



### Krátké shrnutí projektu *Lehkost*

O eskalaci problému v oblasti duševního zdraví studentů bylo již napsáno hodně řádků a problémy i počty dále narůstají. Jako poskytovatel služeb sociální prevence na okrese Kolín a Kutná Hora, jsme tento fenomén zahlédli a chtěli jej podrobněji prozkoumat.

Na počátku jsme měli ideu pomoci s duševním zdravím na školách pomocí sociálních služeb, které řadu těchto zakázek řeší, ale dostávají se k téže klientům jinou - terénní cestou, čímž se systém spolupráce stává neefektivní, nekoordinovaný, bez zpětné vazby, a především se prodlužuje doba, kdy se klient vyžadující pomoc, dostává do odborné péče.

Věřili jsme, že řada učitelů zahlíží symptomy budoucích problémů dětí a rodin, ale neví kam je nasměrovat, jelikož jazyk sociálních služeb je jim neznámý. Vidí nenošení svačin, skrývání záškoláctví, neplnění školních povinností anebo se na ně rodiče obracejí s prosbou, jak řešit velké množství času, které na sociálních sítích jejich děti tráví.

K zapojení škol jsme využili prototyp formulářového systému (klikatelný e-shop), který nazýval jednotlivé „objednávky“ ze škol problémy, jež na škole učitel/potažmo člen ŠPP může vidět (agrese, poruchy příjmu potravy, záškoláctví, závislost na sítích, hrách...). K tomu nás vedla hypotéza, že školy/učitelé nerozumí jazyku sociálních služeb (NZDM, SAS..), nemají na ně kontakt a když mají, neví koho a jak k nim objednat. Toto měl v první fázi ukázat náš prototyp webové platformy jako cesty ke zrychlení navázání potřebných klientů (žák/s rodinou) do odborné služby.

Do pilotního projektu jsme zapojili 12 škol (nad rámec projektu pak dalších cca 69). Úzká spolupráce se školami naší hypotézu potvrdila. V průběhu projektu jsme vytvořili manuál zapojování - popsaný proces a styl vedení rozhovoru, který vede k zapojení a proškolení školy na úrovni ředitel/ŠPP/pedagogický sbor. Rozhovor i školení vedeme primárně přes otázky, kterými zjišťujeme, co učitelé vidí, co je trápí, jaký jazyk k popisu problémů používají, což nám umožňuje následně nastavit vhodné názvy a popisy problémů, které dokážeme jako poskytovatelé sociálních služeb řešit konkrétními typy služeb.

Díky hlubšímu poznání potřeb a zkušeností z dalších preventivních programů (primární prevence, supervize pro pedagogické pracovníky) jsme vytvořili tzv. pozici pracovníka péče a podpory, která nám umožnila bližší poznání toho, jak škola uvnitř funguje (vedení třídnických hodin, komunikace s rodiči, témata vztahu rodič/školy, využívání primární prevence atd.), což následně porovnáváme s objednávkami, které z partnerských škol prostřednictvím platformy chodí.

V rámci projektu jsme tvořili model práce se zakázkami zaslanych od škol, od kontaktování klienta, úlohy rodičů, právních aspektů, nasměrování klienta do služby/více služeb, přiřazení klíčového case managera, a toho jak nový model usadit v rámci sociálních služeb. Byl to mnohdy bolestivý proces, ale naše služby tím získaly nový styl práce a novou profilaci lidí v týmu.

V rámci procesu zaškolování škol jsme začali se zaškolováním pedagogických sborů. V průběhu projektu se ukázalo, že neefektivnější je zacílení na pracovníky ŠPP. V průběhu projektu jsme pak nastavili intenzivnější spolupráci s pracovníky školních poradenských pracovišť v rámci pravidelných setkání mimo půdu školy. Navázání užší spolupráce vedlo k větší důvěře, která se odrazila na četnosti zakázek, ale také pomohla při modelaci a nastavování procesů (smlouvy, úvodní pohovor s ředitelem, kompetence, podmínky spolupráce, zapojení pracovníka péče a podpory, který navyšuje kapacity ŠPP a zefektivňuje meziřesortní spolupráci – sociální a vzdělávací systém).

Data o zakázkách nám umožňují detekovat mnohdy nefunkční narativy - obracení se na OSPOD, když to není téma pro něj, obracení se na psychiatra či psychologa pro diagnostiku namísto terapeutické/poradenské/sociální práce vedoucí ke zlepšení vzájemného fungování v každodenním životě.