 2005, s. 48). Komunikační dovednosti jsou základním prostředkem pro to, aby mohl sociální pracovník navázat vztah s klientem a začít mu pomáhat s řešením jeho konkrétního problému. (Matoušek, 2003).

Důležité je i naslouchání klientovi, klient potřebuje vidět, že mu pracovník naslouchá, je třeba mít určitý vhled do klientovy situace, zhodnocení, parafrázování slov klienta (Matoušek, 2003).

Goldmann (2006) uvádí, že základem vzdělanostní výbavy pracovníka tvoří znalosti psychologie, práva, sociologie, zdravotědy, sociální politiky, sociální práce apod. Dovednosti, kterými pracovník disponuje, je možno rozdělit do dvou oblastí, a to na oblast analýzy a oblast syntézy. Analytické schopnosti poté znamenají dovednost pozorovat, účinně vést hovor nebo schopnost mít objektivního úsudku. Syntéza pak znamená schopnost používat své teoretické i praktické znalosti a zkušenosti, schopnost zvolit správný přístup ke klientovi a také taktiku jednání s klienty.

Odbornost sociálního pracovníka se ukazuje podle toho, jakým dovede být prostředníkem mezi ustanovenými normami, legislativou a osobností klienta. Pracovník před klienta předstupuje jako zástupce majoritní společnosti, jako zástupce státu a je reprezentantem normality. Na straně druhé „je znalcem a pomocníkem z hlediska občanských práv klienta. Prostředník působí na obě strany, tedy na klientovo chování i na společenské normy. Obecný cíl sociální práce je v soustavné koordinaci změn na straně norem i na straně klientových způsobů. (Úlehla, 2007).

Sociální pracovník by měl disponovat přirozenou snahou pomáhat druhým, ctít lidská práva. Je třeba také nabýt dostatek životních zkušeností a také dostatek fyzické a také psychické energie. Je třeba, aby chápal lidské problémy a byl schopen chápat a odpouštět mylná či zbrklá rozhodnutí klientů (Úlehla, 2007).

Klienti, kteří přicházejí za pracovníkem jsou většinou velice citliví a rozpoznají, jak se k nim pracovních zachová, zda se přetvařuje, proto je potřeba, aby byl pracovník kongruentní (tj. opravdový, aby jednal a hovořil s klientem tak, jak skutečně cítí a myslí). Ke klientovi je také třeba pociťovat úctu a respekt. (Křivohlavý, 1993).

K identifikaci sociálního pracovníka s jeho oborem napomáhá etický kodex sociálních pracovníků. Etický kodex slouží pracovníkovi při řešení jednotlivých etických a morálních problémů, při řešení dilemat a slouží k usnadnění profesionálně jednat s klienty.

Etické kodexy sociálních pracovníků v ČR byly vydány profesní asociací, která vznikla v roce 1990 a Etický kodex vydala v roce 1995. Je určen pro regulaci v oblasti profesního chování, pro ochranu klientů před zneužitím úřední moci atd. Etický kodex obsahuje základní hodnoty profese sociálního pracovníka (Matoušek, 2003).

Etický kodex znamená soubor etických zásad, pravidel etického chování sociálního pracovníka vůči klientovi, ve vztahu k zaměstnavateli, ke společnosti, ke své odbornosti a povolání. Etické zásady slouží k dodržování demokratických hodnot v sociální práci.

Sociální pracovník je pak povinen respektovat jedinečnost každého jednotlivého člověka, a to bez ohledu na jeho rasu, původ, barvu pleti, jeho zdravotní stav, ekonomickou situaci, věk apod. Přednost má pracovník dávat své profesionální odpovědnosti před svými zájmy soukromými. (Matoušek, 2003).

Sociální pracovník a všichni, kteří přijdou do styku s případem klienta, mají za povinnost uchování mlčenlivost (Vykopalová, 2000). Samozřejmě je o povinnosti uchování mlčenlivosti klient srozuměn, je třeba, aby byl poučen o možnosti tuto povinnost porušit. V praxi se mohou vyskytnout situace, kdy pracovník může tuto povinnost mlčenlivosti porušit, a to za předpokladu, že se pracovník dozví, že klient spáchal nebo se chystá spáchat závažný trestný čin (Vykopalová, 2000).

1.3.2 Kompetence a rizika práce sociálního pracovníka

Sociální pracovník by měl disponovat určitými schopnostmi, kompetencemi, jeho celodenní kontakt s lidmi předpokládá odpovědnost a také znalost v oboru. „Kompetence můžeme

chápat jako funkcionální projev dobře zvládané a uznávané profesionální role sociálního pracovníka, jejíž součástí jsou odborné znalosti, schopnost reflektovat adekvátně kontext a citlivě aplikovat hodnoty profese.“ (Havrdová, 1999).

Kompetence lze dle Havrdové (1999) rozdělit do následujících šesti bodů:

- Rozvíjení účinné komunikace, tzn. schopnost navázání profesionálního vztahu s klientem, snaží se ho motivovat a podporovat při řešení jeho problémů a dále se snaží o otevřenou komunikaci s klienty.
- Orientování se a plánování postupu, tzn. pracovník získává přehled o možnostech a potřebách klienta, je schopen určit osobní i rodinnou anamnézu, rizikové faktory a určité meze spolupráce s klientem, společně pak s klientem plánují postupy a cíle. Pracovník má také přehled v současných legislativních a společenských podmínkách.
- Podpora k soběstačnosti. V tomto bodě pracovník podporuje a motivuje klienta k využívání vlastních sil a schopností, dává jim emoční podporu a je nápomocen s vyrovnáváním problémů a přispívá k přebírání odpovědnosti za sebe sama.
- Zasahování a poskytování služeb, tzn. že pracovník sám zná metody a možnosti poskytování služeb, orientuje se v okolí a zná organizace v regionu, zajišťuje klientům přiměřenou péči. Pracovník také utváří optimální podmínky nabízené služby a je nápomocen při řešení případných konfliktů. Pomoc a služby jsou pracovníkem poskytovány pouze v souladu s předem stanoveným postupem a pracovník klienta připravuje na postupné ukončení spolupráce.
- Odborný růst, tzn. povinné vzdělávání a sledování změn, a to zejména v legislativě. K efektivní práci pracovníka patří dovednost zorganizovat práci a její zvládnutí ve stanoveném čase.
- Přispívání k práci organizace, tzn. že pracovník jedná a pomáhá v souladu s vnitřními předpisy a zásadami organizace, spolupracuje a respektuje své kolegy, přispívá k dobré pověsti celého pracoviště a snaží se o navrhování ke zlepšení jeho chodu. (Havrdová, 1999).

Sociální pracovník by tedy měl být vzdělaný, empatický, otevřený, vstřícný, chápavý, trpělivý, bez předsudků. Samozřejmě ale i sociální pracovník je také jen člověk, má své zkušenosti, problémy, nálady a motivy (Kopřiva, 1997).

Práce sociálního pracovníka je vyčerpávající a náročná a energii, kterou do své práce s klienty vkládá, se mu nemusí vrátit ve stejné míře, aby z ní vnímal uspokojení. Klienti jsou různí a mají různé a obtížné osudy, z každodenního kontaktu s klienty pociťuje vyčerpání (Kopřiva, 1997).

Profesionalita sociálního pracovníka tkví ve schopnosti potlačit své negativní pocity, vlastní předpojatost a předchozí (pozitivní i negativní) zkušenosti. Tyto vyjádřené emoce jsou sice zcela přirozené, je třeba si je ale uvědomit a zvládnout je (Kopřiva, 1997). Pokud si je pracovník vědom toho, že je pro něj obtížné spolupracovat s určitými typy klientů, např. s alkoholiky, je zájmu jak pracovníka, tak klienta, aby tento případ raději předal svému kolegovi.

Práce sociálního pracovníka znamená i jisté riziko, „jde především o to, že toto povolání skýtá příležitost k překonání pocitu osamělosti a nejisté sebeúcty pomocí kontaktu s klienty.“ (Kopřiva, 1997, s. 17). Skrze styk s klienty si může kompenzovat své nedostatky ve svém soukromém životě, může se snažit o spřátelení s klientem a tím dochází ke zneužití klienta.

Hrozí také obětování se za klienta, a to méně zkušenějším pracovníkům, kteří za klienta začnou přebírat kontrolu, jednají tak v dobré víře a mnohdy si ani neuvědomují, že toto chování klientovi spíše uškodí. Pracovník začne upřednostňovat potřeby klienta před vlastními a jedná tak, jako kdyby život a štěstí klienta záviselo pouze na jeho péči (Kopřiva, 1997). V takovém případě se může stát, že se klient přestane snažit a stane se na péči pracovníka závislý.

Méně zkušenější pracovníci také z počátku nedokážou velmi dobře oddělovat svou práci od soukromého života, někteří se až i pro svou práci obětují a věnují jim veškerý svůj volný čas např. studiem odborné literatury (Kopřiva, 1997)

Úlehla (2007) tento problém popisuje takto: „Kontrola (starost) je nevyhnutelná, účelná a potřebná. Liší se od pomoci tím, že je postavena na zájmech jiných lidí než toho člověka, o

kterého je postaráno, jakkoli v běžné řeči říkáme, že je v jeho záhmu, jakkoli je to nevyhnutelné, účelné a potřebné.“ (Úlehla, 2007, s. 20).

Kontrola je důležitá, je důležitá k zachování řádu, ale v má své limity; v nadměrné míře brání rozvoji samostatnosti člověka. Sociální pracovník může dle svého zaměření určit míru direktivity při práci s klienty. (Kopřiva, 1997).

Přebírání kontroly nad klientem, je direktivním způsobem práce, při níž pracovník jedná dle svého vlastního úsudku, bez přání klienta a řídí se pouze svými normami (Úhlela, 2007). V tomto případě tedy vzniká nerovnocenný vztah, kdy se klient ocitá v podřízené pozici vůči sociálnímu pracovníkovi.

Začínající pracovníci jsou také ohroženi tzv. burn out syndromem, tzn. postupným vyčerpáním fyzických a psychických sil, celkovou ztrátou zájmu o práci, jejíž součástí jsou pocity beznaděje a zoufalství. Burn out syndrom je také nazýván syndromem vyhoření (Úhlela, 2007).

1.3.3 Role sociálního pracovníka

Matoušek (2003, s. 44-45) se o tomto tématu vyjadřuje takto: „Sociální pracovník se pohybuje v rámci práv a povinností definovaných právním systémem, zaměstnavatelem a profesními standardy. Institucionální rámec je důležitý, protože sociální pracovník zasahuje do života klientů a je potřeba, aby jeho právo zasahovat bylo legitimní.“

Pole sociálních služeb je natolik rozsáhlé, v praxi se lze setkat s několika rolemi pracovníků ke klientům. Podle typu zařízení, ve kterém pracovník pracuje, zastává různé role. Základní role sociálního pracovníka dle Gabury, Pružinské (1995) jsou tyto:

- Sociální pracovník zprostředkovává klientovi reálný svět, nabízí mu různé možnosti a rozšiřuje mu obzory. Pracovník klientovi poskytuje informace, které mu usnadňují život. Takové informace se týkají např. zákonů, možnosti uplatnění na trhu práce.
- Jako průvodce vnitřním světem klienta je vnímán takový pracovník, který se snaží klientovi přiblížit jeho vlastní vnitřní svět, jeho dovednosti, vlastnosti, schopnosti a možnosti. Pracovník tak motivuje a také podporuje klienta.

- Do role rodiče se pracovník pasuje tehdy, když klientovi poskytuje přímou pomoc, tzn. např. poskytování dávek, potravy, ubytování.
- Do role trestající autority staví klient pracovníka v tom případě, kdy pracovníkova činnost působí agresivně a protiprávně vůči jeho právům (např. vyhoštění agresora z bytu, odebrání dítěte atd.).
- Pracovník plní funkci učitele či vychovatele v případě, kdy je klient dlouhodobě řazen do určitého programu (Středisko sociální prevence, výcvik sociálních dovedností atd.) nebo pobývá v zařízení (např. diagnostický ústav, dětský domov).
- Jedná-li pracovník ve prospěch klienta, chrání jeho práva, prosazuje jeho zájmy, je pak v roli ochránce či obhájce.
- V roli dozorce se poté pracovník dostává zvláště v zařízeních ústavního typu, typickým příkladem je zde vězení.

Rolemi sociálního pracovníka se zabývá i Řezníček (1994):

- Poskytovatel služeb, pečovatel - pracovník pomáhá klientovi v oblasti běžného denního života, ve které si nedokáže sám poradit (ať už kvůli postižení, nemoci či věku).
- Zprostředkovatel služeb – zde je pracovník za informátora či koordinátora, je připraven doporučit či nabídnout vhodné služby organizace ve prospěch klienta, má poradenské tendence.
- Cvičitel sociální adaptace – pracovník se staví do role učitele či trenéra dovedností, pomáhá klientům řešit jejich problémy a povzbuzuje je ke změnám v jejich chování a náladách.
- Terapeut/poradce – úkolem pracovníka je pomoc získat náhled, rozvíjí jeho osobnostní růst.

- Případový manažer – pracovník se stará o koordinaci, zajištění a vhodný výběr služeb u klientů, kteří mají více potřeb.
- Manažer pracovní náplně – pracovník řeší plánování, načasování, sleduje kvalitu služeb.
- Personální manažer – tato role s sebou přináší zajištění výcviku a výuky, konzultace a řízení pracovníků, supervizi.
- Administrátor – pracovník plánuje, rozvíjí způsoby práce.

Při své práci sociální pracovník vykonává mnoho rolí, které se navzájem prolínají, jsou ovlivňovány náplní práce, skupinou klientů, charakterem zařízení. Každá z rolí pak odpovídá různým potřebám klientů a znamená určité dovednosti a schopnosti, kterými pracovník musí disponovat. Role pracovníka ovlivňují jeho osobnostní předpoklady a vlastnosti. Pro klienta je důležité, aby pracovníka vnímal jako užitečného a respektoval ho. „Vidí-li vás jako neosobního úředníka, který nevybíravě zasahuje do jeho soukromí, má ze svého pohledu pravdu. Pro něj sociální pracovník v tu chvíli nejste, protože mu nenabízíte užitek a respekt.“ (Lahnerová, 2009).

2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Na počátku psaní mé bakalářské práce jsem si určil hlavní cíl výzkumu, který je v takovémto znění: „Zhodnotit rozsah aktivit sociálního pracovníka v rámci fungování střediska výchovné péče.“ Dílčí cíle jsou stanovit si otázky, na které mají vést k zodpovězení mého stanoveného cíle a dále pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky na ně odpovědět. Úkolem těchto polostrukturovaných rozhovorů bylo zjistit co nejširší okruh činností, které sociální pracovník vykonává, vztahující se k jeho roli ve Středisku výchovné péče.

Význam aktivit sociálního pracovníka jsem již zmínil v teoretické části. Dle zákona č. 109/2002 Sb., zákona č. 333/2012 Sb. a zákona č. 383/2005 Sb. „Středisko výchovné péče je školské zařízení poskytující nejčastěji všestrannou, preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s poruchami chování. Obecnou náplní Střediska a tedy jejích sociálních pracovníků je snaha o diagnostiku a nápravu výchovných problémů nebo negativních projevů chování. Středisko pracuje jak s jedincem dopouštějícím se negativního chování, tak také s jeho nejbližším okolím jako je rodina a škola.“

Aby bylo možné zkoumání uchopit detailněji, zvolil jsem si dvě výzkumné otázky, které mají zmapovat „Jaké aktivity zajišťované sociálním pracovníkem jsou z jeho pohledu nejlépe akceptovatelné klienty SVP“ a také „Jak se proměňuje představa sociálního pracovníka o jeho roli v rámci působení ve SVP.“

3 METODIKA

Tato část se zabývá metodologií výzkumu, popisují zde strategii, výzkumný vzorek a metody, které ve své bakalářské práci použiji. Výzkum je kvalitativního typu.

3.1 Strategie výzkumného šetření

Jak jsem již uvedl výše, na základě výzkumného šetření jsem si jako výzkumnou strategii stanovil kvalitativní typ šetření. Kvalitativní výzkum se zakládá na sběru velice detailních informací, na základě kterých se poté vytváří deduktivní a induktivní závěry, které je třeba ověřit. Sběr dat probíhal přímo na pracovišti Střediska výchovné péče se sociálními pracovníky, a to v rozmezí od 4. 1. 2016 do 11. 3. 2016. Všichni sociální pracovníci souhlasili s poskytnutím rozhovoru pro mou bakalářskou práci.

Přirozené prostředí na půdě Střediska výchovné péče jistě patří mezi klady tohoto přístupu, stejně tak jako nelimitované množství sebraných dat. Po nasbírání dat je poté třeba se zaobírat pravidelnostmi, což je jistě i pro výzkumníka samotného příznivé a atraktivní. Dalším kladem je jistě i možnost regulace plynulosti rozhovoru a také „možnost ovlivnění rozhovoru podle získaných odpovědí.“ (Hendl 2005, s. 49).

Samozřejmě tato strategie nese s sebou i nevýhody. Teorie, které vzejdou výstupem kvalitativního šetření, nelze zobecňovat a jsou proto určeny pouze pro použití pro tento výzkumný vzorek a pro určitou individuální situaci. Další překážkou může být také časová náročnost sběru dat. Kvalitativní výzkum je „proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.“ Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Hendl 2005, s. 50).

3.2 Metody sběru dat

Metody sběru dat jsou „specifické postupy poznávání určitých jevů, které badatel užívá s cílem rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé intrerpretují a vytvářejí sociální realitu“ (Svaříček, Šed'ová, 2007, s. 142). Pro svůj výzkumný problém jsem si zvolil metodu polostrukturovaného rozhovoru, který jsem uskutečnil se sociálními pracovníky Středisek

výchovné péče. Rozhovory obsahovaly otevřené otázky, které se vztahovaly k naplnění cílů mé bakalářské práce. Na rozhovor jsem měl okruhy témat, které reflektovaly stanovené cíle a výzkumné otázky. Při rozhovoru jsem si dělal poznámky do záznamového archu, přičemž v rámci některých rozhovorů jsem prováděl audiozáznam. Koncepte rozhovoru se nachází v příloze této bakalářské práce.

Při kvalitativním výzkumu se nejčastěji používá právě metoda rozhovoru, nabízí se zde možnost regulace plynulosti rozhovoru a ovlivnění jej podle získaných dat. Dalším kladem je také skutečnost, že komunikace s respondentem probíhá v osobní rovině a proto je také možnost čerpat informace i z jeho neverbálního projevu. Obtíž nastává ve chvíli, kdy nejsou respondenti nápomocní tím způsobem, že nechtějí své názory či postřehy ventilovat nebo dokonce své odpovědi fabulují. Nepříjemná překážka je jistě i časová náročnost sběru dat (Svaříček, Šed'ová, 2007).

3.2.1 Metody zpracování kvalitativních dat

Fixace kvalitativních dat se provádí prostřednictvím audiozáznamu či videozáznamu, dále záznamovým archem (pro rozhovor, pozorování, pro terénní poznámky) (Hendl, 2012).

Příprava dat pro analýzu se provádí tak, že se data převádí do textové podoby či se s texty se dále pracuje např. redukcí prvního řádu (vynechání nepodstatného, např. výrazů, které narušují plynulost), dále se jedná o barvení textu, kódování, práci s časovými osami. Kódování pak znamená, že se prvotní data se převádí do významových jednotek, jednotkám se přiřazují názvy. Práce s časovými osami znamená, že se z textu vybírají všechny údaje, které identifikují určité časové jednotky nebo důležité události. Sestavujeme jednu časovou osu, do které tyto se tyto informace zanášejí (Hendl, 2012).

Hendl (2012) uvádí tyto metody:

- Metoda vytváření trsů - tato metoda představuje uspořádání dat či výroků do skupin na základě jejich podobnosti, tj. překryvu, např. tematický překryv, časový překryv, prostorový překryv,
- Metoda zachycení vzorců – tato metoda představuje vyhledávání a zaznamenání v datech se opakujících vzorců, témat, struktur.

- Metoda kontrastů a srovnávání - tato metoda znamená odlišení např. dvou identifikovaných kategorií, nalezení rozdílů (přesto, že mají zároveň mnoho společného).
- Metoda užívání metafor - tato metoda představuje převod do metafor, tím dochází současně k jejich určité redukci i zobecnění (např. „obětní beránek“).
- Metoda faktorování - tato metoda představuje odhalení faktorů, které nejsou přímo pozorovatelné, mají implicitní charakter, ale ovlivňují určitý jev, situaci apod.
- Metoda zakotvené teorie - tato metoda představuje integraci kvantitativních dat získaných různými metodami a jejich analýza směřující k teorii. Zde se využívá různých úrovní kódování a postupně se přechází z deskriptivní roviny do roviny hledání a nalézání toho, co je skryto za „prostým popisem“ jevu, situace.
- Narativní rekonstrukce: na základě analýzy kvalitativních dat se pokoušíme rekonstruovat určitý jev v procesu jeho vývoje, příkladem může být biografická rekonstrukce např. delikventa, sociálního pracovníka).

3.3 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek patří mezi nejzásadnější části výzkumného šetření. Hendl poukazuje na to, že se jedná o „proces sběru dat potřebných ke generování teorie, přičemž výzkumník svá data zároveň shromažďuje, kóduje a analyzuje a přitom rozhoduje, která další data jsou zapotřebí a kde je získat.“ (Hendl 2008, s. 151)

Výzkumný soubor tvoří sociální pracovníci ze Středisek výchovné péče, jejichž výběr byl záměrný. Jak jsem již uvedl, všichni sociální pracovníci reagovali na spolupráci pozitivně. Bylo osloveno celkem 5 respondentů a všichni přijali bez problémů.

4. VÝSLEDKY

Tabulka 1: Délka praxe sociálního pracovníka na pozici ve SVP.

1)	do jednoho roku	max. tři roky	šest let a více
Respondent č.1			X
Respondent č.2			X
Respondent č.3		X	
Respondent č.4		X	
Respondent č.5	X		

Zdroj: vlastní výzkum

Na tuto otázku jeden z respondentů uvedl zaměstnání pouze 6 měsíců na své pozici, další dva uvedli 2-3 roky a čtvrtý 7 let a poslední pátý respondent uvedl téměř 17 let. Většina z respondentů tedy uvádí svou praxi delší než 1 rok, tedy nějaké zkušenosti na své pozici mají.

Tabulka 2: Praxe sociálního pracovníka před nástupem do SVP.

2)	první zaměstnání	pedagogická praxe	sociální pracovník jinde
Respondent č.1		X	
Respondent č.2	X		
Respondent č.3		X	
Respondent č.4			X
Respondent č.5	X		

Zdroj: vlastní výzkum

Jako své první zaměstnání na své pozici sociálního pracovníka uvádí 2 respondenti, další 2 respondenti uvádí svou předchozí praxi jako pedagogickou a poslední pátý respondent uvádí svou předchozí pozici sociální pracovník, ale přímo v nemocnici. Většina respondentů byli na obdobné pozici jako sociální pracovník nebo jako pedagog.

Tabulka 3: Úloha sociálního pracovníka v této organizaci.

3)	administrativa	terapeut	vše dohromady
Respondent č.1		X	
Respondent č.2	X		
Respondent č.3			X
Respondent č.4		X	
Respondent č.5		X	

Zdroj: vlastní výzkum

U této otázky 3 respondenti uvedli shodně, že svou úlohu sociálního pracovníka v SVP chápou jako terapeutickou. 1 ji chápe jako čistě administrativní a poslední respondent uvedl, že ve své pozici vykonává jak administrativní, tak terapeutickou, i koordinátorkou činnost. Nejvíce respondentů tedy uvádí, že svou úlohu spatřují v roli terapeuta.

Tabulka 4: Vnímání své pozice sociálního pracovníka při nástupu do SVP.

4)	zcela nová pozice	podle očekávání	nastavit chod organizace
Respondent č.1	X		
Respondent č.2		X	
Respondent č.3			X
Respondent č.4		X	
Respondent č.5		X	

Zdroj: vlastní výzkum

Zde mi 3 respondenti uvedli, že svou pozici sociálního pracovníka při nástupu do SVP vnímali dle jejich očekávání. 1 uvedl:“jednalo se o zcela novou pracovní pozici“ a poslední pátý uvedl:“můj úkol byl nastavit chod pracoviště na SVP, byly zde totiž napjaté pracovní vztahy a mým úkolem bylo tyto vztahy urovnat a nastavit nové priority“. Z tohoto tedy plyne, že většina sociálních pracovníků při nástupu do SVP, nebylo překvapeno situací v SVP a přijalo ji dle svého očekávání.

Tabulka 5: Profesní vývoj role sociálního pracovníka v průběhu působení ve SVP.

5)	Bez větších změn	Přechod do nové role	Posílení dovedností
Respondent č.1		X	
Respondent č.2			X
Respondent č.3		X	
Respondent č.4	X		
Respondent č.5	X		

Zdroj: vlastní výzkum

2respondenti uvedli, že jejich vývoj v roli sociálního pracovníka probíhá bez větších profesních změn. U 2 respondentů se jednalo o přechod do nové role: přechod z administrativního pracovníka, který zajišťoval potřebnou dokumentaci a spravoval různé evidence do role plnohodnotného rovného partnera v rámci komunikace s klientem; druhý přešel z asistenta pedagoga do role sociálního pracovníka. Poslední respondent popsal svůj

vývoj v tom smyslu, že nabývá větší jistoty při jednání s klientem a dokáže i lépe reagovat na aktuální situaci.

Tabulka 6: Cílová skupina, na kterou je práce sociálního právníka zaměřena.

6)	I. stupeň ZŠ	II. stupeň ZŠ
Respondent č.1		X
Respondent č.2	X	X
Respondent č.3	X	
Respondent č.4		X
Respondent č.5	X	X

Zdroj: vlastní výzkum

4 z 5 respondentů uvedli při této otázce, že cílová skupina jejich práce je zaměřena převážně na druhý stupeň ZŠ a 3 respondenti z 5 zároveň uvedli i první stupeň ZŠ.

Tabulka 7: S jakou skupinou sociální pracovník pracuje nejraději.

7)	I.stupeň ZŠ	II. stupeň ZŠ
Respondent č.1	X	
Respondent č.2	X	
Respondent č.3	X	
Respondent č.4		X
Respondent č.5	X	

Zdroj: vlastní výzkum

4 z 5 respondentů shodně uvádějí, že cílová skupina, s kterou se jim nejlépe pracuje, jsou děti z prvního stupně ZŠ, tedy děti kolem 6-7 let věku, kde je i poměrně vysoké procento úspěšnosti co se týče řešení problémů, s kterými děti přicházejí do SVP. Pouze 1 respondent uvedl, že se mu nejlépe pracuje s dětmi druhého stupně ZŠ.

Tabulka 8: Jak se na své pozici sociální pracovník cítí.

8)	Zprostředkovatel služby	poradce	vychovatel	Manažer + administrativní pracovník
Respondent č.1	X	X	X	
Respondent č.2				X
Respondent č.3	X	X	X	X
Respondent č.4	X			
Respondent č.5	X	X	X	X

Zdroj: vlastní výzkum

U této otázky uvedl 1 respondent, že se cítí pouze jako administrativní pracovník a manažer při vedení SVP, 1 jako zprostředkovatel služby a zbylí 3 respondenti uvádí svoji pozici propojenou jako zprostředkovatel služby, poradce, vychovatel, ale i manažer a administrativní pracovník. Většina respondentů tedy svou pozici vidí propojeně, pouze dva ji chápou jako zaměřenou převážně pouze na jednu činnost.

Tabulka 9: Instituce, se kterými sociální pracovník nejvíce spolupracuje.

9)	Školy	Dětské domovy	Neziskové organizace	MÚ + OSPOD + Probační služba
Respondent č.1	X	X	X	X
Respondent č.2				X
Respondent č.3	X	X	X	X
Respondent č.4	X	X		X
Respondent č.5	X	X		

Zdroj: vlastní výzkum

2 z 5 respondentů uvedli školy, dětské domovy, neziskové organizace, městské úřady, OSPOD, ale i probační službu. 2 respondenti uvedli spolupráci s dětskými domovy a školskými zařízeními, 1 respondent uvedl spolupráci pouze s městským úřadem a OSPOD.

Tabulka 10: Navržené aktivity, které jsou klienty nejlépe přijímány.

10)	Pobytové tábory	Skupinové aktivity	Měsíčník
Respondent č.1	X		
Respondent č.2	X	X	X
Respondent č.3		X	
Respondent č.4		X	
Respondent č.5	X		

Zdroj: vlastní výzkum

3 z 5 respondentů uvedli pobytové tábory a skupinové aktivity. 1 uvedl jako aktivitu Měsíčník, což je aktivita, která byla po určité odmlce znovuobnovena a je určena pro klienty, kteří nemohou SVP navštěvovat pravidelně. Z odpovědí, které jsem od sociálních pracovníků dostal, jsou nejlépe přijímány pobytové tábory, skupinové aktivity a aktivita Měsíčník.

Pobytové tábory označili jako aktivity nejlépe přijímány 3 z 5 respondentů. U skupinových aktivit také 3 z 5 a 1 z 5 uvedl jako nejlépe přijímanou aktivitu Měsíčník.

Tabulka 11: Navržené aktivity, které jsou klienty negativně přijímány.

11)	Povinné nařízené aktivity	Rodinná terapie	Nesprávně zvolená aktivita	Nemám zkušenost
Respondent č.1		X	X	
Respondent č.2				X
Respondent č.3				X
Respondent č.4	X			
Respondent č.5	X			

Zdroj: vlastní výzkum

1 respondent uvedl horší spolupráci ze strany rodičů v rámci rodinné terapie a nesprávně zvolenou aktivitu pro klienta. Další 2 uvádí, že nemají zkušenost s negativní reakcí ze strany klienta. Další 2 respondenti uvádí povinné nařízené aktivity, klienti v nich spatřují povinnost a upřednostňují jiné aktivity, nevidí smysl těchto aktivit.

Tabulka 12: Nejčastější problémy při komunikaci s jednotlivci, rodinou a institucemi.

12)	Obava z prvního setkání	Navázat důvěru	Očekávání klienta	Zastírací manévry
Respondent č.1	X			
Respondent č.2			X	
Respondent č.3				X
Respondent č.4	X			
Respondent č.5		X		

Zdroj: vlastní výzkum

2 z 5 uvedli jako nejtěžší problém u klienta setřít obavu z prvního kontaktu SVP, nejtěžší je dostat klienta na první kontakt dobrovolně, pak, když zjistí, že ho čeká bezpečné prostředí, tak problém opadne, zmizí. 1 respondent uvedl jako nejtěžší problém v navázání důvěry a 1 uvádí jako nejčastější problém v očekávání klienta od spolupráce s SVP, vzájemné pochopení problému a jeho řešení. Poslední respondent uvádí zastírací manévry v komunikaci, hledání viny v někom jiném a otevření se a skutečně pojmenovat skutečný problém.

Tabulka 13: Nejtěžší úkol, či zadání při výkonu práce sociálního pracovníka.

13)	Administrativní překážky	nestrannost	Dojít k požadované změně	Získání důvěry
Respondent č.1			X	
Respondent č.2	X			
Respondent č.3		X		
Respondent č.4		X		
Respondent č.5				X

Zdroj: vlastní výzkum

2 respondenti uvedli zachovat nestrannost ve věci a osobní odstup od klienta. 1 odpověděl, že požaduje za nejtěžší úkol dojít k požadované změně chování klienta, případně jeho postoje. Další respondent uvádí navázání nebo získání důvěry ze strany klienta pro vytvoření kvalitní spolupráce. Poslední respondent uvádí administrativní překážky, tzn. různé souhlasy a nadměrná legislativa.

Tabulka 14: Co by práci sociálnímu pracovníkovi ulehčilo.

14)	Administrativa, menší agenda	Zapojení všech pracovníků SVP	Větší počet sociálních pracovníků
Respondent č.1	X		
Respondent č.2	X		X
Respondent č.3	X	X	
Respondent č.4	X		
Respondent č.5	X		X

Zdroj: vlastní výzkum

Všichni respondenti shodně uvádí jako ulehčené své práce snížení administrativy a agendy s tím spojené. 2 z 5 respondentů uvádí případné navýšení počtu sociálních pracovníků či odborných pedagogických pracovníků. 1 respondent uvádí zapojení všech pracovníků SVP do činnosti celého střediska.

Tabulka 15: Situace, kdy sociální pracovník využívá při práci supervizi pro zpětnou vazbu.

15)	Pracovní porady	Při ukončení spolupráce s klientem	Při výskytu problému	Případová studie
Respondent č.1	X	X		
Respondent č.2		X		
Respondent č.3	X			X
Respondent č.4			X	
Respondent č.5	X			

Zdroj: vlastní výzkum

1 respondent uvádí využití supervize jako zpětné vazby při pracovních poradách v rámci týmu a při ukončení spolupráce s klientem. 2 respondenti uvádí využití supervize na pracovních poradách v kolektivu. 1 respondent uvádí v případě, pokud se vyskytne vážný problém a 1 respondent uvádí využití supervize v rámci případové studie.

Tabulka 16: Vaše zhodnocení současné situace sociálního pracovníka ve SVP?

16)	Plnohodnotný člen týmu	Nároky na administrativu	pozitivně
Respondent č.1	X		
Respondent č.2		X	
Respondent č.3	X		
Respondent č.4			X
Respondent č.5			X

Zdroj: vlastní výzkum

2 respondenti uvádí svou současnou situaci na pozici sociálního pracovníka v SVP jako plnohodnotného člena celého týmu. 2 respondenti vnímají svou současnou pozici pozitivně, 1 respondent vnímá svou pozici spojenou s velkými nároky na administrativu. Žádný z respondentů svou pozici nevnímá negativně.

5 DISKUSE

V této části se pokusím okomentovat výsledky, které jsem získal během svého výzkumu a srovnat je s daty vycházející z odborných zdrojů.

Rád bych se nyní věnoval tématu úloze sociálního pracovníka ve Středisku výchovné péče. Matoušek (2003, s. 44-45) se o tomto tématu vyjadřuje takto: „Sociální pracovník se pohybuje v rámci práv a povinností definovaných právním systémem, zaměstnavatelem a profesními standardy. Institucionální rámec je důležitý, protože sociální pracovník zasahuje do života klientů a je potřeba, aby jeho právo zasahovat bylo legitimní.“

Při své práci sociální pracovník vykonává mnoho rolí, které se navzájem prolínají, jsou ovlivňovány náplní práce, skupinou klientů, charakterem zařízení. Každá z rolí pak odpovídá různým potřebám klientů a znamená určité dovednosti a schopnosti, kterými pracovník musí disponovat. Role pracovníka ovlivňují jeho osobnostní předpoklady a vlastnosti. Pro klienta je důležité, aby pracovníka vnímal jako užitečného a respektoval ho. „Vidí-li vás jako neosobního úředníka, který nevybíravě zasahuje do jeho soukromí, má ze svého pohledu pravdu. Pro něj sociální pracovník v tu chvíli nejste, protože mu nenabízíte užitek a respekt.“ (Lahnerová, 2009, s. 156). Je důležité navodit hned z počátku s klientem vztah důvěry, z počátku se vyhnout konfliktním tématům a postupně se propracovat k samotnému jádru problému, se kterým klient přichází tak, aby klient neměl pocit, že právě jedná s úředníkem, který mu nemá co nabídnout, protože tak jedná pouze ze své pracovní pozice a není zde dostatečný důraz kladen na jeho individuální osobnost.

Na základě odpovědí respondentů rolí, svou úlohu ve Středisku výchovné péče převážně terapeutickou a zároveň i administrativní spojenou s chodem celého SVP. Jedná se tedy zároveň i o manažerskou činnost, kterou ve SVP vykonávají. Osobně vidím tyto sociální pracovníky a jejich úlohu ve SVP jako manažerskou, kdy jsou to právě ti, kteří rozhodují jak v konkrétní věci postupovat s klientem, s pomocí jakých aktivit se bude s klientem pracovat, ale i například časový harmonogram.

S tématem úlohy či role sociálního pracovníka ve Středisku výchovné péče se váže i téma jak se na své pozici sociální pracovník cítí, zda jako zprostředkovatel služby, poradce, vychovatel či manažer, administrativní pracovník. V rámci tohoto dotazu odpověděl 1 respondent, že se cítí výhradně jako administrativní pracovník a 1 pouze jako zprostředkovatel služby, další 3 odpověděli, že svou pozici vidí jako propojenou: jako zprostředkovatel služby, poradce,

vychovatel, ale i manažer a administrativní pracovník; stěžejní je práce s klientem, ať je to poradenství, terapeutické či sociální práce. Administrativa je pak spíše vedlejší činnost.

Jakou pozici sociální pracovník zaujímá, vyplývá z toho, jaké požadavky to určité konkrétní zařízení SVP klade na své sociální pracovníky. Proto není dle mého názoru u většiny respondentů pozice zcela vyhraněna. Je zde propojení všech stěžejních aktivit či činností, které vykonávají.

Dalším tématem, kterým jsem se zabýval, se týká cílové skupiny, na kterou je sociální pracovník zaměřen.

Jak jsem již uváděl výše ve své bakalářské práci, celodenní péče Střediska výchovné péče je většinou určena pro klienty s problémovým chováním, tzn. dětem a mladistvým ve věku 10-16 let. Jedná se zvláště o klienty, kteří mají výchovné a výukové potíže a jsou žáky plnící si povinnou školní docházku. Výchovnými a výukovými potížemi se myslí záškoláctví, krádeže, útěky z domova, špatný prospěch, agresivní či hrubé chování, šikana.

Celodenní péče dále nabízí pomoc dětem s problémy ve škole z narušeného, nepodnětného či ohrožujícího rodinného prostředí, které úspěšně ukončili pobyt v internátním oddělení a pro které je vhodná další intenzivní péče. Tyto problémy se týkají zvláště vrstevnických vztahů, s autoritou učitele, absencí, dále je péče určena dětem, které si nerozumí s vrstevníky, jsou uzavření, jsou samotářští a mají konfliktní vztahy. (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Internátní péče Střediska výchovné péče je pobytová a celoroční, dvouměsíční pobyt nabízí zvláště klientům s výchovnými a výukovými obtížemi trvalejší povahy a větší intenzity. Jedná se o děti mladistvé s problémovým chováním a s poruchami chování, jejich potíže není možné zvládnout pouze ambulantně, případně není dostačující ani program celodenního typu. Věková hranice těchto klientů bývá různá (liší se u jednotlivých Středisek stejně jako jeho nabídka programů – péče), nejčastěji se však jedná o žáky 2. stupně ZŠ, některá Střediska poskytují péči i starším klientům, tj. studentům či pracovně nezařazeným. (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Převážná většina respondentů uvedla ve svých odpovědích práci s dětmi na prvním stupni ZŠ. Podle mého názoru je to z toho důvodu, že tady jsou nejvíce patrné pozitivní výsledky činnosti, které sociální pracovníci vykonávají. Určitě je to i motivuje pro další činnost, to je utvrzuje v tom, že svou práci vykonávají dobře.

Další tématem je spolupráce Střediska výchovné péče s jinými institucemi.

Spolupráce s ostatními institucemi probíhá průběžně po celý rok a je iniciována jak celou organizací, tak i jednotlivými odděleními Střediska. Nejintenzivnější spolupráce probíhá zvláště se školami a školskými poradenskými pracovišti jako jsou pedagogicko-psychologické poradny. Střediska také úzce spolupracují s orgány sociální právní ochrany dětí, které i vstupují do samotného procesu péče o problémové žáky a současně bývají častými iniciátory péče podobně jako kmenové školy. (ŠIŠKOVÁ, 2013).

Ve Střediscích výchovné péče, se kterými jsem měl možnost se seznámit s chodem těchto zařízení, jsem se setkal s tím, že tato Střediska spolupracovala s OSPOD, místními neziskovými organizacemi, školami a hlavně se jednalo o práci s rodiči nebo rodinnými příslušníky.

Dle vyjádření respondentů se zaměření jednotlivých SVP odvíjí aktuálně od konkrétních klientů, kteří k nim docházejí na terapie či jsou u nich hospitalizováni. Stěžejní roli hraje individualita a potřeby samotného klienta pro vyřešení problému, se kterým do SVP přichází. Podle toho se tedy odvíjí další spolupráce s jinými institucemi. Nejvíce byly zmiňovány ZŠ, se kterými nejvíce spolupracují, a to na různých úrovních.

Dalším tématem je otázka komunikace s jednotlivci, rodinou a institucemi, s tím souvisí případné problémy v komunikaci s těmito subjekty.

Klient a rodiče (osoby odpovědné za výchovu) se účastní spolu s pracovníkem Střediska výchovné péče vstupní konzultace, vyplní se anamnestický dotazník a sociální pracovník seznámí klienta se všemi důležitými informacemi o práci Střediska, stanoví individuální plán práce a v závěru se dohodne s klientem termín dalších setkání. Konkrétní forma a plán samotné výchovně vzdělávací péče o klienta ve Středisku vychází z cílů a potřeb, které jsou obsaženy v individuálním výchovném plánu. Klient s rodiči dostávají ve Středisku nabídku diagnostických, preventivně-výchovných a poradenských služeb, z kterých si klient vybírá dle svých možností a povahy problémů, kvůli nimž pomoc Střediska vyhledal. Středisko při vypracování individuálního výchovného plánu vychází vždy ze závěru komplexního vyšetření klienta. (ŠIŠKOVÁ, 2013). Komunikace je tedy velice důležitá a stěžejní, je třeba vhodně a citlivě přijmout a vyhodnotit klientovy potíže, vhodně komunikovat s rodiči a následně i případně komunikovat s jinými institucemi.

Dle respondentů většina problémů v komunikaci mezi klienty a sociálními pracovníky vzniká z důvodu nepochopení nebo nedostatku informací, s kterými přichází např. na první schůzku

do SVP. Proto je obtížné i vybudovat důvěru mezi oběma subjekty a započít kvalitní spolupráci. V tomto ohledu je role sociálního pracovníka velice stěžejní, protože dle mého názoru právě první kontakt je nejdůležitější a může rozhodnout o celé budoucí spolupráci. Z rozhovorů, které jsem vedl se sociálními pracovníky jsem nabyl dojmu, že toto je pro ně stěžejní – vytvořit důvěrný kvalitní vztah, s kterým se jim poté dobře pracuje. Proto to označují za nejtěžší úkol své práce.

Rád bych nyní reagoval na své výzkumné otázky uvedené. Na první otázku „*Jaké aktivity zajišťované sociálním pracovníkem jsou z jeho pohledu nejlépe akceptovatelné klienty SVP?*“ mohu říct, že nejlépe akceptovatelné aktivity jsou takové, které navrhuje přímo sám klient, je tam prvek dobrovolnosti a pokud existuje více variant, nejlepším řešením je možnost klientovy vlastní volby. Jako nejdůležitější je prvek dobrovolnosti a poté možnost volby z různých variant. Naopak nejhůře jsou přijímány aktivity, u kterých je povinnost je jich zúčastnit nebo je absolvovat.

Co se týče druhé otázky „*Jak se proměňuje představa sociálního pracovníka o jeho roli v rámci působení ve SVP?*“ z odpovědí, které jsem dostal od sociálních pracovníků ve SVP na mé otázky, jsem přesvědčen, že všichni respondenti se v průběhu svého působení ve SVP postupně zaměřují čím dál více na samotné potřeby klientů. Jejich představa o své roli sociálního pracovníka se postupně mění se získanou praxí, kdy u většiny respondentů došlo k posílení role sociálního pracovníka z původní role administrativního pracovníka. I přes velkou administrativní agendu, se kterou sociální pracovníci přicházejí do styku, jsem zaregistroval při své studijní praxi u nich velké pracovní nasazení a chuť pracovat s klientem co nejlépe tak, aby problémy, se kterými klient přichází, mohli společně řešit a jejich práce byla smysluplná. Okamžik, kdy klient přestává být klientem a již nepotřebuje další pomoc sociálního pracovníka, kdy je klient plně schopen řešit své záležitosti již sám, pro sociálního pracovníka je dobrá zpětná vazba v jeho roli sociálního pracovníka ve SVP. U všech respondentů jsem zaregistroval, že o své roli a pozici v rámci působení ve SVP rádi hovoří a v průběhu času se zaměřují mnohem více na samotného klienta. Přibývající praxe jim umožňuje lépe pochopit a rychleji se zorientovat v samotném problému, se kterým klient přichází a role poradce a odborníka se jim stává vlastní.

6 ZÁVĚR

Jak jsem již zmínil v úvodu své bakalářské práce, jako hlavní cíl výzkumu jsem si stanovil tento: „Zhodnotit rozsah aktivit sociálního pracovníka v rámci fungování střediska výchovné péče.“

Na základě rozhovorů se sociálními pracovníky se mi podařilo zmapovat samotnou činnost a rozsah jejich pracovních aktivit. Mezi aktivity sociálního pracovníka v rámci fungování střediska výchovné péče patří zejména administrativa, zpracování dokumentace pro práci s klientem a vedení agendy v rámci spolupráce s ostatními subjekty. Větší část z těchto aktivit zaujímá příprava a samotná práce s klientem. S přibývajícím pracovními zkušenostmi přibývá i na profesionalitě sociálního pracovníka.

Aby bylo možné zkoumání rozsahu aktivit sociálního pracovníka uchopit detailněji, zvolil jsem si dvě výzkumné otázky, které mají zmapovat „Jaké aktivity zajišťované sociálním pracovníkem jsou z jeho pohledu nejlépe akceptovatelné klienty SVP“ a také „Jak se proměňuje představa sociálního pracovníka o jeho roli v rámci působení ve SVP.“ Co se týče aktivit, které jsou klientem nejlépe přijímány, jsou to takové, ve kterých hraje hlavní roli prvek dobrovolnosti, dále možnost volby z několika variant. Co se týče měnící se představy sociálního pracovníka o jeho roli ve SVP, u většiny sociálních pracovníků se jedná o přechod z administrativního pracovníka k pozici poradce, pedagoga, odborníka v sociální sféře.

Jako význam své bakalářské práce vidím v tom, že může sloužit dalším osobám zainteresovaných v sociálních pracích, může sloužit jako pomůcka či inspirace i pro uchazeče na post sociálního pracovníka, z této bakalářské práce by měl nabýt vhledu do této problematiky a může se rozhodnout, zda se chce této role i sám zhostit.

Závěrem bych rád uvedl, že samotné zpracování mé bakalářské práce pro mě osobně znamenalo velký přínos. Díky ní jsem získal cenný vhled do role sociálního pracovníka ve SVP, jeho úlohu, spolupráci s jinými organizacemi, komunikací s rodiči, klienty.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

AUGER, M.-T., BOUCHARLAT, Ch. *Učitel a problémový žák: strategie pro řešení problémů s kázní a učením*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-907-0.

FIŠER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociální znevýhodněním*. Praha : Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. 1.vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-10-9.

GULOVÁ, L. *Sociální práce*. 1.vyd. České Budějovice : Protisk, 2011.

HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce: metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha : Osmium, 1997. ISBN 80-902081-5.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4.vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Povídej, naslouchám*. 1.vyd. Praha : Návrat, 1993. ISBN 80-85495-18-X.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak si navzájem lépe porozumíme*. 1.vyd. Praha : Svoboda, 1988.

LAHNEROVÁ, D. *Asertivita pro manažery*. Grada Publishing a.s., 1.vyd., 2009, ISBN 978-80-247-2892-6.

MATOUŠEK, O., a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003, ISBN 80-7178-548-2.

PIPEKOVÁ, J. (ed) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2.rozšíř. a přepr.vydání. Brno:Paido, 2006. ISBN: 80-7315-120-0.

Přinosilová, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-142-3.

ŘEZNÍČEK, I. *Studijní texty*. 5. sv, Praha : 1994. ISBN 80-85850-001.

ŠIŠKOVÁ, K. *Ggrantový projekt Vzdělávací program učitele – grantové poradce, Péče o žáky s problémovými projevy chování v SVP*. (CZ.1.07/1.3.48/02.0013).

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0

TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování a pozornosti. (Jak jednat s velmi neklidnými dětmi.)* Praha: Portál, 1997, ISBN 80-7178-131-2.

TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí.* Praha: Portál, 2001.

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat.* 3.vyd. Praha : Slon, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6.

VOJTOVÁ, V. *Úvod do etopedie. Texty k distančnímu vzdělávání.* Brno : Paido, 2008. ISBN: 978-80-7315-166-9.

VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace.* 1. vyd. Praha : Portál, 2005, ISBN 80-7178-998-4.

VYKOPALOVÁ, H. *Vybrané kapitoly ze sociální psychologie v kontextu komunikace.* 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2000. ISBN 80-244-0084-7.

Výroční zpráva školní rok 2013-2014, Středisko výchovné péče České Budějovice.

Legislativní zdroje:

Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Praha: Nařízení vlády ČR, 2005.

Vyhláška MŠMT ČR č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve SVP. Praha: Parlament ČR, 2005.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších změn. Praha: Parlament ČR, 2005.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Praha: Parlament ČR, 2002.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Praha: Parlament ČR, 2012.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Praha: Parlament ČR, 2000.

Zákon č. 283/1991 Sb. o Policii ČR. Praha: Parlament ČR, 2008.

Platná novela zákona č. 401/2012 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Praha: Parlament ČR, 2012.

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Praha: Parlament ČR, 2006.

8 PŘÍLOHY

Koncepce rozhovoru.

- 1) Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka ve SVP?
- 2) Co jste dělal/a před tím, než jste nastoupil jako sociální pracovník ve SVP?
- 3) Jaká je Vaše úloha sociálního pracovníka v této organizaci?
- 4) Jak jste vnímal svou pozici sociálního pracovníka při nástupu do SVP?
- 5) Jak byste popsal/a Váš profesní vývoj role sociálního pracovníka v průběhu působení ve SVP?
- 6) Uveďte na jaké cílové skupiny je Vaše práce zaměřena?
- 7) Se kterou cílovou skupinou se Vám nejlépe pracovalo?
- 8) Na Vaší pozici sociální pracovník se cítíte více jako: zprostředkovatel služby, poradce, vychovatel, nebo manažer a administrativní pracovník?
- 9) S kterými institucemi spolupracujete nejvíce?
- 10) Jaké navržené aktivity jsou Vašimi klienty nejlépe přijímány?
- 11) Se kterými aktivitami máte naopak negativní zkušenosti?
- 12) V čem spatřujete z Vašeho pohledu nejčastější problémy při komunikaci s jednotlivci, rodinou a institucemi?
- 13) Co považujete při výkonu své práce jako nejtěžší úkol, či zadání?
- 14) Co by Vám práci sociálního pracovníka ulehčilo?
- 15) Využíváte ve Vaší práci supervizi pro zpětnou vazbu?
- 16) Vaše zhodnocení současné situace sociálního pracovníka ve SVP?