



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Středisko výchovné péče Plzeň a jeho bodový systém

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA - VYCHOVATELSTVÍ

Autor: Anna – Marie Langmeierová, Dis.

Vedoucí práce: Mgr. Jan Šesták, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Středisko výchovné péče Plzeň a jeho bodový systém jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 12. 8. 2021

.....

(Anna-Marie Langmeierová)

Poděkování

Děkuji všem, kteří mi byli nápomocni při zpracování této práce. Zvláště bych pak chtěla poděkovat Mgr. Janu Šestákovi, Ph.D., za odborné vedení, za pomoc a rady při zpracování práce.

Středisko výchovné péče Plzeň a jeho bodový systém

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá bodovým systémem Střediska výchovné péče v Plzni. Popisuje toto zařízení, možné příčiny umístění dětí na internátní pobyt. Detailněji se zaměřuje na činnost celého týmu odborníků konkrétního zařízení, popisuje jejich roli v celém procesu, představuje denní program výchovných skupin. Praktická část je koncipována jako kvalitativní výzkumné šetření. Formou případových studií a rozhovory s klienty a zaměstnanci Střediska výchovné péče Plzeň analyzuje bodový systém zařízení.

Klíčová slova

Středisko výchovné péče; internátní pobyt; klient; poruchy chování; rodina; bodový systém

Educational care center and its points system

Abstract

This thesis deals with the point system of the Center for Educational Care in Pilsen. Describes this facility, possible causes of placement of children for boarding stay. It focuses in more detail on the activities of the entire team of experts of a particular facility, describes their role in the whole process, presents a daily program of educational groups. The practical part is designed as a qualitative research survey. In the form of case studies and interviews with clients and employees of the Center for Educational Care Pilsen, it analyzes the point system of the facility.

Key words

educational care center; boarding stay; klient; behavioral disorders; family; points system

Obsah

Úvod	10
1. Poruchy chování – definice	12
1.1. Příčiny vzniku poruch chování	13
1.1.1. Genetická dispozice	13
1.1.2. Sociální faktory	13
1.2. Typy poruch chování	14
1.3. Neagresivní poruchy chování	15
1.3.1. Lhaní	15
1.3.2. Podvádění	16
1.3.3. Záškoláctví	17
1.4. Agresivní poruchy chování	17
1.4.1. Krádeže	18
1.4.2. Vandalismus	19
2. Rodina	20
2.1. Typy problémově zatížených rodin	20
2.1.1. Nezralá rodina	20
2.1.2. Přetížená rodina	21
2.1.3. Zanedbávající a zavrhuující rodina	21
2.1.4. Ambiciózní rodina	21
2.1.5. Perfekcionistická rodina	21
2.1.6. Autoritářská rodina	22
2.1.7. Rozmazlující rodina	22
2.1.8. Nadměrně liberální a improvizující rodina	22

2.1.9.	Odkládající rodina	22
2.1.10.	Disociovaná rodina	23
3.	Poradenský výchovně – preventivní systém	24
4.	Střediska výchovné péče	25
4.1.	Rozsah činností střediska výchovné péče	27
4.1.1.	Jednorázové vedení klienta.....	27
4.1.2.	Krátkodobé vedení klienta.....	27
4.1.3.	Dlouhodobé vedení klienta.....	27
4.2.	Formy činností střediska výchovné péče	27
4.2.1.	Individuální činnost s klientem	27
4.2.2.	Skupinová činnost s klienty.....	28
4.2.3.	Poskytování služeb zákonným zástupcům nezletilého klienta nebo jiným osobám odpovědným za výchovu	29
4.3.	Spolupráce středisek výchovné péče s jinými subjekty.....	30
4.3.1.	Spolupráce se školami a školskými zařízeními	30
4.3.2.	Spolupráce se školskými poradenskými zařízeními.....	31
4.3.3.	Spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí	31
4.3.4.	Spolupráce se zdravotnickými zařízeními a dalšími orgány	32
5.	Středisko výchovné péče Plzeň.....	33
5.1.	Ambulantní oddělení.....	34
5.2.	Denní stacionář	35
5.3.	Internátní pobyt.....	35
5.4.	Personální zabezpečení zařízení	36
5.4.1.	Speciální pedagog.....	37
5.4.2.	Psycholog	38

5.4.3.	Vychovatel.....	39
5.4.4.	Učitel	39
5.4.5.	Asistent pedagoga.....	40
5.4.6.	Sociální pracovník	40
6.	Režim a pravidla zařízení.....	42
6.1.	Režim dne	42
6.2.	Bodový systém zařízení.....	43
6.2.1.	Bodové hodnocení	43
6.2.2.	Levely	43
6.2.3.	Cesta bojovníka	44
7.	Praktická část	45
8.	Výzkumné otázky	46
8.1.	Výzkumný vzorek	46
9.	Metody výzkumu	47
9.1.	Rozhovor.....	47
9.1.1.	Rozhovory s pracovníky.....	48
9.2.	Případová studie	51
9.2.1.	Případová studie č. 1	51
9.2.2.	Případová studie č. 2	55
9.2.3.	Případová studie č. 3:	59
10.	Vyhodnocení výzkumu.....	63
10.1.	Zhodnocení případových studií.....	63
10.2.	Zhodnocení rozhovorů	63
10.3.	Celkové zhodnocení	64

Diskuze	65
Závěr	66
Literatura a použité zdroje	68
Přílohy.....	72
Seznam použitých zkratk	84

Úvod

S tematikou středisek výchovné péče jsem se poprvé setkala během studia. Natolik mě zaujala, že jsem se rozhodla v jednom z nich pracovat, a to ve Středisku výchovné péče Plzeň. Dalo by se očekávat, že největším počtem klientů takového zařízení budou především děti druhého stupně, ale není tomu tak. Postupně přibývá počet klientů z řad mladších dětí, a to žáků prvního stupně základních škol i prvních tříd. Tato realita mne zaujala a myslím si, že je důležité, aby například pedagogové vyučující v nižších ročnících i široká veřejnost byla dostatečně informována o poruchách chování, se kterými se stále častěji setkáváme, ale i o existenci středisek výchovné péče a jejich možnostech využití služeb.

Hlavním cílem práce je analýza bodového systému Střediska výchovné péče Plzeň a zjistit, jak silná je motivace klientů k dosažení dalších levelů. Teoretická část si klade za cíl poskytnout základní informace o činnosti středisek, o problematice, která je v nich řešena a o rodině a jejím vlivu na výchovu dítěte tak, aby čtenář byl seznámen s tematikou řešenou v praktické části.

V první kapitole se budu věnovat poruchám chování, které jsou problematikou středisek, jejich příčinám vzniku, ale také detailněji popíši typy poruch chování, se kterými se ve středisku nejvíce pracovníci setkávají.

Druhá kapitola bude věnována rodině. Rodina je nejvýznamnější sociální skupina každého člověka a má vliv na celý jeho život. Bohužel některé rodiny své děti ovlivňují více negativně, což jsou často důvody pro spolupráci se střediskem. V této kapitole budou popsány jednotlivé typy problémových výchovných stylů.

Ve třetí a čtvrté kapitole se budu zaměřovat na střediska výchovné péče obecně, jejich rozsah a formy činností, mimo jiné také na spolupráci s jinými subjekty, která je potřebná pro odbornou práci v zařízení.

V páté kapitole je prezentováno konkrétní středisko. Jedná se o Středisko výchovné péče v Plzni, ve kterém pracuji jako denní vychovatelka. Domnívám se, že detailní popis tohoto zařízení může čtenáři nabídnout konkrétní představu o chodu.

Protože práce nese název Středisko výchovné péče a jeho bodový systém, je šestá kapitola věnována bodovému systému a jeho obsahu. Tento systém je jedinečný tím, že jej vytvořili pracovníci tohoto konkrétního střediska.

Praktická část je věnována klientům a zaměstnancům a jejich pohledu na tento bodový systém. Cílem práce, jak jsem již zmínila, je analýza bodového systému tohoto konkrétního zařízení a zjištění motivace klientů v dosahování dalších levelů. Abych získala všechny potřebné informace, rozhodla jsem se pro výzkumné metody rozhovor a případové studie. Na závěr práce se pokusím zformulovat výsledky šetření. Práci doplním několika přílohami, které by měly doplnit praktickou část.

1. Poruchy chování – definice

V literatuře se setkáváme s termínem „poruchy chování“ přibližně od konce 60. let 20. století. V této době se nejvíce objevoval v medicínském prostředí. Zahrnuje a odráží všechny problémy jedince v jeho reakcích, ale i v jeho sociálních vztazích. Můžeme tedy říci, že označuje sociálně neakceptovatelné chování, v jehož rámci má jedinec celkově oslabené či zcela závadné reakce, které neodpovídají podmínkám sociálního prostředí, v němž se jedinec nachází. V praxi se stává, že jedinci je přiřknuto označení jedinec s poruchou chování a s touto nálepkou se potýká prakticky neustále, a to z důvodu sociálního stigma, které předpokládá neměnnost. I přesto se termín „poruchy chování“ používá především ve speciální pedagogice.

Vojtová (2005) se přiklání k nahrazení termínu porucha chování překladem termínu Emotional and behavioral disorders, tedy děti a mládež s poruchami emocí a chování. Myslí si, že tento pojem ve svém obsahu vyjadřuje neoddělitelnost emocionálních problémů od problémů v chování, kde existence jednoho postižení podmiňuje a zapříčiňuje postižení druhé. (Michalová, 2007)

Skupina dětí s poruchami emocí a chování je různorodá. Vykazuje širokou škálu symptomů abnormálního a asociálního chování, zahrnující přidružené emocionální poruchy, schizofrenní sklony, deprese, úzkostné stavy, vzdorovité a násilné chování. Všechny odchylky, nejen poruchy emocí a chování, můžeme vzhledem k historickým souvislostem a vývoje společnosti sledovat a porovnávat za předpokladu nalezení faktorů normality a funkčnosti konkrétní sociální jednotky. Již v historii lidské existence až po vývoj moderní společnosti existovaly odchylky v chování, které byly trestány a netolerovány. Hodnocení poruch chování se odvíjí od názorů a postojů obyvatelstva, které je ovládáno dobovými pravidly, normami a zákony. Z toho vychází, že přístup k poruchám chování je nejednotný a závisí na vyspělosti společnosti, životní úrovni, politice, ekonomické situaci, morálním vývoji, a dalších faktorech. Porucha

chování je vždy označována jako negativní a nežádoucí odchylka od tzv. „normálního“ chování. (Janků, 2009)

1.1. Příčiny vzniku poruch chování

Mohou být různé, většinou se sčítá nepříznivý vliv většího počtu různých rizik, to znamená, že jsou multifaktoriálně podmíněné. Vznik a rozvoj poruch chování je zapříčiněn biologickými i sociálními faktory, které působí ve vzájemné shodě.

1.1.1. Genetická dispozice

K disharmonickému vývoji a neadekvátním reakcím se v dětství může objevovat především na úrovni temperamentu. Rizikovými faktory jsou impulzivita, dráždivost, potřeba vyhledávat vzrušení, snížení zábrán. K rizikovým faktorům také připisujeme nižší citlivost ke zpětné vazbě a lhostejnost k okolí. V těchto případech se podobné potíže projevují již od dětství a bývají výchovně velmi málo ovlivnitelné. Ukazuje se, že nejvíce riziková je kombinace tří faktorů: snížení zábrán, zvýšení impulzivity a odolnost vůči výchovným opatřením.

Biologické znevýhodnění nemusí být pouze geneticky podmíněné. Může vzniknout i v důsledku narušení struktury nebo fungování centrální nervové soustavy, které může mít různé zapříčinění. Toto znevýhodnění se projevuje zejména emoční labilitou, impulzivitou a nižší schopností seberegulace. U takových jedinců je možné snadněji vyprovokovat nepřiměřené reakce, například výbuch agresivity. K podobným projevům dochází spíše v důsledku narušeného sebeovládání než neschopnosti rozeznat neadekvátnost svého jednání či rezistence běžných norem chování. Jedním z příznaků takové poruchy je omezené sebeovládání. Může se jednat například o následky úrazu hlavy.

1.1.2. Sociální faktory

Na vznik a rozvoj problémového chování mohou mít tyto faktory zásadní význam. Nejdůležitějším sociálním prostředím je rodina. Rodina umožňuje dítěti základní zkušenost a vymezuje běžné normy chování, které nemusí být obecně zcela přijatelné. Je nejhlavnějším zdrojem podnětů ovlivňujících rozvoj osobnosti i jeho další

socializační vývoj. Významné jsou osobnostní charakteristiky rodičů a jejich chování, které bývá pro dítě modelem, četnost a typický způsob interakce rodičů a dítěte, styl výchovy a disciplíny a samozřejmě kvalita citového připoutání rodičů a dítěte. Negativně působí oslabené osobní vazby a chybějící sociální opora.

I jiné sociální skupiny mohou negativně ovlivnit chování jedince. Nejčastěji se jedná o skupinu vrstevníků, především pokud by představovala asociálně zaměřenou partu se specifickými hodnotami a normami. Je nutné připomenout, že vliv party nebude tak veliký, za předpokladu, že dítě bude mít pevné rodinné zázemí. Rodina má určující vliv a kterákoliv další sociální skupina navazuje na základy dané jejím působením. Také ovlivňuje zkušenost získaná v rodině i volbu přátel a může tak zvýšit riziko, že dítě nerozpozná, co bude z volby vyplývat. (Vágnerová, 2011)

1.2. Typy poruch chování

Poruchy chování lze dělit podle závažnosti, míry souvislosti, vázanosti na určitou situaci nebo charakteru poruchy chování. Můžeme však hodnotit jen ty delikty, o nichž se pedagog či jiný dospělý dozví, což je dle odborníků zhruba polovina.

- Závažnost a dlouhodobé přetrvávání problémů v oblasti chování i konfliktu s lidmi, respektive jejich necitlivost ke korektním výchovným zásahům můžeme chápat jako prognosticky nepříznivý signál. Násilné chování spojené s tendencí ke lhaní může signalizovat zvýšenou pravděpodobnost disharmonického vývoje dítěte.
- Poruchy chování lze rozlišovat, zda se projevují všude nebo jen v určitých situacích nebo v určitém prostředí. NK10 vymezuje poruchy chování ve vztahu k rodině a poruchy chování vázané na skupinu vrstevníků. Pro vyhodnocení poruch chování dítěte je zásadní, zda se dítě chová problematicky ve škole nebo pouze mimo školu, kdy je z dosahu autorit. Účelným hodnotícím kritériem může být i norma, kterou porušují, popřípadě objekt, na které je zaměřeno problematické chování. Může se jednat o nerespektování pravidel daných školním řádem. Nejčastěji se jedná o nedodržování povinné školní docházky,

záškoláctví, neomluvené hodiny a neplnění školních povinností související s neprospěchem. Může se však projevit narušené chování ke spolužákům nebo nevhodné chování k pedagogům.

- Mezi neagresivní poruchu řadíme lhaní, podvádění, záškoláctví, útěky a toulání. Agresivní porucha chování zahrnuje rvačky, šikanu, vandalismus a jiné násilnosti. Agresivní chování lze považovat za vážnější projev než únik před povinnostmi, a to z důvodu, že takové chování ubližuje a omezuje práva a svobodu jiných. Mezi oběma typy poruch chování nelze určit přesnou hranici, jelikož se mohou různými způsoby kombinovat. Ukazuje se, že přestupky ze strany dětí jsou srovnatelné s delikty páchaných dospělými. Lze předpokládat, že některé děti se budou takto chovat i v dospělosti. (Vágnerová, 2011)

1.3. Neagresivní poruchy chování

Takové poruchy neomezují ve větší míře práva a svobodu jiných a nezpůsobují jim výraznější újmu. Týkají se více jedince a jeho potřeby získat určitou výhodu nebo se zbavit nepříjemných důsledků svého jednání.

1.3.1. Lhaní

Lhaní chápeme jako jeden ze způsobů úniku z nepříjemné situace, kterou dítě není schopno vyřešit jinak. Pravou lež charakterizuje úmysl a vědomí nepravdivosti. Dítě se je vědomo, že nemluví pravdu. Jedná se o obranný mechanismus, který má jasný cíl, a to vyhnout se potížím či získat nějakou výhodu, nejčastěji nezaslouženou. Již děti předškolního věku dokážou rozpoznat, co je pravda a že lhát se nemá. Pokud dítě v této situaci lže, jde mu buď o dosažení něčeho, na co právo nemá nebo má potřebu říkat něco jiného než pravdu, i přesto, že z toho nemá profit. Mezi poruchy chování neřadíme báživou lhavost, jelikož dítě uspokojí alespoň na symbolické úrovni ty potřeby, které aktuálně nelze uspokojit.

Kritériem při hodnocení dětských lží je důležitá frekvence, výběr osob, jimž lže, specifičnost situací, v nichž obvykle lže. Zejména pak účel, který vedl dítě ke lžím. Lhát

a podvádět dospělé autority je tolerováno z hlediska vrstevnických norem. Děti středního a staršího školního věku chápou lhaní a podvádění jako nutnou obranu v nepříjemné situaci. Zvláštní kategorií jsou lži zaměřené na poškození jiné osoby nebo dosažení osobního prospěchu, které budou nepříjemné pro ostatní děti. Nemůžeme je považovat za obranu v nouzi. Většinou jsou spojeny s dalšími negativními projevy a s osobnostními vlastnostmi, mezi které patří egoismus, necitlivost a bezohlednost při prosazování vlastních cílů. Může se jednat o projev závažnější odchylky osobnostního vývoje. Tendence k lhaní může být trvalejším rysem, patologické lhaní je jedním z projevů disociální poruchy osobnosti. Pro jedince s asociální poruchou osobnosti je typické lhaní a podvádění.

1.3.2. Podvádění

Podvádění řadíme do poruch chování, které nerespektuje normy školy a autoritu pedagoga. Podvádění pedagogů nebývá hodnoceno jako závažný přestupek. Bývá nejen tolerováno, ale také často podporováno. Chápeme ho jako obranu slabších proti mocnějšímu. Může mít různé příčiny, které by měl pedagog zvážit a s ohledem na motiv zvolit i adekvátní sankci.

- Nepoctivé chování může být nevhodnou a sociálně nepřijatelnou obrannou reakcí v zátěžové situaci, kterou dítě aktuálně není schopno zvládnout jinak. Zvýšená četnost projevů nám může napovídat, že se jedná o obranu vůči vysokým nárokům, přetížení či nepřiměřenému hodnocení.
- Může se jednat o zkratkovitou reakci dítěte, které má strach ze školy či dítěte nadměrně úzkostného.
- Podvádění může být zautomatizovaným jednáním dítěte, které považuje za vhodné a užívá jej tak často, jak se mu jeví potřebné. Jelikož dítě podvádí vědomě a nemá pocit viny, lze toto hodnotit jako závažnější poruchu chování. K podvodnému jednání se mohou uchýlovat i ambiciózní žáci, kteří chtějí uspět za každou cenu.

1.3.3. Záškoláctví

Tato neagresivní porucha chování může být spojena s negativním postojem ke škole, ale může být také reakcí na neprospěch či šikanu. Někdy záškoláctví lze popsat jako komplex obranného jednání, jehož cílem je vyhnout se nepříjemnostem, které jsou zapříčiněny neúspěchem dítěte, požadavky pedagoga na práci dítěte nebo strachem z reakcí rodičů na špatný prospěch. Při reflektování záškoláctví je nutné zjistit důvody, které dítě k takovému jednání vedly, a jeho postoj ke škole. Zásadním faktorem je rozsah takového jednání, míra plánovitosti a způsob provedení. Opakované a promyšlené záškoláctví nám napovídá narušení socializačního vývoje, určitého postoje k autoritám a normě povinnosti, kterou dítě neakceptuje. Často se jedná o děti, které pocházejí z dysfunkčních rodin a jejich postoj k hodnotám a normám je změněný.

1.4. Agresivní poruchy chování

V případech porušování sociálních norem spojené s agresivním chováním se jedná o ubližování a násilné omezování práv a svobody jiných osob. Agresivní chování můžeme obvykle popsat jako neadekvátní prostředek zaměřený na uspokojení potřeby. Může se jednat o nežádoucí způsob k dosažení cíle. V jiném případě může jít o agresi se záměrem ovládat všechny děti ve třídě. V ojedinělých případech se samo násilí stává prioritou. Dítě uspokojuje například týrání spolužáka.

Faktory posilující sklon k agresivnímu jednání

- Každý jedinec disponuje vlohami k asertivnímu až agresivnímu jednání. Tyto vlohy však nejsou u všech lidí stejné. Rozsah různých variant je mezi lidmi rozložen morálním způsobem, má podobu Gaussovy křivky. Mluvíme tedy o jedincích s nadprůměrnými a těžko zvladatelnými tendencemi k agresi, kterých je poměrně málo.
- Větším sklonem k agresi disponují chlapci. Tato tendence je podmíněna biologickými faktory a je zapříčiněna působením mužského pohlavního hormonu testosteronu. Ojediněle může být v různé míře sociálně posilováno.

- Agresivní vzorce chování se stupňují působením vlivu rodiny. Důležitým vlivem může být také vzhlížení ke starším agresivním chlapcům, kteří dítěti imponují.
- Tendence k agresi může být ovlivněna aktuální situací. Může ji podporovat silná frustrace, stres nebo strádání.

Stupňující vývoj k agresivní reakci bývá zejména plynulý. S dětskou agresivitou se pedagogové mohou setkávat již od brzké školní docházky. Frekvence a intenzita agresivních projevů však postupně narůstá. K výraznému nárůstu agrese dochází v období dospívání, především u dětí, které měly sklon k násilí již dříve. Chlapci projevující se nápadným agresivním chováním v pubertálním věku se zpravidla již takto projevovali i v dřívějším období. Agresivní lidé většinou nepocítují ze svého bezohledného jednání vinu, nedisponují empatií, bývají bezcitní a bezohlední. Mívají tendenci přičítat nenávistné motivy druhým lidem a svět se jim vzhledem k tomu jeví jako nebezpečný. V agresi spatřují účelnou strategii chování. Toto chování upřednostňují před jiným způsobem jednání. Často vyhledávají podobně smýšlející vrstevníky a v rámci takto orientované skupiny dochází k posilování názoru. Takovéto rysy chování vrcholí v 14. až 15. věku života. V případě, že se hrubé projevy neobjeví do 11let, mívají tyto projevy přechodný charakter.

1.4.1. Krádeže

Krádež zpravidla nemusí být spojena s agresi, určitě ji však musím označit jako porušení normy respektu k vlastnictví jiné osoby. Charakteristika krádeže je záměrnost takového jednání. O krádeži mluvíme tehdy, kdy dítě je natolik rozumově zdatné, že chápe pojem vlastnictví a akceptuje normu vhodného. Pokud je však provázána s projevy násilí, jedná se o loupež a přepadení. Jinou subkulturou či etnickou skupinou nemusí být zpravidla hleděno jako na závažnější přestupek, a to znamená, že i děti z dané kultury na věc pohlížejí odlišně. Případné odhalení krádeže v takovém případě nezpůsobuje u těchto lidí pocit viny nebo hanby. Z důvodu, že tyto sociální skupiny je tolerují, nedomnívají se, že je jejich jednání špatné.

Děti i dospívající zastávají tolerantní přístup. Často dochází k příležitostným krádežím u mladších dětí. Jedná se o impulzivní záležitost, kdy dítě nezvládne aktuální

potřebu vlastnictví. Závažnější formou poruchy socializace jsou plánované krádeže, s nimiž se setkáváme. Dochází k nim až ve strašim školním věku. Čím dříve se objeví, tím více je prognóza nepříznivá. Mnohdy jsou tyto krádeže spojeny s dalšími poruchami chování. Mezi nejzávažnější případy patří časté krádeže v partě. Jedinec cítí podporu v kolektivu a nepřipouští si závažnější porušení pravidel.

1.4.2. Vandalismus

Mezi vandalismus řadíme poškozování a ničení cizího majetku, které působí neúčelně a nesmyslně. Jedná se o další případ bezohledného násilného chování. U mladších dětí se jedná o impulzivitu, nekontrolovatelný projev, a to většinou za účasti dalších jedinců. Důsledky děti nedomýšlí a ničení je jednou z forem vybití energie. U starších dětí a dospívajících mohou být pro tyto činy motivací rozmanité pohnutky. Mohou si tím naplňovat svoji potřebu nabuzení, eliminovat nudu a zajišťovat zábavu. Zároveň však může jít o získání pozornosti, šokovat okolí. Vandalismus může být projevem pomsty nebo nenávisti k majiteli.

Ničení školního majetku může být projevem nechuti ke školnímu prostředí. Některým jedincům na vzhledu školního prostředí nezáleží, nevnímají jej. Často dochází k vandalismu na místech, která nejsou spojena s nikým, ke komu mají dotyční vztah. Mluvíme například o autobusových zastávkách, opuštěných objektech apod. Nejvhodnější formou sankce je nechat viníka škodu uhradit nebo se jinak podílet na opravě objektu. (Vágnerová, 2011)

2. Rodina

Rodina je nejvýznamnější sociální skupina každého jedince. Je zdrojem uspokojování základních potřeb, udává základní společenské normy, výchovy a předává vzorce chování. Má vliv na jedince během celého života a je nositelem jeho sociálních rolí. Základními funkcemi rodiny jsou reprodukční, sociálně ekonomické, kulturně výchovné, sociálně psychologické a emocionální. (Fischer, Škoda, 2008)

Rodiče jsou nejvýznamnějším nositelem vlivu a zároveň nesou zodpovědnost za vývoj veškerých stránek dítěte. Jedná se o fyzické a duševní zdraví či intelekt a společenské chování. Rodičovství je zdrojem hlubokého a trvalého uspokojení. Může být však také frustrující, stresující a emočně vyčerpávající. Za předpokladu, že rodina nebude plnit některou z funkcí, je více pravděpodobný výskyt závadového jednání a poruch chování. (Cameron, Maginn 2009).

„Stát se úspěšným rodičem je složitý proces, k němuž společnost poskytuje jen malé nebo žádné formální vzdělání. To je ovlivněno celou řadou vzájemně působících faktorů, mimo jiné přirozenými dovednostmi a zkušenostmi vychovatele samého, vlastnostmi dětí, dostupností širší rodiny, charakteristikami okolí a podporou (nebo omezením) ze strany společnosti“ (Cameron, Maginn 2009, s. 19).

2.1. Typy problémově zatížených rodin

2.1.1. Nezralá rodina

Jedná se o rodinu, která je nezralá v oblasti citových hodnot, životního stylu a zkušeností. Rodiče jsou mladí, nezralí, sami potřebují ještě dohled dospělého. Takové dítě je vychováváno v nestabilním prostředí, plném rizik. S tímto typem je spojena ekonomická a sociální situace, často tito rodiče bydlí stále u svých rodičů. (Helus, 2015)

2.1.2. Přetížená rodina

Problémy mohou nastat ve chvílích, kdy se v rodině narodí další potomek, objeví se nemoc v rodině nebo dítě citově strádá. Situace je obvykle dočasná, ale pokud není vhodně řešena, může dojít k trvalému poškození rodiny. (Helus, 2015)

2.1.3. Zanedbávající a zavrhuující rodina

S tímto typem rodin se obvykle setkáváme ve skryté formě. K odmítavým postojům rodiny dochází například z důvodu, že dítě rodiči připomíná životní nezdar, zklamání či jinou nepříjemnost. Také se může jednat o zavržení kvůli tělesným či duševním nedostatkům, které se neslučují s očekáváním rodiny. V rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní často dochází k zanedbávání dítěte. U těchto dětí obvykle nedochází k přetěžování, ale není jim vštěpováno vědomí povinnosti. (Matějček, 1992)

2.1.4. Ambiciózní rodina

V takové rodině upřednostňují vlastní potřeby seberealizace dosažením vysokých cílů a tyto ambice očekávají od svého dítěte, avšak na úkor rozvoje jeho osobnosti. Prioritními hodnotami jsou pracovní kariéra, úspěšné studium, vysoké vzdělání, nadprůměrné sportovní výkony, vysoký materiální standard. Tyto hodnoty převyšují nad potřebou lásky, soucítění, solidarity, jistoty a stability. (Helus, 2015)

2.1.5. Perfekcionistická rodina

Tato rodina se vyznačuje nátlakem na dítě podávat vysoké výkony, vykazovat perfektní výsledky a nejideálněji být vždy nejlepší. Obvykle se jedná o tak vysoké nároky, které jsou nesplnitelné pro dané dítě. Dítě se v takovém případě dostává do neustálé zátěže. Je vyčerpané, frustrované a často má pocit selhání. Dochází k narušení citové vazby a zázemí dítěte. (Helus, 2015)

Tento typ rodičů přenáší své touhy, které se jim samotným nepodařilo uskutečnit a očekávají, že toho jejich dítě dosáhne za ně. Dítě se tak stává nástrojem kompenzace jejich neuspokojení. (Matějček, 1992)

2.1.6. Autoritářská rodina

Tato rodina lpí na plnění všech příkazů a pokynů. Dítě je vedeno tvrdě, aniž by bylo přihlíženo k jeho aktuálním potřebám. Rodiče nerespektují individualitu dítěte. V období negativismu je tento styl krajně nevhodný, jelikož může významně ovlivnit rozvoj poruchy chování. (Michalová, 2006)

2.1.7. Rozmazlující rodina

Jedná se o hraniční typ výchovy, kdy je dítě v rodině protěžováno, nejsou na něho kladeny nároky, nedostává se mu potřebné a přiměřené kompetence. Rodina o takové dítě nadměrně pečuje a činí povinnosti za něho. (Slowík, 2016)

Z obavy odcizení mezi rodičem a dítětem rodina neumožňuje dítěti se osamostatnit. Jejich obava způsobuje, že mu z cesty odstraňují veškeré překážky, podřizují se mu a nekladou žádné nároky. (Matějček, 1992)

2.1.8. Nadměrně liberální a improvizující rodina

Tento styl se zakládá na úplné volnosti dítěte. Rodiče přistupují k dítěti jako k individuální osobnosti, která by se měla pro své chování a jednání rozhodovat zcela sama. Dítě postrádá jakýkoli řád, pravidla a zásady. Za předpokladu, že rodiče nenaplňují vhodné vzorce, jedná se o výchovu velmi problematickou. (Michalová, 2006)

2.1.9. Odkládající rodina

Problematikou této rodiny je časté odkládání dítěte k bližší rodině a následně jej vnucují téměř komukoli, kdo je ochoten jim pomoci. Při takovém výchovném působení

je narušeno citové zrání. Dítě si obtížně vytváří vztah k domovu, k povinnostem a k pevnému vztahu s lidmi. Může se objevovat pocit nechtěnosti. (Helus, 2015)

2.1.10. Disociovaná rodina

Zásadním problémem v této rodině je vážné narušení vztahů, které jsou nezbytným předpokladem funkčního rodinného zázemí. Setkáváme se s izolovaností od vnějšího okolí a konfliktností s okolím. V případě, že jsou narušeny vnitřní vztahy s rodinou, jedná se o oslabení vzájemných kontaktů, izolovanost členů v rodině. (Helus, 2015)

3. Poradenský výchovně – preventivní systém

Dětem s riziky nebo s již rozvinutými poruchami chování poskytuje preventivně výchovnou i poradenskou péči např. středisko výchovné péče. Systém této péče je definován v zákoně 109/2002 Sb. Střediska výchovné péče spadají pod školská zařízení preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy od roku 1991. Cílem středisek výchovné péče je zmírnění či úplná eliminace již vzniklých poruch chování a prevence vzniku poruch závažnějších. Podmínkou středisek výchovné péče je, že nenastalo uložení ústavní výchovy, tudíž je nutný souhlas rodičů či zákonných zástupců dítěte. Internátní pobyt ve středisku je dobrovolný. Střediska výchovné péče nesuplují jiná školská výchovná zařízení, ale doplňují jejich služby a zároveň s nimi spolupracují. Střediska poskytují péči ambulantní, stacionární a internátní. Činnosti středisek jsou diagnostická, poradenská, psychoterapeutická, výchovná a vzdělávací.

Dále provádí preventivní etopedickou a poradenskou činnost a reedukační práce ve školách a školských zařízeních školní metodik prevence, školní speciální pedagog, výchovný poradce a školní psycholog. Velkou část péče o děti s poruchou chování a jejím rizikem splňuje také pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP). Tato poradna má za úkol řešit potíže spojené s psychologickými a sociálně pedagogickými aspekty vývoje dítěte. Náplní práce je mimo jiné diagnostika a reedukace SPU (Specifické poruchy učení). Jejím hlavním cílem je diagnostika, která má určit příčiny problémů dítěte. Poradny také poskytují pomoc rodičům, odborné konzultace dětem a mládeži, pedagogům a zajišťují psychoterapeutickou péči a tréninkové programy pro děti s poruchami chování. (Janků, 2009)

4. Střediska výchovné péče

Středisko výchovné péče (dále jen SVP) tvoří součást systému pedagogicko-psychologického poradenství a patří pod školská zařízení pro výkon preventivně výchovné péče. Střediska výchovné péče představují mezičlánek mezi nabídkou ambulantní péče, výchovným poradenstvím a ústavní péčí a jsou řazena k dalším způsobům sociálně výchovné pomoci dětem a jejich rodině. (Bendl, 2004)

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, definuje středisko výchovné péče takto: „§ 17 *Středisko (1) Středisko poskytuje všestrannou preventivní speciálně pedagogickou péči a psychologickou pomoc klientům s rizikem či s projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a dětem propuštěným z ústavní výchovy při jejich integraci do společnosti. Tato péče je zaměřena na odstranění či zmírnění již vzniklých poruch chování a na prevenci vzniku dalších vážnějších výchovných poruch a negativních jevů v sociálním vývoji klientů, pokud u nich nenastal důvod k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy. (2) Středisko poskytuje konzultace, odborné informace a pomoc osobám odpovědným za výchovu, pedagogickým pracovníkům předškolních zařízení, škol a školských zařízení v oblasti výchovy a vzdělávání dětí s rizikem či s projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a při jejich integraci do společnosti.*“

Specifickým úkolem středisek je snaha zmírňovat za účasti rodinných příslušníků výchovné problémy jejich dětí. Ve vztahu k rodině plní střediska jen podpůrnou funkci a rodiče či zákonní zástupci jsou hlavním aktérem a stále plně odpovídající za výchovu dítěte. Hlavním aspektem pro úspěšnou resocializaci klienta jsou dvě důležité oblasti, a to dobrovolné rozhodnutí klienta a aktivní účast rodičů ke spolupráci. (Vocilka, 1997)

Hlavním úkolem středisek výchovné péče je preventivní péče a terapeutická činnost u dětí a mládeže trpící poruchou chování a emocí. Svých cílů dosahují diagnostickou, poradenskou, psychoterapeutickou a výchovně vzdělávací činností. (Janků, 2009)

„Cílem střediska je podchycení prvotních problémů v procesu psychosociálního vývoje dítěte a poskytnutí odborné péče ve směru předcházení závažnějším projevům sociální deviace“ (Firstová 2014, s. 134).

Pobyt ve středisku výchovné péče je dobrovolný. V praxi to však často bývá tak, že je poslední intervenční možností před umístěním dítěte do následného zařízení pro výkon ústavní péče z důvodů závažných výchovných problémů. (Pazlarová, 2014)

Podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče upravuje vyhláška č. 458/2005 Sb., která charakterizuje výchovně vzdělávací péči ve středisku jako soustavnou pedagogickou činnost, která vede k vytváření a ovlivňování podmínek umožňujících zapojení jedince do společnosti a zdravý rozvoj jeho osobnosti. Součástí výchovně vzdělávací péče je také činnost, která je zaměřena na podporu vzdělávání klientů a motivaci k sebevzdělávání v rámci celoživotního učení (§ 1 odst. 2, odst. 3 Vyhlášky MŠMT č. 458/2005 Sb.).

Střediska vznikají jako speciální výchovná zařízení poskytující poradenskou, ambulantní, výchovnou či kombinovanou péči. Mohou fungovat soukromě nebo jako samostatná státní speciální školská zařízení. Také jako oddělená nebo odloučená pracoviště speciálních výchovných zařízení, např. diagnostických ústavů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. (Vocilka, 1996)

V případě, že dítě je neúspěšné i po internátním pobytu ve středisku výchovné péče a nadále pokračuje v asociálních či antisociálních projevech, bývá následně na základě rozhodnutí soudu umístěno do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Práce středisek se osvědčuje, ale je nutné v rámci prevence působit na co nejmladší populaci, u níž jsou rizika negativního psychosociálního vývoje. (Jedlička a kol., 2015)

4.1. Rozsah činností střediska výchovné péče

4.1.1. Jednorázové vedení klienta

Jedná se o odbornou poradenskou činnost, která je poskytována dětem v obtížné životní situaci či životní krizi, a kdy klient neprojevuje zájem o krátkodobou nebo dlouhodobou pomoc střediska. Případně je odkázán na péči jiného zařízení. Rovněž se jedná o konzultaci se zákonným zástupcem klienta v případě výchovných problémů, či bývalého klienta, který již absolvoval pobyt ve středisku. Konzultace je buď telefonická, nebo osobní. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 1)

4.1.2. Krátkodobé vedení klienta

Jedná se o činnost s klientem v ambulantním oddělení, která trvá méně než 2 měsíce, ale bylo uskutečněno nejméně pět návštěv střediska. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. I, odst. 2)

4.1.3. Dlouhodobé vedení klienta

V tomto případě mluvíme o poskytování diagnostických, preventivně výchovných a poradenských služeb v rámci ambulantního oddělení, případně celodenního i internátního, které trvá déle než dva měsíce od první konzultace. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. I, odst. 3)

4.2. Formy činností střediska výchovné péče

4.2.1. Individuální činnost s klientem

Tato činnost probíhá jako diagnostická, vzdělávací a reedukační, terapeutická a poradenská. V diagnostické činnosti se rozpoznávají osobnostní rysy klienta, jeho problémy a potřeby. Diagnostika je prováděna pomocí komplexního vyšetření. Vzdělávací a reedukační činností si během individuálního přístupu osvojuje klient nové znalosti a dovednosti. Při této činnosti se podporují klientovo autoregulace a rozvíjí se

jeho zdravé sebevědomí. Terapeutická činnost probíhá ve středisku formou krátkodobého terapeutického vedení klienta v jeho náročných životních situacích. Také může probíhat dlouhodobá terapie, která směřuje k výraznějším změnám v chování klienta. Při poradenské činnosti se jedná především o osobní konzultace s klientem, zejména o jeho dalším vzdělávání a profesní přípravě. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 2)

4.2.2. Skupinová činnost s klienty

Skupinová činnost usnadňuje klientům nácvik sociálních rolí. V ambulantním oddělení probíhá formou cíleného terapeutického programu pro skupinu klientů, formou socioterapie, sociální rehabilitace, zážitkové pedagogiky a psychosociálních her, psychogymnastiky, výchovné dramatiky, dramaterapie, muzikoterapie, arteterapie a artefiletiky. Terapeutický program pro skupinu klientů je obsahově i časově vymezený prostor pro odborné vedení, který je zaměřený na zmírnění či úplné odstranění klientovo problémů. Využívá se zde metod verbálně-kognitivního učení, sociálního učení a terapeutických prvků. Program pro klienty, kteří řeší rodinné problémy, se zaměřuje na vztahové problémy v rodině nebo ve vrstevnických skupinách. V socioterapii se jedná o pedagogicko-psychologickou pomoc a sociální oporu. Pedagogický pracovník pomáhá klientovi s překonáním náročné životní situace a aktivně jej podporuje při začlenění do společnosti. Během sociální rehabilitace jsou upravovány narušené společenské vztahy klienta. Pedagogický pracovník působí zejména na nápravu v oblasti interpersonálních vztahů, společenského prostředí, volbu vzdělávání, profesní orientaci a pracovní začlenění klienta. Zážitková pedagogika je založena na získávání dovedností, zkušeností a hodnot klientů. Je spjatá s intenzivní emocí. Pedagogický pracovník záměrně vytváří náročné situace a klient si na pozadí osvojuje vlastnosti, schopnosti, dovednosti a postoje uplatnitelné v běžném životě. Zážitková pedagogika je postavena na zážitku a vlastní zkušenosti jako prostředku k ovlivnění chování klienta.

Skupinová činnost s klienty internátního oddělení probíhá formou vzdělávací a reedukační, preventivně výchovnou, výchovnou a sociálně rehabilitační, volnočasovou a sportovní, a formou krátkodobého výjezdového terapeutického programu. Při

vzdělávací a reedukační formě probíhá v odpoledních hodinách příprava do školy, kde si klient osvojuje správné metody učení, zdokonaluje dovednosti a návyky. Preventivně výchovné, výchovné a sociálně rehabilitační činnosti organizuje pedagogický pracovník pro klienty za účelem změny v jejich prožívání a chování. Volnočasové a sportovní činnosti mají za cíl osvojit si různé relaxační metody, zvýšit tělesnou kondici a odolnost vůči sociálnímu stresu. Krátkodobý výjezdový terapeutický program je uskutečňován v rozmezí 3-5 dnů a je založen na zážitkové pedagogice. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 3)

4.2.3. Poskytování služeb zákonným zástupcům nezletilého klienta nebo jiným osobám odpovědným za výchovu

Zákonným zástupcům nezletilého klienta je umožněno požádat o celodenní nebo internátní služby v rámci preventivně výchovné péče, terapeutické činnosti a účast rodin na programech střediska.

Preventivně výchovné poradenství jsou odborné rady, podněty a doporučení zaměřené na zlepšení výchovného stylu, odstraňování nedostatků, kontroly a uplatňování sankcí. Konkrétní obsah poradenství se odvíjí od speciálně pedagogických a psychologických diagnostických závěrů. Preventivně výchovné poradenství je poskytováno formou individuální konzultace pro zákonného zástupce nezletilého klienta, které jsou zaměřené především na aktuální vzdělávací či výchovné problémy klienta. Další formou mohou být společné konzultace pro zákonné zástupce nezletilého klienta. Ty jsou poskytovány současně oběma rodičům a opět jsou zaměřeny na aktuální problémy klienta. Poslední formou jsou skupinové konzultace pro více rodin, což znamená poradenskou činnost zaměřenou na výchovné strategie zákonných zástupců klientů, jejichž děti byly přijaty do péče střediska. Konzultace fungují na principu setkávání zákonných zástupců, kde mají prostor předávat si zkušenosti při řešení výchovných problémů, za podpory pedagogických pracovníků.

Terapeutické činnosti mají tři formy. Individuální terapeutická činnost s rodičem klienta představuje systematickou a soustavnou psychologickou podporu rodičů klienta při řešení výchovných problémů. Rodič pak vytváří v rodině podmínky pro nápravu problémů, zdravý rozvoj dítěte a jeho správné zapojení do společnosti.

Další formou je rodinná terapeutická činnost, kde je cíleně působeno na rodinné členy při řešení rodinných vztahových problémů, které se mohou projevovat potížemi s rodiči, vrstevníky, školou apod. Cílem je, aby rodinný systém společně dospěl k rozpoznání příčin problémů a vymezil možnosti řešení.

Rodičovská skupina je forma dlouhodobé terapeutické a poradenské činnosti pro rodiče klientů. Může vzniknout při oddělení ambulantním, celodenním i internátním. Skupinu tvoří rodiče, jejichž děti byly přijaty do některého z těchto oddělení. Schází se jednou za 14 dní. Cílem skupiny je podpora rodičů, jejich kompetencí a kultivace vztahu uvnitř rodiny.

Účast rodin na programech střediska, tím rozumíme víkendová setkání rodičů s dětmi a spolupráce rodičů s pedagogickými pracovníky je povinná. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 4)

4.3. Spolupráce středisek výchovné péče s jinými subjekty

4.3.1. Spolupráce se školami a školskými zařízeními

Spolupráce na základě podnětu střediska probíhá s ohledem na ochranu osobních údajů. Při přijetí klienta si středisko vyžádá od ředitele školy zprávu o žákovi. Není možné vyžádat si zprávu bez písemného souhlasu zletilého klienta nebo zákonných zástupců nezletilého klienta.

Spolupráce na základě podnětu školy. Při této spolupráci ambulantní oddělení poskytuje pedagogickým pracovníkům školy odborné informace z oblasti prevence

sociálně patologických jevů, diagnostické a poradenské služby i metodickou pomoc. Další spoluprací může být zabezpečování střediska pro školu preventivně výchovných činností pro třídní kolektivy.

Zpracování speciálně pedagogického programu pro třídní kolektivy může středisko vypracovat po dohodě se školou a realizovat speciálně pedagogický program. Realizace má zpravidla tři fáze, a to diagnostickou, intervenční a hodnotící. Diagnostická fáze je zaměřena především na rozpoznání klimatu ve třídě, rozložení sociálních rolí jednotlivých žáků, rozpoznání výchovného stylu, který je ve třídě uplatňován, stanovení sociálních poruch a možných příčin. Intervenční fázi rozumíme neformální ovlivňování dosavadních vztahů mezi žáky, jejich postojů a hodnot. Důležitá je spolupráce s třídním učitelem, který by měl být programu také účastníkem. V závěrečné fázi je vyhotoveno vyhodnocení realizovaných činností a doporučení pro pedagogické pracovníky. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 5)

4.3.2. Spolupráce se školskými poradenskými zařízeními

V případě, že jsou u klienta zjištěny speciální vzdělávací potřeby, středisko spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně-pedagogickým centrem. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 6)

4.3.3. Spolupráce s orgány sociálně právní ochrany dětí

V případě zjištění, že zákonní zástupci neplní povinnosti nebo klient spáchal trestný čin nebo na klientovi byl spáchán trestný čin, středisko informuje Orgán sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Pokud je podezření na týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte, taktéž středisko informuje OSPOD. Souhlas zákonných zástupců není nutný při spolupráci OSPOD. Dále středisko spolupracuje s OSPOD v případě, kdy je opatrovníkem, vykonává dohled nad výchovou nebo, když jsou údaje vyžadovány pro

soudní řízení. Středisko poskytuje OSPOD diagnostické závěry, doporučení, poskytované služby a závěrečné zprávy. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 7)

4.3.4. Spolupráce se zdravotnickými zařízeními a dalšími orgány

Při spolupráci se zdravotnickými zařízeními a dalšími orgány se jedná v zájmu dítěte především o vzájemnou informovanost o kompetencích a poskytovaných službách. (Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti SVP, Čl. 3, odd. II, odst. 8)

5. Středisko výchovné péče Plzeň

„Dětský diagnostický ústav a středisko výchovné péče je školské zařízení, je přímo řízeno MŠMT ČR. Zařízení je právním subjektem. Řídí se zákonem 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.“ (<https://www.dduplzen.cz>)

„Středisko výchovné péče v Plzni je moderním etopedickým zařízením s kvalitním odborným personálním i prostorovým zajištěním.

Je historicky spojeno s DDÚ, z něhož vzniklo v roce 1996 na základě potřeby věnovat koncepčně rozvíjenou péči o klientelu - děti a mládež, u které se projevíly znaky poruch chování, osobnostních poruch, psychických obtíží či narušeného sociálního vývoje. Po období samostatného fungování se, díky trendům respektujícím vývoj společnosti a péče o děti mohly spojit silné stránky a potenciál obou součástí celého zařízení. V současné době tvoří středisko výchovné péče spolu s diagnostickým ústavem jedno zařízení, disponující škálou programů, schopné poskytnout komplexní péči o své klienty, kteří potřebují pomoc. Péči poskytujeme klientele širokého věkového spektra, od dětí předškolního věku až po mládež připravující se na budoucí povolání. Největší část tvoří děti plnící povinnou školní docházku. V poslední době nás oslovují stále častěji rodiče dětí předškolního věku. Z tohoto trendu máme radost, protože můžeme mnohé potíže řešit již na počátku, dříve než začnou ovlivňovat další oblasti života a rodiny dítěte. Rodičům nebo zákonným zástupcům dětí, případně jiným osobám poskytujeme výchovné poradenství. Odbornou metodickou pomoc poskytujeme pedagogům – učitelům, výchovným poradcům, metodikům prevence a vychovatelům všech typů škol. Naše služby jsou bezplatné.“ (<https://www.dduplzen.cz>)

Středisko výchovné péče Plzeň má dvě odloučená pracoviště, a to v Karlových Varech a Domažlicích.

Středisko výchovné péče Plzeň funguje formou ambulantní péče, denního stacionáře a internátního pobytu.

5.1. Ambulantní oddělení

Ve výroční zprávě SVP Plzeň z roku 2018/2019 se uvádí, že ambulanci oslovilo o pomoc 328 klientů. Nově přijatých klientů bylo 261, kdy vyšší počet byli chlapci – 69,7% a dívky 30,3%. Nejčastěji klienti navazují spolupráci se SVP na popud školy (31%), OSPOD (22%). Sledován byl nárůst v případě pedopsychiatra (21%). Doporučení také udávají nestátní neziskové organizace (Domus, Latus, Diakonie, poradna pro ženy, Tady a teď). Nejčastěji přichází klienti s osobnostní a školní problematikou. Často se také jedná o kombinaci důvodů, a to osobnostních, rodinných a školních. Ambulanci SVP nejčastěji navštěvují žáci druhého stupně, kdy převažují především chlapci. (Zdroj: Výroční zpráva SVP Plzeň)

Ambulantní péče zahrnuje:

- Jednorázové konzultace
- Krátkodobá a dlouhodobá spolupráce s klientem
- Individuální výchovné poradenství
- Terapeutické vedení klienta
- Nedirektivní terapie
- Rodinná terapie
- Skupinové terapeutické programy pro děti
- Konzultace a kontaktní schůzky s dětmi a rodiči přímo na školách
- Konzultace a kontaktní schůzky s učiteli žáků přímo na školách
- Metodická konzultace pro pedagogy
- Konzultace pro sociální pracovníky, jiné odborníky a instituce
- Případové konference

(www.dduplzen.cz)

Viz příloha č. 1

5.2. Denní stacionář

Tato služba je poskytována zpravidla dětem, které plní povinnou školní docházku. Klienty jsou převážně děti s poruchami v komunikaci, se spolužáky, děti nerespektující autority, s poruchami chování a také s adaptačními potížemi. Cílem pobytu je změna v chování, která přinese dítěti zlepšení v kontaktu s okolím, či upevnění nastaveného režimu po absolvování internátního pobytu. Délka této služby trvá dle individuálních potřeb klienta, většinou se jedná o jeden či dva měsíce. SVP Plzeň přistupuje ke klientům individuálně. Většinou se jedná o děti mající bydliště v Plzni a průměrný počet dětí je čtyři za školní rok. Také je tato služba poskytována dětem, které přechází z internátního pobytu na denní stacionář. (www.dduplzen.cz)

5.3. Internátní pobyt

V roce 2020 absolvovalo internátní pobyt v SVP Plzeň celkem 72 klientů, zejména chlapců. Přibývá velká část dětí z prvního stupně ZŠ. Důvody umístění bylo zejména záškoláctví, problematika návykových látek a prekriminální chování.

Internátní pobyt absolvují děti plnící povinnou školní docházku. Klient je zpravidla přijímán k internátnímu pobytu po spolupráci s ambulátním oddělením. Klient je přijat na základě smluvního pobytu, což zahrnuje sepsání smlouvy mezi SVP a zákonnými zástupci dítěte. Doba pobytu činí 8 týdnů, není však výjimkou i prodloužení pobytu dle potřeb dítěte. Internátní pobyt je možný absolvovat pouze dvakrát za školní rok. Dítě je i během pobytu žákem kmenové školy, výuka však probíhá v SVP na základě IVP, který zpracuje kmenová škola.

Internátní pobyt je určen pro děti, které potřebují intenzivnější odbornou, terapeutickou nebo diagnostickou péči. Pobyt probíhá ve formě dvou výchovných skupin, a to uzavřená a otevřená. Celková kapacita zpravidla nepřesahuje počet 16 klientů. Součástí internátní pobytu jsou terapeutická a psychologická sezení a režimové působení. Terapeutická sezení jsou laděna různými technikami – arteterapie, muzikoterapie, relaxační techniky a sportovní činnost. V dopoledních hodinách probíhá

standardně výuka ve škole. Odpoledne je prováděna výchovná činnost pomocí sportovních a pohybových aktivit, tvořivé činnosti, vzdělávacích a společenských aktivit, přírodovědeckých a pracovních činností. Každý den je součástí denního režimu školní příprava.

Cena pobytu na jeden den je přibližně 85 Kč, částka se liší dle věku dítěte. Důležitou součástí je spolupráce SVP s rodinou formou pravidelných konzultací a rodičovských skupin. Při rodičovské skupině se setkávají rodiče, děti a speciální pedagog. Zde mají prostor pro předávání zkušeností s výchovou svých dětí, společně hledat východiska z problémů a vzájemně se inspirovat. Tato skupina se koná každý týden. Účast zákonných zástupců je jednou z podmínek pro internátní pobyt. Během internátní pobytu klienti absolvují dvakrát za celou dobu turistický zátěžový výjezd, kde překonávají náročnější situace v přírodě. Tato část pobytu je významným diagnostickým přínosem. V předchozích letech mělo SVP Plzeň pouze jednu výchovnou skupinu o 8 dětech, ale díky potřebě a zájmu klientů, byla otevřena i druhá výchovná skupina. Jedná se o uzavřenou a otevřenou skupinu. Do uzavřené výchovné skupiny nastupují děti v jeden daný termín a stejně tak celá skupina ukončuje pobyt. Do otevřené výchovné skupiny nastupují klienti průběžně. (www.dduplzen.cz)

5.4. Personální zabezpečení zařízení

„Tým je označení skupiny lidí, kteří chtějí dosáhnout společného cíle, plní společný úkol a postupují koordinovaně.“ (managementmania.com, 2018)

Personální zabezpečení střediska se skládá z vedoucího zaměstnance, který také zastává přímou speciálně pedagogickou činnost. Dále se skládá z 2 psychologických pracovníků, stejným počtem speciálních pedagogů, učitelů, 4 odborných vychovatelů (2 vychovatelé na jednu výchovnou skupinu), 2 asistentů pedagoga a sociálního pracovníka. (Zdroj: Výroční zpráva SVP Plzeň)

5.4.1. Speciální pedagog

5.4.1.1. *Vstupní pohovor, průběžné konzultace*

Vstupní pohovor provádí speciální pedagog většinou první den nástupu dítěte na internátní pobyt. Ve vstupním pohovoru se pedagog zaměřuje zejména na očekávání dítěte, navázání vztahu, poskytnutí podpory při náročnějším nástupu, vysvětlení nově vzniklé situace, poskytnutí základních informací o internátním pobytu. Seznámí dítě s pravidly, smyslem pobytu a časovou osou. Společně s dítětem nastavuje pedagog hlavní cíle pobytu, tedy téma spolupráce. Ty se poté stávají základem pro rozvoj osobnosti. Cíle pobytu se týkají okruhu škola, výchova a individuální práce. Na základě vstupního pohovoru pedagog určuje možné způsoby, jak zacházet s dítětem a upozorňuje na možná rizika. Všechny informace zapisuje poté pedagog co nejpodrobněji do databáze Foster. V případě, že během vstupního pohovoru vyplynou znepokojující informace, například zvýšené riziko útěku či riziko sebepoškozování, speciální pedagog informuje osobně o těchto rizikových faktorech pracovníka, kterému dítě předává. V průběhu pobytu vede individuální konzultace s dítětem, a to nejméně 1x týdně, případně dle potřeby klienta. Během konzultací pedagog podporuje ke střednědobým úkolům. Tyto úkoly následně s dítětem reflektuje. Téma individuální konzultace se odvíjí od získaných informací o problematice a rizikovém chování dítěte.

5.4.1.2. *Dokumentace*

Hlavní spis klienta je vedený v databázi Foster. Do tohoto spisu zapisuje pedagog každou informaci týkající se dítěte. Na konci pobytu vyhotoví pedagog závěrečnou zprávu na dítě, která obsahuje shrnutí adaptačního období, průběh pobytu, dominující projevy a vývoj, respektování autority, plnění pokynů, sociální role a interakce s dětmi, vztah a kontakty s rodinou, prognóza dalšího vývoje a doporučení rodině.

5.4.1.3. *Terapeutické skupiny*

S dětmi absolvující internátní pobyt, speciální pedagog vede pravidelně skupinovou aktivitu. Skupiny zaměřuje na biografické, tématické a interakční skupiny. Součástí jsou arteterapeutické, muzikoterapeutické, relaxační techniky a další skupinové hry. Jednou týdně pedagog vede prožitkovou komunitu, kde se setkají všechny děti i pracovníci

SVP. Na této komunitě poskytuje pedagog prostor pro sdělení aktuálních pocitů, dění a respektuje citlivost sdělených informací, zároveň je zde prostor pro žádost o postup do dalšího levelu.

5.4.1.4. Spolupráce s rodinou a dalšími institucemi

Pedagog je v pravidelném kontaktu se zákonnými zástupci. Dojednává a realizuje schůzky s rodinou, reaguje na základě aktuální situace. Působí jako mediátor při setkání rodiče a dítěte. Svolává a účastní se případových setkání. Dále komunikuje dle potřeby s OSPOD a kmenovými školy dítěte. Závěrečné zprávy posílá i OSPOD. Kmenové škole ji zasílá pouze za souhlasu zákonného zástupce. Dle potřeby pedagog spolupracuje s nestátními a neziskovými organizacemi. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

5.4.2. Psycholog

Kompetence psychologa se v některých případech slučují s kompetencemi speciálního pedagoga. Stejně jako pedagog může psycholog provádět vstupní pohovor s dítětem. Dále realizuje průběžné konzultace s dítětem, vede terapeutické skupiny a prožitkové komunity. Dominantou práce psychologa jsou psychologická vyšetření klientů. V rámci individuálních konzultací psycholog otevírá a rozebírá citlivá témata.

5.4.2.1. Psychologické vyšetření

Zpravidla je prováděno psychologem v průběhu prvního měsíce pobytu. Vyšetření je zaměřeno na intelekt, školní dovednosti, osobnost a rodinné vztahy. U starších žáků zároveň provádí profesní orientaci. K psychologickým vyšetřením využívá psycholog standardizované testy.

5.4.2.2. Dokumentace

Do databáze Foster zaznamenává všechny získané informace o dítěti. Déle vypracovává závěrečnou zprávu, která je zaměřena na diagnostické poznatky – rodinná a osobnostní anamnéza, průběh pobytu, intelekt, hodnoty, vzdělání a doporučení rodině. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

5.4.3. Vychovatel

Vychovatel zajišťuje znalost a dodržování režimu. O případných změnách by měl vychovatel vědět a další povinností je předávat znalost režimu dětem. Zásadním terapeutickým prostředkem je pravidelný režim a řád.

5.4.3.1. Dokumentace

Vychovatel také poznamenává veškeré získané informace do databáze Foster. Informace se týkají denního průběhu, poznatků a událostí. O mimořádných událostech je vychovatel povinen informovat svého nadřízeného. Stejně jako ostatní pracovníci SVP vypracovává vychovatel závěrečnou zprávu o dítěti. Zpráva zahrnuje důvody umístění, průběh pobytu, práce na cílech pobytu, další možnosti využití mimoškolních aktivit, spolupráci s rodinou, prognózu a doporučení pro rodinu.

5.4.3.2. Činnost vychovatele

Po nástupu dítěte na internátní pobyt vychovatel zapíše dítě do třídní knihy, seznámí klienta s pravidly, bezpečností a ochranou zdraví, bodovým systémem a chodem zařízení. Toto seznámení dítě potvrzuje svým podpisem v osobním spisu. Vychovatel umístí dítě na přidělený pokoj a pomůže mu se začlenit do kolektivu. Další povinností vychovatele je pomoc s hospodařením financí dítěte a následně zapisovat výdaje dětí. Vychovatel je povinen vytvořit týdenní plán činnosti a seznámit s ním děti. Motivuje děti v plnění cílů pobytu a pomáhá jim s těžkostmi. Dohled a kontrola je na zodpovědnosti vychovatele. Důsledně dohlíží nad dodržováním pravidel během dne, například respektování zasedacího pořádku, plnění úklidových služeb, zásady stolování, slušnosti a plnění školní přípravy. Po budově se děti pohybují pouze za přítomnosti vychovatele, v ojedinělých případech je takto možné jen za souhlasu vychovatele. Děti si mohou donést vlastní pochutiny, které jsou jim k dispozici formou odměny. Vede večerní hodnocení dne, vyhodnocení týdne a týdenní úkoly. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

5.4.4. Učitel

Po nástupu dítěte učitel zjišťuje aktuální zařazení do typu vzdělávacího programu a ročníku. Důležitým úkolem je ověření aktuálních znalostí dítěte. Po zaslání

individuálního vzdělávacího plánu (dále jen IVP) kmenovou školou, učitel začíná pracovat na průběžném vzdělávání dítěte.

5.4.4.1. Dokumentace

Učitel také zaznamenává veškeré získané informace o dítěti. Stejně jako ostatní členové týmu vypracovává závěrečnou zprávu a návrh klasifikace. Zpráva je zaměřena na historii vzdělávání dítěte, úroveň vědomostí, výsledky práce, chování dítěte ve třídě, zvláštnosti projevu, spolupráce s učitelem, změny během pobytu.

5.4.4.2. Činnost učitele

Po nástupu dítěte navazuje učitel pomocí pohovoru kontakt s dítětem. Poskytne podporu při začlenění do kolektivu a zjišťuje aktuální úroveň vzdělání. V případě, že je dítě s učivem pozadu, učitel přizpůsobí výuku jeho tempu. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

5.4.5. Asistent pedagoga

Práce asistenta pedagoga zahrnují tři oblasti. První oblastí je zdravotní stránka dítěte. Během nástupu na internátní pobyt dítě fyzicky prohlídne, případné nápadnosti zapíše do databáze Foster a převezme od zákonného zástupce potvrzení od lékaře o bezinfekčnosti, případně medikaci. V průběhu pobytu i nadále řeší zdravotní stránku dítěte. Další oblastí asistenta pedagoga je ve školním prostředí. Je nápomocen učitelům, řídí se jeho pokyny a věnuje se danému dítěti. Třetí oblastí je noční vychovatelství. Noční asistent přebírá děti ve 20:00 hodin. Pracuje na dokončení veškerých povinností dítěte a dále navazuje na klidnější část večera. Udává dětem večerku a dohlíží na ně po celou noc. Důležité informace či změnu zdravotního stavu zaznamenává do databáze Foster. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

5.4.6. Sociální pracovník

Primárně je zodpovědný za dokumentaci dítěte. Během nástupu dítěte dohlíží na kompletní dokumentaci, která obsahuje potvrzení o bezinfekčnosti, zdravotní stav, příjmový doklad o osobních financích dítěte, je zodpovědný za sepsání smlouvy mezi rodiči a SVP, eviduje platby spojené s pobytem, sepisuje účetní podklady pro zákonné

zástupce. Před podepsáním smlouvy, sociální pracovník vyplňuje společně se zákonným zástupcem žádost o IP. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

Viz.Příloha č. 2

6. Režim a pravidla zařízení

6.1. Režim dne

Děti budí každý všední den noční asistentka v 6:30 hodin. Po ranní hygieně mají děti rozcvičku, kterou vede speciální pedagog či dítě. Poté děti odchází na snídani, následně noční asistentka předává děti na ranní komunitě učitelům a sděluje důležité informace z průběhu večera a noci. Dopoledne probíhá školní výuka. V odpoledních hodinách učitel předává na odpolední komunitě děti denním vychovatelům. Na komunitě předává informace ze školy, chování dětí a zadává domácí úkoly. Během odpoledne probíhají aktivity naplánované vychovateli, dle týdenního plánu činnosti. V podvečer se každý všední den děti připravují 1 hodinu do školy a píšou deník, který sdílí se speciálním pedagogem. Po večeri nastává plnění úklidových služeb. Každé dítě má na starost část oddělení, které musí udržovat v čistotě (kreslárna, klubovny, WC, pokoje, chodba, šatna). Po splnění těchto služeb děti provádí večerní hygienu. Ve večerních hodinách probíhá pravidelně hodnocení dne, kde děti reflektují svůj výkon. Jsou vedeny k tomu, aby hodnotili výkon adekvátně, s klady i negativy. Poté jsou předáni noční asistenci. V 21:30 mají děti večerku.

V sobotu a neděli je režim dne pozměněný. Budíček mají děti v 8:30 hodin, poté se nasnídají a obvykle probíhají celodenní pěší výlety či kulturní akce. Všechny denní povinnosti mají klienti přehledně zpracované na nástěnce na chodbě internátu. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

Viz. Příloha č. 3

6.2. Bodový systém zařízení

6.2.1. Bodové hodnocení

Celý systém je založen na bodovém hodnocení. Děti jsou každý den hodnoceny za svůj výkon body, což je pro ně přehledné. Za jeden den mohou děti získat maximálně 10 bodů. Ve všední den ve škole mohou dosáhnout 3 bodů, ve výchově 5 bodů a za noční asistentky 2 body. V sobotu a neděli ve výchově 8 bodů a za noční asistentky 2 body. Maximální týdenní bodový zisk tedy činí 70 bodů. Klient si volí individuální týdenní úkol, zaměřený na jeho problematiku. Za splnění týdenní úkolu je možné získat navíc 10 bodů. O týdenní úkol si mohou děti zažádat i ve škole.

Viz. Příloha č. 4

Mimo tento základní počet bodů jsou děti hodnoceny plusovými či minusovými body. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

Viz. Příloha č. 5

Viz příloha č. 6

6.2.2. Levely

Středisko výchovné péče Plzeň je jedinečné motivačním systémem, který se zakládá na možnosti postupu do vyšších levelů. Po nástupu dítě dostává od vychovatele náramek červené barvy, která značí začáteční či první level. Druhý level značí náramek žluté barvy. Nejvyšší level, tedy třetí, má barvu zeleného náramku. Náramky jsou gumové, tudíž je děti mohou nosit neustále.

Podmínky pro získání druhého levelu jsou dosažení minimálně 90 bodů, plnění týdenního úkolu, viditelná práce na cílech pobytu a předněst svoji žádost o postupu do dalšího levelu jednou týdně na čtvrtěční prožitkové komunitě. K této žádosti se

vyjadřují jak děti, tak i pracovníci a dle svého žádost podpoří či zamítnou. Výhody druhého levelu jsou vycházky s rodiči ve středu a neděli na část dne, jeden víkendový pobyt, možnost používání MP3 přehrávače a mobilního telefonu v rámci osobního volna.

Pro postup do třetího levelu je nutné splnit minimální bodový zisk, a to 200 bodů, plnění týdenního úkolu, žádat o individuální konzultace, vést rozcvičku nebo komunitu a aktivně pracovat na svých cílech pobytu. Výhodami tohoto levelu jsou dva víkendové pobyty, pravidelná celodenní vycházka s rodiči v neděli, ve středu vycházka s rodiči na část dne a bez školní přípravy, 2x telefonát domů, možnost ovlivnění víkendového programu, výběr sledování TV programu. (Vnitřní řád SVP Plzeň)

Viz. Příloha č. 7

6.2.3. Cesta bojovníka

Jedná se o dobrovolnou aktivitu, kde mají klienti možnost překonávat své limity, plnit všestranné úkoly, což je může posouvat v jejich samostatnosti a cílevědomosti. Cesta bojovníka obsahuje čtyři sekce jednotlivých úkolů (samostatnost, obratnost, podpora a statečnost). Za každý splněný úkol dostává dítě jeden korálek v barvě jednotlivé sekce. Když má splněnou celou oblast úkolů, vychovatel s dítětem uplete náramek s názvem dané oblasti, který si klient odnáší domů.

Viz. Příloha č. 8

7. Praktická část

Do roku 2016 se k hodnocení klientů, které je součástí internátního pobytu, používalo pouze bodové hodnocení, které bylo založeno na získání denního počtu bodů. V současnosti je ve SVP Plzeň využíván bodový systém založený na pyramidě levelů, která přináší jak body, tak i výhody spojené s dosažením levelů. Tento bodový systém vytvořili od jeho počátku pracovníci SVP Plzeň a tímto je specifický pro toto zařízení.

Celý bodový systém SVP Plzeň je založený na motivaci dětí. Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jak silná je motivace u dětí dosáhnout vyšších levelů a výhod, které tyto levely přináší. Důležitou otázkou bylo pro mě zjistit, jak se klienti a zaměstnanci v tomto bodovém hodnocení cítí, a zda je pro ně přehledné. Další důležitou částí výzkumu bylo nastínit úspěšnost klientů SVP.

8. Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č.1: „*Jaké jsou motivační prostředky bodového systému SVP Plzeň?*“

Výzkumná otázka č. 2: „*Je tento bodový systém přehledný pro klienty SVP Plzeň?*“

Výzkumná otázka č. 3: „*Osvědčilo se nastavení bodového systému?*“

8.1. Výzkumný vzorek

V kvalitativním výzkumu je cílem, aby vzorek reprezentoval určitý problém, nikoli určitou populaci. Výběr případů se odvozuje od toho, jak je definován cíl výzkumu. (Švaříček a další, 2014).

V kvalitativním přístupu je nejčastější metoda záměrného výběru. Z více možností záměrného výběru byl zvolen prostý záměrný výběr. Tento způsob výběru se užívá zejména v případech, kdy není potřeba obsáhlého výběrového souboru a osoby v základním souboru jsou poměrně snadno dostupné. Touto metodou cíleně vybíráme respondenty podle určitých vlastností. (Miovský, 2006).

Záměrný výběr byl použit při zvolení klientů pro případové studie. Důležitým kritériem bylo umístění v pyramidě levelů.

V následující tabulce jsou uvedené jednotlivé případové studie. Jména dětí záměrně nejsou uvedena z důvodu zachování anonymity.

Tabulka 1: Označení případové studie

Označení případové studie	Pohlaví	Věk
Případová studie č. 1	chlapec	15 let
Případová studie č. 2	chlapec	9 let
Případová studie č. 3	dívka	16 et

9. Metody výzkumu

9.1. Rozhovor

Tato metoda patří mezi nejobtížnější diagnostické postupy. Metoda formou rozhovoru se liší od klasického rozhovoru. Správně vést rozhovor je obtížné. Touto metodou získáváme důležité informace o postojích, názorech, obavách a přáních respondenta. Rozhovory dělíme na anamnestické, diagnostické, terapeutické, výběrové, poradenské a výzkumné. Nejvíce nás v této metodě zajímá obsah sdělení, také formální stránka rozhovoru utváří celkový dojem z rozhovoru. Diagnostický rozhovor je dělen z hlediska flexibility:

Neřízený – zkoumaná osoba má volnost ve výběru tématu. Rozhovor není předem strukturovaný.

Řízený – ten, který vede rozhovor zaměřeně a organizovaně získává informace o respondentovi a jeho dílčích aspektech osobnosti.

Standardizovaný rozhovor – kladou se dotazy dle předem zpracovaného schématu. Rozhovor se zpravidla musí dotknout daného počtu otázek, které na sebe navazují. Standardizovaný rozhovor je podobný dotazníku.

Částečně standardizovaný rozhovor – průběh rozhovoru je volnější, ale cíl a záměr jsou pevně dány. Není nutné dodržovat pořadí a formulaci otázek, ale je potřeba uvést všechny předem stanovené oblasti.

Volný rozhovor – tento typ rozhovoru vede ke konkrétnímu cíli, ale není stanoveno, jak se k cíli tazatel dostane.

Každý rozhovor tvoří jednotlivé fáze, a to fázi úvodní, jádro rozhovoru a závěr. V úvodní fázi navazujeme kontakt. Musíme vytvořit optimální atmosféru, která pomůže odstranit nedůvěru a trému. V jádru rozhovoru jde o získání maxima informací. Závěrečnou fází je závěr rozhovoru. Tam bychom měli uvolnit napětí, respondent se

mohl během rozhovoru rozrušit, z toho důvodu jej musíme v závěru navést zpět do předešlého stavu. (Svoboda, 1992)

K mé práci jsem použila částečně standardizované rozhovory. Jednalo se o rozhovory se třemi klienty, na které jsem poté vypracovala případové studie. Dále jsem provedla rozhovory se třemi pracovníky SVP Plzeň. U všech rozhovorů jsem měla jasně daný cíl a předem stanovené oblasti rozhovoru. Rozhovory jsem využila při získávání informací od klientů a pracovníků. Snažila jsem se o příjemné navození atmosféry, v rámci aktuálních podmínek. Rozhovory jsem prováděla s klienty, které jsem měla osobně na starost během jejich interátčního pobytu. Jelikož jsme společně trávili dost času a již mě znali, hovořili otevřeně a neměli potřebu lhát. Pracovníci, se kterými jsem vedla rozhovor, byli přítomni před vytvořením nového bodového systému a po vytvoření. Ve všech případech jsem měla tématicky stejné otázky, jen v jiném pořadí dle vývoje rozhovoru. Zvolila jsem raději zápis poznatků z rozhovoru, což bylo pro klienty příjemnější než záznam na diktafon.

9.1.1. Rozhovory s pracovníky

Rozhovor se zaměstnanci, v tomto případě se třemi vychovateli, představuje další metodu, která potvrdí, upřesní nebo vyvrátí předešlé výsledky. Níže je uvedena tabulka pracovníků, se kterými jsem rozhovory vedla. Jména respondentů jsou pozměněna z důvodu zachování anonymity. Rozhovor jsem si zapisovala během výpovědí, zde je uveden ve zkrácené podobě.

Tab. 2 Rozhovory s pracovníky

Označení respondenta	Věk	Doba praxe
Vychovatel Josef	47	12 let
Vychovatelka Mirka	54	30 let
Vychovatelka Kristýna	29	9 let

Otázka č. 1: „Jaké vidíte silné/slabé stránky bodového systému?“

Odpověď vychovatele Josefa: Silnou stránku tohoto bodového systému spatřuji v tom, že je systém levelů přehledný pro děti. Máme ho vytištěný barevně na nástěnkách v prostorách internátního pobytu, a když si děti nejsou jisté, podívají se. Slabá stránka systému je v tom, že mladší děti častěji nedosáhnou třetího levelu.

Odpověď vychovatelky Mirky: Jako každý systém, tak i tento má silné a slabé stránky. Systém je výborný v tom, jak nám děti sdělují, že mu dobře rozumí, vyznají se v něm. Horší je to s úspěšností v posouvání se v pyramidě levelů. Tam jsou pozadu především mladší děti a ti, kterým vyhovují spíše krátkodobé cíle. Například jednou již druhý level získali, poté jej ztratili a již nemají ambice jej získat znovu, protože výhody již získali poprvé.

Odpověď vychovatelky Kristýny: Silnou stránku systému určitě vidím v tom, že je systém přehledný pro všechny. Také se osvědčilo zvýraznění levelů barevnými náramky. Děti si to tak lépe zapamatují. Další silnou stránkou je, že tento systém představuje pro děti stabilní a jednotný prvek. Slabá stránka systému spočívá v tom, že prvňáci, druháci se často v pyramidě levelů neposunou, protože nesplňují podmínky dalších levelů.

Otázka č. 2: „Kterému typu dětí tento bodový systém vyhovuje, a kterému naopak ne?“

Odpověď vychovatele Josefa: Tento bodový systém vyhovuje především dětem, které v domácím prostředí neměli nastavený režim. Naopak systém nevyhovuje dětem, které nastoupily do SVP s tím, že měnit nic nepotřebují a jsou snadno ovlivnitelní svojí partou.

Odpověď vychovatelky Mirky: Tento způsob hodnocení vyhovuje všem dětem, které rády slyší slova chvály, jsou vděční za pochvalu a ocenění. Naopak pro děti, které jsou umanuté, vzpurné a nepoddajné, je tento systém nevyhovující. Takové děti při naší snaze navést je ke změně, naopak bojkotují snahu o pomoc a přitěžují si.

Odpověď vychovatelky Kristýny: Tento systém je většinou nevyhovující v případech, kdy dítě je k nám umístěno na základě doporučení OSPOD. Dítě tedy nezačne ani pracovat na cílech pobytu, jelikož ho rodič utvrzuje, že za jiných okolností by ho k nám nedal. Tento systém je vhodný pro děti, které trpí nízkým sebevědomím a pomocí levelů dosahují úspěchu, čímž si zákonitě uvědomují své posuny a začínají si více věřit.

Otázka č. 3: „Potřebujete nějakou změnu v bodovém systému?“

Odpověď vychovatele Josefa: Každý systém má své mouchy a někdo by navrhl, že je potřeba změn, ale mně systém vyhovuje a nemám představu o tom, jak ho změnit, vylepšit.

Odpověď vychovatelky Mirky: Náš bodový systém je dobře nastavený, je přehledný, jak pro klienty tak pro nás. V posledních letech máme více mladších klientů a je potřeba se na případ podívat více individuálně. To si myslím, že naplňujeme. Takové dítě vyzdvihneme v jeho kladech a dosažených posunech, a tím se posouvá zase dále.

Odpověď vychovatelky Kristýny: Já osobně přemýšlím nad tím, jak by se mohl tento bodový systém ulehčit dětem, kterým úplně nesedí. Doposud mě nic přehlednějšího nenapadlo.

Otázka č. 4: „Čím jsou podle vás klienti nejvíce motivováni?“

Odpověď vychovatele Josefa: Velkou motivaci spatřuji v jednotlivých výhodách levelů, jako jsou vycházky s rodiči, víkendové pobyty, možnost vlastního telefonu.

Odpověď vychovatelky Mirky: Největší motivací jsou pro děti dle mého názoru nezištný pocit úspěchu a chvály. Myslím si, že tyto pocity jsou pro děti důležité a motivující.

Odpověď vychovatelky Kristýny: Z počátku děti jednají účelově, aby dosáhly daných výhod. Po prvním dosaženém úspěchu se jim tento pocit zamlouvá, je to pro ně většinou něco nového a stává se to hnacím motorem pro další úspěchy.

9.2.Případová studie

„Kazuistika, nebo-li případová studie se dá chápat za prvé jako popis jednotlivých případů, např. vznik, průběh a vyléčení duševní choroby či odstranění povahové vlastnosti apod. , stejně jako jedince se může týkat i skupiny lidí či instituce, slouží jako pomoc a srovnání pro podobné případy, často se sestavuje prostřednictvím rekonstrukce životopisu sledované osoby. Za druhé může jít o didaktický postup užívaný zejména při profesní přípravě dospělých, kteří se raději učí rozborem případů, než systematickým studiem teorie. Za třetí se kazuistika chápe jako volnější uplatňování obecných pravidel, např. morálních, s přihlédnutím ke konkrétní situaci jedince“.
(Hartl,Hartlová, 2015, 456 s.)

Má práce obsahuje vybrané případové studie o životě klientů SVP Plzeň. Chtěla jsem zjistit informace o jejich dětství, rodině, a co předcházelo přijetí do SVP Plzeň. Případové studie jsem zpracovala na základě rozhovorů s klienty, náhledu do jejich osobních složek v zařízení a informací od pracovníků SVP Plzeň.

9.2.1.Případová studie č. 1

Důvody umístění

Chlapec se narodil v roce 2006. Od předškolního věku je v péči dětského psychiatra pro projevy poruchy aktivity a pozornosti. Již ve školce měl problémy s přizpůsobením se, nekázní a respektováním autorit, jeho chování bylo velmi rozvolněné. Pozitivně reagoval na farmakoléčbu, došlo u něj ke zmírnění projevů hyperaktivity a impulzivity. Po vysazení ve 3. třídě došlo k opětovnému nárůstu neklidu a nesoustředěnosti, tudíž byla medikace opět nasazena. Dle matky byl chlapec vždy vznětlivý, za své chování se však dokázal omluvit. Dětský psychiatr vyhodnotil pravděpodobný disharmonický vývoj osobnosti. Na žádost rodičů medikaci neužíval během letních prázdnin. Po

nástupu do 8. třídy se u chlapce stupňují projevy související s poruchou chování. Jeho chování je provokativní, agresivní. Dle sdělení učitelů nerespektuje žádné autority ani pravidla, soustavně vyrušuje při výuce, nezapojuje se do školní práce, ubližuje spolužákům a ničí majetek školy. Na korekci od učitelů nereaguje, diskutuje, odmlouvá nebo je drzý. V tomto školním roce mu byla udělena ředitelská důtka za hrubé napadení spolužáka s ublížením na zdraví a opakovanou nekázeň. Příprava na vyučování u chlapce téměř není. V nepřítomnosti matky uspořádal v jejím bytě večírek pro kamarády. Začíná experimentovat s alkoholem, matka též zaznamenala ztrácení peněz. Dle matky v domácnosti vše funguje. Rodiče se snaží dodržovat společně vytvořený harmonogram. U otce zvládá dobře fungovat i díky péči jeho partnerky, která má zkušenosti s přístupem k dětem s ADHD. K pobytu chlapec nastupuje v odporu vůči změně. Rodiče si přejí nalezení vhodného způsobu, jak s chlapcem pracovat.

Rodinná anamnéza:

Chlapec je ve střídavé péči rodičů. Rodiče se rozvedli v r. 2014. Matka (*1972), vyučena, pracuje jako OSVČ, je zdráva. Otec (*1976), vyučen, je zdravý. Rodiče spolu dobře vycházejí, chlapec má kladný vztah i s otcovou partnerkou. V domácím prostředí chlapec nemá povinnosti. Sourozenci: polorodý bratr z matčiny strany (*1995). Rizikové faktory v rodině: u obou rodičů v dětství projevy hyperaktivity, ADHD. Bratr v dětství též projevy ADHD, navíc výchovné problémy, byl na pobytu v SVP.

Průběh pobytu:

Chlapec přijal internátní pobyt (dále jen IP) optimisticky. Nastoupil do skupiny celkem suverénně, měl potřebu poměřovat síly se staršími chlapci a ihned zkoušel hranice dospělých. Jeho projev byl od začátku velmi bezhraniční a bylo potřeba nastavovat mantinely od základu. Díky předvádění, poměřování sil a provokacím se dostal na okraj skupiny. Jednal velmi impulzivně, řídil se tím, co momentálně pociťoval a nebral ohledy na okolní situaci či lidi. Upřednostňoval především své potřeby, bylo znatelné, že je zvyklý dostávat a brát, ale neměl již zažité, že by měl dávat i on. Ve skupině vyhledával vždy silnější a výraznější jedince. Jim se snažil zavděčit, s

provokacemi k nim byl obezřetnější, ale je ovlivnitelný a často se nechával strhnout k vyvádění lumpáren za účelem pobavit je. Velmi ho lákali problémoví jedinci z diagnostického ústavu. Bylo pro něho lákavé jejich prostředí, ale ne za cenu toho, že by se sám ocitl v ústavní výchově. K slabším dětem se choval opovržlivě, s prvky agresivity, rád je provokoval. Provokace si přímo užíval, bylo to pro něho zpestření programu. Čím byla jejich reakce vzteklejší, tím si to chlapec více užíval. Jeho projev byl nekultivovaný. Skákal ostatním do řeči, snažil se mít poslední slovo, nepřijímal negativní kritiku, neuznával vlastní vinu, dělal, že se ho nic netýká. Jeho volní schopnosti jsou slabé, často se u první překážky zastaví a vzdá. Je potřeba jej často motivovat.

Měl na sebe nízké nároky, na začátku se prezentoval tak, že je mu vše jedno, jen IP přečká. V průběhu IP na sobě začal postupně pracovat a malými krůčky se dostával ode dna. Ubylo konfliktů s dětmi. Dokázal být tolerantnější k mladším dětem. Méně se snažil zavděčit silnějším jedincům svým nevhodným projevem. Zlepšil se i v přijímání negativní kritiky. Nyní mu trvá kratší dobu, než uzná i své pochybení. Jeho první reakce je většinou popření, ale po chvíli je schopen sám přijít a o věci rozmlouvat a vzít i to špatné. Je upřímný a k dětem nyní dokáže promluvit i empaticky a v nouzi je vyslechnout a podpořit, čehož na začátku schopen nebyl. Má smysl pro spravedlnost a férovost. Při komunikaci s dospělým je znát jeho celkem široký rozhled a oplývá tzv. selským rozumem. Chlapec dosáhl v této části pobytu druhého levelu. Velmi špatně snáší samotu. Není zvyklý si hledat práci či zabavení sám. Často jde za dospělým, rád si povídá, probírá všední záležitosti, ale i se zajímá o druhé. Bylo nutné jej v tomto ulpívání na druhém korigovat, jelikož vyžadoval pozornost především na sebe a izolace pro něho byla jedním z největších trestů. Záleželo mu na denním hodnocení, získaných bodech a možném postupu do dalšího levelu. Velmi výrazným projevem je u chlapce neklid a přebytek energie. Neustále s sebou šije, jeho hrubá motorika je slabá. Vráží do dveří, rohů, chůze neurvalá. Soustředěnost je většinou také nízká. Do věcí se vrhá po hlavě, ale rychle mu dojde síla a odchází. Má potíže vydržet u jednotlivých činností, stěžuje si, že je to dlouhé a rád by přeskakoval z

činnosti na činnost. Nejlépe funguje dopoledne, poté mu dochází díly. Pod tlakem dokáže ustát ještě odpoledne, ale k večeru se jeho projev většinou již horší.

Chlapec přistupoval na počátku IP k povinnostem dost laxně. Od povinností se snažil uniknout k zábavě. V průběhu IP začal přistupovat k plnění povinností spolehlivěji a samostatněji. Školní přípravu velmi zlepšil. Nyní pracuje většinou samostatně, když si neví s něčím rady, říká si o pomoc dospělému. Respektuje celou hodinu denně přípravy do školy. Když má hotové domácí úkoly, přejde samostatně k četbě. Rád si čte komiksy. V osobních věcech má často nepořádek, ale po upozornění jde a napraví to. Přidělené služby plní podprůměrně, úklidy odbývá, utíká opět k pro něho zajímavějším činnostem. Je nutná kontrola a dohled nad splněním.

S respektováním autorit měl chlapec asi největší potíže. K dospělému byl drzý, neurvalý a jeho posunky byly až hrubé. Z důvodu těchto opakujících se projevů chlapec o druhý level přišel a dále již neměl ambice bojovat opět o druhý level. U mužské autority preferoval sílu, pokud takto muž nevystupoval, nerespektoval jej. K ženské autoritě přistupuje smířlivěji. Dobře reaguje na klidnější přístup, domluvu, ale je nutná důslednost. Na křik a bouřlivější vyžadování požadavků reaguje impulzivně a hrubě. Během IP se jeho postoj k respektování autorit posunul k lepšímu. Nereaguje již tak pobouřeně, je klidnější, rozvážnější, ale většinou je potřeba ke splnění požadavků opakovaný pokyn.

Zhodnocení:

Chlapec nastoupil na internátní pobyt jako absolutně bezhraniční i v základních projevech. Velké potíže měl ve vztazích s vrstevníky a respektování autorit. Během IP se v mnoha oblastech zlepšil. Ve vztahu s dětmi není již tolik útočný, ale provokace přetrvávají. Lépe přijímá negativní kritiku, je schopen lépe komunikovat o své budoucnosti a zlepšila se jeho sebereflexe. V plnění povinností i respektování autorit obecně udělal také posun. Z rozhovoru s chlapcem vyplývá, že nejdůležitější motivací pro něho bylo získání víkendového pobytu a pravidelné vycházky s rodiči. Tyto výhody

nabyl se získáním druhého levelu, využil je a po odebrání tohoto levelu již neprojevoval snahu o opětovné získání, jelikož, jak sám uvádí: „*Stejně bych se už nedostal na víkend domů, tak to nemá cenu.*“ Bodový systém dle rozhovoru pro chlapce byl přehledný, byl si vědom následků po případném porušení pravidel SVP Plzeň.

Chlapec potřebuje nastavit v domácím prostředí jasná a hlavně pevná pravidla a jejich důsledné dodržování. Ukázal, že je schopný v případě této důslednosti a pevnosti, zklidnit své projevy, přehodnotit své postoje a stanovená pravidla přijmout. V této důslednosti je třeba vytrvat, protože jakmile vycítí jakoukoliv benevolenci, okamžitě toho využije ve svůj prospěch a okamžitě se snaží vše přizpůsobit dle svého. Bylo by vhodné pokračovat v péči pedopsychiatra, psychologa.

9.2.2. Případová studie č. 2

Důvody umístění:

Chlapec se narodil v roce 2012. V péči SVP je od 11/2018 pro nezvladatelné a bezhraniční chování. Při konzultacích se s ním těžko navazoval kontakt, nereagoval na matku ani na druhé lidi, rozhazoval věci, ničil nábytek, na chodbě pobíhal a křičel. Matka se jevila jako nezvládající výchovu, chlapce usměrňovala křikem, kolabovala při konzultaci z náročnosti péče o chlapce. Domácí režim vypadá tak, že matka pracuje do pozdních odpoledních hodin a o chlapce se stará babička, která zjevně chlapci nedokáže nastavit pevné hranice. Matka opakovaně předestírá, že nemá čas si s chlapcem hrát, sdílet s ním činnosti. Usměrňuje ho pouze křikem nebo fyzickou manipulací (hrubé tažení po zemi, izolování chlapce během afektu do pokoje). Chlapec má tendence doma ostatní dirigovat, předvádí se a vzteká, jakmile není něco podle něho. V afektu často křičí a hyperventiluje, válí se po sedačce, hází věcmi po lidech a nelze se s ním na ničem domluvit. Na jaře 2019 proběhla psychiatrická hospitalizace, po které nastalo krátkodobé zlepšení chlapcova chování. Byl doporučen odklad školní docházky, který se nakonec nerealizoval. Ve škole byl chlapec též hůře zvladatelný, dle sdělení učitelky se často choval pudově jako „zvířátko“ (chrochtal, vrčel). S výchovou rodičům pomáhala sestra otce. Dle školy, pokud chlapec do školy chodil od ní, bylo jeho chování výrazně lepší, byl spolupracující, vnímavý. Od 2020 v rodině panují napjaté vztahy,

vzájemné konflikty mezi dospělými, a to i mezi rodiči a otcovskou babičkou. Na OSPOD bylo na rodinu zasláno anonymní oznámení o nezvládnutí péče o chlapce. Rodiče podezřívají z udání rodinné příslušníky a tyto tenzní vztahy se negativně promítají se do chování chlapce. Stupňují se u něj afektivní záchvaty. Chlapec dokonce fyzicky napadl babičku jejími holemi, když jej přišla v noci zkontrolovat poté, co slyšela z jeho pokoje velký křik. Na podzim roku 2020 bylo zahájeno soudní řízení o nařízení ústavní výchovy z důvodu zanedbávání péče rodiči. Hlavním důvodem je, že matka se nezvládá starat o domácnost a výchovu syna a otec sám na chod domácnosti nestačí.

Rodinná anamnéza:

Matka (*1976), vzdělání střední škola zdravotní, maturita, pracuje jako nutriční terapeut. Otec (*1970), vyučen, zámečnick. Rodiče nejsou manželé, jsou společně cca 15 let, udržovali vztah na dálku, na bázi přátelství, sestěhovali se narozením chlapce. Žijí v rodinném domku spolu s otcovskou babičkou, chlapec má vlastní pokojíček. Sourozence nemá, syndrom nedonošeného dvojčete (spontánní zaniknutí druhého embrya). Rizikové faktory v rodině: matka – občasný abusus alkoholu.

Průběh pobytu:

Už první chvíle při nástupu ukázaly, jaké postavení má chlapec v rodině. Jednal s rodiči agresivně, otec se bál a ustupoval mu. V rámci pobytu nastalo velké překvapení. Avizovaná agresivita a nezvladatelnost se absolutně neprojevila. Chlapci stačilo jedno odpoledne na upuštění od agresivity a drzosti. V rámci pobytu bylo u chlapce pozorováno a vyhodnoceno následující.

Chlapec je vysoký přiměřeně svému věku 130 cm, hmotnostně 43 kg se však pohybuje v pásmu obezity II. stupně. Během měsíce pobytu zhubl ve SVP 3 kg. Je neobratný, jeho hrubá i jemná motorika je narušená. Otázkou je, zda je důvodem obezita či jiné faktory. Během pobytu byl vystaven několika situacím, ve kterých jeho tělo přišlo do styku s extrémními teplotami (velmi studená voda, velmi horký čaj) a on na ně nereagoval běžně jako jiné děti. Může se jednat o snížený práh tělesné citlivosti např. na

základě užívané medikace. V sebeobsluze a základní hygieně je extrémně zanedbaný. Nemá vytvořeny základní hygienické návyky ohledně používání toalety, mytí rukou, slušného stolování a správného držení příboru. Po celou dobu pobytu probíhala nepravidelně denní i noční enuréza a denní enkopréza. Nebyl vyzorován nějaký společný jmenovatel, příčina, proč někdy k úniku moči a stolice došlo a jindy ne. Určitou roli snad hraje velká pasivita, lenost, tento stav měnit. Další hypotézou může být již zmíněná snížená citlivost. Bohužel v tomto směru rodina během pobytu neuskutečnila potřebná odborná vyšetření, pracovníci SVP tedy nemohli pracovat s variantou vyloučení či potvrzení fyziologické příčiny. Rodina mluví o nevytvořených návycích, enuréza a enkopréza tedy v batolecím období neustoupila. Při stolování nebyl schopen udržovat čistotu, a to i po pravidelném intenzivním připomínání a vedení. Jako by opět zvítězila lhostejnost, lenost ke změně. Chlapci svým způsobem vyhovuje role podivína a šaška.

Za celou dobu pobytu se u chlapce neobjevila drzost či zjevná agrese vůči autoritě. U dospělých chtěl být oblíben, přicházel si pro pohlázení, chycení za ruku, blízkost vychovatele vyhledával. Pokud překračoval v něčem hranice, například pošuchování s dětmi, ihned na korekci reagoval. Ve škole i během výchovy byl motivovaný pochvalou, věnovanou pozorností. Školní práce ho baví, ve škole pracoval střídavě s asistentkou i samostatně, samostatně vypracovával domácí úkoly. Jediné, co jsme opakovaně pozorovali i přes upozornění, bylo mlčení nebo hloupé dotazy na otázky, na které se mu odpovídat nechtělo. Například každé ráno při hodnocení uplynulého dne první týden jen mlčel, poté byl schopen krátce odpovídat na otázky, ale jen některé. Samostatně o tom, co předešlý den zažil, z nějakého důvodu příliš nehovořil. A nedomnívám se, že to bylo obtížností úkolu. Chlapec je bystrý, vnímám to spíše jako pasivní vzdor či předvádění menšího dítěte. Jeho chování neodpovídá jeho věku jak v oblasti sebeobsluhy, hygieny, tak sociálním kontaktu. Hypotézou k jeho regresivnímu chování může být potřeba pozornosti, péče, kterou se mu od rodičů nemusí dostávat jinak než touto formou.

Do sportovních činností, stejně jako do práce se zapojovat příliš nechtěl, je lenivější a do jisté míry ho omezuje i jeho obezita. Sám práci nevyhledává, čeká, že ostatní budou

pracovat za něj, po napomenutí se ale bez jakékoli negativní reakce zvedne a jde činnost vykonat. Tento fakt je velmi důležitý pro další úvahy o jeho výchově. Prokázalo se, že se nechá vést, je korigovatelný a povinnosti si plní. Hraní sportovních her, dovádění na dětských hřištích, poskakování v přírodě nebylo pro chlapce automatické, často byl v roli pozorovatele. Důvodem mohla být obava o sebe (úraz), ale také nezvyk, nevedení k pohybu, přílišná námaha. Ve skupině měl mimo jiné další dva vrstevníky, oba byli velcí provokatéři a rádi vyvolávali hádky a strkanice. Během krátké doby se naučil být v tomto stabilní, nešel s nimi do konfliktů, nepral se, ani nebyl jinak slovně agresivní. Ve skupině měl pozici šaška, na kterou byl nejspíše zvyklý, a která ho zachraňuje před realitou. Ta pro něj není přívětivá z důvodu časté enkoprézy a enurézy, tím se rychle dostává na okraj jakékoli skupiny a může být tak terčem mnoha posměšků až šikany. Ve středu byl dětmi tolerován i se zmiňovanými problémy právě pro svou přátelskost, bezkonfliktnost a smysl pro humor. Chlapec dělal během pobytu výrazné pokroky, díky kterým si zasloužil nejvyšší třetí level, který si udržel do konce pobytu.

Zhodnocení:

S ohledem na viditelné rozdíly chlapcova chování v oblasti agresivity, respektování autority, plnění povinností v rodinném prostředí a ve SVP (dříve např. i v PN Dobřany) je patrné, že se jedná jednoznačně o problémy způsobené výchovným vedením rodičů. U chlapce nebyl hlavní motivací víkendový pobyt doma, jelikož rodiče byli starší a dostatečně se mu nevěnovali. Proto raději trávil čas v kolektivu dětí. Jak sděluje v rozhovoru, důležitým aspektem pro něho byla možnost výběru jídla, vycházka s rodiči a pocit uznání od nás dospělých. Při otázce, zda bodovému systému rozumí, chlapec uvádí, že na počátku měl problém se v něm orientovat, ale postupem času systém pochopil a zvykl si. Na jaře 2021 dle rozhodnutí soudu na základě šetření OSPOD, komunikace se školou a doporučení SVP, byl chlapec pravomocně umístěn do dětského domova v Mariánských lázních. Rodiče ho navštěvují o víkendech a tráví s nimi prázdninové pobyty. V domově se mu vede dobře a je chválen za své chování.

9.2.3.Případová studie č. 3:

Důvody umístění:

Dívka se do péče SVP dostává na základě doporučení pracovnice OSPOD Kralovice. Dívka žije v pěstounské péči prarodičů z matčiny strany. V rodině se objevovaly dlouhodobé problémy v soužití a dívka dokonce požádala o umístění do ústavní výchovy. Ve vztahu dívky a její babičky byla pozorovaná zvýšená konfliktnost. Z jejich pohledu vnučka dlouhodobě nespolupracuje, dále si počíná svéhlavě a má sklon k tvrdohlavému prosazení své vůle. Prarodiče dále popisují nevhodné sexuální chování spojené se sdílením fotografií na sociálních sítích. Dívka se v rodinném prostředí izoluje a odmítá komunikovat, naopak preferuje kontakt přes telefon s vrstevnickou skupinou.

Rodinná anamnéza:

Těhotenství matky bylo neplánované, prenatální vývoj a porod bez komplikací. Podrobnější informace o raném psychomotorickém vývoji nejsou známy. V MŠ se objevují první obtíže. Nepravidelné docházka a špatná spolupráce s matkou. Dívka docházela do školky neumytá a mnohdy bez snídaně. Objevuje se i vulgární slovník a sociálně nevhodné projevy např. dívka se pedagožek doptává na otázky spojené se sexualitou. Jinak byla hodnocena jako nadaná a šikovná. Nástup do základní školy Kaznějov v 6 letech. Do 5. ročníku má vyznamenání. Poté propad v prospěchu a chování. V 7. ročníku dochází z její strany k nevhodnému chování k učitelům. Chování má až charakter šikany a důsledku toho byla hodnocena 3. stupněm z chování. Do 6 let žila dívka u matky na Šumavě. Z péče odebrána na základě zanedbání. Matka nebyla schopna vytvořit vhodné výchovné podmínky a sama se potýkala se svou závislostí na alkoholu. Dále se s dívkou pohybovala v nevhodném prostředí (matka se údajně živí jako prostitutka). Bylo vysloveno podezření na týrání dívky. V 6 letech vážila 14 kg a byla patrná zvýšená úzkostnost, např. se bála schodů. Na základě toho svěřena do péče prarodičů. Rizikové faktory: abúzus cigaret, sebepoškozování a také plány útěku z domova. Během pobytu byla na 14 dní hospitalizovaná ve FN nemocnici Lochotín pro suicidální proklamace. Diag. F92.8 Jiné smíšené poruchy chování a emocí.

Průběh pobytu:

Nástup na pobyt a adaptace na pravidla, řád a režim proběhly pomalu, klidně a bez výraznějších výkyvů. Rozhodnutí o pobytu proběhlo velmi rychle a dívka nastoupila jen tři dny po prvním kontaktu na ambulanci SVP. Od počátku sděluje, že na pobyt sama chtěla, neboť se chce dostat z rodiny, kde nechce být. Opakovaně sdělovala, že se k prarodičům již nehodlá vrátit a žádala o umístění do dětského domova. Tento tlak z její strany byl značný, neoblomný a působil dosti direktivně. O domácím prostředí a členech rodiny mluvila s despektem, velmi hanlivě a s opovržením. Nejkomplikovanější vztah popisovala s babičkou. Opakovaně jsme se však při rozhovorech dostali k bodu, kdy dívka sdělila, že babička často odnáší mnoho jejího nahromaděného vzteku, který však s babičkou ani nesouvisí. Vzhledem k jejich společnému rysu dominance je zřejmé, že muselo docházet k tvrdým střetům a dívka si tak možná našla specifickou únikovou tendenci do konfliktů s babičkou, kde mohla vybíjet nahromaděné emoce a tak si podvědomě ulevovat od emoční zátěže. Postupem času se rozhodla, že v rámci pobytu dosáhne úspěchu a začala systematicky a cílevědomě pracovat na úkolech a činnostech, které jí tento úspěch přinesou. Byla opakovaně oceňována a tuto pozitivní pozornost okolí si velmi užívala. Během pobytu se pracovníci zaměřovali na postupné zkoušení o zlepšení komunikace s prarodiči a přenastavování zaběhlých vzorců reakcí a chování v rodinných vztazích. Nastavovali úkoly, které měla dívka i prarodiče doma zkoušet aplikovat a následně docházelo k reflexím a zpětnému zhodnocení společného času. V tomto smyslu však byly vidět výrazně větší pokroky a snaha na straně babičky, než u dívky, která opakovaně své sliby a úkoly porušovala nebo je plnila jen z části a víkendové pobyty využívala spíše k uspokojování svých potřeb komunikace s kamarády apod. Vzhledem k jejím výsledkům a snaze na pobytovém oddělení jsme se dohodli s prarodiči i dívkou na prodloužení pobytu o měsíc a ještě intenzivnější práci na změnách v rámci rodinných vazeb. U dívky však po několika dnech došlo k nečekané a výrazné změně v projevu a přístupu k práci doma i ve SVP. Adriana začala být odmítavá, zádumčivá, místy až agresivní ve svém projevu vůči okolí, odmítala o svém stavu hovořit a po opakovaných výhrůžkách sebevraždou byla kontaktována psychiatrií, kam dívku následně hospitalizovali.

Důvody k tak radikální změně zůstávají záhadou a je zde prostor pouze pro domněnky, neboť dívka se k této situaci nevyjádřila a dále se nedařilo s ní dojít k hlubšímu rozboru. Veškeré snahy ze strany SVP končí na neochotě dívky se k tomuto vyjadřovat. Dle několika málo informací, které byly získány při rozhovorech, se možná jednalo o její reakci na domnělou ztrátu pozice ve skupině, kdy mohla subjektivně pociťovat, že není již „nejlepší“ na pobytu a v tuto chvíli pro ni neexistuje jiná varianta, než být tedy „nejhorší“. Tento vzorec jednání se možná opírá o opakované prožitky odmítání a negativního hodnocení či předjímání jejího vývoje ze strany blízkých osob, kdy dívka opakovaně zmiňovala, že například ve vztahu s babičkou zažívá časté výčitky a negativní hodnocení její osoby či předpovídání jejího neblahého vývoje a bývala často přirovnávána ke své matce, které dle rodiny nedopadla dobře. Zároveň to také nasedá na její nízké sebevědomí a sebehodnotu a může to být obranný mechanismus úniku ze situací, které jsou pro ni náročné a složité. Únikové jednání je u dívky možno pozorovat v mnoha situacích a je pro její psychickou dynamiku typické. Dívka se postupně svými výkony propracovala do třetího levelu, ale v závěru pobytu se uchýlovala k manipulacím a její projev se celkově zhoršil, proto jí byl třetí level odebrán. Po ukončení hospitalizace na psychiatrii projevila dívka zájem o návrat do SVP a dokončení pobytu. K tomuto kroku bylo přistoupeno i na základě doporučení ze strany psychiatrie. V závěru pobytu bylo dohodnuto, že se vrátí do rodiny a v rámci ambulantní péče budou společně pracovat na zlepšení vztahů a nastavování pravidel soužití. Souběžně bude dívka docházet na individuální terapii a pracovat na svých osobnostních nastaveních a zpracovávání traumat.

Zhodnocení:

Největší motivací byl pro ni víkendový pobyt, který měla v plánu především trávit s partou, další silnou motivací byla pro dívku možnost využívání mobilního telefonu z důvodu sociálních sítí. Dívka sděluje: *„Nejlepší pro mě je to, že jsem byla od vás chválená, byla jsem úspěšná. Doma s babi to takhle nemám, ta mě za nic nechválí.“* Bodový systém pro ni byl přehledný ihned, sama se zajímala o daná pravidla a podmínky získání levelů. Dívka potřebuje stabilní rodinné a emoční zázemí s jasně a

pevně nastavenými hranicemi. Potřebuje cítit, že má v rodině své místo, o které se nemusí obávat, že je přijímána se vším, co k ní patří, potřebuje být oceňována, podporována a motivována. Zároveň ale potřebuje mít povinnosti a zodpovědnost. Je potřeba, aby se setkávala s jasně nastavenými hranicemi své zodpovědnosti – aby se nestávalo, že domluvený postup v případě nesplnění dohody nenastane a ona svou zodpovědnost nepocítí. Potřebuje zároveň cítit zájem ze strany prarodičů i otce, možnost si s nimi popovídat, mít pocit přijetí. Potřebuje postupně a přiléhavě ke svému věku přebírat kompetence. Vzhledem ke své historii byla možná nucena v něčem dříve dospět, ale není potřeba tento jev podporovat tím, že bude rozhodovat i věci, které jejímu věku zatím nepřísluší nebo se volně a nechráněně pohybovat v prostředí, které by pro ni mohlo být ohrožující. Jako velmi vhodnou se jeví následná práce ve formě rodinné terapie, výchovného poradenství, doprovázení a podpory v nastavování výchovného prostředí a v neposlední řadě i individuální terapii pro dívku. Vzhledem k projevům chování v minulosti je potřeba nastavit jasná pravidla a včasná řešení případných potíží v chování, sebepoškozování, výhrůžek sebevraždou či ohrožujícímu sexuálnímu chování či tendencím k poruchám příjmu potravy.

10. Vyhodnocení výzkumu

10.1. Zhodnocení případových studií

Případové studie představují doplňkovou metodu k rozhovorům. Slouží jako potvrzení, upřesnění či vyvrácení předešlých zjištění. Na vybraných případových studiích je vidět věkový rozdíl respondentů, a s tím i spojená schopnost se orientovat v bodovém systému SVP Plzeň.

Z první a třetí případové studie vyplývá, že bodový systém byl pro klienty přehledný a dobře se v něm orientovali, rozuměli mu. Výhody levelů pro ně byly dostatečně motivující. Z druhé případové studie je zřejmé, že se klientovi díky nízkému věku špatně orientovalo v bodovém systému, ale v průběhu internátního pobytu mu systém přišel přehledný. Každý respondent si v nabízených motivačních prostředcích vybral to, co mu bylo nejbližší, ať se jednalo o kontakt s rodinou, partou či pocit úspěchu.

10.2. Zhodnocení rozhovorů

Rozhovory s pracovníky Střediska výchovné péče Plzeň byly pro moji práci přínosem, protože mi pomohly se na věc podívat objektivněji. V posledních letech přibývá klientů, kteří jsou mladší. Často nemají v domácím prostředí vytvořený pevně daný režim. Z rozhovorů vyplývá, že klientům takový režim chybí. V případě, že je nastaven, jsou vděční a cítí se v něm bezpečně. Tento konkrétní bodový systém vyhovuje především starším dětem, jelikož je pro ně přehledný. Vyhovuje jim barevné označení levelů. Naopak mladší děti mají často potíže se v systému vyznat a také děti, kterým více vyhovují krátkodobé cíle, jelikož brzy ztrácí ambice se posouvat v pyramidě levelů. První dva vychovatelé se shodují, že systém není potřeba nějak měnit, protože jsou schopni k dítěti přistupovat individuálně. Třetí vychovatelka přiznává, že by ráda systém obohatila o drobné změny, ale chybí jí představa. Děti jsou dle rozhovorů nejvíce motivované výhodami levelů, jako jsou kontakt s rodiči a možnost vlastního telefonu. Dále se jeví velkou motivací nabytý pocit úspěchu, chvála a

získání zdravého sebevědomí. Z rozhovorů tedy vyplývá, že nově nastavený bodový systém plní účel. Zejména vyhovuje starším klientům, ale v případě individuálního přístupu je vhodný i pro mladší děti. Pracovníci si jsou vědomi, že do budoucna bude potřeba systém upravit pro všechny věkové kategorie klientů, ale aktuálně je pro ně i děti přijatelný.

10.3. Celkové zhodnocení

Z případových studií o klientech a rozhovorů s pracovníky vyplývá, že bodový systém SVP Plzeň je přehledný pro starší děti. K mladším klientům je důležité přistupovat individuálněji a nastavovat jim nižší cíle, které jsou schopni splnit. Největší motivací jsou pro děti dané výhody levelů a úspěšnost v dosahování cílů. Z výzkumu je patrné, že nový bodový systém je účelný, ale v budoucnu bude potřeba dostatečně přizpůsobit systém všem věkovým kategoriím klientů.

Diskuze

Tato práce se zabývá bodovým systémem konkrétního Střediska výchovné péče Plzeň. Výzkum probíhal na základě výzkumných metod, a to rozhovorů s třemi pracovníky Střediska výchovné péče Plzeň, konkrétně vychovateli a třemi klienty. Dále byla použita metoda případové studie o třech klientech Střediska výchovné péče Plzeň, kteří prošli ambulantní péčí a na jejím základě absolvovali internátní pobyt. Jednalo se o dva chlapce a dívku. Prvnímu chlapci bylo 14 let, druhému 8 let a dívce bylo 15 let. Nejčastější problematikou klientů, kteří dochází do SVP dle teoretické části jsou lhaní, záškoláctví, krádeže, vandalismus, problematické rodinné prostředí. Z výzkumu vyplývá, že tito klienti absolvovali internátní pobyt z důvodu problematického rodinného prostředí. Dalším důvodem pro umístění klientů byly poruchy chování, konkrétně ADHD a psychické zatížení. Výzkum ukázal, že daným klientům nově nastavený režim vyhovuje, slouží k upevnění jejich hodnot a zároveň pomáhá k jejich seberealizaci. Tento bodový systém představuje pro děti stabilní prvek, který jim poskytuje pocit bezpečí. S nastaveným režimem vědí, co konkrétně mohou očekávat, zároveň, co je od nich požadováno. Myslím si, že bodový systém plní účel, s kterým byl vytvořen. Avšak z důvodu, že v posledních letech přibývá počet klientů mladšího věku, bude potřeba tento bodový systém upravit tak, aby vyhovoval všem. Dle mého názoru je možným řešením upravit stupnici bodů pro dosažení jednotlivých levelů. Rozdělit potřebnou stupnici na dvě části, pro žáky prvního stupně a žáky druhého stupně základní školy. Důležitým hlediskem je přistupovat ke každému klientovi individuálně, dle jeho potřeb a možností. Toto hledisko pracovníci SVP Plzeň dle výzkumu splňují.

Závěr

Bakalářská práce nese název Středisko výchovné péče Plzeň a jeho bodový systém. Práce se skládá z části teoretické a praktické.

Teoretická část slouží k uvedení čtenáře do problematiky řešené v praktické části. Cílem této práce je analýza Střediska výchovné péče a jeho bodového systému a zjištění motivace klientů.

První část se skládá ze šesti kapitol. První kapitola se zabývá poruchami chování a typy jednotlivých poruch, se kterými klienti nejčastěji přichází do Střediska. Navazující kapitola se poté věnuje rodině a jejímu vlivu na dítě, jelikož právě rodina je jedním z nejdůležitějších aspektů pro správný vývoj jedince. Na dalších stránkách se věnuji střediskům výchovné péče obecně, jejich rozsahu a formám činnosti. V další podkapitole je čtenář seznámen s ostatními subjekty, se kterými střediska spolupracují. Navazující kapitola je věnována přímo Středisku výchovné péče Plzeň, které je zásadní v této práci. V této kapitole jsou uvedeny a popsány oddělení, která v tomto zařízení můžeme najít. Dále se kapitola věnuje pracovníkům zařízení, kteří provádí klienta internátním pobytem. V poslední kapitole teoretické části detailně popisují režim a pravidla Střediska výchovné péče v Plzni. Závěr této části obsahuje také přímo bodový systém zařízení, věnuje se bodovému hodnocení, levelům a Cestě bojovníka.

V úvodu druhé části práce jsem uvedla výzkumné otázky, kterým jsem se věnovala pomocí dvou výzkumných metod. Jednalo se o metodu částečně standardizovaných rozhovorů a případových studií. Praktická část obsahuje tři kazuistiky klientů, kteří absolvovali internátní pobyt ve Středisku výchovné péče Plzeň. V těchto případových studiích jsou uvedeny důvody umístění, rodinná anamnéza, průběh pobytu a závěr studie. Jedná se o dva chlapce a dívku, rozdílného věku. V závěru práce jsou uvedeny i odpovědi získané z rozhovorů se zaměstnanci.

Z výzkumu vyplynulo, že do Střediska výchovné péče Plzeň přichází především klienti z výchovně problémových rodin. Jedná se o nedůslednou výchovu,

bezhraničnost, ale i nezájem ze strany zákonných zástupců. Jedním z cílů práce bylo představit bodový systém tohoto zařízení. Tento systém je unikátní tím, že jej vytvořili samotní pracovníci Střediska výchovné péče Plzeň. Výzkum také ukázal, že bodový systém je pro klienty přehledný, ale mladší děti prvotně mívají s orientací v něm potíže. Jako největší motivací pro úspěšnost během internátního pobytu se ukazuje kontakt s rodinou a přáteli, možnost mobilního telefonu, či samotný pocit úspěšnosti.

Literatura a použité zdroje

1. ANTIER, Edwige. *Agresivita dětí: Rádcí pro rodiče a vychovatele*. Vyd. 1. Překlad Kristyna Křítová. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-717-8808-2.
2. BĚHOUNKOVÁ, Leona. *Fenomén odchodu do samotného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Univerzita Karlova, 2012. ISBN 978-80-87652-87-9.
3. BENDL, Stanislav. *Vychovatelství: Učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-4248-9.
4. ČERVENKA, Karel a Věra VOJTOVÁ. *Východiska pro speciálněpedagogické intervence v etopedii*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6617-5.
5. ČERVENKA, Karel. *Sud, který nemá dno?: Potřeby dětí s poruchami emocí a chování očima výchovných profesionálů*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8138-3.
6. DAVIS, A., L., 2011. Abuse of Children with Intellectual Disabilities. In: Child. Dostupné z:[vid. 2. 8. 2021]. 1. 11. 2011 [online] Welfare Information Gateway <https://www.thearc.org/document.doc?id=3666>
7. *Dětský diagnostický ústav Plzeň a Středisko výchovné péče*[online] 2013 [vid. 29. 6. 2021] Dostupné z: <https://www.dduplzen.cz/o-nas/svp/>
8. *Dětský diagnostický ústav Plzeň a Středisko výchovné péče*[online] 2013 [vid. 20. 6. 2021] Výroční zpráva SVP Plzeň školního roku 2018/2019. Dostupné z <https://www.dduplzen.cz/o-nas/ke-stazeni/>
9. *Dětský diagnostický ústav Plzeň a Středisko výchovné péče*[online] 2013 [vid. 20. 6. 2021] Vnitřní řád SVP Plzeň. Dostupné z: https://www.dduplzen.cz/uws_files/ke-stazeni/Vnitri%20rad%202020.pdfVnitřní řád SVP Plzeň
10. FIRŠTOVÁ, Jana. *Kriminalita mládeže v sociálních souvislostech*. Praha: Aleš Čeněk, 2014. 134 s. ISBN 978-80-7380-521-0.

11. FISCHER, Slavomil a další. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. Praha: TRITON, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.
12. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2015. 456 s. ISBN 978-80-262-0873-0.
13. HELUS, Zdeněk. *Dítě v osobnostním pojetí: Obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-628-5.
14. HUTYROVÁ, Miluše. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1523-3.
15. JANKŮ, Kateřina. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2009. ISBN 978-80-7368-764-9.
16. JEDLIČKA, Richard. *Výchovné problémy s žáky z pohledu hlubinné psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-807-3677-886.
17. JUKLOVÁ, Kateřina a další. *Vybrané kapitoly z pedagogiky a psychologie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-427-4.
18. KORBEL, Matouš a Zdena LEJSKOVÁ. *Včas a spolu: Model systému preventivních služeb pro děti a jejich rodiny*. Moravany u Brna: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7421-178-2.
19. KŘÍSTEK, Adam. *Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017. ISBN 978-80-7552-821-6.
20. MAGINN, Cameron Colin. *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. Praha: Univerzita Karlova, 2009. 19 s. ISBN 978-80-87652-61-9.
21. *Managementmania* [online] 2016 [vid. 13. 7. 2021]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/>
22. MAREŠ, Jiří. *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0174-8.
23. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2.

24. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.
25. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
26. MICHALOVÁ, Zdena. *Sonda do problematiky specifických poruch chování*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007. ISBN 80-7311-075-X.
27. MICHALOVÁ, Zdena. *Specifické poruchy učení*. Praha: Tobiáš, 2016. ISBN 978-80-7311-166-3.
28. MICHALOVÁ, Zdeňka. *Edukace žáků s problémovým chováním, poruchami adaptace, poruchami chování a emocí*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372-719-2.
29. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2007 [vid. 26. 6. 2021]. METODICKÝ POKYN UPŘESŇUJÍCÍ PODMÍNKY ČINNOSTI STŘEDISEK VÝCHOVNÉ PÉČE. Dostupné z <https://www.msmt.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-upresnujici-podminky-cinnosti-stredisek-vychovne-pece>.
30. NADEAU, G., K., 2016. *The ADHD Guide to Career Success-Harness your Strengths, Manage your Challenges*. 2nd Edition. New York: Routledge. ISBN 978-1-315-72333-4.
31. NOVOTNÝ, Jan Sebastian. *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2015. ISBN 978-80-7464-700-0.
32. PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. 3. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-423-6.
33. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
34. Psychiatric news, 2004. *Conduct Disorder, Alcoholism May Share Genetic Link*. Dostupné z [vid 28. 7. 2021].[online]. WWW:<http://pn.psychiatryonline.org/content/39/5/52.1.full>.
35. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.

36. ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. *Speciální pedagogika v praxi: Kompletní péče o děti se SPUCH*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4369-1.
37. VÁGNEROVÁ, Marie. *Poradenská psychologie pro pedagogy se zaměřením na problémy v chování*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372-763-5.
38. VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
39. VOCILKA, Miroslav. *Náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež*. 2.vyd. Praha: Tech-Market, 1996. ISBN 80-902-1345-6.
40. VOCILKA, Miroslav. *Netradiční forma prevence poruch chování: náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež*. Praha: Tech-Market, 1997. ISBN 80-902-1348-0.
41. VOJTOVÁ, Věra. *Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. Brno: Věra Vojtová, 2008. ISBN 978-80-210-4573-6.
42. VOŇKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ. *Domácí násilí z pohledu žen a dětí*. Praha: proFem, 2016. ISBN 978-80-904564-5-7.
43. Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče
44. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních [online] 2021 [vid. 26. 6. 2021] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

Přílohy

Příloha č: 1

*Středisko výchovné péče Plzeň, Karlovarská 67, 323 00
e-mail: svpplzen@dduplzen.cz; tel. 377 538 185, 377 532 733
fax/tel: 377 536 459, mobil 774 715 262 ; www.svpplzen.cz*

DOTAZNÍK PRO RODIČE (ZÁKONNÉ ZÁSTUPCE)

Jméno a příjmení klienta: _____

1. Zájmy:

2. Jaké má kamarády / věk, chování apod. / a považujete některé z nich za nevhodné?

3. Jsou v současné době ve vaší rodině nějaké závažné starosti, které by mohly mít vliv na chování vašeho dítěte? / nemoc, nezájem některého člena o rodinu, vážné fin. starosti, častá nepřítomnost některého z rodičů apod. /

4. Kdo se podílí na výchově vašeho dítěte mimo vás rodičů, kontakty v širší rodině:

5. Prodělalo vaše dítě nějaký duševní otřes? / úmrtí blízkého člena rodiny, trvalé neshody mezi rodiči, rozvod rodičů, přepadení, havárie, pohlavní zneužití /

6. Jaké máte s vaším dítětem starosti / seřad'te podle závažnosti 1. – až, přičemž č.1 je starostí největší /

7. Jaké má vaše dítě dobré stránky?

8. Čím vás dovede vaše dítě nejvíce rozzlobit?

9. Jste si vědomi, čím jste, třeba nechtěně, přispěli k nynějšímu chování vašeho dítěte?

10. Po čem vaše dítě nejvíce touží?

11. Jak dítě trestáte a jak odměňujete, když se mu něco podaří?

12. Jak posuzujete vztah školy k vašemu dítěti a jak vy s nimi spolupracujete?

13. Bylo vaše dítě vyšetřeno v Pedagogicko-psychologické poradně, v psychiatrické ambulanci nebo v jiném poradenském zařízení?

14. Co jiného nám ještě chcete sdělit?

Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 2:



DDÚ&SVP
PLZEŇ

www.dduplzen.cz
Karlovarská 67, 323 00 Plzeň

Dětský
diagnostický ústav

Středisko
výchovné péče

Základní škola
a školní jídelna

ŽÁDOST

o přijetí klienta do internátního oddělení Střediska výchovné péče v Plzni

žádám o přijetí svého/své do internátního oddělení SVP

Jméno a příjmení

Datum a místo narození

Trvalý pobyt

Bydliště

Škola, ročník

Důvod : / popis výchovných problémů /

Zakázka na pobyt:

Zák. zástupce:

Klient:

Datum :

.....
podpis zákonných zástupců



DDÚ&SVP
PLZEŇ

www.dduplzen.cz
Karlovarská 67, 323 00 Plzeň

Dětský
diagnostický ústav

Středisko
výchovné péče

Základní škola
a školní jídelna

Vaše žádost byla zařazena do evidence žádostí o pobyt na internátním oddělení Střediska výchovné péče (dále SVP) v Plzni. Definitivním potvrzením nástupu dítěte na internátní oddělení SVP bude podpis smlouvy o přijetí klienta do internátního oddělení SVP Plzeň.

Zákonný zástupce byl seznámen s vyjádřením SVP Plzeň k žádosti o poskytnutí internátních služeb.

Dne
.....
podpis zákonného zástupce

Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 3:

Vyhláška krále Jelimanač. 1

král Jeliman, toho jména první a z rodu lemuřtího,

vydává tuto vyhlášku Číslo jedna. Veškeré prádlo na druhý den bude složené na ŽIDLÍ, tedy:

Čisté KAHOTY, mikina, triČKO, spodní prádlo a fusekle

A to v pořadí, které bylo napsáno! DůležitÁ je tedy ne jenom příprava, ale i toto pořadí!

Vyhláška budíš mými věrnými poddangmi plněna s láskou lemuŘí a pod trestem trestu krutĚHO tak, že krutĚjšího být nemůže!!!



VÝHLÁŠKA KRÁLE JELIMANA č. 2 - ÚKLIDOVÁ

JÁ , SAMOZVANY KRÁL JELIMAN,

TOHO JMÉNA PRVNÍ, DÁVÁM TÍMTO VŠEM NA VĚDOMÍ, ŽE S ÚČINNOSTÍ OD TOHOTO OKAMŽIKU VSTUPUJE V PLATNOST VÝHLÁŠKA č. 2, VÝHLÁŠKA „ÚKLIDOVÁ“. NA STOLECH V POKOJÍCH NEBUDE NIC NEUKLIZENÉHO, KROMĚ DENÍKU A JEDNOHO BALENÍ KAPESNÍK ZBYTEK POKOJE BUDE SAMOZŘEJMĚČISTĚ UKLIZEN.

TO VŠE BUDI PLNNO POD HROZBOU TRESTU STRAŠNĚJŠÍHO NE JE

STRAŠLIVOST STRAŠLIVÁNSKÁ!



VÝHLÁŠKA KRÁLE JELIMANA č. 3

MY KRÁL JELIMAN,

TOHO JMÉNA PRVNÍ, DÁVÁME TÍMTO VŠEM NA VĚDOMÍ, ŽE S ÚČINNOSTÍ OD TOHOTO OKAMŽIKU VSTUPUJE V PLATNOST VÝHLÁŠKA č. 3, TAKZVANÁ VÝHLÁŠKA „RUČNÍKOVÁ“. PO KOUPÁNÍ SI KAŽDÝ Z KRÁLOVSTVÍ JELIMANSKÉHO DÁ VĚLHKÝ RUČNÍK USUŠIT NA SUŠÁK, UMÍSTĚNÍ NA CHODBĚ. RÁNO PO OSOBNÍ HYGIENĚ SI JEJ ZASE SUCHÝ POVĚSÍ NA POKOJ. TZN.ŽÁDNÉ RUČNÍKY SE NEBUDOU POVALOVAT PŘES OPĚRADLA ŽIDLÍ A RADIÁTORY, POD TRESTEM SMRTI STRAŠLIVÉ A

SMRTŮUCÍ!!!



VÝHLÁŠKA KRÁLE JELIMANA č. 4

KRÁL JELIMAN PRVNÍ TOHO JMÉNA, VLÁDCE ZOO A NEBES HLÁSÍ TOTO:

VEĚERNÍ OSOBNÍ VOLNO TRÁVÍME OD 20.00-21:00 HOD. NA SVÝCH POKOJÍCH A JINDE POUZE SE SVOLENÍM A PO DOMLUVĚ S VÝCHOVATELEM!!!

KDO BUDE JINDE ZASTIĚN V TEMNOTU BUDE SVĚŘĚN A STIĚN TRESTEM HORŠÍM NEĚ PEKLO SÁMO JEST!!!!



Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 4:

„ ...KDYŽ SE NĚCO POVEDE“

(hodnocení a udělování plusových bodů)

PLUSOVÉ BODY

- mimořádný úklid
- významná pomoc nebo podpora členů kolektivu
- mimořádný sportovní, výchovný, školní výkon
- záchrana zdraví nebo lidského života ☺
- výrazně dobrý výchovný projev
- příprava do školy nad rámec povinností

Průměrné hodnocení a plnění povinností

Splnění – respektování pokynů a plnění denního programu, splněná příprava do školy a zpracování domácích úkolů. Splnění večerních povinností včas – služby, os. hygiena, připravenost do závěrečného hodnocení, Jelimanské vyhlášky

Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 5

**„...KDYŽ SE NĚCO NEPOVEDE“
(udělování minusových bodů)**

AGRESIVITA – hrubé napadení druhého, šikana	-15
Nedovolené vzdálení od skupiny	-10
Donesení zakázaných předmětů, drogy, zbraně, nedovolené léky, telefon, tablet a další zakázané věci	
Slovní útok vůči dospělému	
Přechovávání kuřáckých a jiných nedovolených potřeb(sirky,zapalovač, elektronická cigareta, papírky,tabák...)	-5
KOURENÍ - uvnitř objektu, v areálu zařízení, při činnosti pod vedením SVP	
AGRESIVITA – méně agresivní fyzický nebo slovně agresivní útok vůči jinému	
SEBEPOŠKOZOVÁNÍ – řezání, škrábání se, cucání špendlíků, tetování, propichování kůže, další způsoby sebepoškození	
NIČENÍ – cizích věcí nebo ústavního majetku, podílení se na ničení (vč. náhrady vniklé škody).	
PUJČOVÁNÍ – oblečení, vlasových doplňků, šperků apod.	
DALŠÍ – jiné nebezpečné porušování řádu, odmítání spolupráce, neplnění programu, opoziční vystupování – určuje dotyčný pracovník	-2
+ EARLŮV ZÁKON – Každý průšvih vyvážím něčím dobrým	platí automaticky pro všechny typy nepodařeného chování

Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 6:

BODOVÉ HODNOCENÍ

Hodnocení v první kolonce – denní úkol (bodové rozmezí -3b až +3b)

Hodnocení v druhé kolonce – režimové činnosti – přechody, slušné chování, stolování, úklidy, relaxace (bodové rozmezí -3b až +3b)

Hodnocení ve třetí kolonce – práce na terapeutických skupinách, spolupráce se skupinou i autoritou, činnosti mimo budovu (bodové rozmezí -3b až +3b)

Hodnocení ve čtvrté kolonce – škola (bodové rozmezí -3b až +3b)

Hodnocení v páté kolonce – večerní a ranní režim (bodové rozmezí -3b až +3b)

V době **vycházky** – v délce trvání od 5. hodin včetně, je klient hodnocen v první kolonce, dle splnění úkolu, který dostal na vycházku a ve druhé a třetí kolonce průměrnou hodnotou bodů, dosažených v předchozích dnech.

Hodnocení za **deník** se přičítá jako bonus k celkovému hodnocení za den.

Při střídání více výchovných pracovníků v mimoškolní činnosti v jeden den, je předkládán návrh na **bodová hodnocení** od každého z nich – a to v kolonce 3. (Po, Út, atd.)

HODNOCENÍ

0(☹) = START, žádný úkol nelze splnit na 0

Kladné hodnocení:

+1(☺) - splním zadaný úkol(povinnost), omezují vulgaritu, omezují agresivitu, poslouchám dospěle

+2(☺,☺) - samostatně pracuji a splním úkol(povinnost), mluvím bez vulgarit, jsem ohleduplný, nejsem agresivní, přijmu kritiku

+3(☺,☺,☺) - jsem aktivní, nápaditý, samostatný, pomáhám a uznávám druhé, jsem dobrý kamarád, respektuji a spolupracuji s dospělými, mám zájem pracovat na změně svého chování

Záporné hodnocení:

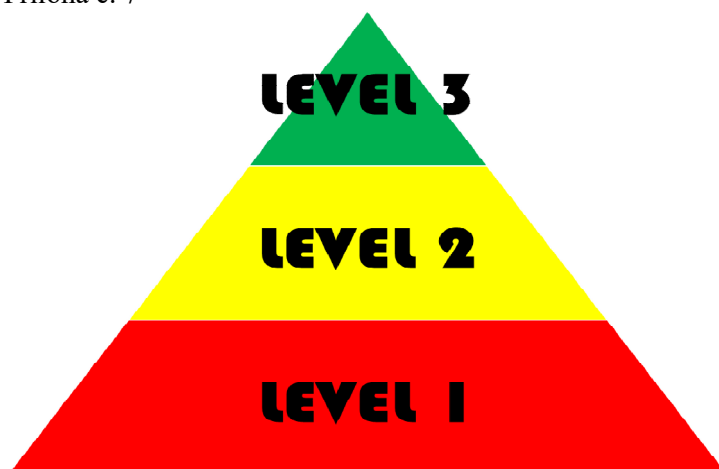
-1(☹) - nesplním zadaný úkol (povinnost), mluvím vulgárně, chovám se hrubě, neposlouchám dospělé

-2(☹,☹) - neplním si úkoly (povinnosti), nespolečuji se skupinou ani dospělými, jsem agresivní a vulgární, nepřijímám kritiku, hádám se a provokuji ostatní

-3(☹,☹,☹) - hrubě poruším pravidla SVP, pokouším se kouřit, agresivně se zachovám vůči ostatním, ničím majetek, nemám vůbec žádný zájem o změnu svého chování

Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 7



Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Příloha č. 8:

CESTA BOJOVNÍKA

	PODPORA	SPLNĚNO
1.	pomohu třem lidem v přípravě do školy	
2.	vykonám nějaký čin pro životní prostředí	
3.	pomohu dospělému s organizováním činnosti	
4.	o každém ve skupině zjistím pět zajímavostí a sepišu je na A4	
5.	podělím se o něco mě vzácného	
6.	všimnu si a podpořím někoho, kdo se nebude cítit dobře	
7.	každému ve skupině doručím dopis s přáním	

	OBRATNOST	SPLNĚNO
1.	udělám 10 shybů bez odpočinku	
2.	udělám 55 leh-seďů za minutu	
3.	kotoul vpřed a kotoul vzad	
4.	skok z místa - přeskočit svoji výšku	
5.	1KM běh bez zastávky	
6.	střelba ze vzduchovky	
7.	mrtvý tah - zvednu polovinu své váhy	
8.	jedno vítězství v kolektivní hře nebo sportu	
9.	obratnostní test	

	SAMOSTATNOST	SPLNĚNO
1.	splním denní program samostatně a bez pobízení	
2.	povedu jednu ranní komunitu	
3.	rozcvička - povedu samostatně rozcvičku	
4.	podílím se na plánování programu	
5.	vymyslím pro ostatní hru a podvedu ji	
6.	připravím zajímavý referát pro ostatní a podprezentuji jej	
7.	dokáži celý den samostatně pracovat ve škole	
8.	napiši úvahu o možnostech změn u sebe a odprezentuji ostatním ve skupině (min 1 strana A4)	
9.	připravím menu a večeři pro skupinu	
10.	povedu jednu večerní komunitu	
11.	tři dny bez vulgarity a agrese	
12.	týden budu udržovat pořádek na celém pokoji a dohlížet na něj	

	STATEČNOST	SPLNĚNO
1.	opakovaně dokáži přiznat svou chybu a nést za ni zodpovědnost	
2.	při sportu hraji podle pravidel	
3.	udělám jeden čin v duchu fair-play	
4.	při zátěži překonám své limity	
5.	vydrž tři dny bez sladkého	
6.	dokáži tři dny za sebou nepoužít sprosté slovo, nadávku, posmívání	
7.	dokáži pět dní řešit konflikty cestou domluvy, bez použití agrese a nezvládnutá vzteku	
8.	vykonám čin, kterým napravím nějaký "hřích" z doby před pobytem a dodám důkaz	
9.	dlouhodobě dokáži respektovat dospělou autoritu ve všech situacích	
10.	splněný bobřík odvahy	

Zdroj: Vnitřní řád SVP Plzeň

Seznam použitých zkratk

SVP – Středisko výchovné péče

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

DDÚ – Dětský diagnostický ústav

ZŠ – Základní škola

IVP – Individuální vzdělávací plán

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

OSVČ – Osoba samostatně výdělečně činná

IP – Internátní pobyt