

NA HRANĚ MOŽNOSTÍ

Prevence, diagnostika a intervence – tři rovnocenné pilíře poradenské práce

Pedagogicko-psychologické poradenství je v posledních letech pod narůstajícím tlakem. Přibývá úkolů, klientů i očekávání ze strany státu, škol a rodičů, ale podmínky zůstávají prakticky beze změny. Poradny se potýkají s dlouhými objednávkami lhůtami, výkonovým financováním, které zvýhodňuje diagnostiku odborně neobhajitelně zkracovanou na úkor diagnostiky plnohodnotné (lege artis), prevence a intervence, i s nejasným vymezením kompetencí vůči školním poradenským pracovištím. O aktuální situaci a možnostech jejího zlepšení jsme hovořili s předsedkyní Asociace pracovníků pedagogicko-psychologických poraden, ředitelkou PPP Liberec JANOU HLAVOVOU.

Jaký je podle vás aktuální stav pedagogicko-psychologického poradenství?

Současné pedagogicko-psychologické poradenství je dlouhodobě přetížené a personálně poddimenzované. Poradny čelí rostoucím nárokům na rozsah i šíři své činnosti, aniž by tomu odpovídalo jejich personální, časové, prostorové nebo finanční zajištění. Do jedné čtyřicetihodinové pracovní doby se dnes musí vejít nejen diagnostika v potřebném výkonovém počtu služeb, ale i konzultace, metodická podpora škol, komunikace s rodiči a pedagogy, rozsáhlá administrativa, vzdělávání i účast na poradách atd. Tento objem práce je v praxi nerealistický, vede k chronickému přetížení pracovníků a z toho vyplývajícím dalším nežádoucím důsledkům.

Nejzřejmější to je na dlouhých objednávkách lhůtách. Ačkoli stát deklaruje, že poradenská služba má být poskytnuta do tří měsíců, poradny nemají žádné reálné nástroje a potřebné zdroje, jak tuto lhůtu dodržet. Neexistuje možnost zastropování kapacity zařízení, poradny nemohou vyhlásit stop stav a musí přijímat všechny klienty bez ohledu na aktuální vytiženost. Jakákoli nemoc zaměstnanců nebo personální výpadek se okamžitě promítá do dalšího prodlužování čekacích dob, což je nefér jak vůči klientům, tak vůči samotným pracovníkům.

Současné poradny dlouhodobě fungují v prostředí nejistoty. Financování je navázáno na výkonnost a aktuální personální stav, což znamená, že menší počet pracov-

níků automaticky generuje méně výkonů a tím i nižší rozpočet v následujícím období. Tento bludný kruh ohrožuje stabilitu systému a zvyšuje počet odchodů odborníků mimo poradenský sektor.

Proč podle vás trvá řešení problémů financování, kapacity a odměňování tak dlouho, když se o nich mluví už řadu let?

Dlouhodobé neřešení těchto problémů souvisí především s absencí systémového přístupu a s nedostatečnou komunikací mezi ministerstvem a odbornou praxí. Naše asociace opakovaně upozorňuje na stejné okruhy potíží – financování, kapacity, čekací lhůty i platy – a své závěry dokládá daty z dotazníkových šetření. Přesto se tyto podněty do konkrétních změn promítají jen minimálně. Zásadním problémem je, že poradnám jsou ukládány nové povinnosti a kompetence bez toho, aby k nim byly vytvořeny odpovídající podmínky. Ministerstvo formuluje požadavky ve vyhláškách, ale chybí ono nezbytné „B“ – tedy časový, organizační, personální a finanční prostor, aby bylo možné tyto povinnosti reálně naplnit. Výsledkem je přetěžování systému, frustrace pracovníků a postupná eroze kvality služeb. Legislativní i metodické změny se často připravují bez přímého zapojení profesních asociací a bez hlubší znalosti každodenní reality poraden. Odborná veřejnost je mnohdy seznámena až s hotovým návrhem, který nereflexuje reálné kapacity terénu.

Nevede výkonové financování fakticky k tomu, že se poradny místo široké odborné práce musí orientovat na „rychlou diagnostiku“?

Ano, současný systém výkonového financování k tomu poradny objektivně tlačí. Aby zařízení dosáhlo potřebné výkonnosti, je nuceno preferovat jednorázová vyšetření, která se snadno vykazují a přinášejí potřebné „výkony“. Diagnostika se tak stává dominantní činností, protože právě ona je nositelem financí. Tento přístup je však v přímém rozporu s podstatou poradenské práce. Kvalitní posouzení potřeb dítěte vyžaduje širší kontext – pozorování ve škole, spolupráci s pedagogy, práci s kolektivem, preventivní a intervenční aktivity. Tyto činnosti jsou časově náročné, ale v současném systému buď nejsou vůbec započítány, nebo nejsou finančně oceněny. Systém vytváří tlak na kvantitu na úkor odborné hloubky a vede k rezignaci na preventivní a intervenční práci, která by přitom mohla dlouhodobě snížit počet náročných diagnostických případů a tím i narůstající náklady na podpůrná opatření



Shutterstock