



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

Diplomová práce

Náplň práce speciálního pedagoga v sociálních službách

Vypracovala: Bc. Veronika Zachová
Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Bílková, Ph.D.

České Budějovice 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Datum

Podpis studenta

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce Mgr. Zuzaně Bílkové, Ph.D. za cenné rady, odborné připomínky a čas, který mi věnovala. Dále děkuji všem respondentům, kteří se podíleli na výzkumném šetření, za jejich čas a ochotu sdílet se mnou své zkušenosti a postřehy. V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině a příteli za podporu během celého studia.

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá náplní práce speciálního pedagoga v sociálních službách. Cílem je zmapovat možnosti práce speciálního pedagoga v zařízení sociálních služeb a v sektorech sociálních služeb obecně. Dalším cílem je zjistit možnosti případné interdisciplinární spolupráce v tomto sektoru.

Teoretická část je zaměřena na sociální služby, jejich vymezení, druhy a formy, sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách. Dále je zde charakterizován speciální pedagog a jeho profesní uplatnění ve školách, školských poradenských zařízeních, zařízeních pro ochranu a ústavní výchovu a další možná uplatnění. Ve třetí kapitole je pak bližší charakteristika těch druhů zařízení, ve kterých probíhalo výzkumné šetření.

Praktická část je zaměřena na náplň práce speciálního pedagoga v sociálních službách. Cíle jsou naplňovány pomocí čtyř dílčích výzkumných otázek, které se týkají náplně práce zaměstnanců se speciálně pedagogickým vzděláním v sektoru sociálních služeb, výhod a nevýhod speciálně pedagogického vzdělání, které tito zaměstnanci vnímají, role, kterou v jejich práci hraje speciálně pedagogické vzdělání a možnosti interdisciplinární spolupráce v sektoru sociálních služeb. Výzkumné šetření je realizováno kvalitativní metodou a jsou využity polostrukturované rozhovory a analýza dokumentů zařízení, konkrétně výroční zprávy.

Přínos práce je zejména ve vzhledu do interdisciplinární spolupráce, která je respondenty poměrně podrobně popsána a umožňuje pracovníkům osobní rozvoj a získávání nových pracovních kompetencí. Dalšími výsledky je zjištění náplně práce speciálního pedagoga v sociálních službách, popsání výhod plynoucích ze speciálně pedagogického vzdělání (orientace v diagnózách klientů, znalost aktivit vhodných pro rozvoj dílčích funkcí klienta) a také nevýhod (malá informovanost o práci s rodinou).

Klíčová slova: sociální služby, sociální pracovník, speciální pedagog, speciálně pedagogické vzdělání, interdisciplinární spolupráce

Abstract

The thesis deals with the work of a special educator in social services. The aim is to map the possibilities of the work of a special educator in social service institutions and in social service sectors in general. Another aim is to find out the possibilities of possible interdisciplinary cooperation in this sector.

The theoretical part focuses on social services, their definition, types and forms, social workers and social service workers. Furthermore, it characterizes the special educator and his/her professional application in schools, school counseling institutions, institutions for protective and institutional education and other possible applications. The third chapter then provides a more detailed characterisation of the types of establishments in which the research investigation took place.

The practical part focuses on the job description of a special educator in social services. The objectives are fulfilled through four sub-research questions that relate to the job description of employees with special education in the social services sector, the advantages and disadvantages of special education as perceived by these employees, the role that special education plays in their work, and the possibilities for interdisciplinary collaboration in the social services sector. The research investigation is conducted using a qualitative method and semi-structured interviews and analysis of facility documents, specifically annual reports, are used.

The contribution of the thesis is mainly in the insight into interdisciplinary cooperation, which is described by the respondents in quite a bit of detail and enables the workers to develop personally and acquire new work competences. Other results are the identification of the job description of the special educator in social services, the description of the advantages resulting from the special education (orientation in the diagnoses of clients, knowledge of activities suitable for the development of the client's sub-functions) and also the disadvantages (little awareness of the work with the family).

Keywords: social services, social worker, special educator, special education, interdisciplinary cooperation

Obsah

Úvod.....	8
1 Sociální služby.....	9
1.1 Formy a druhy sociálních služeb	9
1.2 Uživatelé sociálních služeb.....	12
1.3 Personální zajištění sociálních služeb.....	13
1.3.1 Sociální pracovník	15
1.3.2 Pracovník v sociálních službách.....	15
2 Speciální pedagog	17
2.1 Kvalifikace.....	17
2.2 Pracovní uplatnění a náplň práce	18
2.2.1 Speciální pedagog ve školském poradenském zařízení	18
2.2.2 Speciální pedagog ve školním poradenském pracovišti	20
2.2.3 Speciální pedagog v ústavní výchově a preventivně výchovné péči	20
2.2.4 Další možnosti pracovního uplatnění	21
3 Charakteristika sociálních služeb, ve kterých probíhalo výzkumné šetření	23
3.1 Raná péče.....	23
3.2 Pečovatelská služba	23
3.3 Odlehčovací služba	24
3.4 Sociální rehabilitace.....	24
4 Praktická část	26
4.1 Cíle výzkumného šetření	26
4.2 Metodologický postup	26
4.3 Výzkumný soubor a jeho charakteristika.....	28
5 Výsledky	32
5.1 Respondent 1 a Respondent 2.....	32
5.2 Respondent 3.....	34

5.3	Respondent 4.....	35
5.4	Respondent 5.....	36
5.5	Respondent 6.....	38
5.6	Spolupráce	39
5.7	Výměna informací	39
5.8	Výhody a nevýhody speciálně pedagogického vzdělání	40
5.9	Supervize	41
6	Zodpovězení výzkumných otázek	42
6.1	Otázka 1. Jaká je náplň práce zaměstnanců se vzděláním v oboru speciální pedagogika v sektoru sociálních služeb?	42
6.2	Otázka 1.1. Vnímají zaměstnanci se vzděláním v oboru speciální pedagogika nějaké výhody nebo nevýhody oproti ostatním zaměstnancům v sociálních službách? 42	
6.3	Otázka 1.2. Jak vnímají zaměstnanci se speciální pedagogikou svou pozici? Jakou roli v jejich práci hraje speciálně pedagogické vzdělání?	43
6.4	Otázka 2. Jaké jsou možnosti interdisciplinární spolupráce v sektoru sociálních služeb?	43
	Diskuse.....	46
	Závěr	50
	Seznam odborných zdrojů	52
	Seznam tabulek	57
	Seznam zkratk	58
	Seznam příloh	59

Úvod

Diplomová práce zpracovává téma náplně práce speciálního pedagoga v sociálních službách. Speciální pedagogika se věnuje výchově, vzdělávání a rozvoji osob znevýhodněných na základě postižení, poruch učení nebo naopak osob nadaných. Absolventi oboru speciální pedagogika najdou nejčastěji pracovní uplatnění ve školách a školských zařízeních (Kroupová, 2016; Slowík, 2016). Dalším možným uplatněním je zaměstnání v sociálních službách, které umožňuje Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů. A právě této další variantě se diplomová práce věnuje. Hlavním důvodem tohoto výběru byl zájem autorky o sociální služby a hledání vlastního pracovního uplatnění po absolvování speciálně pedagogického vzdělání.

Cílem diplomové práce je zmapovat možnosti práce speciálního pedagoga v zařízení sociálních služeb a v sektorech sociálních služeb obecně. Dalším cílem je zjistit možnosti případné interdisciplinární spolupráce v tomto sektoru.

Teoretická část práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se věnuje sociálním službám obecně, krátké charakteristice jednotlivých sociálních služeb, sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách. Druhá kapitola je zaměřena na speciální pedagogy a jejich možnost pracovního uplatnění ve školách, školských zařízeních, zařízeních ochranné a ústavní výchovy a nebo například v sociálních službách. Ve třetí kapitole jsou blíže charakterizované služby, ve kterých probíhalo výzkumné šetření.

Praktická část diplomové práce obsahuje teoretické poznatky o metodách sběru a zpracování dat a etické zásady výzkumu. Dále je zaměřena na cíle výzkumného šetření, náplň práce speciálního pedagoga v sociálních službách a možnosti interdisciplinární spolupráce v sociálním sektoru. Informace pro výzkumné šetření jsou získané z polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky v sociálních službách, kteří mají speciálně pedagogické vzdělání a následně obsahové analýzy textů a z analýzy výročních zpráv jednotlivých zařízení, ve kterých jsou respondenti zaměstnání.

1 Sociální služby

Sociální služby jsou dlouholetou součástí naší společnosti. Největší rozvoj zaznamenaly po ukončení první světové války, kdy bylo nutné zaopatřit válečné veterány, pozůstalé vojáků, nejčastěji vdovy a sirotky, před velkou chudobou, hladem a žebráním (Večeřa, 1996). V současné době jsou sociální služby definovány v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů (2006, §3), jako činnosti zajišťující „pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“.

Poskytovatelem sociálních služeb může být Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), kraj, obec nebo nestátní nezisková organizace a informace o nich jsou uvedeny v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Tento registr nabízí přehled všech poskytovatelů sociálních služeb na území České republiky, je dostupný v tištěné i elektronické verzi a spravují jej jednotlivé krajské úřady, které zároveň udělují oprávnění k poskytování dané služby. Registrovaní poskytovatelé se tím zavazují k dodržování Standardů kvality sociálních služeb, kterých je patnáct a jsou specifikované ve Vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tyto standardy například pomáhají chránit práva a osobní údaje klientů, udávají další vzdělání zaměstnanců nebo řeší určité nouzové situace (Chloupková, 2013; Zákon č. 108/2006, 2006).

Nedílnou součástí sociálních služeb je sociální práce. Ta se formovala dlouhá léta, měnila se ve své podobě i místě poskytování. V minulých stoletích byla nejčastěji poskytována v klášterech, chudobincích, útulcích a podobných zařízeních, kde bylo pečováno o chudé, sirotky, nemocné a jedince s postižením. Sociální práce v dnešním slova smyslu se nejvíce realizuje právě v sociálních službách a je profesionálním prostředkem ke zmírnění nebo odstranění sociálních problémů jedince, zejména pomocí budování samostatnosti a schopnosti řešit své obtížné situace (Gulová, 2011; Matoušek, 2012).

1.1 Formy a druhy sociálních služeb

Sociální služby jsou poskytovány ve třech formách – pobytové, terénní a ambulantní. Při využití **pobytových služeb** je klient ubytován v daném zařízení. Ubytování může

být dlouhodobé, např. v Domovech pro seniory, Domovech pro osoby se zdravotním postižením, Chráněném bydlení, nebo mít kratší časový interval, např. v Odlehčovacích službách. **Terénní sociální služby** jsou poskytovány v přirozeném prostředí klienta, nejčastěji doma. Může jít např. o Ranou péči, Osobní asistenci nebo Pečovatelskou službu. U **ambulantních služeb** klient dochází nebo dojíždí do zařízení, kde ale není ubytován, jde např. o Denní stacionář nebo Nízkoprahové centrum (Zákon č. 108/2006, 2006; Matoušek, 2011).

Dalším dělením sociálních služeb je pak rozdělení na:

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

Do těchto tří kategorií se následně rozřazují všechny sociální služby, uvedené v Zákoně o sociálních službách.

Sociální poradenství poskytuje klientům informace, které mohou pozitivně ovlivnit jejich nepříznivou sociální situaci. **Základní sociální poradenství** je nedílnou součástí všech sociálních služeb. **Odborné sociální poradenství** je pak zaměřeno na jednotlivé sociální skupiny a jejich potřeby a můžeme se s ním setkat např. na úrovni rodinných, manželských nebo občasných poraden, poraden pro osoby se zdravotním postižením, pro oběti domácího násilí, trestních činů, pro seniory atd.

Služby sociální péče si kladou za cíl zajistit co největší míru soběstačnosti klienta v jeho přirozeném prostředí. Pokud to již jeho stav nedovoluje, přesouvají se tyto cíle do pobytových zařízení, kde je kladen důraz na důstojnost a co nejmenší omezení prostředí. Mezi služby, které jsou poskytovány výhradně terénně patří **osobní asistence**, napomáhající k co největší míře samostatného života klienta v oblasti hygieny, péče o vlastní osobu, zajištění stravy, vyřizování osobních záležitostí atd., ať už z důvodu vysokého věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, **tísňová péče**, která je poskytována distanční hlasovou komunikací, a **podpora samostatného bydlení** zajišťující zejména nácvik a trénink činností vedoucích ke správnému chodu domácnosti. Služby poskytované ambulantně jsou **centra denních služeb** a **denní stacionáře**. V těchto zařízeních je realizována péče další fyzické osoby, zajišťování stravy, terapeutické a aktivizační činnosti, kontakt se sociálním prostředím, ale klienti

sem pouze dochází nebo dojíždí, nejsou tedy ubytováni. Pobytovými službami jsou pak **týdenní stacionář, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, domov pro seniory a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče**. Cílem těchto služeb jsou kromě zajištění hygienické péče, stravy, chodu případné domácnosti i sociálně terapeutické nebo aktivizační činnosti. Některé další služby mohou mít více forem, kterými je lze poskytovat. Ambulantní nebo terénní formou jsou poskytovány dvě služby sociální péče – pečovatelská služba a průvodcovské a předčitatelské služby. Cílem **pečovatelské služby** je dopomoc při hygieně, chodu domácnosti, zajištění stravy, kontaktu s úřady nebo sociálním prostředím, aby klient mohl co nejdéle zůstat ve svém domácím prostředí. **Průvodcovské a předčitatelské služby** zprostředkovávají kontakt se společenským prostředím a pomáhají uplatňovat práva a zájmy klienta. Kombinací všech tří forem pak mohou být poskytovány **odlehčovací služby**, jejichž cílem je pomoci pečující osobě s péčí o klienta a zajistit jí tak nezbytný odpočinek. Součástí této služby je i tvorba aktivizačního a vzdělávacího programu pro klienta v rámci jeho zdravotních a tělesných možností.

Služby sociální prevence mají za cíl pomoci překonávat osobám jejich nepříznivou sociální situaci a předcházet nežádoucím společenským jevům, které by mohly vést k sociálnímu vyloučení jedince, rodiny nebo určité sociální skupiny. Mezi terénní služby patří raná péče, telefonická krizová pomoc a terénní programy. Cílem **rané péče** je podpořit rodinu dítěte s postižením nebo rizikem ve vývoji a pomoci při jeho výchově a vzdělávání. **Telefonickou krizovou pomoc** mohou využít osoby, které jsou v obtížné situaci (ohrožení zdraví, života) a potřebují k jejímu vyřešení podporu nebo pomoc další osoby. **Terénní programy** jsou určeny např. pro osoby bez přístřeší, užívající omamné psychotropní a návykové látky nebo ze sociálně vyloučených lokalit a kladou si za cíl minimalizovat rizika spojená s těmito styly života. Ambulantní formou jsou zajišťovány **sociálně terapeutické dílny**, kde si klienti se zdravotním postižením, které jim brání v uplatnění na pracovním trhu, utvářejí nebo zdokonalují své pracovní dovednosti a návyky, a **noclehárny** poskytující přenocování a hygienické podmínky osobám bez přístřeší. Pobytovými službami sociální prevence jsou **domy na půl cesty**, určené pro zletilé vycházející z ochranné nebo ústavní výchovy, **azylové domy** pro osoby v nepříznivé situaci, která souvisí i se ztrátou bydlení, a **terapeutické komunity**, kde mohou být ubytováni závislí na návykových látkách nebo chronicky duševně nemocní.

Ambulantně nebo terénně je pak poskytováno hned několik služeb. **Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež** jsou určena dětem a mladistvým, kteří se potýkají s nežádoucími sociálními jevy, mezi které lze zařadit šikanu, domácí násilí, závislosti, záškoláctví atd. Kromě určité formy pomoci zajišťují tato zařízení i nejrůznější volnočasové aktivity. Klient se této služby může účastnit anonymně, například pod přezdívkou. **Nízkoprahová denní centra** mohou využívat osoby bez domova. Pro závislé na návykových látkách jsou zde **kontaktní centra**, kde se snaží snížit negativní dopad užívání návykových látek nebo pomoci zajistit léčbu závislosti. **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi** pracují s rodinou, kde je alespoň jedno dítě a vlivem nepříznivé sociální situace rodiny je ohrožen jeho vývoj. **Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** zprostředkovávají zejména kontakt se společenským prostředím a terapeutické služby. Osoby s poruchou komunikace vzniklou zejména vlivem smyslového postižení mohou využít **tlumočnické služby**. Mezi služby terénní nebo pobytové patří **služby následné péče** určené klientům po léčbě závislostí nebo chronicky duševně nemocným. Kombinací všech tří forem jsou pak poskytovány intervenční centra, krizová pomoc a sociální rehabilitace. Osoby ohrožené domácím násilím mohou využít služeb poskytovaných v **intervenčních centrech**, zejména pomoc při uplatňování práv a terapeutické činnosti. **Krizová pomoc** slouží pro všechny, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci, ohrožení života nebo zdraví. **Sociální rehabilitace** se věnuje nácviku schopností a dovedností nezbytných pro samostatný život (Matoušek, 2010; Novosad, 2009; Zákon č. 108/2006, 2006).

1.2 Uživatelé sociálních služeb

Uživateli neboli klienty, sociálních služeb se stávají osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. V Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (2006, §3) je definována tato situace jako „*oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby*“. Klienty tedy mohou být senioři, osoby se zdravotním postižením (smyslovým, tělesným, mentálním, duševním nebo kombinovaným), osoby závislé na alkoholu, drogách a jiných návykových látkách, lidé bez domova nebo z vyloučených lokalit, oběti domácího násilí a tak dále. Matoušek

(2011) jako další klienty uvádí rodinu a blízké klienta. Základní podmínkou pro využívání sociálních služeb je však dobrovolnost.

Před začátkem využívání sociální služby si žadatel o sociální službu nebo jeho rodina nejprve zjistí informace o dostupnosti a druhu služby, která by pro ně byla vhodná. Mohou využít již zmíněný Registr poskytovatelů sociálních služeb, webové stránky jednotlivých organizací, letáky a tak podobně. Po vyhledání vhodné služby je nutné ve většině případů vyplnit žádost o službu a doručit ji sociálnímu pracovníkovi v zařízení sociálních služeb nebo kontaktovat vedení služby a domluvit si úvodní schůzku, kde může dojít k prvotnímu anamnestickému rozhovoru. Na základě žádosti a rozhovoru poté dojde buď k přijetí zájemce o sociální službu nebo k informování a doporučení na jiný druh sociálních služeb, zejména z důvodu neposkytování dané sociální služby, kterou žadatel vyžaduje (Chloupková, 2013). Na základě osobního rozhovoru a následné práce fungují nejčastěji nízkoprahová denní centra, nízkoprahová centra pro děti a mládež a noclehárny. Zde mohou klienti řešit své problémy i anonymně, bez uvádění informací, které jsou často součástí žádostí o službu. Těmito způsoby ale nepracují například pracovníci terénních programů, kteří se pohybují přímo v oblastech, kde žijí lidé na pokraji sociálního vyloučení (osoby závislé, bez přístřeší, ...) a nabízí jim informace o možné léčbě nebo alespoň prostředky ke snížení dopadů jejich rizikového života (výměna injekčních stříkaček, dezinfekce, ...) (Matoušek, 2010).

1.3 Personální zajištění sociálních služeb

Odbornou činnost v sociálních službách zajišťují dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů (2006, §115) „*sociální pracovníci (...), pracovníci v sociálních službách, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby*“. Součástí definice jsou i kvalifikační předpoklady sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách, které je nutné splnit pro výkon dané profese. Tyto předpoklady jsou blíže specifikovány v následujících podkapitolách. Složení pracovního kolektivu a náplň práce jednotlivých pracovníků je závislá i na druhu sociálních služeb.

Zaměstnanci sociálních služeb jsou stejně jako např. zdravotníci, pedagogové a psychologové považováni za pracovníky v pomáhajících profesích. Jankovský (2018,

s. 11) tyto profese zjednodušeně definuje jako ty, které pracují s lidmi a u nichž předpokládáme „ochotu pomoci druhému, empatické chování, schopnosti sdílet problémy druhých, prosazování pozitivních společenských cílů atp.“. Mátel (2019) dodává, že člověk začne vyhledávat pomáhající profese zejména ve chvíli, kdy si nedokáže se svým problémem pomoci sám a nebo nemá ve svém okolí žádného laického poradce. Oba autoři také shodně uvádí riziko syndromu vyhoření, který u pomáhajících profesí může nastat velmi snadno. Pilařová (2023) rozděluje rizikové faktory syndromu vyhoření do 3 kategorií: ze strany zaměstnavatele, zaměstnance a vyplývající z profese pomáhajícího pracovníka. Ze strany zaměstnavatele je to chybějící zpětná vazba, přetěžování zaměstnanců, nejasná pracovní náplň, špatné vztahy na pracovišti nebo nedostatečná podpora od zaměstnavatele. Rizikovými faktory ze strany samotného zaměstnance mohou být zvýšená senzitivita, vysoká obětavost pro druhé, neschopnost relaxovat, perfekcionismus a podobně. Z principu pomáhající profese vyplývá zejména chybějící posun v probíhající péči o klienta nebo jeho negativní prognóza, dlouhodobé setkávání se se smrtí, nedostatek dalších vhodných služeb nebo neschopnost splnit všechna klientova očekávání. Syndrom vyhoření se projevuje např. tělesným vyčerpáním (nejrůznější bolesti, únava, celková slabost) nebo emočními problémy (pocity beznaděje, podrážděnosti až agrese, jak vůči okolí, tak sobě). V rámci prevence je důležité věnovat se psychohygieně – sportovat, relaxovat, neklást na sebe přehnané nároky, mít čas jen pro sebe atd. (Koropetska, 2024, Syndrom vyhoření, 2024).

Ze strany zaměstnavatele lze tomuto syndromu předcházet i pomocí supervizí. Supervize mohou mít formu skupinovou nebo individuální a jejich cílem je vést zaměstnance k lepšímu zvládnutí stresových situací a emocí, rozšíření dovedností, získání nového pohledu na určitou problematiku, nacházení společných řešení a řešení vztahy mezi pracovníky pro vytváření pozitivnějšího pracovního klimatu (Holmes, 2021; Venglářová, 2013). Supervizi vede supervizor, v ideálním případě externí pracovník bez vazby na dané pracoviště. Potřebné vzdělání doposud není uzákoněné, ale například Český institut pro supervizi doporučuje a sdružuje supervizory s vysokoškolským vzděláním, několikaletou praxí v pomáhajících profesích a nejlépe i s dokončeným psychoterapeutickým výcvikem (Kdo je supervizor, 2006).

1.3.1 Sociální pracovník

Jak již bylo zmíněno výše, odborné předpoklady pro výkon profese sociálního pracovníka jsou uvedeny v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů (2006, § 110). Je možné je získat absolvováním vyššího odborného vzdělání „v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost“ nebo absolvováním vysokoškolského vzdělání v oboru zaměřeném „na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku“. Dále je zde uvedena zákonná povinnost dalšího vzdělávání, alespoň 24 hodin za kalendářní rok, pro rozšíření a upevnění znalostí.

Gulová (2011) i Mátel (2019) oba shodně uvádí nutnost určitých osobnostních předpokladů, zejména empatie, přijímání bez předsudků, objektivnost a v neposlední řadě chuť s klienty pracovat. Tyto aspekty se poté promítají i do Etického kodexu společnosti sociálních pracovníků ČR, který je od roku 2006 v platnosti a měl by být závazný pro všechny sociální pracovníky v České republice. Je zde kladen důraz na soukromí, podporu, respektování klienta jako člověka, celostní bytost ve všech jeho prostředích a situacích, a zaměřování se na jeho pozitivní stránky (Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR, 2006).

Náplň práce je poměrně rozsáhlá a do určité míry závisí na druhu sociální služby. Patří sem provádění depistáže, sociální diagnostika, sociální poradenství, zajišťování kontaktu mezi dalšími orgány (například orgán sociálně-právní ochrany dětí, Policie České republiky), krizové pomoci, sociální prevence a v neposlední řadě účast na sociální rehabilitaci klienta (Zákon č. 108/2006, 2006; Nařízení vlády č. 222/2010, 2010).

1.3.2 Pracovník v sociálních službách

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů také udává kvalifikační předpoklady pro profesi pracovníka v sociálních službách. Nutné je minimálně základní vzdělání a absolvování akreditovaného kurzu, který je v rozsahu minimálně 150 hodin a obsahuje všechny náležitosti uvedené v prováděcí vyhlášce tohoto zákona. Tento kurz nemusí absolvovat osoby, které splňují předpoklady pro

pozici sociální pracovník, ošetřovatel nebo ergoterapeut. Dalším důležitým kritériem je trestní bezúhonnost a zdravotní způsobilost. Během každého kalendářního roku mají pracovníci v sociálních službách povinnost absolvovat alespoň 24 hodin dalšího vzdělávání pomocí různých kurzů.

Náplní práce je zejména přímá činnost s klientem v různých oblastech, dle zaměření konkrétní sociální služby. Nejčastěji se jedná o pomoc při zvládnutí hygienických úkonů, stravování, přípravy jídla, podporu samostatného bydlení a chodu domácnosti, doprovázení a pomoc při vyřizování úředních záležitostí nebo zprostředkování společenského kontaktu (Povolání pracovník v sociálních službách, 2021; Zákon č.108/2006, 2006).

2 Speciální pedagog

Speciální pedagogové se podobně jako zaměstnanci sociálních služeb řadí mezi osoby pracující v pomáhajících profesích. Jejich uplatnění je nejen ve školách, školských zařízeních, školských poradenských zařízeních, ale i v sociálních službách nebo ve zdravotnictví (Růžičková, 2018). Dle Zákona o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů (2004, § 2) patří speciální pedagog mezi pedagogické pracovníky na základě výkonu přímé pedagogické činnosti, kterou zákon definuje jako „*přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálněpedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu*“.

V následujícím textu je nejčastěji používaný pojem „žák“, který je v kontextu této práce souhrnným označením pro děti, žáky a studenty. Stejně tak užitý pojem „rodič“ zahrnuje rodiče nebo zákonné zástupce žáka.

2.1 Kvalifikace

V Zákoně o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů jsou uvedeny odborné předpoklady potřebné pro výkon profese speciálního pedagoga. Jde o magisterské studium v oboru speciální pedagogika, případně o absolvování jiného pedagogického programu a následného rozšiřujícího studia pro speciální pedagogy. Mezi další předpoklady poté patří trestní bezúhonnost, zdravotní způsobilost a svéprávnost. Kucharská (2013) zmiňuje i osobnostní předpoklady, které jsou vhodné pro práci speciálního pedagoga. Patří sem zejména komunikační dovednosti, pozitivní vztah k žákům, tvořivost, pružnost a bezpochyby týmovost.

Speciální pedagogy lze dělit dle zaměření na jednotlivé druhy postižení do následujících kategorií:

- Psychopedi – zabývají se osobami s mentálním postižením
- Somatopedi – zabývají se osobami s tělesným postižením
- Oftalmopedi – zabývají se osobami se zrakovým postižením
- Surdopedi – zabývají se osobami se sluchovým postižením
- Logopedi – zabývají se osobami s narušenou komunikační schopností
- Etopedi – zabývají se osobami s poruchami chování (Slowík, 2016)

2.2 Pracovní uplatnění a náplň práce

Pracovní uplatnění může speciální pedagog nalézt v různých směrech pedagogické činnosti, ale i v sociálních službách nebo v neziskových organizacích. Od toho se odvíjí i přesná náplň práce, která se může navíc lišit zařízením od zařízení, vzhledem ke složení pracovního týmu. Ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění pozdějších předpisů jsou vyjmenovány kompetence speciálního pedagoga ve školním poradenském pracovišti a ve školském poradenském zařízení. Dalším uplatněním může být speciální pedagog – učitel, který vzdělává děti, žáky a studenty v hlavním vzdělávacím proudu nebo ve školách, třídách nebo odděleních zřízených podle § 16 odstavce 9 Školského zákona (Čech, 2020).

2.2.1 Speciální pedagog ve školském poradenském zařízení

Školská poradenská zařízení (ŠPZ) jsou dvojího typu: pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra. Standardní činnosti a klientela speciálních pedagogů jsou v obou typech zařízení mírně odlišná. V následujících podkapitolách budou tyto odlišnosti nastíněny.

Pedagogicko-psychologická poradna

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) zajišťují pedagogicko-psychologickou a speciálně pedagogickou péči. Žáci navštěvují PPP v případě, kdy jde o posouzení školní zralosti, objevující se výchovné a vzdělávací obtíže, zvýšené riziko školní neúspěšnosti, podezření na přítomnost poruch učení, nadaného žáka, žáka s odlišným mateřským jazykem nebo v případě potřeby kariérního poradenství. V případě, že se v průběhu vzdělávání objeví u žáka nejruznější obtíže, je rodičům nejčastěji předán kontakt právě na PPP, kde proběhne prvotní psychologická a speciálně pedagogická diagnostika. Pokud jsou zjištěny závažnější obtíže, nebo podezření na ně, nespádající do kompetence PPP (mentální, sluchové, zrakové postižení, výrazné vady řeči, poruchy autistického spektra nebo souběžné postižení více vadami), je žák doporučen do péče odpovídajícího speciálně pedagogického centra (Jirásková, 2014).

Tyto služby zajišťuje speciální pedagog, psycholog, metodik prevence, případně sociální pracovník. Metodik prevence ve spolupráci se školními metodiky prevence pomáhá řešit akutní krizové situace ve školách. Standardní činnosti poraden jsou

součástí Vyhlášky č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně v příloze č. 1. V příloze č. 4 téže vyhlášky jsou pak uvedené standardní kompetence jednotlivých pracovníků v ŠPZ a speciálního pedagoga se konkrétně týká hlavně speciálně pedagogická diagnostika, metodická podpora pedagogů, návrh podpůrných opatření a případné reedukace. Ve spolupráci s psychologem, sepisuje Zprávu školského poradenského zařízení a Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, jejichž vzory jsou uvedeny v přílohách Vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů (Vyhláška č. 72/2005, 2005; Vyhláška č. 27/2016, 2016).

Speciálně pedagogické centrum

Speciálně pedagogické centrum (SPC) poskytuje poradenské služby žákům, jejichž zdravotní znevýhodnění nebo zdravotní postižení se propisuje do vzdělávání a z nichž vychází konkrétní speciální vzdělávací potřeby. SPC jsou nejčastěji specializována na jednotlivé druhy postižení, tedy pro žáky se sluchovým, zrakovým, mentálním, tělesným postižením, narušenou komunikační schopností a s kombinovanými vadami. Věkové rozpětí žáků je zpravidla od 3 let po dobu studia střední, případně vyšší odborné školy (Vyhláška č. 75/2005, 2005).

Součástí SPC je speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník, případně další odborníci zaměřující se na určitý druh postižení. Příkladem může být přítomnost fyzioterapeuta, zrakového terapeuta, ... Personální obsazení by mělo odrážet poptávku a potřeby klientely, která se na dané SPC obrací a také dostupnost dalších podobných zařízení. (Čadová, 2014). Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů stanovuje činnosti, které jsou v kompetenci SPC. V příloze č. 2 této vyhlášky jsou blíže specifikované speciální činnosti určené pro jednotlivé druhy zařízení. Speciálního pedagoga se pak týká zejména speciálně pedagogická diagnostika, rozhodování o udělení vhodných podpůrných opatření, metodická podpora rodičů a pedagogů, pomoc při nácviu používání kompenzační pomůcky, doporučení didaktických pomůcek a speciálně pedagogická intervence. Stejně jako v PPP i v SPC ve spolupráci zejména s psychologem sepisují Zprávu školského poradenského zařízení a Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.

2.2.2 Speciální pedagog ve školním poradenském pracovišti

Součástí každé základní, střední a vyšší odborné školy je školní poradenské pracoviště (ŠPP), jehož součástí je vždy metodik prevence a výchovný poradce. ŠPP může být rozšířeno o školního speciálního pedagoga (ŠSP) nebo školního psychologa, případně oba současně. ŠPP ve školách zajišťují např. vedení dokumentace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) a žáků nadaných, dohled a vyhodnocování poskytovaných podpůrných opatření, kariérové poradenství, depistáž, preventivní programy a mnoho dalších. Jednotlivé úkony spadají do kompetence určitých pracovníků ŠPP a jsou blíže uvedeny ve 3. příloze Vyhlášky č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Do kompetence ŠSP pak spadá depistážní, diagnostická, poradenská a intervenční činnost, konzultace, koordinace a metodická práce a vzdělávání. Díky **depistážím** dochází k včasnému zachytu žáků, kteří jsou ohroženi školním selháním. Je využívána zejména v 1. a 2. ročníku základního vzdělávání pro odhalení případných poruch učení. Následná **diagnostická činnost** slouží k posouzení aktuálních schopností žáka, ale neměla by být totožná s diagnostikou využívanou v rámci ŠPZ. **Intervenční programy** mohou být realizovány na základě Doporučení ke vzdělávání z ŠPZ nebo na podkladě vlastní provedené diagnostiky. Nedílnou součástí pracovní náplně jsou i **konzultace** s rodiči a pedagogy. Na půdě školy by mělo jít o pravidelná setkání, kde si budou pedagogové i ŠSP navzájem sdělovat své poznatky o žácích a postupech, které lze využít v rámci reedukací nebo intervencí (Vyhláška č. 72/2005, 2005; Kucharská, 2014).

Pokud je školní speciální pedagog na pracovišti bez opory dalšího ŠSP nebo školního psychologa, je vhodné, aby své profesní postřehy a zkušenosti zkoušel reflektovat alespoň s pracovníky ŠPZ, případně s dalšími ŠSP. Může tak snadněji docházet k odbornému růstu jednotlivých pracovníků, ale i nastavení určitého standardu této profese (Kucharská, 2013).

2.2.3 Speciální pedagog v ústavní výchově a preventivně výchovné péči

Speciální pedagog může být součástí zařízení určených pro ústavní nebo ochrannou výchovu a preventivně výchovné péče, tedy středisek výchovné péče. Tuto možnost

uvádí Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů č. 109/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Cílem ústavní výchovy je nahradit zhoršené rodičovské kompetence rodiny nebo pečující osoby, zajistit výchovu dětem, které rodinné prostředí nemají, případně zabránit tomu, aby nepříznivá sociální situace rodiny ohrozila rozvoj dítěte. Ústavní výchova probíhá v diagnostickém ústavu, dětském domově, dětském domově se školou nebo ve výchovném ústavu. Zařízení zároveň spolupracují s rodinou a snaží se vytvořit vhodné podmínky pro návrat dítěte do rodinného prostředí. Střediska výchovné péče poskytuje dle Zákona č.109/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů (2002, § 16) služby dětem „s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji“, rodičům a pedagogům dítěte. Ve všech typech zařízení může speciální pedagog provádět pedagogickou diagnostiku a vzdělávat. Spolupracuje také s rodiči, sociálními pracovníky a dalšími odborníky na vhodném plánu podpory pro dítě a jeho naplňování (Zákon č. 109/2002, 2002).

2.2.4 Další možnosti pracovního uplatnění

Jak již bylo zmíněno v kapitole věnované sociálním pracovníkům, absolvent speciální pedagogiky může najít pracovní uplatnění na pozici sociálního pracovníka i pracovníka v sociálních službách, tedy v širokém spektru sociálních služeb. To potvrzuje například i Hradilková (2018), která uvádí jako jeden z předpokladů pro výkon práce poradce/poradkyně rané péče vzdělání v oboru sociální práce, sociální pedagogiky, speciální pedagogiky nebo v sociálně-zdravotní sféře.

Další možností uplatnění je zrakový terapeut, absolvent speciální pedagogiky s postgraduálním vzděláním nebo kurzem zaměřeným na zrakovou terapii. Zaměstnán může být v rané péči, SPC nebo v Centru zrakových vad. Tito odborníci provádí funkční vyšetření zraku, které je zaměřeno na zrakovou ostrost, barvocit, zorné pole, adaptaci na světlo a tmu a kontrastní citlivost, tedy na zrakové funkce (Zraková terapie, 2024).

V resortu školství, zdravotnictví i sociálních věcí lze využít speciálně pedagogického vzdělání se zaměřením na logopedii a surdopedii jako logoped. Ve školství se mohou objevit v mateřských a základních školách pro žáky s narušenou komunikační schopností nebo v SPC. Ve zdravotnictví se objevuje klinický logoped v zařízeních nebo

odděleních, které se věnují osobám po úrazech, nádorových onemocněních nebo trpí Alzheimerovou chorobou. Ke splnění předpokladů klinického logopeda ve zdravotnictví je nutné složit ještě atestační zkoušky. V resortu sociálních věcí se logoped objevuje v nejrůznějších sociálních službách: denních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v domovech pro seniory (Klenková, 2006).

3 Charakteristika sociálních služeb, ve kterých probíhalo výzkumné šetření

Jednotlivé sociální služby byly v krátkosti zmíněny již v první kapitole. Nyní budou blíže specifikovány ty druhy služeb, ve kterých pracují respondenti, s nimiž byly vedeny rozhovory pro praktickou část této diplomové práce. Základní charakteristika služeb vychází ze Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

3.1 Raná péče

Raná péče je bezplatná terénní služba sociální prevence zaměřená na podporu rodiny a dítěte s postižením nebo s rizikem ve vývoji. Služba je poskytována od narození dítěte do 7 let věku, tedy nejčastěji do nástupu na základní školu, zcela bezplatně. Službu zajišťují poradkyně nebo poradci rané péče, kteří po navázání prvotního kontaktu pravidelně dojíždí do rodin a metodicky vedou rodiče, jak co nejvíce a kvalitně rozvíjet své dítě, jeho schopnosti a dovednosti, případně kompenzační smysly. Mohou také rodičům pomoci s hledáním dalších odborníků, potřebných informací, zapůjčit nejrůznější pomůcky nebo zprostředkovat kontakt s dalšími rodinami v podobné životní situaci. Pro každou rodinu je sestaven individuální plán, který je postupně naplňován a vyhodnocován (Co je to raná péče, c2024). Rané péče jsou nejčastěji specializované na určitý druh postižení, např. Raná péče EDA a Společnost pro ranou péči se věnují dětem se zrakovým a kombinovaným postižením, raná péče Centra pro dětský sluch Tamtam je určena pro děti se sluchovým nebo kombinovaným postižením, v jižních Čechách se raná péče centra ARPIDA věnuje dětem s tělesným a kombinovaným postižením nebo raná péče APLA jižní Čechy dětem s poruchou autistického spektra nebo podezřením na ní.

3.2 Pečovatelská služba

Osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, postižení nebo onemocnění mohou využít pečovatelskou službu řadící se mezi služby sociální péče. Jde o službu nejčastěji terénní, kdy pracovníci dojíždí do domácnosti klienta a pomáhají mu zajišťovat její chod (nakupují, uklízí, pomáhají s přípravou jídla), dále mohou dovážet obědy, doprovázet klienta na úřady, podávat informace o nároku na příspěvek na péči nebo

na mobilitu, případně pomoci s vyplněním žádostí, pomáhat s hygienou a tělesnou čistotou. Jde o službu hrazenou klientem na základě časové náročnosti jednotlivých úkonů, které jsou zpoplatněny a přesná částka k úhradě je uvedena ve Vyhlášce, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů (Mlýnková, 2011). Klienty pečovatelské služby, kde bylo výzkumné šetření prováděno, jsou především senioři.

3.3 Odlehčovací služba

Odlehčovací služba je služba sociální péče určená osobám se zdravotním postižením, chronickým onemocněním nebo osobám se sníženou samostatností v důsledku vysokého věku, o které pečuje rodina v domácím prostředí. Smyslem odlehčovacích služeb je zajistit péči o tyto osoby (stravu, osobní hygienu, terapeutické, vzdělávací a aktivizační činnosti, ...) a umožnit tak pečujícím osobám nezbytný odpočinek. Tyto služby mohou být poskytovány formou terénní, ambulantní i pobytovou. Při terénní službě dochází pracovníci přímo do rodiny a pečují o klienta v jeho přirozeném prostředí. Ambulantní péče může být poskytována například v rámci denního stacionáře nebo dalších sociálních služeb. Pobytová forma má různou délku a záleží na organizaci, jakou přesnou délku pobytu zvolí. Může se jednat o týdenní, víkendové nebo i déle trvající pobyty, např. v řádu několika málo týdnů, až měsíců. Matoušek (2010, s. 48) označuje tuto službu jako „*alternativu dlouhodobých pobytových služeb v ústavních zařízeních*“. Pečovatelské úkony v rámci této služby (podávání stravy, provádění hygieny, ...) podléhají financování podobně jako úkony v pečovatelské službě. Výzkumné šetření probíhalo ve víkendové pobytové odlehčovací službě, která nabízí své služby dětem i dospělým klientům.

3.4 Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace může být poskytována formou terénní, ambulantní i pobytovou. Pobytová varianta je často součástí center pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory nebo domovů pro osoby se zdravotním postižením. Jedná se o službu sociální prevence se snahou podporovat klienty v samostatnosti a nezávislosti na pečujících osobách. Nácvik probíhá zejména v oblasti péče o vlastní osobu, hygienických návyků, přípravy stravy a péče o domácnost. Sociální pracovník vypracovává s klientem Individuální plán, který postupně plní a vyhodnocují. Často se

jedná se o dlouhodobou spolupráci a je vhodné spolupracovat i s rodinou klienta, aby byl nácvik co nejvíce efektivní (Sládková, 2021).

4 Praktická část

Praktická část je zpracována na základě dat získaných z polostrukturovaných rozhovorů s respondenty, kteří vystudovali speciální pedagogiku, ale v současné době pracují v sociálních službách. Dalším zdrojem dat jsou analýzy výročních zpráv jednotlivých zařízení, kde respondenti pracují. Data jsou zpracována metodou obsahové analýzy.

4.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zmapovat možnosti práce speciálního pedagoga v zařízení sociálních služeb a v sektorech sociálních služeb obecně. Zároveň zjistit možnosti případné interdisciplinární spolupráce v tomto sektoru.

Cíle jsou naplňovány pomocí dvou hlavních a dvou dílčích výzkumných otázek:

1. *Jaká je náplň práce zaměstnanců se vzděláním v oboru speciální pedagogika v sektoru sociálních služeb?*
 - 1.1. *Vnímají zaměstnanci se vzděláním v oboru speciální pedagogika nějaké výhody nebo nevýhody oproti ostatním zaměstnancům v sociálních službách?*
 - 1.2. *Jak vnímají zaměstnanci se speciální pedagogikou svou pozici? Jakou roli v jejich práci hraje speciálně pedagogické vzdělání?*
2. *Jaké jsou možnosti interdisciplinární spolupráce v sektoru sociálních služeb?*

4.2 Metodologický postup

K naplnění stanoveného cíle a výzkumných otázek bylo využito metod kvalitativního výzkumu, a to polostrukturované rozhovory se zaměstnanci sociálních služeb, kteří mají vystudovaný obor speciální pedagogika, a rozbor dokumentů, konkrétně výročních zpráv (za rok 2022) zařízení, ve kterých jsou respondenti zaměstnáni.

Kvalitativní výzkum se zaměřuje na podrobné zkoumání určité situace, kdy je výzkumník s respondenty v užším kontaktu než v případě kvantitativního výzkumu. Předmětem výzkumu jsou nejčastěji lidé nebo situace, které se zkoumají v přirozeném prostředí dění. Získaná data se zaznamenávají, přepisují a postupně analyzují a na jejich základě může dojít k upravení schématu výzkumu. Důkladné zaznamenávání

a uchování dat vede ke zvýšení objektivnosti výzkumu (Hendl, 2005; Skutil, 2011; Švaříček, 2014).

V tomto výzkumu byla data získávána zejména z polostrukturovaných rozhovorů. Skutil (2011, s. 91) definuje tento typ rozhovorů jako situaci, kdy „*tazatel se drží předem připravených otázek, avšak průběžně reaguje na podněty, které přicházejí ze strany respondenta*“. I v tomto případě je tedy nutné mít připravený okruh otázek a témat, kterým se během rozhovorů chceme věnovat (Švaříček, 2014). Schéma otázek bylo vytvářeno postupně při zpracovávání teoretických poznatků a vycházelo z tématu a cíle diplomové práce. Pro jednotlivá zařízení bylo potřebné zjistit si základní principy fungování služby, personální zajištění a cílovou skupinu pro kterou je služba poskytována, to umožnilo snadnější orientaci v dané problematice. Schéma otázek bylo respondentům předem zasláno a jeho podoba je uvedena v Příloze č. 1 této práce.

Rozhovory byly převedeny do textové podoby a analyzovány za pomoci obsahové analýzy, která umožňuje rozdělení obsáhlejšího textu do menších celků, kategorií. Kategorie mohou být stanoveny před rozborem textu (na základě výzkumných cílů nebo předchozích výzkumů) nebo vytvářeny během rozboru. Účelem obsahové analýzy je především porozumět danému jevu a pochopit jeho podstatu (Hsieh, 2005). Krátká ukázka přepisu rozhovorů a následného analyzování dat je uvedena v Příloze č. 2 této práce.

Etické aspekty výzkumu byly ošetřeny na základě Informovaného souhlasu, který byl podepsán s každým respondentem. Tímto respondenti potvrdili svou dobrovolnou účast ve výzkumu a skutečnost, že byli důkladně seznámeni s možností rozhovor odmítnout nebo přerušit, se strukturou rozhovorů, jejich nahráním na mobilní telefon a další zpracování, které bude anonymizováno a uveden bude pouze typ sociální služby a pozice, na které momentálně pracují. Informovaný souhlas byl vyhotoven vždy ve dvou stejných kopiích, kdy jedna zůstala respondentům a druhou uchovávám já pro doložení etické správnosti. Informovaný souhlas v plném znění je přiložen v Příloze č. 3. Z důvodu zachování anonymity nejsou ve zdrojích této práce uvedené výroční zprávy zařízení, ze kterých jsou také využity některé informace doplňující výpovědi pracovníků.

4.3 Výzkumný soubor a jeho charakteristika

Výběr vzorku respondentů probíhal pomocí Registru poskytovatelů sociálních služeb, kde byly vyhledávány emailové kontakty na jednotlivé sociální pracovníky, poradkyně rané péče, vedoucí sociálních služeb a další pracovníky a následně jim byla zaslána žádost o spolupráci na diplomové práci. V emailu byly uvedeny základní informace o záměru výzkumu a možnost osobní nebo online spolupráce. Kontaktováno bylo přibližně 250 pracovníků, z nichž 60 na žádost reagovalo, ale pouze 5 z nich mělo vystudovaný speciálně pedagogický obor a odpovídalo požadovanému vzorku. Následovalo dohodnutí se na určitém termínu a formě provedení rozhovoru, 4 proběhly osobně a 1 online formou, dle časových možností respondentů. Před samotným rozhovorem proběhlo bližší seznámení s výzkumem a Informovaným souhlasem a pak samotný rozhovor. Rozhovory byly na základě souhlasu všech účastníků nahrávány na mobilní telefon a následně přepsány pro kvalitnější práci s daty. Osobní rozhovory byly provedeny v prostředí daných organizací, ve kterých respondenti pracují.

Rozložení výzkumného vzorku ukazuje následující tabulka a bližší informace o jednotlivých zařízeních jsou uvedeny pod ní. Informace jsou převzaty z webových stránek a výročních zpráv organizací.

Tabulka 1 Charakteristika výzkumného vzorku

Respondent	Vzdělání	Druh zařízení	Pracovní pozice
Respondent 1 – R1	Speciální pedagogika – logopedie	Centrum, jehož součástí je: <ul style="list-style-type: none">• Raná péče• MŠ• ZŠ• Denní stacionář• Terapeuti	Poradkyně rané péče, logopedka
Respondent 2 – R2	Sociální práce		Poradkyně rané péče
Respondent 3 – R3	Psychosociální rehabilitace pro děti, dospělé a seniory	Pečovatelská služba	Sociální pracovník

Respondent 4 – R4	Speciální pedagogika	Centrum sdružující: <ul style="list-style-type: none"> • Odlehčovací službu • Ranou péči • Sociálně aktivizační službu 	Vedoucí odlehčovací služby
Respondent 5 – R5	Speciální pedagogika	Raná péče	Vedoucí rané péče
Respondent 6 – R6	Speciální pedagogika	Centrum, jehož součástí je: <ul style="list-style-type: none"> • Raná péče • MŠ • ZŠ • Denní stacionář • Terapeuti • Odlehčovací služba • Sociálně terapeutické dílny 	Vedoucí sociální rehabilitace

Výsledný výzkumný soubor je složený z celkem šesti respondentů. Pět respondentů, má vystudovanou speciální pedagogiku v bakalářském nebo magisterském studiu a jedna respondentka má vystudovanou sociální práci. Tato respondentka bude v práci dále označována jako Respondent 2 a součástí výzkumu je z důvodu účasti na rozhovoru spolu s kolegyní speciální pedagožkou, Respondentkou 1. Přesto, že tedy bylo respondentů šest, výzkumnému vzorku jich na základě požadavku speciálně pedagogického vzdělání odpovídá pouze pět. Přesto byl rozhovor vedený současně s R1 a R2 velmi přínosný, obě poradkyně se navzájem doplňovaly v chybějících informacích

a přinesly vlastní pohled na počátek spolupráce pracovníka s oborem speciální pedagogika a pracovníka s vystudovanou sociální prací.

Centrum, ve kterém pracují R1 a R2 sdružuje ranou péči, osobní asistenci, denní stacionář, mateřskou školu speciální a základní školu speciální. V rámci terapií přímo v centru mohou klienti navštěvovat muzikoterapii, arteterapii, ergoterapii, fyzioterapii, animoterapie a logopeda se zaměřením na správný řečový vývoj nebo nastavení alternativní a augmentativní komunikace. Centrum pořádá pobyty pro rodiny s dětmi využívající ranou péči, sportovní kurzy (např. lyžařské), zahradní slavnosti a akce, kde se mohou sejít i rodiče a navazovat kontakty mezi sebou. Klienti a žáci mohou navštěvovat buď více služeb současně nebo využít pouze jednotlivé služby nebo školní zařízení.

R3 je sociální pracovník v pečovatelské službě, kde spolu s dalšími třemi kolegyněmi zajišťuje péči o seniory v obci. V rámci sociálního poradenství organizuje přednášky a besedy na různá témata věnující se stáří, nebezpečí podvodných telefonátů, kompenzačním pomůckám nebo oslabení zraku a sluchu. Témata jsou volena podle zájmu a potřeb klientů.

R4 vede odlehčovací službu v centru, které dále nabízí sociálně aktivizační službu a ranou péči. Pro klienty pořádá centrum pobyty rodin. Dle věku a potřeb klientů jsou pobyty zaměřené na různá témata. Dále mohou klienti odjet na celkem tři turnusy letních táborů, které jsou vždy pro určitou věkovou kategorii. Organizovány jsou i akce pro širokou veřejnost (koncerty, konference).

Dalším zařízením je raná péče, která funguje pouze jako samostatná sociální služba a vede jí R5. Raná péče zajišťuje pobyty pro rodiny s dětmi využívající jejich služeb, kdy připravuje program pro rodiče, děti s postižením i zdravé sourozence. Účastní se akcí pro širokou veřejnost a snaží se tak zvýšit povědomí o rané péči.

Centrum, ve kterém pracuje R6 nabízí širokou škálu péče o klienty s postižením. Je zde mateřská a základní škola, základní škola speciální, praktická škola, raná péče, denní stacionář, osobní asistence, sociálně terapeutické dílny, odlehčovací služby a sociální rehabilitace. Dále centrum nabízí různé terapie: fyzioterapii, ergoterapii, muzikoterapii, arteterapii, animoterapie, hydroterapii a logopedickou péči. Klienty navštěvují jednotlivé služby a terapie dle vlastního zájmu, na doporučení odborného lékaře nebo

speciálního pedagoga z SPC. Centrum také pořádá pobyty rané péče, letní tábory, přednášky o kompenzačních pomůčkách, výstavy a dražby výtvarných děl klientů, hudební akce pro širokou veřejnost a výlety s klienty.

5 Výsledky

V této kapitole budou popsány výsledky, které vznikly po rozboru rozhovorů a výročních zpráv z jednotlivých zařízení. Vzorek respondentů a stručná charakteristika jednotlivých zařízení jsou uvedeny v kapitole 4.3. Ke zpracování dat byla využita obsahová analýza. Na jejím začátku byla sestavena 3 témata sledovaná v textu, a to: Spolupráce, Náplň práce a Výhody a nevýhody speciálně pedagogického vzdělání. Tato témata byla určena na základě výzkumného cíle. V průběhu zpracování dat, byla přidána ještě témata Výměna informací a Supervize. K těmto tématům byly zařazeny kódy a jejich přehled je uveden v následujících podkapitolách.

V prvních pěti podkapitolách budou uvedeny náplně práce jednotlivých pracovníků. V dalších pak budou konfrontována jednotlivá témata z rozhovorů s jednotlivými respondenty mezi sebou.

5.1 Respondent 1 a Respondent 2

Tabulka 2 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 1 a Respondentem 2

TÉMA	KÓDY
SPOLUPRÁCE	V rámci rané péče Terapeuti v centru Rodina MŠ speciální v centru ZŠ speciální v centru Běžná MŠ PPP SPC Psychologové, psychiatři a další dle potřeb dítěte Další zařízení, další rané péče
VÝMĚNA INFORMACÍ	Kolegyně mezi sebou v rámci rané péče Terapeutické schůzky <ul style="list-style-type: none">• 1x za týden• 1x za půl roku se třídou v centru
NÁPLŇ PRÁCE	Aplikace AAK <ul style="list-style-type: none">• Doma

	<ul style="list-style-type: none"> • Ve školním zařízení <p>Metodické vedení učitelů a asistentů Metodické vedení rodiny Konzultace s</p> <ul style="list-style-type: none"> • PPP/SPC • Terapeuty centra • Dalšími odborníky <p>Psaní zpráv a výstupů pro další odborníky</p>
SUPERVIZE	Pravidelné
VÝHODY A NEVÝHODY VZDĚLÁNÍ	+ povědomí o diagnóze dítěte

Vzhledem k účasti dvou respondentek na rozhovoru bylo zanecháno označení R1 a R2. **Náplň práce** se ale týká pouze Respondentky 1, která má vystudovanou speciální pedagogiku a v současné době pracuje jako logopedka a poradkyně rané péče. V rámci rané péče stále navštěvuje rodiny v jejich domácím prostředí, ale pokud je dítě již starší, může k R1 docházet přímo do centra na pravidelnou logopedickou péči. Pokud je potřeba využít metod alternativní nebo augmentativní komunikace nastavuje je R1 v první fázi v rodinném prostředí a později může spolupracovat s pedagogy a asistenty v mateřské nebo základní škole na jejich vhodném nastavení a využívání v běžném režimu. R1: „(...) jsme jezdili do školky. Následně její asistentku jsme si pozvali sem, aby případně jsme ukázali, jakým možným způsobem pomocí těch obrázků se tady pracuje, aby vlastně získala nějaký muštr (...), aby to mohlo být využitelný i v běžný mateřský školce.“ Nedílnou součástí je i metodické vedení rodiny dítěte, aby dokázala plně podporovat vývoj dítěte. Další činností je i komunikace mezi jednotlivými odborníky, kteří se na péči o dítě podílejí. Patří sem například lékaři (psycholog, neurolog, ...), SPC, klinický logoped, ... R1: „my píšeme zprávy na ty děti pro ně, oni zase pro nás, takže vlastně nás to nutí jakoby spolupracovat“.

5.2 Respondent 3

Tabulka 3 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 3

TÉMA	KÓDY
SPOLUPRÁCE	Kolegyně pečovatelky Rodina klienta
VÝMĚNA INFORMACÍ	Ústně – každý den Informování zřizovatele
NÁPLŇ PRÁCE	Vedení administrativy <ul style="list-style-type: none"> • Přijímání klientů • Sociální šetření • Zpracování standardů • Sestavení individuálního plánu klienta Přímá péče <ul style="list-style-type: none"> • Úklid • Rozvoz obědů • Doprovázení • Nákupy • Pomoc při vyplňování žádostí • Poradenství • Kontaktování příbuzných
SUPERVIZE	Zatím o ní není zájem
VÝHODY A NEVÝHODY VZDĚLÁNÍ	(velmi široké vzdělání)

Respondent 3 jako sociální pracovník v pečovatelské službě zajišťuje administrativní část služby od vedení agendy, sociálních šetření, přijímání klientů, sestavování Standardů kvality sociální služby po informování starosty obce, jako vedoucího pečovatelské služby. Díky absolvování střední zdravotnické školy může provádět i přímou péči u klientů. R3: „(...) můžu za ně (za kolegyně) zaskočit a provádět pečovatelskou činnost. Takže jako je to tak půl na půl“. Jedná se zejména o úklidy, rozvoz obědů nebo nákupy. Nedílnou součástí je i sociální poradenství, které je nejčastěji doprovázeno i o pomoc s vyplněním určité žádosti, doprovázením na úřad

práce nebo zjištěním nároku na určitou pomůcku a příspěvek. R3: „(...) vyplňovat žádosti v rámci sociálního poradenství na úřad práce, na dávky na bydlení i na příspěvek na péči.“

5.3 Respondent 4

Tabulka 4 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 4

TÉMA	KÓDY
SPOLUPRÁCE	Tým asistentů Vedoucí dalších sociálních služeb Další pracovníci centra Rodiče
VÝMĚNA INFORMACÍ	Pravidelné intervize po pobytu Systém dokumentů o klientovi – pro asistenty Komunikace s dalšími pracovníky <ul style="list-style-type: none"> • Přijímání nových klientů do OS, ...
NÁPLŇ PRÁCE	Vedení administrativy <ul style="list-style-type: none"> • Výkazy zaměstnanců • Záznamy o přímé péči o klienta Vedení asistentů <ul style="list-style-type: none"> • Podpora • Výběr vhodného do vzdělávání • Předávání informací o klientech • Metodické vedení v přímé péči • Návrhy aktivizačních činností Komunikace s rodiči Předávání informací mezi asistenty, službou a organizací Vedení intervize s asistenty
SUPERVIZE	Pravidelné – 1x za půl roku Pravidelné intervize po každém pobytu
VÝHODY A NEVÝHODY VZDĚLÁNÍ	+ velká zásoba rozvojových a aktivizačních činností + schopnost lépe rozpoznat příčinu

	náročného chování (-) Nepozorovala
--	---------------------------------------

Respondent 4 má jako vedoucí odlehčovací služby v náplni práce nejen přímou práci s klienty nebo asistenty, ale velkou část tvoří i administrativa. *R4: „(...) vyplňování různých tabulek na kraj, výkazy mých zaměstnanců a výkony jako u těch klientů, jako pečovi co jako na základě čeho jim jako tu službu fakturujeme“.* Dále R4 vede tým asistentů, kteří se přímo účastní péče o klienta na odlehčovacích pobytech. Zajišťuje vhodné vzdělání, předávání informací o klientech mezi asistenty a dalšími sociálními službami v centru (raná péče, sociálně aktivizační služba), návrhy aktivizačních činností vhodných pro daného klienta a metodicky vede a zaškoluje nově příchozí asistenty. *R4: Celkově péče o můj tým.“* Prostřednictvím R4 je vedena i komunikace s rodiči, která může probíhat přímo na odlehčovacím pobytu, ale v případě komplikací nebo požadavků směřuje k R4. Po každém pobytu vede R4 s asistenty online intervizi, kde si předávají informace o klientech, jak daný pobyt proběhl, případně co je potřeba zajistit nebo změnit.

5.4 Respondent 5

Tabulka 5 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 5

TÉMA	KÓDY
SPOLUPRÁCE	Tým rané péče Rodina SPC MŠ Další rané péče v kraji
VÝMĚNA INFORMACÍ	Porady o klientech – 1x za 14 dní Kolegyně mezi sebou v rámci rané péče Využití metodiků v zařízení
NÁPLŇ PRÁCE	Vedení organizace Metodička v oblasti rodiny <ul style="list-style-type: none"> • Potřeby rodiny • Očekávání • Informování o službě

	Metodické vedení rodiny Výběr zaškolení pro nové poradkyně Spolupráce s SPC Spolu s SPC metodické vedení učitelů a asistentů v MŠ Kazuistické semináře s dalšími RP v kraji – 4x za rok
SUPERVIZE	Týmové <ul style="list-style-type: none"> • 4x za rok Individuální <ul style="list-style-type: none"> • Dle potřeby jednotlivých poradkyň
VÝHODY A NEVÝHODY VZDĚLÁNÍ	+ nebojácnost při práci s dítětem s kombinovaným postižením (-) nepřipravenost na dítě od 0 do 3 let

Respondent 5 je vedoucí a metodik pracoviště rané péče. Ve vedoucí pozici řeší zejména administrativu, finanční situaci organizace a spravuje tým poradkyň, včetně výběru vhodného doplňujícího vzdělání. Jako metodička se věnuje zejména podpoře rodiny. *R5: (...) podpora rodiny a vyjednávání potřeb rodiny, protože já se jako metodik účastním vstupního jednání s rodinami (...) zjistit, co ti rodiče potřebují, zjistit, jaká je jejich motivace jo, z čeho mají obavu...“.* Krom toho stále pracuje jako poradkyně rané péče a jezdí do rodin klientů, kde metodicky vede rodiče klientů a předává potřebné informace. Pokud dítě nastupuje do mateřské školy, snaží se R5 spolupracovat s SPC a následně i mateřskou školou, aby byl nástup do MŠ pro dítě bezpečný a plynulý. Zároveň, v případě ochoty spolupráce, metodicky vedou a podporují pedagogy a asistenty. Čtyřikrát za rok se účastní spolu s dalšími poradkyněmi kazuistických seminářů, kterých se účastní všechny rané péče v kraji a jsou užitečným zdrojem informací pro další práci poradkyně. *R5: „(...) míváme ještě čtyřikrát za rok kazuistické semináře (...) je to nástroj toho, jak řešit ty případy, který nás nějak tíží“.*

5.5 Respondent 6

Tabulka 6 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 6

TÉMA	KÓDY
SPOLUPRÁCE	Kolegové sociální rehabilitace Pedagogové – při tranzitním programu Rodina klienta
VÝMĚNA INFORMACÍ	Porada s kolegy – 2x týdně Porada s dalšími službami centra – 1x týdně Dle potřeby telefonicky, emailem, osobně
NÁPLŇ PRÁCE	Vedení sociální rehabilitace Práce s pracovním týmem Administrativa Přímá práce s klienty <ul style="list-style-type: none">• Nácvik samostatnosti• Nácvik sebeobsluhy• Individuální nácviky dovedností
SUPERVIZE	Pravidelné
VÝHODY A NEVÝHODY VZDĚLÁNÍ	+ speciální pedagogiku využívá každý den (-) nepozorovala

Vedoucí pozici zastává i Respondent 6, vedoucí pracovník sociální rehabilitace. S tím souvisí mimo jiné i administrativní úkony a odpovědnost za službu. Dále vede tým, který je složený z R6 a dalších 2 sociálních pracovníků, vybírá vhodné kurzy k dalšímu vzdělávání a účastní se porad s dalšími vedoucími pracovníky služeb, které centrum zajišťuje. S tím souvisí i pravidelné konzultace o klientech a předávání informací v rámci centra. V rámci přímé péče se snaží rozvíjet hlavně soběstačnost a samostatnost klientů, nejvíce v rámci individuálních nácviků dovedností. R5: „(...) jde hlavně o nácvik přepravy autobusem, nácvik nakupování, nácvik obsluhy mobilního telefonu, praní prádla, chování se ve společnosti apod“.

5.6 Spolupráce

Téma spolupráce s kolegy nebo s dalšími zařízeními bylo součástí všech rozhovorů. Nejvíce možností spolupráce se objevilo u R1, R2 a R5, tedy u rané péče, která je součástí komplexu zajišťujícího péči a v rané péči. R2: „(...) *My jsme centrum, (...) máte školu, ve které máte ty žáky, ale ty žáci prostě v tom denním jakoby režimu právě mají ty terapie, takže oni jakoby přecházejí a zároveň zpětná vazba od terapeutů a zpětná vazba od učitelů.*“ Na spolupráci s kolegy se odkazuje i R6: *(...) s kolegama v týmu se doplňujeme, často spolu konzultujeme*“ a R5 hovoří o pozitivních sdělování informací o novém klientovi, který je ale už třeba klientem rané péče nebo nějaké jiné služby v zařízení. Velká část spolupráce se tedy odehrává **přímo v rámci daného zařízení** mezi kolegy nebo mezi dalšími službami v zařízení. R1 i R5 poukazují na úzkou **spolupráci s pracovníky SPC** při nástupu dětí do mateřské školy. R5: *(...) předáváme si informace a vlastně jsme zvyklé třeba tu školku podporovat společně. Jo, že když vyjíždí pracovnice z SPC, tak sebou vezme i poradkyně rané péče (...) a snažíme se v té školce vyjednávat tu podporu tak, aby to opravdu bylo rodině na míru*“. Nedílnou součástí jsou i **další odborníci** jako psycholog, psychiatr, neurolog, klinický logoped, jejichž zprávy a doporučení mohou být podkladem pro další práci v sociálních službách. Díky této spolupráci na sebe mohou odborníci lépe navazovat a využívat získané znalosti a dovednosti klienta k jeho dalšímu rozvoji. Dalším typem spolupráce je **navazování kontaktů se stejným druhem sociální služby** v okolí. R5: *„(...) míváme ještě čtyřikrát za rok kazuistické semináře, kde se scházíme s ostatními poskytovateli rané péče tady z [kraje] a taky je to nástroj, tak je to nástroj toho, jak řešit ty případy, který nás nějak tíží*“.

5.7 Výměna informací

Toto téma v určité míře souvisí s tématem Spolupráce. Zde je ale popsána výměna informací spíše fakticky, jak probíhá, ne kritéria spolupráce. Výměna informací mezi jednotlivými pracovníky probíhá na pravidelné bázi. R2: *„(...) i terapeutky vlastně jakoby mají mezi sebou jo prostě jednou za týden, že si prostě jakoby řeknou o dětech. Pokud se to týká školky, sem u toho vlastně i jakoby já, protože s hodně dětmi už jakoby pracuju vlastně z rané péče*“ R1: *„(...) jednou za půl roku děláme ty terapeutické schůzky i s tou dotyčnou třídou, jakoby asistentkami a učitelem*“ R3: *„Předáváme si informace ústní formou převážně a to každý den. Když přijdeme do práce (...)*

se vždycky tady sejdeme u té knížky, stoupneme si bokem a řekneme si, co bylo předcházející den“. R4: *„My máme po každém pobytu jako intervize takhle online (...) a vlastně skrze mě to jde do té hlavní části té naší organizace (...) Takže já to tam s nima pak sdílím a ptám se, jestli by měli nějaký doporučení. A tak a vlastně to pak předávám zase jako dolů.“* Každý klient na odlehčovacím pobytu má svou vlastní složku, kam asistenti zapisují průběh pobytu, dobré a horší dny a činnosti, které s klientem realizovali. Ostatní asistenti se s tímto dokumentem mohou seznámit vždy před začátkem odlehčovacího pobytu. R5: *„My máme pravidelně 1 za 14 dní porady o klientech“.* R6: *„Máme každý týden 2x společnou poradou s nejbližšími kolegy a 1x týdně poradou s ostatními vedoucími služeb. Jinak si voláme nebo píšeme podle potřeby“.* Toto informování je důležité nejen, pokud s klientem pracuje více pracovníků nebo pokud je součástí více sociálních služeb, které centrum nabízí. Zároveň je dobré i pro rozvoj pracovníků, kteří sdílením kazuistik mohou získat cenné zkušenosti od kolegů a najít vhodný způsob, jak pracovat s jejich klientem. Výměna informací ale probíhá i s dalšími organizacemi. Například PPP, SPC, mateřské a základní školy, odborní lékaři, ... R1: *„(...) my píšeme zprávy na ty děti pro ně, oni zase pro nás“.* V tomto případě respondenti neuvádí pravidelný interval společné komunikace, ale využívají ji spíše dle potřeby. Výjimku tvoří R3, který uvedl pouze výměnu informací a spolupráci s kolegy a s rodinou klienta.

5.8 Výhody a nevýhody speciálně pedagogického vzdělání

R1 a R5 se shodují, že výhodou speciálně pedagogického vzdělání je povědomí o diagnózách, se kterými klienti do zařízení přichází. R1: *„(...) že vlastně vím a mám povědomí o těch diagnózách. To si myslím, že bylo v tu chvíli jako docela důležitý vědět“.* Podobný názor má i R3, zde je ale těžké posoudit, do jaké míry vzniklo povědomí o různých diagnózách při studiu speciální pedagogiky vzhledem k absolvování zdravotnického středního vzdělání. Speciálně pedagogické znalosti se promítají i do přípravy vzdělávacích a aktivizačních činností pro klienty a jejich vhodného využití pro daného klienta. R4: *„(...) hlavně se teda snažím předávat [asistentům] ty jako aktivity a rozvojové činnosti pro ty, jako naše děti, že jo, takže my jsme se na speciální učili spousta, spoustu činností zaměřených na motoriku, na tohleto, na támhleto, takže jako já se snažím předávat ty praktický věci těm asistentům, aby věděli, co na těch pobytech dělat (...) aby to zase jako bylo pro něco dobrý“.* R6: *„(...)“*

specku při přípravách činností využívám každý den.“ Další výhodou je zkušenost s klientem s postižením. R5: „(...) říkali, že mojí výhodou je, že se nebojím dětí s kombinovaným postižením, protože jsem měla somatopedii, psychopedii“.

Nevýhody speciálně pedagogického vzdělání byly zmíněny pouze jednou, a to u R5 nepřipravenost na práci s dítětem od narození do tří let. R5: *„jsme byli připravení na to, že pracujeme ve školství, tudíž s dětmi od tří let výše a raná péče pracuje s dětmi od narození, takže tam jsem měla určitě velký handicap“.* Dále zmiňuje i práci s rodinou, která je nedílnou součástí rané péče, ale ve školství se příliš neobjevuje. Tento nedostatek R5 příliš nepocítila, protože se v rámci své kvalifikační práce věnovala péči o rodinu a tím mnohé informace získala. O práci s rodinou mluví i R1 a R2, které se ale ve své práci od začátku doplňují a získávají od sebe informace a zkušenosti, proto tento fakt také nevnímají jako velkou nevýhodu. R2: *„(...) já, když vlastně začnu komunikovat s rodičema, tak nejdřív se držíme problematiky sociální (...) nabízíme pomůcky, ptáme se na příspěvky na péči a pak teprve (...) naskakuje ta speciální pedagogika...“.* Ostatní respondenti uvedli, že žádné nevýhody nepocítovali.

5.9 Supervize

Respondenti se pravidelně účastní týmové nebo kazuistické supervize. R4 uvádí dvě supervize za rok a R5 hovoří o supervizi 4x ročně. Dále mohou poradkyně rané péče v zařízení R5 využít individuální supervizi dle jejich uvážení a potřeby, kdykoli uznají za vhodné. Možnost supervize vnímají nejen jako nástroj psychohygieny, ale i jako prvek, který jim umožňuje sdílet a získávat nové zkušenosti a pohledy na danou problematiku. R3 zatím supervizi v pečovatelské službě nezajišťuje, protože *„zatím je nikdo nechtěl, kolegyně nechtěly. (...) Zatím že to dokážou prostě vytěsňovat nějakýma svýma koníčkama.“* V rámci psychohygieny R1 a R2 podstupují i dobrovolné konzultace u psychologa, který do centra dojíždí nebo různé psychohygienické kurzy.

6 Zodpovězení výzkumných otázek

6.1 Otázka 1. Jaká je náplň práce zaměstnanců se vzděláním v oboru speciální pedagogika v sektoru sociálních služeb?

Náplň práce jednotlivých pracovníků je do detailu popsána v předchozí kapitole. Poradkyně rané péče, sociální pracovník v pečovatelské službě, vedoucí odlehčovací služby, vedoucí rané péče a vedoucí sociální rehabilitace. Obecně lze dodat, že náplň práce zaměstnanců se speciálně pedagogickým vzděláním se neliší od zaměstnanců se vzděláním zaměřeným na sociální oblast.

Během vyhledávání vhodných respondentů bylo kontaktováno více pracovníků, kteří pracují s dospělými klienty než pracovníků, kteří pracují s dětmi. Přesto se více respondentů právě ze sociálních služeb určených pro nedospělé klienty, případně ze služeb pro obě věkové kategorie. Tento poznatek může ukazovat na větší podíl speciálních pedagogů v sociálních službách pro děti a mládež, zároveň je ale výzkumný vzorek příliš malý, aby se daly informace zobecnit. Jedná se tedy spíše o podnět k dalšímu výzkumu.

6.2 Otázka 1.1. Vnímají zaměstnanci se vzděláním v oboru speciální pedagogika nějaké výhody nebo nevýhody oproti ostatním zaměstnancům v sociálních službách?

Respondenti výzkumného šetření mají již praxi v sociálních službách, shodli se tedy, že velkou část výhod a nevýhod už srovnala právě praxe. Přesto se jich pár objevilo. Na začátku působení v sociálních službách bylo výhodou povědomí o diagnózách klientů, zejména co se různých druhů zdravotního postižení týče. To umožnilo respondentům snáze se v problematice orientovat a alespoň částečně si představit, jaké oblasti bude nutné rozvíjet. S tím do určité míry souvisí i „odvaha“ při práci s dítětem se zdravotním postižením, kterou respondent při studiu speciální pedagogiky získal. Další výhodou je znalost aktivit na rozvoj jednotlivých dílčích funkcí (jemná a hrubá motorika, grafomotorika, pozornost, paměť, orientace v prostoru a na ploše, zraková a sluchová diferenciaci, analýza a syntéza, řeč, ...), které lze pravidelně využít i v rámci aktivizačních a vzdělávacích činností pro klienty.

Nevýhodou pro práci v rané péči je neznalost práce s dítětem od narození do tří let. Pedagogické vzdělávání začíná mateřskou školou, tedy nejčastěji právě třemi lety věku dítěte. Další nevýhodou je zaměření na práci s dítětem a chybějící informace o postupech při práci s rodinou, která je ve většině případů nedílnou součástí pracovního týmu okolo dítěte. Tuto nevýhodu pracovníci rychle překonali zejména díky týmové spolupráci v zařízení, možnosti doplnit si další vzdělání a kurzy nebo při kazuistických supervizích. Žádné další nevýhody zaměstnanci nepozorují.

V rámci rané péče se vedení organizace snaží tyto nevýhody a překážky odstranit tím, že poradkyním se speciálně pedagogickým vzděláním doporučuje kurzy právě na práci s rodinou a doplnění znalostí z oblasti sociálních služeb a poradkyním se sociálním vzděláním doporučuje kurzy zaměřené na speciální pedagogiku, její postupy a metody a na podporu rozvoje jednotlivých smyslů a dovedností.

6.3 Otázka 1.2. Jak vnímají zaměstnanci se speciální pedagogikou svou pozici? Jakou roli v jejich práci hraje speciálně pedagogické vzdělání?

V současné době žádný z respondentů se speciální pedagogikou nevnímá svou pozici negativně nebo znevýhodněně oproti ostatním zaměstnancům. Podíl využití speciálně pedagogických znalostí velmi záleží na druhu sociální služby, ve které pracují. Obě poradkyně rané péče se shodují, že speciální pedagogiku používají při každém kontaktu s rodinou. Z počátku práce je ale více využívána sociální práce, která postupem času umírňuje. Pracovnice sociální rehabilitace také využívá speciální pedagogiku každý den, zejména při plánování aktivizačních činností. Vedoucí odlehčovací služby již speciálně pedagogické znalosti využívá méně, protože má méně přímé práce s klienty a více administrativy. Pokud se ale účastní pobytu odlehčovací služby, využívá své znalosti velmi často. Nejméně speciálně pedagogické vzdělání využívá sociální pracovník v pečovatelské službě. Zde je více potřebné ošetřovatelství a orientace v nárokovosti příspěvků na péči a různých sociálních dávek.

6.4 Otázka 2. Jaké jsou možnosti interdisciplinární spolupráce v sektoru sociálních služeb?

Z výzkumného šetření vychází tři formy nejčastější interdisciplinární spolupráce. Spolupráce v rámci zařízení, spolupráce se školskými poradenskými zařízeními

a s dalšími externími odborníky. Další spolupráci navazují zařízení stejného druhu mezi sebou. Při spolupráci v zařízení hraje určitou roli jeho velikost. Pokud jde o centrum, jehož součástí je i raná péče, mateřská nebo základní škola, případně obě, a další navazující sociální služby, snaží se pracovníci co nejefektivněji propojit pedagogickou a sociální složku péče, aby nastavená podpora pro klienta/žáka byla ve všech zařízeních stejná. Zároveň obě složky spolupracují např. v rámci tranzitních programů na přechodu ze vzdělávání do pracovního života nebo do další sociální služby. Stejná propustnost informací a interdisciplinární spolupráce je i v zařízeních, které sdružují více typů sociálních služeb, např. ranou péči a odlehčovací službu, kdy poradkyně rané péče seznamují dítě i rodinu s prostředím odlehčovací služby a zároveň informují asistenty o vhodné práci s daným dítětem. Dále se spolupráce objevuje mezi sociálními pracovníky a terapeuty, kteří jsou často součástí větších center a zařízení. Jedná se zejména o fyzioterapeuty, ergoterapeuty, arteterapeuty, animoterapeuty, logopedy a další.

Spolupráce se školským poradenským zařízením, nejvíce se speciálně pedagogickým centrem, se projevuje v případě, že sociální služby pracují s klientem, který je zároveň žákem anebo ho nástup do školního zařízení v blízké době čeká. SPC v rámci doporučení podpůrných opatření a vhodných vzdělávacích strategií přihlíží k informacím, které jim sociální služby (např. raná péče) sdělí a společně se pak mohou podílet na metodické podpoře pedagoga nebo asistenta pedagoga, aby byly podmínky pro žáka dostatečně uzpůsobeny a mohl tak co nejlépe využít svůj vzdělávací potenciál.

Pracovníci sociálních služeb často spolupracují i s dalšími odborníky, zejména lékaři a terapeuty, kteří nejsou součástí stejného zařízení jako pracovníci. Podklady od lékařů, neurologů, psychologů, psychiatrů, foniatrů, oftalmologů atd., jsou cenným zdrojem informací a umožňují pracovníkům klienta lépe poznat. Samozřejmě v rámci ochrany osobních údajů nelze tyto podklady od klientů a jejich rodin vyžadovat, jsou to ale důležité informace, které v případě dobrovolného poskytnutí mohou vést k tvorbě lepšího programu a zázemí pro daného klienta. Naopak ze zpráv ze sociálních služeb mohou další odborníci čerpat širší informace o fungování klienta ve skupině, sociálním chování, zvládání zátěžových situací a podobně.

Respondenti ve výzkumném šetření shodně uvedli, že interdisciplinární spolupráce, i spolupráce s kolegy na stejné pozici, je velmi důležitým prvkem, který je samotné

posouvá ve svých zkušenostech a dovednostech. Zároveň tak klientovi mohou nabídnout širší spektrum péče a podpory, protože ve chvíli, kdy oni sami si již neví rady, kolegové často ještě nějaký podnět přinesou a mohou tak svoji praxi obohatit. Zároveň je sdílení kazuistických případů může, alespoň částečně, připravit na krizové situace, které se mohou v jejich činnosti objevit.

Diskuse

Speciální pedagog se může uplatnit na poměrně velkém počtu pracovních pozic – školní speciální pedagog, speciální pedagog v PPP nebo SPC, v zařízeních pro ústavní nebo ochranou výchovu a po absolvování dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků i jako speciální pedagog – učitel. Zároveň se ale může uplatnit i v sociálních službách, kde svým vysokoškolským vzděláním splňuje kvalifikační předpoklady na pozici sociální pracovník. Cílem diplomové práce bylo zmapovat právě možnosti práce speciálního pedagoga v zařízení sociálních služeb a v sektorech sociálních služeb obecně. Dalším cílem bylo zjistit možnosti případné interdisciplinární spolupráce v tomto sektoru.

V rámci výzkumného šetření byly vedeny rozhovory s dvěma poradkyněmi rané péče se speciálně pedagogickým vzděláním, vedoucí odlehčovací pobytové služby, sociálním pracovníkem v pečovatelské službě a s vedoucí sociální rehabilitace. Účastnicí byla i jedna poradkyně rané péče, která má vystudovaný obor sociální práce, ale byla se svou kolegyní přítomna rozhovoru. Obsah rozhovorů vycházel z teoretického podkladu této práce a byl doplněn o informace z webových stránek daného zařízení, pro lepší připravenost. Rozhovory byly na základě podepsaného Informovaného souhlasu nahrávány a následně převedeny do textové podoby. Jejich analýzou bylo vytvořeno pět hlavních témat, která rozhovory provázela a z nich následně vplynuly odpovědi na výzkumné otázky, a tedy výsledky výzkumného šetření.

Náplň práce speciálních pedagogů v sociálních službách je velmi rozdílná, protože respondenti pracují v různých typech sociálních služeb. Obecně se ale jejich náplň práce neliší od standardní náplně, která je uvedena v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů nebo ve výročních zprávách jednotlivých zařízení.

Další výzkumnou otázkou bylo, zda vnímají zaměstnanci se vzděláním v oboru speciální pedagogika nějaké výhody nebo nevýhody oproti ostatním zaměstnancům v sociálních službách. Jako výhodu uvádí respondenti informovanost o diagnózách klienta a také znalost množství aktivit použitelných k vytváření vhodného a aktivizujícího programu pro klienty. Jednou z nevýhod byla malá informovanost o tom, jak efektivně pracovat s rodinou klienta. Tuto nevýhodu potvrzuje i Baron

(2022), který zmiňuje nejistotu speciálních pedagogů při práci s rodinou, a naopak chybějící znalosti absolventů sociálních oborů v oblasti vzdělávání a zdravotního postižení. V důsledku tohoto tvrzení apeluje na větší provázanost speciální pedagogiky a sociálních služeb jako dvou oborů, které se mohou navzájem doplňovat a jejich spolupráce je prospěšná.

Možnosti interdisciplinární spolupráce se v první řadě odvíjí od velikosti sociální služby. V případě, že se jedná o centrum sdružující více služeb najednou, případně i mateřskou nebo základní školu, nebo terapie (fyzioterapie, animoterapie, ergoterapie, ...), je větší a komplexnější. Komunikují mezi sebou jak pracovníci jednotlivých služeb, tak jednotlivé služby mezi sebou. Výměna informací je pro účinnou práci s klientem klíčová. V případě nastavení např. alternativní nebo augmentativní komunikace, je dobré, pokud s klientem stejným způsobem komunikuje rodina, pracovníci sociální služby i pedagogové a asistent pedagoga. Aby tento systém fungoval, je spolupráce nutná. Přínos interdisciplinární spolupráce vychází z principu koordinované rehabilitace, která si klade za cíl minimalizovat negativní dopady vycházející ze zdravotních komplikací nebo ze zdravotního postižení jedince. V rámci koordinované rehabilitace je vhodné propojit prvky léčebné (fyzikální terapie, ergoterapie, farmakoterapie, chirurgické zákroky, ...), sociální (soběstačnost v běžném životě, sociální situace jedince, snižování závislosti na pečujících, ...), pedagogické (přístup ke vzdělání, poskytování podpůrných opatření, ...) a pracovní (kariérní poradenství, podporované zaměstnávání, ...) rehabilitace, aby bylo její využití co nejpřínosnější (Pfeiffer, 2014; Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR, 2012).

Respondenti také zmiňují význam supervize. Jeden z významů je vzdělávací, rozšiřující kompetence zaměstnanců, kdy v rámci kazuistické nebo případové supervize řeší se supervizorem a kolegy případy, které jsou určitým způsobem nestandardní nebo si pracovníci nejsou jistí s vhodnými postupy práce. Týmová supervize má vliv také na fungování pracovního kolektivu a psychickou pohodu jednotlivých pracovníků. Růžičková (2018) uvádí stejné výhody supervize jako respondenti a dodává, že jedním z cílů je i vést pracovní tým k maximálním výkonům. Mrhálek (2018) ve svém výzkumu o pracovní spokojenosti a psychické zátěži sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách zmiňuje spokojenost s pozitivními vztahy na pracovišti, kterou přičítá právě pravidelným supervizím a intervizím na pracovištích.

V rámci rozhovorů se respondenti zmínili i o povinném vzdělávání, které je pro sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách povinné v rozsahu alespoň 24 hodin za kalendářní rok. Analýza situace rané péče v České republice za rok 2015 (2016) uvádí větší rozsah vzdělání, které pracovníci rané péče absolvují. U vedoucích pracovníků je to v průměru přes 8 a půl dne u pracovníků v přímé péči je to dokonce téměř 10 a půl dne. Aktuální situace rané péče v České republice – rok 2022 (2022) tuto analýzu z roku 2015 potvrzuje a shodně uvádí, že potřeba vzdělání pracovníků rané péče je větší, než udává zákon. Absolvované vzdělání za uplynulý rok je součástí výročních zpráv. Například v odlehčovací službě se zaměstnanci vzdělávali v metodě Podpory pozitivního chování (PBS). PBS se zaměřuje na jedince s mentálním postižením, kterým se upravuje prostředí tak, aby se snížila četnost problémového chování (Bruinsma, 2024). Pracovníci dále zmiňovali kurzy krizové intervence, kterou považují za velmi důležitou součást práce s klienty hlavně proto, že s nimi pravidelně přichází do kontaktu a klienti často sdělují informace a problémy, se kterými si pracovníci nedokáží poradit. O tom hovoří i Špatenková (2017) a dodává, že základy metod krizové intervence by měli znát všichni pracovníci v pomáhajících profesích. O kurzu paliativní péče se zmiňovali respondenti z rané péče, kteří se již v praxi setkali s úmrtím dítěte a s následnou prací s rodinou. Potřebných kurzů a metod je bezesporu velké množství. I v tomto případě je tedy vhodná interdisciplinární spolupráce, kdy se kolegové v rámci zařízení mohou vzájemně zaškolovat v jejich využívání. Pokud bychom chtěli blíže znát kurzy, které respondenti považují za potřebné a prospěšné, bylo by nutné do výzkumného šetření přidat další otázku zaměřenou na toto téma a výše zmíněné metody lze využít jako podklad pro tyto otázky.

Toto výzkumné šetření má své limity zejména v malém výzkumném vzorku, díky kterému nelze výsledky šetření zobecnit na celou populaci speciálních pedagogů v sociálních službách. Zároveň se liší klientela a náplň práce pracovníků v jednotlivých sociálních službách. Pro dosažení větší zobecnitelnosti by bylo nutné mezi sebou porovnat větší množství speciálních pedagogů v určitém druhu služby se stejným počtem sociálních pracovníků v dané službě. Případně kvantitativní metodou sesbírat data od co největšího počtu pracovníků se speciálně pedagogickým vzděláním v sociálních službách. Tento postup by ale byl vhodný na samostatnou diplomovou práci.

Za pozitivní přínos tohoto výzkumu je považován vzhled do interdisciplinární spolupráce, kdy respondenti velmi podrobně popisovali spolupráci s dalšími kolegy a odborníky a jejich pozitivní dopad na fungování klienta. Tento způsob spolupráce je vhodný nejen pro klienty, ale i zaměstnancům umožňuje jejich osobní rozvoj a získávání nových pracovních kompetencí.

Závěr

Diplomová práce se zabývala tématem náplně práce speciálního pedagoga v sociálních službách. Jejím cílem bylo zmapovat právě možnosti práce speciálního pedagoga v zařízení sociálních služeb a v sektorech sociálních služeb obecně. Dalším cílem bylo zjistit možnosti případné interdisciplinární spolupráce v tomto sektoru.

V teoretické části byly uvedeny informace o sociálních službách, jejich druzích a formách, stručná charakteristika jednotlivých služeb, informace o sociálních pracovnících a pracovnících v sociálních službách, včetně nutných kvalifikačních předpokladů. V další kapitole byl charakterizován speciální pedagog a pozice, na kterých může být zaměstnán. Jedná se o školní poradenské pracoviště, školské poradenské zařízení, zařízení pro ochrannou a ústavní výchovu a další uplatnění může být právě v sociálních službách. Třetí kapitola praktické části byla věnována charakteristice jednotlivých zařízení, ve kterých probíhalo výzkumné šetření.

Praktická část diplomové práce obsahuje teoretické poznatky k použitým metodám sběru a zpracování dat a etické zásady výzkumu. Dále se zabývá naplněním výzkumných cílů, které byly naplňovány pomocí kvalitativní metodologie polostrukturovanými rozhovory a analýzou dokumentů o daném zařízení, konkrétně výročních zpráv.

Výsledky výzkumného šetření ukazují náplň práce jednotlivých pracovníků, výhody a nevýhody speciálně pedagogického vzdělání v oboru sociálních služeb a možnost interdisciplinární spolupráce v sociálních službách. Zmíněné výhody a nevýhody mohou být prospěšné např. pro čerstvé absolventy speciálně pedagogického oboru, kteří by rádi nastoupili do sociálních služeb, ale nejsou si jistí svou kompetentností pro tuto práci. Pozitivním výsledkem práce je i fungující interdisciplinární spolupráce, která je součástí nejen velkých center a zařízení, ale i menších sociálních služeb. Tato spolupráce umožňuje osobnostní růst zaměstnancům, a právě zmíněným nováčkům by mohla pomoci při zaučování se.

Výsledky této práce však nejsou zobecnitelné na celou populaci speciálních pedagogů v sociálních službách. Velký faktor v tom hraje i rozmanitost sociálních služeb, ať už z pohledu velikosti zařízení nebo různorodé klientely. Tyto výsledky by se daly využít jako počáteční informace pro další výzkum. Například při srovnávání většího vzorku

speciálních pedagogů v sociálních službách se stejně velkým vzorek absolventů sociální práce na stejné pracovní pozici. Dále bychom kvantitativní metodou mohli zkoumat rozložení speciálních pedagogů v sociálních službách, tedy ve které službě se vyskytují nejčastěji.

Seznam odborných zdrojů

TIŠTĚNÉ ZDROJE:

ČADOVÁ, Eva, 2014. *Standardní postupy ve speciálně pedagogickém centru (Metodická zpráva č. 4)*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-7481-043-5.

ČECH, Tomáš a Tereza HORMANDLOVÁ, 2020. *Profesní obraz školního speciálního pedagoga v podmínkách základní školy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5861-8.

GULOVÁ, Lenka, 2011. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024733791.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HRADILKOVÁ, Terezie, 2018. *Praxe a metody rané péče v ČR: průvodce sociálním modelem*. Praha: Portál. ISBN 9788026213864.

CHLOUPKOVÁ, Soňa, 2013. *Jednání se zájemcem o službu sociální péče od A do Z*. Praha: Grada. ISBN 9788024746784.

JANKOVSKÝ, Jiří, 2018. *Etika pro pomáhající profese. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton. ISBN 9788075534149.

JIRÁSKOVÁ, Pavla, 2014. *Standardní postupy pedagogicko-psychologické poradny (Metodická zpráva č. 3)*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-7481-045-6.

KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024711102.

KROUPOVÁ, Kateřina, 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.

KUCHARSKÁ, Anna, 2013. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál. ISBN 9788026204978.

KUCHARSKÁ, Anna a Jana MRÁZKOVÁ, 2014. *Metodika práce školního speciálního pedagoga zapojeného ve školním poradenském pracovišti (Metodická zpráva č.1)*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-7481-036-7.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed., 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 9788073678180.

MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, Oldřich, 2012. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0.

MÁTEL, Andrej, 2019. *Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788027122202.

MLÝNKOVÁ, Jana, 2011. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 9788024738727.

MRHÁLEK, Tomáš a Alena KAJANOVÁ, 2018. Work satisfaction and mental pressure of social workers and workers in social services. *KONTAKT*. 20(2), 175-180. ISSN 1804-7122.

NOVOSAD, Libor, 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál. ISBN 9788073675097.

PFEIFFER, Jan, 2014. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 9788073944612.

PILAŘOVÁ, Irena, 2023. Rizika syndromu vyhoření. *Sociální služby*. XXV.(2), 10-11.

RŮŽIČKOVÁ, Veronika, 2018. *Speciální pedagog jako profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5468-9.

SKUTIL, Martin, 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 9788073677787.

SLÁDKOVÁ, Petra, 2021. *Sociální a pracovní rehabilitace*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4986-3.

SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788027100958.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda, 2017. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5327-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 9788026206446.

VEČEŘA, Miloš, 1996. *Sociální stát: východiska a přístupy*. Vyd. 2. upr. Praha: Sociologické nakladatelství. Učebnice pro obor sociální práce. ISBN 8085850168.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4082-9.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

Aktuální situace rané péče v České republice – rok 2022 [online], 2022. In: . Společnost pro ranou péči [cit. 2024-06-20]. Dostupné z: https://www.ranapece.cz/wp-content/uploads/2023/06/analyza-RP-2022_final.pdf

Analýza situace rané péče v České republice za rok 2015 [online], 2016. In: . Nadační fond Avast [cit. 2024-06-20]. Dostupné z: https://www.ranapece.cz/wp-content/uploads/2023/06/analyzaranepece_2015_tisk.pdf

BARON, M., SASSEVILLE, N. and VACHON, C. Interprofessional Collaboration to Develop the Professional Identity of Future Special Education Teachers and Social Workers. *The International Journal of Interdisciplinary Educational Studies*, 2022, 2022, vol. 17, no. 1. pp. 59-70 ProQuest Central. ISSN 2327011X. DOI <https://doi.org/10.18848/2327-011X/CGP/v17i01/59-70>.

BRUINSMA, Eke, Barbara J. VAN DEN HOOFDACKER, Pieter J. HOEKSTRA, Gerda M. DE KUIJPER a Annelies A. DE BILDT, 2024. Effects of Positive Behaviour Support Delivered by Direct Staff on Challenging Behaviours and Quality of Life of Adults with Intellectual Disabilities: A Multicentre Cluster-Controlled Trial. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [online]. 37(1) [cit. 2024-07-03]. ISSN 13602322. Dostupné z: doi:10.1111/jar.13164

Co je to raná péče, c2024. *Společnost pro ranou péči* [online]. [cit. 2024-06-15]. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/co-je-to-rana-pece/>

Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR [online], 2006. [cit. 2024-06-08]. Dostupné z: <https://www.socialnipracovnici.cz/ke-stazeni>

HOLMES, Aja C., Lorraine D. ACKER a Michelle L. BOETTCHER, 2021. Supervision, Leadership, and Management: Distinct, yet Complementary. *New Directions for Student Services* [online]. (175), 19-30 [cit. 2024-06-20]. ISSN 01647970. Dostupné z: doi:10.1002/ss.20393

HSIEH, Hsiu-Fang a Sarah E. SHANNON, 2005. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research* [online]. 15(9), 1277-1288 [cit. 2024-06-27]. ISSN 1049-7323. Dostupné z: doi:10.1177/1049732305276687

Kdo je supervizor. Online. Supervize: stránka pro supervizory a supervidované. C2006. Dostupné z: <https://www.supervize.eu/supervizori/kdo-je-supervizor/>. [cit. 2024-06-20].

KOROPETSKA, Olesia, Iryna MELNYK, Svitlana KHLIESTOVA, Liliia KONONENKO, Nataliia ZLATOPOLSKA a Valentyna NYKOLAIEVA, 2024. The Problem of Professional Burnout among Workers of Social and Pedagogical Sphere in the Conditions of Implementation of Information and Communication Strategy of Education. *Romanian Journal for Multidimensional Education / Revista Românească pentru Educație Multidimensională* [online]. 16(1), 138-155 [cit. 2024-06-13]. ISSN 20667329. Dostupné z: doi:10.18662/rrem/16.1/815

Nářízení vlády č. 222/2010 Sb. o katalogu prací ve veřejných službách a správě <https://www.e-sbirka.cz/sb/2010/222>

Povolání pracovník v sociálních službách, 2021. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2024-06-11]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/vystupy-projektu1>

Syndrom vyhoření, 2024. *Loono* [online]. [cit. 2024-06-11]. Dostupné z: https://www.loono.cz/syndrom-vyhoreni?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw65-zBhBkEiwAjrQRMFbrWRYrDSgrdxKsAjopOXwpRi3wdUeXhFBhepN340coI8R4kNbwbhoCqLUQAvD_BwE

Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů <https://www.e-sbirka.cz/sb/2005/72>

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/505>

Základní východiska zavedení koordinované rehabilitace zdravotně postižených v ČR, 2012. Praha: MPSV. ISBN 978-80-7421-052-5.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů <https://www.e-sbirka.cz/sb/2006/108>

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, ve znění pozdějších předpisů <https://www.e-sbirka.cz/sb/2002/109>

Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů <https://www.e-sbirka.cz/sb/2004/563>

Zraková terapie, 2024. *AZT, Z.S.* [online]. [cit. 2024-06-10]. Dostupné z: <https://www.zrakovaterapie.cz/zrakova-terapie/>

Seznam tabulek

Tabulka 1 Charakteristika výzkumného vzorku	28
Tabulka 2 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 1 a Respondentem 2.....	32
Tabulka 3 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 3	34
Tabulka 4 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 4	35
Tabulka 5 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 5	36
Tabulka 6 Témata a kódy z rozhovoru s Respondentem 6	38

Seznam zkratk

MŠ – mateřská škola

PBS – podpora pozitivního chování

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně pedagogické centrum

SVP – středisko výchovné péče

ŠPP – školní poradenské pracoviště

ŠSP – školní speciální pedagog

ŠPZ – školské poradenské zařízení

ZŠ – základní škola

Seznam příloh

Příloha č. 1 Otázky pro respondenty výzkumu

Příloha č. 2 Ukázka přepisu rozhovorů a jejich analýzy

Příloha č. 3 Informovaný souhlas

Otázky pro respondenty

Na jaké pozici a v jakém zařízení nyní pracujete?

Jaké je Vaše vzdělání?

Měli jste v rámci oboru i předměty zaměřené na sociální práci nebo sociální služby?

Co Vás přivedlo do sociálních služeb?

Co je aktuální náplní Vaší práce?

Kdo tvoří Váš pracovní tým?

Co Vám v začátcích/při nástupu do sociálních služeb ve Vaší pozici chybělo? Bylo nutné dodělat si další vzdělání, kurzy? (popřípadě jaké?)

Využíváte Vašich znalostí ze speciální pedagogiky? Doplnujete se s kolegy v rámci týmové/multidisciplinární spolupráce? (jaká vnímáte pozitiva Vašeho vzdělání?)

Jak si s kolegy vyměňujete a sdělujete informace v rámci týmové spolupráce?

+ pracovní anamnéza

Příloha č. 2 Ukázka přepisu rozhovorů a jejich analýzy

Raná péče

potřebnou praxi a aby zjistila, co jí v jaké oblasti má silné stránky a kde má ještě nějaké slabiny. A pak, když zvládne ten základ, většinou to bývá třeba po 3 letech, už se rozhoduje, jestli se bude specializovat právě na nějakou oblast. A někoho prostě baví právě třeba specializovat se na komunikaci dítěte někoho na pohybový rozvoj. Máme tady kolegyně, které jsou specializované třeba na podporu rodiny, když to vezmu z té opačné stránky, tak tak třeba podpora rodiny nebo vlastně komunikace v rodině a tak dále a tak dále. **A vlastně ten tým ví, kdo má jakou specializaci a můžeme si jít pro pomoc, ať třeba při přípravě konzultace a nebo i si můžeme tu kolegyni, která to dobře umí, tak si můžeme vzít s sebou do rodiny.** Takže snažíme se vlastně vyplnit vždycky nějakou mezeru, která tady vzniká třeba vzdělávat se v tom.

J: Máte tu výměnu informací třeba nebo nějaký takovýhle jako konzultace mezi sebou na nějaký jako pravidelný bázi, nebo je to na základě jako potřeby aktuální?

R5: My máme pravidelně 1 za 14 dní ^{porady} porad s klienty, takže to je prostor, kdy můžeme probírat tyhle věci. Ale obvykle, když se poradkyně vrací z konzultace, tak už se jí toho v hlavě spousta honí a ví, co potřebuje probrat s kolegyněmi a už má i v hlavě, na koho se obrátí. Takže většinou když přijede, tak hned potvrzuje vlastně ty svoje nápady s tou kolegyní, která jí může v tom pomoci nebo no a samozřejmě máme taky metodiky, takže metodici jsou první na řadě, když se řeší něco, v čem kolegyně třeba si není jistá ohledně nějakých postupů nebo spolupráce s rodinou tak to řešíme pravidelně.

J: Máte i třeba nějakou supervizi?

R5: No to máme ano ano. ^{4x za rok supervize} Máme týmovou supervizi, která je jakoby případová. Tam řešíme právě případové studie, které nevyřešíme v rámci těch svých odborných porad, nebo nám nějak dělají těžkou hlavu a necítíme se v tom, tak tyhle případy potom bereme na tu supervizi. A v rámci své každodenní práce nebo v rámci toho, co poradkyně, co je tíží, tak mají individuální supervizi, kterou mohou využívat kdykoliv je potřeba.

J: A máte teda nějakého jako externího supervizora?

R5: Máme externího supervizora a my jsme moc rádi, že je to muž jsme si na tohle může, protože jsme dámský kolektiv. Tak máme pana Jaromíra Baslera.

J: A já nevím, jestli jste to už teda nezmiňoval, jestli mi to neuniklo, jak často máte tu týmovou supervizi?

R5: Tu máme čtyřikrát za rok, ale když když někdo potřebuje právě tu individuální, tak ji může mít, jak často chce. No, no a kromě té kromě té supervize **míváme ještě čtyřikrát za rok kazuistické semináře, kde se scházíme s ostatními poskytovateli rané péče tady z kraje** je to ^{další zařízení} je to nástroj, tak je to nástroj toho, jak řešit ty případy, který nás nějak tíží, samozřejmě.

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou diplomovou práci, v rámci které provádím výzkum, jehož cílem je **zmapovat reálnou podobu a náplň práce speciálního pedagoga v zařízení sociálních služeb a možnosti mezioborové spolupráce v tomto sektoru. Informace budou zjišťovány pomocí rozhovorů, které budou probíhat osobně, případně dle Vaší preference v online podobě.**

Informace budou anonymizovány, nebude uváděno místo pracoviště, pouze typ sociální služby, ve které jste zaměstnán/a. Rozhovor také můžete kdykoli, bez udání důvodu a bez postihu, přerušit či odmítnout. Při rozhovoru bude pořizován audiozáznam na mobilní telefon nebo diktafon, který bude použit pro přepis rozhovoru do písemné podoby a následně bude smazán

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mě informovala o podstatě výzkumu a seznámila mě s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování závěrečné práce studentky.

Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit. Měl/a jsem možnost se studentky zeptat na vše pro mě podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý studentka.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu:

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis

studentky: _____
