

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Adéla Hlávka Nezhybová, DiS.

Střediska výchovné péče a jejich působení na žáky základní školy
s poruchami chování

Olomouc 2019

vedoucí práce: Mgr. Jitka Žlunková

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu, kterou jsem použila.

V Přerově 19. 5. 2019

Adéla Hlávka Nezhybová, DiS.

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí závěrečné práce Mgr. Jitce Žlunkové za vedení bakalářské práce a za rady, které mi během práce poskytla.

Obsah

Úvod.....	6
TEORETICKÁ ČÁST	7
1 Poruchy chování.....	7
1.1 Vymezení pojmu porucha chování a problémové chování.....	7
1.2 Definice poruchy chování	9
1.3 Etiologie poruch chování	9
1.4 Diagnostická kritéria dle mezinárodní klasifikace nemocí	12
1.5 Klasifikace poruch chování.....	13
2 Středisko výchovné péče.....	17
2.1 Účel SVP.....	17
2.2 Klienti SVP	17
2.3 Služby SVP	18
2.4 Další preventivní činnost	19
2.5 Organizace výchovně vzdělávací péče v SVP	20
2.6 Standardy kvality péče o děti	21
PRAKTICKÁ ČÁST	24
3 Případová studie.....	24
3.1 Cíl studie	25
3.2 Kritéria při výběru účastníků	25
3.3 Průběh studie.....	25
3.4 Případová studie Honzy	26
3.5 Případová studie Roberta	28
3.6 Případová studie Tomáše	30
3.7 Zhodnocení šetření.....	32

3.8 Diskuse.....	34
3.9 Shrnutí praktické části	35
Závěr	37
Seznam použité literatury a jiné zdroje.....	38
Seznam zkratek	40
Seznam příloh	41

Úvod

Dostává se vám do rukou práce s názvem Střediska výchovné péče a jejich působení na žáky základní školy s poruchami chování.

Toto téma jsem si vybrala proto, že se velmi často setkávám s dětmi s poruchami chování, konkrétně s dětmi romského etnika. V roce 2010 jsem nastoupila na ZŠ (základní škola) Přerov, Boženy Němcové 16 na pozici učitele. Tato škola je navštěvována převážně romskými žáky.

Ve své třídě mám několik žáků s výchovnými problémy a poruchami chování. Tři z těchto žáků prošli preventivně výchovným pobytem ve středisku výchovné péče nebo v jiném podobném výchovném zařízení.

V teoretické části se budu zabývat poruchami chování a středisky výchovné péče. Konkrétně tím, co jsou to poruchy chování, jejich etiologií, příznaky, klasifikací. V kapitole o střediscích výchovné péče se budu zabývat jejich účelem, tím, kdo může být klientem, službami, které poskytují a konkrétní legislativou.

Cílem této práce je zpracovat případové studie tří žáků s výchovnými problémy a poruchami chování, zaměřit se na jejich osobní, rodinnou, školní anamnézu a na jejich preventivně výchovný pobyt ve střediscích výchovné péče. Dále se pokusím zhodnotit, zda byl preventivně výchovný pobyt přínosný či nikoliv a zda měl důvod k preventivně výchovnému pobytu podobné rysy. To vše budu zpracovávat na základě podkladů od zákonných zástupců, se kterými budou vedeny rozhovory. Tímto se budu zabývat v praktické části.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Poruchy chování

Chování člověka ve společnosti souvisí s tím, jak kvalitní má duševní život. Některé poznatky známe, jiné zatím předpokládáme. Víme, že dítě, které přichází na svět není „nepopsaný list papíru“, základní genetická struktura je daná, neurovývojové procesy jsou nastaveny a jeho další fungování je otázkou „doprogramování“. Na jeho budoucí osobnost a inteligenci mají vliv pozitivní nebo negativní vlivy (Hutyrová, 2006).

Od nejstarších dob lidské existence až po vývoj dnešní moderní společnosti existovaly odchylky v chování, které byly odsuzovány, trestány a netolerovány. Také hodnocení poruch chování se liší zejména názory a postoji obyvatelstva, které je ovládáno dobovými pravidly, normami a zákony. Je nutné tedy zdůraznit, že přístup k poruchám chování není jednotný a závisí na vyspělosti společnosti, životní úrovni, politice, ekonomické situaci, morálním vývoji a dalších faktorech (Janků, 2009).

1.1 Vymezení pojmu porucha chování a problémové chování

Pro bližší specifikaci poruch chování se snažíme kázeňsky problémové žáky rozlišit na dvě kategorie - dítě (žáka) s poruchovou chování a dítě (žáka) s problémovým chováním.

Rozdíly mezi problémovým chováním a poruchou chování jsou ve třech základních aspektech:

- a. v motivaci nežádoucího chování,
- b. v časovém období a v intenzitě nežádoucích projevů chování,
- c. ve způsobech podpory a intervence dítěte (Vojtová, 2008).

Motivace chování

a) Žák s problémy v chování

Žák s problémy v chování o svých problémech ví, vadí mu a chtěl by je odstranit. Normy nenarušuje úmyslně. Porušování je výsledkem konfliktu mezi vnějšími požadavky a jeho vnitřními potřebami. Nálepkou problémového žáka trpí a vyvolává v něm negativní

emocionální zážitek. Je však bezradný, jak své chování napravit, většinou pro jeho nápravu volí další neadekvátní rozhodnutí (Vojtová, 2008).

b) Žák s poruchami chování

Žák s poruchami chování není s danými normami v konfliktu, ale nepřijímá je, popř. je ignoruje. Takový žák zpravidla nepocituje vinu ve vztahu k důsledkům vlastního jednání (Vágnerová, 2001).

Časové období a intenzita nežádoucích způsobů chování

a) Žák s problémy v chování

U žáka s problémy v chování jsou jeho problémy spíše krátkodobé, případně nahodilé nebo v určitých periodách. Často bývají důsledkem nezvládnutých konfliktů se sociálním okolím.

b) Žák s poruchami chování

Žák s poruchami chování porušuje normy dlouhodobě a vývojová specifika morálního vývoje způsoby jeho nežádoucího chování prohlubují.

Podpora a intervence

a) Žák s problémy v chování

U žáka s problémy v chování vedou k nápravě cílená pedagogická opatření v rámci systému a prostředí školy, v systému a prostředí třídy, v plánování výuky, ve využívání rozličných pedagogických metod přímo ve výuce. Pedagog hledá a nabízí žákovi jiné způsoby chování, které by mu umožňovaly přiměřeně naplňovat jeho potřeby.

b) Žák s poruchami chování

Žák s poruchami chování musí podstoupit speciální intervenci. Pomocí speciálně pedagogických a psychologických metod je ovlivňováno chování žáka tak, aby se společensky nepřijatelné chování stalo přijatelným (Vojtová, 2008).

1.2 Definice poruchy chování

Definice poruchy chování je nezbytná pro správné pochopení problematiky dítěte s poruchou chování a její uchopení v celém životním kontextu dítěte (Vojtová, 2008).

Porucha chování je z hlediska speciálně pedagogického každá negativní odchylka od normy, která má obraz trvalého a vědomého jednání označeného jako nežádoucí projevy chování, které mohou vyústit až do stádia delikvence a kriminality. Poruchy chování jsou charakteristické opakujícím se a trvalým obrazem nepřizpůsobivého, agresivního a vzdorovitého chování (Vitásková, 2005).

V současné Mezinárodní klasifikaci nemocí, 10. revizi je porucha chování definována jako:

Opakující se a trvalý (v trvání nejméně 6 měsíců) vzorec disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte (Hutyrová, 2006).

Jiná definice uvádí, že porucha chování je definována jako konflikt mezi dítětem, dospělým a okolím. Tímto konfliktem trpí všichni zúčastnění (Zelinková, 2001).

Ze speciálněpedagogického hlediska pohlíží na poruchu chování definice Sdružení pro Národní duševní zdraví a speciální vzdělávání z roku 1992. Dle Sdružení je pojem porucha emocí nebo chování výrazem pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepříznivý vliv na školní výkon včetně jeho akademických, sociálních, předprofesních a osobnostních dovedností (Vojtová, 2008).

1.3 Etiologie poruch chování

Faktory vzniku a příčiny poruch chování mají ve většině případů multifaktoriální charakter, to znamená, že se často kombinují a vzájemně ovlivňují. Podle základního speciálně pedagogického členění je můžeme rozdělit na vnitřní (endogenní) a vnější (exogenní) příčiny, které vedou k následujícímu dělení:

Vnitřní (endogenní) příčiny

- **osobnostní charakteristiky a genetické dispozice**, mezi které patří fyziologické poruchy a vývojové vady, ale také duševní odchylky způsobené vadou v organické struktuře mozku, nedostatky či nadbytky některých hormonů apod.
- **oslabení nebo poruchy CNS (centrální nervová soustava), mentální retardace**

Vnější (exogenní) příčiny

- **vliv sociálního rodinného prostředí**, což může být anomální osobnost rodiče, který vychovává, neúplná a dysfunkční rodina, abnormální rodinné prostředí apod.
- **subdeprivační a deprivační zkušenosti dítěte**, poruchy komunikace mezi rodičem a dítětem, porucha socializace v raném dětství apod.
- **subkultury a vrstevnické sociální prostředí**, minoritní sociální skupiny podporující nevhodné chování a odměňující nevhodné chování
- **životní prostředí a jeho vlivy**, rozdílné hodnocení chování v různých kulturách, rozdílná tolerance k určitému chování, životní krize a ztráta smyslu života, zátěžové situace, pokrok a technologický vývoj apod. (Janků, 2009).

Hrčka (2001) dělí etiologické faktory takto:

1. Biologické příčiny

- genetické faktory (chromozomální abnormality, vrozené metabolické defekty)
- endokrinní faktory (nedostatek či nadbytek některých hormonů)
- fyziologické poruchy, malformace a vývojové vady vzniklé jak prenatálně, tak peri – a postnatálně (častá příčina u poruch sociálního chování)

2. Psychologické příčiny

- porucha socializace v raném dětství (nevyřešené vazby a vztahy k rodičovským autoritám)
- poruchy komunikace mezi rodičem a dítětem

- psychologické teorie učení – deviace považována za převzaté chování naučené napodobováním či podmiňováním
- osobnostní či existenční krize a ztráta smyslu života

3. Sociální příčiny

- diferencovaná sociální struktura spojená s anomíí a změnami norem
- urbanizace, technologický pokrok
- sociální a politické konflikty
- sociální skupiny a subkultury podporující a odměňující porušování norem a zákonů

4. Kulturní příčiny

- rozdílné hodnocení chování v různých kulturách – vede k labelingu (nálepkování) subjektů pocházejících z jiných kultur a oblastí
- různé subkultury – s tím spojené – subkultura chudoby, kultura slumů
- rozdílná tolerance k určitému chování
- náhlý přechod do jiné kultury a s ním spojené adaptační problémy – kulturní šok přistěhovalců a emigrantů

5. Situační příčiny

- situace poskytující příležitost k deviantnímu chování
- situace poskytující možnost uniknout sociální kontrole
- situace zátěžové, alternativní
- situace, v nichž nelze dosáhnout řešení či cíle konformními prostředky
- neznalost obsahu, významu, způsobu aplikace sociálních norem v konkrétní situaci

1.4 Diagnostická kritéria dle mezinárodní klasifikace nemocí

Poruchy chování představují opakující se a stabilní vzorec chování, ve kterém jsou porušovány sociální normy, pravidla a práva druhých. Během uplynulého roku musí být přítomny tři nebo více symptomů – příznaků s jedním symptomem trvale přítomným v posledním půlroce.

Mezi příznaky se zahrnuje následující chování:

Agrese k lidem a ke zvířatům

1. Často šikanuje, vyhrožuje nebo zstrašuje druhé,
2. často začíná pranice, bitky,
3. jako zbraň používá předměty, které mohou těžce zranit druhé (cihly, nože, lahve, sklo, ...),
4. projevuje fyzickou agresi a hrubost k lidem,
5. projevuje fyzickou agresi a hrubost ke zvířatům,
6. krade způsobem, při kterém dochází ke střetu s obětí (loupežné přepadení, vydírání, ...),
7. vynucuje si na druhém sexuální aktivitu,

Destrukce majetku a vlastnictví

8. zakládá ohně se záměrem vážného poškození,
9. ničí majetek druhých,

Nepoctivost nebo krádeže

10. vloupání do domů, budov a aut,
11. časté lhaní – získání prospěchu, výhody, vyhnutí se povinností, závazkům,
12. krádeže bez konfrontace s obětí,

Násilné porušování pravidel

13. před 13. rokem věku opakovaně zůstává přes zákazy rodičů celé noci venku,

14. utíká z domova, ačkoliv bydlí v domě rodičů nebo zákonných zástupců (nejméně dvakrát) nebo se nevrací po dlouhou dobu,

15. časté záškoláctví před 13. rokem věku (Hutyrová, 2006).

Pro srovnání uvádím diagnostické znaky dle DSM – 5 (diagnostický a statistický manuál duševních poruch). Klíčovým znakem poruchy chování je opakující se a stabilní vzorec chování, ve kterém jsou porušována práva druhých lidí nebo věku odpovídající sociální normy nebo pravidla. Toto chování můžeme rozdělit do čtyř hlavních kategorií:

- 1) Agresivní chování, které může způsobit nebo způsobuje ublížení na zdraví lidem nebo zvířatům,
- 2) neagresivní chování, které způsobuje poškození nebo ztrátu majetku,
- 3) podvodné chování nebo krádeže,
- 4) závažné porušení pravidel.

Jedinci s poruchou chování mohou šikanovat, zastrašovat nebo vyhrožovat druhým, iniciovat četné rvačky, používat zbraň, být fyzicky krutí k lidem nebo zvířatům, krást způsobem, při kterém dochází ke střetu s obětí nebo si na druhém vynucovat sexuální aktivitu. Dále mohou, často závažným způsobem, porušovat pravidla (např. ve škole, ve vztahu k rodičům, na pracovišti). Děti mladší 13 let s poruchou chování často navzdory rodičovskému zákazu ponocují do pozdních hodin venku, utíkají z domu přes noc, může se objevovat časté záškoláctví (DSM – 5, 2015).

S poruchou chování se často vyskytují rysy osobnosti, jako jsou negativní emocionalita a nízké sebeovládání včetně nízké frustrační tolerance, iritabilita, výbuchy vzteku, podezřívavost, necitlivost k trestu, vyhledávání vzrušení a nezáměr (DSM – 5, 2015).

1.5 Klasifikace poruch chování

V literatuře je možné najít různé klasifikace poruch chování podle různých faktorů a přístupů.

Ať už speciální pedagog či učitel, který pracuje se žáky ve škole nebo v jiném školském zařízení, musí mít dostatečné znalosti této problematiky. Musí být schopen porozumět

a interpretovat sdělení lékaře, aby správně vedl speciálně pedagogickou diagnostiku, rozhodl o intervenci, a především o prognóze dalšího vývoje (Vojtová, 2008).

Ve speciální pedagogice se dělí poruchy chování z hlediska stupně společenské závažnosti na:

- a) Disociální,
- b) asociální,
- c) antisociální.

V 10. revizi MKN jsou poruchy chování děleny na:

- a) Poruchy chování ve vztahu k rodině,
- b) nesocializovaná porucha chování,
- c) socializovaná porucha chování,
- d) porucha opozičního vzdoru (Hutyrová, 2006).

Další klasifikací, kterou uvádím je klasifikace užívaná ve speciální pedagogice a klasifikace medicínská:

1. Medicínské hledisko klasifikace poruch emocí nebo chování,
2. dimenzionální klasifikace (poruchy chování, osobnostní problémy, psychické problémy, nevyzrállost, socializovaná agrese),
3. sociální klasifikace poruch chování (porucha chování se sociálním základem, asociální porucha chování, porucha chování antisociálního rázu, delikvence),
4. školská klasifikace poruch chování (poruchy chování vyplývající z konfliktu, spojené s násilím, související se závislostí, s externími vlivy, s interními vlivy, nezralé sociální vztahy, socializovaná delikvence) (Vojtová, 2008).

Pro profesionály pomáhajících profesí je nastiňována následující klasifikaci poruch chování:

1. Dělení podle věku (dětská delikvence, juvenilní delikvence, kriminalita dospělých),

2. dělení podle závažnosti a stupně společenského narušení (disociální, asociální, antisociální poruchy),
3. dělení poruch chování a emocí podle WHO (World Health Organization),
4. dělení poruch chování vzhledem ke školnímu věku (Vitásková, 2005).

V psychologické literatuře se nejčastěji používá dělení na agresivní a neagresivní poruchy chování. Mezi agresivní poruchy chování patří šikana, vandalismus, přepadávání, mezi neagresivní lži, útky, záškoláctví (Vágnerová, 2003).

Dle diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM) Americké psychiatrické asociace (APA), který je klasifikací duševních poruch s přidruženými kritérii, je porucha chování zařazena mezi disruptivní poruchy, poruchy ovládnutí impulzů a poruchy chování. Dle DSM se kritéria poruchy chování soustředí především na nedostatečnou regulaci chování, které narušuje práva druhých nebo porušuje významné společenské normy. Poruchy chování mají tendenci vyskytovat se více u mužů než u žen, obvykle začínají v dětství nebo adolescenci, pouze vzácně v dospělosti (DSM – 5, 2015).

Diagnostickými kritérii poruch chování podle DSM jsou:

- A. Opakující se a přetrvávající vzorec chování, ve kterém jsou porušována základní práva druhých nebo věku příslušející pravidla a sociální normy. Jsou přítomny nejméně 3 z 15 kritérií v uplynulých 12 měsících a nejméně jedno kritérium je stabilně přítomné v posledních 6 měsících,
- B. poruchy chování významně narušují funkce v sociální, školní nebo pracovní oblasti,
- C. pokud je danému jedinci 18 let a více, nesplňuje kritéria pro antisociální poruchu osobnosti.

Dle DSM je nutné specifikovat, zda jde o **poruchu chování s nástupem v dětském věku (F91.1)**, kdy jedinci vykazují alespoň jeden symptom charakteristický pro poruchu chování před 10. rokem věku, o **poruchu chování s nástupem v adolescenci (F91.2)**, kdy jedinci nevykazují žádné symptomy charakteristické pro poruchu chování před 10. rokem věku nebo o **poruchu chování s nespecifickým začátkem (F91.9)**, kdy jsou naplněna kritéria

pro stanovení diagnózy, ale vzhledem k nedostatku informací není možné určit, zda se jedná o nástup poruchy před desátým rokem věku nebo po něm.

Specifikuje se porucha:

S omezeným sociálním cítěním

Kromě sebehodnocení jedince je potřebné zvážit také informace od dalších lidí, kteří jedince znají delší dobu (např. rodiče, učitelé, spolupracovníci, širší rodina, vrstevníci). Z mé praxe vím, že skutečně dochází ke komunikaci mezi školou a dětskými psychiatry prostřednictvím školního psychologa, který psychiatrovi poskytuje zprávu o žácích s poruchami chování, se kterými v podmínkách školy individuálně pracuje.

Nedostatek lítosti nebo pocitu viny

Necítí se špatně nebo necítí vinu, když udělal něco špatného (kromě lítosti vyjádřené v situaci, kdy je přistižen při činu nebo čelí trestu). Vykazuje všeobecný nedostatek zájmu o negativní důsledky svých činů. Například necítí vinu poté, co někomu ublížil, nebo se nezajímá o důsledky porušení pravidel.

Bezcitnost – nedostatek empatie

Je lhostejný k pocitům druhých lidí a nezajímá se o ně. Je obvykle popisován jako chladný a bezcitný. Zajímá se více o to, jaké důsledky budou mít jeho činy pro něho samotného než o to, jaký dopad budou mít na druhé, a to i tehdy, kdy jeho činy způsobují závažné ublížení druhým lidem.

Nezájem o výkon

Neprokuje zájem o svůj špatný/problematický výkon ve škole, nevynakládá úsilí na zlepšení výkonu.

Povrchní nebo chybějící aktivita

Nevyjadřuje pocity, neprojevuje emoce k druhým lidem, a pokud ano, jeví se jako povrchní a neupřímné nebo vyjadřuje emoce v případě, že se snaží dosáhnout výhod.

Dalším hlediskem, které se specifikuje je aktuální závažnost a to **mírná, středně těžká nebo těžká** (DSM – 5, 2015).

2 Středisko výchovné péče

Dětem s rozvinutými poruchami chování poskytuje potřebnou péči školské účelové zařízení pro preventivně výchovnou péči s názvem středisko výchovné péče (SVP).

System preventivně výchovné péče je v České republice dán 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon). Současné znění tohoto zákona je účinné od 1. 1. 2014.

2.1 Účel SVP

SVP jsou součástí systému školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a školských zařízení preventivně výchovné péče od roku 1991. Účel SVP je dán v § 1 odst. 3 zákona. Účelem středisek je poskytovat preventivně výchovnou péči, a tím zejména předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte. Střediska poskytují pomoc rodičům nebo jiným osobám, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, při výchově a vzdělávání dítěte a při řešení problémů spojených s péčí o dítě, s cílem zachovat a posílit rodinné vazby dítěte a zamezit odtržení dítěte z jeho rodinného prostředí (zákon č. 109/2002 Sb.). Z uvedeného vyplývá, že smyslem SVP je odstranění nebo zmírnění poruch, které již vznikly a zároveň prevence toho, aby nevznikly poruchy závažnější.

2.2 Klienti SVP

Podmínkou péče je, že u dětí nenastal důvod k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy, nutný je souhlas zákonných zástupců dítěte. Preventivně výchovný pobyt je realizovaný na základě dohody mezi SVP a klientem (zákonným ástupcem klienta). Středisko nenahrazuje jiné školské výchovné zařízení (diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav), ale doplňuje jejich služby a zároveň s nimi spolupracuje (Janků, 2009).

Klienty SVP jsou dle § 16 odst. 1 zákona děti s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, případně zletilé osoby do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let, osoby

odpovědné za výchovu a pedagogičtí pracovníci, děti, u nichž rozhodl o zařazení do střediska soud (zákon č. 109/2002 Sb.).

2.3 Služby SVP

Středisko poskytuje ze zákona tyto služby:

a) Poradenské, spočívající v konzultacích a poskytování odborných informací a pomoci klientům, orgánům sociálně-právní ochrany dětí, jiným orgánům a organizacím podílejícím se na práci s dítětem a rodinou, zejména školám a školským zařízením,

b) terapeutické, za účelem urychlení integrace původní rodiny,

c) diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně klienta formou pedagogických a psychologických činností, na jejichž základě vydává doporučení školám o tom, jaký uplatňovat přístup k žákovi,

d) vzdělávací, v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností, posuzují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti klienta přiměřeně jeho věku, individuálním předpokladům a možností,

e) speciálně pedagogické a psychologické, směřující k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování a směřující k integraci osobnosti klienta a rodiny,

f) výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti klienta, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí,

g) informační, spočívající ve zprostředkování kontaktů klientovi s jinými orgány a subjekty, které se podílejí na realizaci opatření sociálně-právní ochrany dítěte, nebo za účelem zajištění dalších poradenských nebo terapeutických služeb v zájmu klienta (zákon č.109/2002 Sb.).

Tyto služby středisko poskytuje ve formě ambulantní, celodenní, internátní (nejdéle po dobu 8 týdnů) nebo ve formě terénní, zejména v rodinném nebo školním prostředí klienta.

Středisko spolupracuje s pedagogicko-psychologickými poradnami a se speciálně pedagogickými centry v případě klientů se zdravotním postižením a v případě klientů s již rozvinutými poruchami chování spolupracuje s orgány sociálně-právní ochrany dětí

(v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte) a s orgány, které se podílejí na prevenci projevů rizikového chování (zákon č.109/2002Sb.).

O službu střediska může požádat, jde-li o ambulantní službu, klient starší 15 let, osoby odpovědné za výchovu a pedagogičtí pracovníci nebo příslušná škola nebo školské zařízení. Jde-li o celodenní nebo internátní službu může o ni požádat zákonný zástupce klienta nebo zletilý klient. O terénní službu v prostředí, které nezletilý klient sdílí s osobou odpovědnou za jeho výchovu, může požádat tato osoba; v jiném prostředí osoba odpovědná za výchovu, klient starší 15 let nebo příslušná škola nebo školské zařízení, pokud nebude zasaženo do práv osob sdílejících s klientem toto prostředí; právo klienta požádat podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí o pomoc při ochraně svého života a dalších práv není dotčeno.

SVP poskytuje služby až po písemném udělení informovaného souhlasu žadatele s jejich obsahem, způsoby a metodami provádění, očekávanými výsledky a s riziky poskytnutí i neposkytnutí. Informace se poskytují také klientovi, který není žadatelem.

Klientovi se poskytují celodenní nebo internátní služby po doporučení vycházejícím z výsledků ambulantních služeb, a to témuž klientovi nejvýše dvakrát během jednoho roku. K žádosti o poskytnutí celodenních nebo internátních služeb se středisko vyjádří do 14 dnů od jejího obdržení. Klienti, jimž se poskytují celodenní nebo internátní služby, se zařazují do výchovných skupin. Ve středisku lze v jedné budově zřídit nejvíce 3 výchovné skupiny; zřizovatel střediska může v odůvodněných případech stanovit vyšší počet výchovných skupin ve středisku. Výchovná skupina může mít nejméně 6 a nejvíce 8 klientů, a to s ohledem na jejich výchovné, vzdělávací nebo zdravotní potřeby.

Služby střediska na základě rozhodnutí soudu o zařazení klienta se poskytují s odchylkami tak, že středisko přijme do výchovné péče klienta i bez žádosti, formu služeb určí soud a středisko přijme klienta do péče i v případě, že nedojde k úhradě nákladů před přijetím klienta do péče (zákon č.109/2002Sb.).

2.4 Další preventivní činnost

Kromě středisek výchovné péče provádí preventivní etopedickou činnost, poradenskou činnost a reedukační práce ve školách školní metodik prevence, výchovný poradce, školní speciální pedagog a školní psycholog. Velkou zásluhu má na péči o děti a žáky s poruchou

chování pedagogicko-psychologická poradna, která řeší problémy spojené s psychologickými a sociálně pedagogickými aspekty vývoje dítěte. Jejím hlavním úkolem je diagnostika, která zjišťuje příčiny problémů v životě dítěte a v jeho osobnostním a vzdělanostním vývoji. Poradny také nabízí pomoc rodičům, odborné konzultace dětem, mládeži i učitelům, zajišťují psychoterapeutickou péči a tréninkové programy pro žáky s poruchami chování. Pozornost věnují také rodinám v náročných životních situacích a dětem se zhoršenou sociální adaptací (Janků, 2009).

2.5 Organizace výchovně vzdělávací péče v SVP

Organizace výchovně vzdělávací péče je stanovena vyhláškou MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy) č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče. Kromě toho tato vyhláška stanoví vzorový vnitřní řád střediska. Dále upravuje podrobnosti o obsahu a rozsahu činnosti střediska, o podmínkách, za kterých středisko poskytuje své služby, o organizaci a podmínkách provozu střediska, stanoví kritéria pro přijímání osob do střediska a podrobnosti o jejich propouštění ze střediska. Výchovně vzdělávací péči ve středisku se rozumí soustavná pedagogická činnost směřující k vytváření a ovlivňování podmínek, které umožňují zapojení jedince do společnosti a zdravý rozvoj jeho osobnosti. Základem péče je poskytování speciálně pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování nebo s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u kterých není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, případně zletilým osobám do ukončení středního vzdělávání. Součástí péče ve středisku je činnost zaměřená na podporu vzdělávání klientů a motivaci k sebevzdělávání v rámci celoživotního učení (vyhláška č.458/2005 Sb.).

Středisko poskytuje tyto služby: diagnostické, preventivně výchovné a poradenské. Po dobu poskytování služeb klientovi spolupracuje středisko se školou, jejímž je klient žákem, na podpoře jeho vzdělávání se za předpokladu, že zákonný zástupce nezletilého klienta nebo zletilý klient dá písemný souhlas k předávání údajů o klientovi škole. Po dobu poskytování služeb nezletilému klientovi spolupracuje s orgány sociálně-právní ochrany dětí. Výchovně vzdělávací péči ve středisku zajišťuje klientovi psycholog, speciální pedagog a vychovatel. Nejpozději do čtrnácti dnů po přijetí klienta do ambulantního oddělení střediska vypracuje středisko s klientem individuální výchovný plán. Ten je zaměřený na nápravu

poruch chování, prevenci negativních jevů v sociálním vývoji a zdravý rozvoj osobnosti. Ředitel, popř. vedoucí střediska seznámí s vytvořeným individuálním výchovným plánem klienta a zákonného zástupce nezletilého klienta. Klient a zákonný zástupce nezletilého klienta potvrdí tuto skutečnost svým podpisem.

Středisko se organizačně člení na ambulantní, celodenní a internátní oddělení. Celodenní a internátní oddělení se dále člení na výchovné skupiny (vyhláška č.458/2005Sb.).

Podmínkou přijetí klienta do oddělení celodenního nebo internátního je doporučení oddělení ambulantního ohledně nejvhodnější formy další péče. Před přijetím klienta do oddělení celodenního nebo internátního podepisuje ředitel smlouvu se zletilým klientem nebo se zákonným zástupcem nezletilého klienta. Podmínkou přijetí klienta do střediska je předání řediteli dokladu o úhradě za stravování a ubytování ve středisku, lékařského posudku o zdravotní způsobilosti, písemného vyjádření zákonného zástupce o aktuálním zdravotním stavu, kopie posledního školního vysvědčení nebo výpisu ze školní matriky, případně kopie individuálního vzdělávacího plánu, v případě přijetí do oddělení internátního též očkovacího průkazu a průkazu pojišťovny zdravotní pojišťovny klienta. Při vstupním rozhovoru s klientem ověřuje ředitel údaje o důvodech umístění klienta do péče střediska a před podpisem smlouvy poučí klienta, v případě nezletilého klienta též jeho zákonného zástupce, o podmínkách pobytu ve středisku, o vnitřním řádu střediska a organizačním zajištění vzdělávání. Ředitel prokazatelně předává při ukončení pobytu zletilému klientovi nebo zákonnému zástupci nezletilého klienta závěrečnou zprávu (vyhláška č. 458/2005 Sb.).

Středisko na základě výsledků diagnostických, preventivně výchovných a poradenských činností zpracovává závěrečnou zprávu s návrhem opatření v zájmu rozumového, citového a morálněvolního rozvoje klienta a jeho zdárného společenského uplatnění. Zpráva vyhodnocuje dosažení pokroků stanovených v individuálním výchovném plánu a je zpracována na základě zprávy psychologa, speciálního pedagoga, vychovatele a sociálního pracovníka střediska (vyhláška č. 458/2005 Sb.).

2.6 Standardy kvality péče o děti

Standardy kvality péče o děti jsou stanoveny ve Výnosu ministra školství, mládeže a tělovýchovy č. 17/2018, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských

zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči (č.j. MSMT-21324/2018).

Výnos vychází z Výnosu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči, který by měl nahrazovat. V rámci revize byl rozšířen o standardy kvality služeb ambulantních forem středisek výchovné péče a upraven v oblasti metodické podpory při naplňování standardů kvality v zařízeních a střediscích. Na úpravě výnosu spolupracoval Národní ústav pro vzdělávání, který byl pověřen k tvorbě standardů kvality služeb ambulantních forem středisek výchovné péče, neboť stávající standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školských zařízení pro preventivně výchovnou péči, které byly vydány v roce 2015 jako Metodický pokyn (č. j. MŠMT – 5805/2015) a následně v roce 2016 jako Výnos ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, jsou pro ambulantní formu středisek výchovné péče vyhovující pouze částečně. V letech 2015-2017 NÚV ve spolupráci s pracovní skupinou vypracoval a pilotně ověřil Standardy kvality služeb ambulantních forem středisek výchovné péče. Pracovní skupina se skládala z pracovníků ambulantních středisek výchovné péče, zástupce ČŠI a MŠMT. Pilotní ověřování proběhlo v osmi zařízeních.

V souladu se Strategií vzdělávací politiky ČR do roku 2020 (2014-2018) revize výnosu spolu s doplněnými standardy podporuje dostupnost poradenství v zájmu včasné a efektivní intervence dostupné všem dětem, žákům a studentům a zlepšuje kvalitu poradenství ve školském systému. Současně Plán koncepce rozvoje a transformace sítě zařízení institucionální výchovy v působnosti MŠMT 2017-2019 předpokládá zavést standardy kvality služeb středisek výchovné péče a posilovat zejména ambulantní služby za účelem vyšší míry prevence. Také součástí Rámcové koncepce MŠMT ČR v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči jsou popisovány kroky pro zvýšení profesionality služeb. Mezi tyto postupy systém standardů kvality služeb patří.

Účelem standardů kvality služeb ambulantních forem středisek výchovné péče, které jsou přílohou předkládaného výnosu, je nastavení a udržení srovnatelné úrovně kvality poskytovaných služeb v ambulantních formách středisek výchovné péče napříč celou Českou

republikou a zvyšování kvality služeb v těchto zařízeních, zároveň naznačují směr vývoje kvality poskytovaných služeb. Revidovaný výnos podporuje implementaci požadované úrovně kvality do praxe (Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vynos-ministra-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-c-17-2018?highlightWords=Standardy+kvality+p%C3%A9d%C4%8D+d%C4%9Bt>).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 Případová studie

Případová studie neboli kazuistika patří mezi výzkumné metody neexperimentálních metod. Přináší náhled do vývoje jedince. Pokud chceme zjistit informace o dosavadním vývoji jedince, je případová studie ideální metodou. Součástí kazuistiky je osobní, rodinná a školní anamnéza, současný stav jedince a faktory, které jedince ovlivňují (Musilová, 2003).

Případová studie je zaměřena na výzkum jedince nebo jen několika málo jedinců. Případovou studii vypracováváme pomocí metod kvalitativního výzkumu (Hendl, 2012).

Je tedy důležité používat základní metody kvalitativního výzkumu. Jedná se o pozorování a rozhovor. Pozorování je prováděno především smysly, zrakem a sluchem, a jedná se o nejčastěji používanou metodu. Rozhovor nám pomáhá lépe poznat konkrétního jedince a je taktéž důležitou metodou. Vzájemně se obě metody doplňují (Musilová, 2003).

V empirické části zpracuji případové studie tří žáků, kteří byli klienty SVP nebo jiného výchovného zařízení, a to na základě podkladů od jejich zákonných zástupců. Případové studie se týkají osobní, rodinné a školní anamnézy. Zjišťuji také názory na preventivně výchovný pobyt ve střediscích. To, zda měl nebo neměl tento preventivně výchovný pobyt smysl, zda rodiče pozorují nějaké změny v chování svých dětí po preventivně výchovném pobytu.

Tyto tři žáky jsem si vybrala proto, že jsou nebo byli žáky školy, na které působím. Měla jsem možnost je učit a jelikož jsem byla i jejich třídní učitelkou, tak jsem byla více zasvěcena do jejich výchovných problémů. V neposlední řadě je všechny spojuje to, že prošli preventivně výchovným pobytem ve střediscích.

Pro vypracování praktické části jsem kontaktovala zákonné zástupce těchto tří žáků. Ve všech třech případech se jednalo o matky. Dvě matky bez váhání nabídku přijaly, třetí po menším zaváhání nakonec také. Jsem ráda, že rodiče poskytli rozhovor o ne vždy pro ně příjemném tématu. Vážím si jejich vstřícnosti a ochoty spolupracovat.

3.1 Cíl studie

Pro svou případovou studii jsem si vybrala tři konkrétní žáky. Ve všech případech se jedná o chlapce, kteří stále navštěvují základní školu a plní povinnou školní docházku. Spojuje je také to, že prošli preventivně výchovným pobytem ve střediscích. Cílem je zjistit, zda spolu souvisí případy těchto chlapců, a to pomocí rozhovorů se zákonnými zástupci těchto chlapců. Dále je mým cílem zjistit, zda měl preventivně výchovný pobyt na žáky pozitivní či negativní vliv.

3.2 Kritéria při výběru účastníků

Účastníci byli vybráni na základě kritérií, která souvisí s daným cílem, daným tématem a byla podle mne důležitá.

Jednotlivá kritéria:

- Žák základní školy,
- rodinné prostředí,
- přístup k výchově,
- klient SVP (současný nebo minulý),
- žák s poruchou chování nebo problémy v chování.

3.3 Průběh studie

Studie probíhala především v budově školy v mém volném čase. Oslovila jsem osobně vybrané matky, pokusila jsem se jim vysvětlit, o co konkrétního se jedná. Někdy bylo velmi obtížné jim vysvětlit můj záměr, jelikož ani jedna z nich nemá zkušenosti se studiem na vysoké škole a název bakalářská práce neznají, netuší, co to je. Nicméně jsem jim tuto záležitost trpělivě vysvětlila a potkaly jsme se u samotných rozhovorů. Jedna matka nejdříve souhlasila, poté si ale vše promyslela a poskytnout rozhovor odmítla, jelikož je to pro ni velmi citlivé téma. Opět jsem jí vše trpělivě vysvětlila s tím, že jí zaručuji anonymitu. Nakonec souhlasila a rozhovor poskytla.

Rozhovory probíhaly individuálně a byly zaznamenávány jak písemně, tak na audio záznam. Vše se svolením matek a také možností na některou z otázek neodpovědět. Této možnosti nikdo nevyužil. Jelikož jsem všechny tyto žáky učila, znám jejich problémy a historii, nebyl tedy důvod cokoliv zatajovat a možná jsme si za tu dobu spolu s rodiči vybudovali určitou důvěru, čehož si velmi vážím.

Na základě získaných odpovědí a informací jsem vypracovala následné případové studie.

3.4 Případová studie Honzy

Honza je patnáctiletý chlapec, který navštěvuje devátým rokem ZŠ zřízenou podle §16 odstavce 9 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), nicméně je v sedmé třídě.

Osobní anamnéza

Honza se narodil matce v patnácti letech po bezproblémovém těhotenství. Jelikož matka byla velmi mladá, tak byl Honza neplánované dítě. Honza vyrůstá v romském ghettu. Bydlí s matkou, nevlastním otcem a šesti sourozenci. Je prvorozený. Honza má přítelkyni, která mu dle matky pobláznila hlavu. V dětství se u něj nevyskytly žádné závažné nemoci ani onemocnění. Jako malý chlapec (myšleno období MŠ (mateřská škola)) neměl žádné výchovné problémy. Před nedávnem měl problém s krádeží řetízku ve škole, nicméně Policie ČR (Česká republika) vyšetřovala jeho tetu, která řetízek prodala. Honzu vždy bavilo rybaření, ale rybaří „načerno“, takže se to bez pokuty neobešlo. Po ukončení povinné školní docházky nemá v plánu pracovat ani pokračovat ve studiu. Možná si bude přivydělávat jako pomocník u výkopových prací.

Rodinná anamnéza

Jak už jsem zmínila výše, tak Honza vyrůstá v romském ghettu spolu s matkou, nevlastním otcem a šesti sourozenci. Do tří let vyrůstal v úplné rodině, následně byl v péči babičky, poté u strýce, a to z výchovných důvodů a z důvodu problémového chování. Matka se začala v jeho životě opět objevovat kolem devátého roku života. Do té doby se s ním pouze občas vídala. Na matku tedy nebyl nikdy moc zvyklý. Kromě šesti sourozenců z matčiny strany má ještě dvě sestry od biologického otce.

Honza nemá doma moc pravidel ani povinností. Občas matce pomůže, ale velmi málo.

Honzova matka je Romka, je jí třicet let. Nepracuje a stará se v domácnosti o své děti. Matka neměla nikdy problémy s alkoholem, krádežemi, drogami atd., jak sama uvádí.

O Honzu se začala plně starat od jeho devíti let. Jelikož ji Honza nerespektoval, odmítal vstávat do školy a matka ho zapomínala ve škole omlouvat, obdržela za neomluvenou absenci podmíněný trest.

Honzův biologický otec pochází ze Slovenska a je také Rom. Má přítelkyni a s ní dvě děti. S Honzou se stýká, ale matce se to moc nelíbí. Po nějakou dobu, kolem třináctého roku věku, byl Honza svěřen do péče otci, jelikož matku nerespektoval. V péči otce měl Honza ještě větší problémy než v péči matky. Tento postup se tedy neosvědčil. Problémy se týkaly z největší části povinné školní docházky, a to konkrétně vysoké neomluvené absence. Jak matka uvádí, svěřila Honzu do péče otce právě z důvodu vysoké neomluvené absence, za kterou sama obdržela podmíněný trest, ale situace se nezlepšila. Nakonec otec Honzu vyhodil z domu, ale i přesto, že je Honza zklamaný, tak se s ním nadále stýká.

Matka uvedla, že u Honzova otce se dají předpokládat problémy s drogami.

V současné době je tedy Honza zpět v péči matky, se kterou také žije.

Školní anamnéza

Honza nenavštěvoval MŠ, ale přípravnou třídu při základní škole. Jako malý se do školy vždy těšil, stejně tak do první třídy. Do té nastupoval po odkladu povinné školní docházky. V průběhu základního vzdělávání opakoval první a šestý ročník. Je veden jako žák se speciálními vzdělávacími potřebami z důvodu lehkého mentálního postižení (LMP) a je vzdělávaný podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP). Nyní je tedy v sedmé třídě a bude letos ukončovat povinnou školní docházku. V průběhu základního vzdělávání přestupoval Honza v šesté třídě z běžné ZŠ na ZŠ zřízenou podle §16 odstavce 9 školského zákona. Důvodem byla vysoká neomluvená absence, konflikty s učiteli, nerespektování pokynů učitelů, odpor k učení. Honza není agresivní typ, ale jen do chvíle, než ho někdo vyprovokuje. Občas tedy docházelo ke konfliktům se spolužáky i učiteli. Změna ZŠ nepomohla. Matka se tedy rozhodla pro preventivně výchovný pobyt v SVP.

Preventivně výchovný pobyt v SVP

Honza byl na žádost matky umístěn na preventivně výchovný pobyt v SVP. Byl tehdy v šesté třídě, kterou opakoval. Jako důvod matka uvádí, že nechtěla mít další problémy kvůli neomluveným hodinám a jelikož nebyla schopna donutit Honzu vstávat do školy, neměla jinou možnost než vyzkoušet možnost nápravy v SVP.

Honza byl na preventivně výchovném pobytu jeden měsíc. Během preventivně výchovného pobytu se mu stýskalo, třikrát z SVP utekl. Dle matky měl údajně volnější režim, protože ho tam dala na vlastní žádost. Během útěků pobýval u otce, u kamarádů, ale nikdy ne u matky. Po třetím útěku si ho matka vzala zpět domů.

I přesto, že preventivně výchovný pobyt nebyl řádně ukončen, tak ho matka hodnotí jako pozitivní. Honza údajně chodí pravidelně do školy, nemá problém s ranním vstáváním, váží si toho, co má.

Matka má ovšem neustále obavy z toho, aby Honza nic neprovedl, přece jen už má patnáct roků a má nařízený dohled kurátorky pro děti a mládež.

3.5 Případová studie Roberta

Robert je třináctiletý chlapec, který navštěvuje šestou třídu ZŠ, ale je již vzděláván sedmým rokem. V současné době má soudně uloženou ochranou výchovu a je umístěn v dětském domově se školou (Dětský domov se školou, ZŠ a školní jídelna Veselíčko). Jedná se o zařízení, které zajišťuje výchovu a vzdělávání dětí s výchovnými problémy a poskytuje terapeutickou a poradenskou péči. Úkolem dětského domova se školou (DDŠ) je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou a s uloženou ochranou výchovou. Zařízení DDŠ jsou zřizovaná podle zákona č. 109/2002 Sb.

Osobní anamnéza

Robert se narodil matce v devatenácti letech, a to v desátém měsíci těhotenství pomocí kleští. Matka z toho usuzuje, že by tento fakt mohl poukazovat na Robertovu živost. Robert se narodil ve Velké Británii a když měl dva měsíce, vrátil se s rodiči zpět do České republiky.

Nyní žije s matkou, nevlastním otcem a čtyřmi polorodými sourozenci v romském ghettu.

Kolem desátého roku věku podstoupil operaci komplikovaného zánětu slepého střeva a poté pobýval 2 měsíce v nemocnici bez rodičů.

Jedná se o chlapce, který je ve škole nekonfliktní, ale mimo školu s konflikty.

Rodinná anamnéza

Jak už jsem uvedla, Robert vyrůstá s matkou, nevlastním otcem a čtyřmi sourozenci v romském ghettu. Je prvorozený. Narodil se ve Velké Británii. Když mu byly dva měsíce, vrátila se matka s ním i s biologickým otcem do České republiky.

Robert má doma pár pravidel, která musí dodržovat a pár povinností, které musí plnit.

Robertova matka je Romka, je jí 32 let. Nepracuje a stará se v domácnosti o své děti. Jak sama uvádí, nikdy neměla problémy s alkoholem, krádežemi, drogami atd.

S biologickým otcem se Robert nestýká. Po návratu z Velké Británie odjel na Slovensko a poté zpět do Velké Británie. Robertovi byly dva měsíce, otce tedy nikdy nepoznal a nejspíš ani poznat nechce.

Od sedmi měsíců věku Roberta vychovává jeho nevlastní otec, současný manžel matky. Robert ho bere jako svého vlastního otce. Netušil, že to není jeho biologický otec, dokud mu to neprozradila jeho babička. Od té doby občas Robert otci řekne, ať se nestará, že není jeho otec. Pomalu si ale Robert uvědomuje, že otec je ten, kdo ho vychovává a kdo se o něj stará. Začíná mu na otci záležet.

Školní anamnéza

Robert nenavštěvoval MŠ, ale přípravnou třídu při základní škole. Jako malý se do školy vždy těšil, stejně tak do první třídy. Do té nastupoval po odkladu povinné školní docházky. V průběhu základního vzdělávání opakoval druhý ročník. Nyní je žákem šesté třídy ZŠ, kterou navštěvuje po soudně uložené ochranné výchově v dětském domově se školou (DDŠ).

Ve škole Robert neměl výchovné problémy, občas se pošťuchoval s dětmi, ale nic závažného. Rád na sebe strhává pozornost. Veškeré výchovné problémy se odehrávaly mimo školu v Robertově volném čase.

Preventivně výchovný pobyt v SVP, následná soudně uložená ochranná výchova

Jak už jsem zmínila výše, Robert v současnosti pobývá v DDŠ, a to z důvodu soudně uložené ochranné výchovy. Jelikož je Robert lehce ovlivnitelný, tak se dostal do špatné party. Když byl v páté třídě, tak kradli v obchodech, jezdili „načerno“ vlakem do jiného města a tam také kradli, zapálili cizí auto, svázali starou paní v obchodě. Vše v domnění, že je to obrovská legrace. Robert byl vždy spolupachatel. I přes domluvy matky a kurátorky pro děti a mládež nereagoval a trestnou činnost páchal dál. Nerespektoval pokyny rodičů. Přes zákazy utíkal z domu za partou.

V šesté třídě byl na základě rozhodnutí soudu umístěn nejprve do SVP a poté do DDŠ. Jedná se o pobyt na tři roky s možným zhodnocením nápravy po jednom roce.

Na pobytu se mu daří velmi dobře. Učí se pravidlům i povinnostem. Učitelé ho chválí. Domů jezdí na pravidelné návštěvy a matka uvádí, že na něm pozoruje změny k lepšímu. Pomáhá jí, není na ni drzý, nehádá se, vše stačí říct jen jednou. Dle matky si uvědomil, že rodina je přednější než nějaká parta. I když je pro matku vždy těžké rozloučit se s Robertem při odjezdu zpět do DDŠ, shledává pobyt přínosným.

3.6 Případová studie Tomáše

Tomáš je patnáctiletý chlapec, který navštěvuje osmou třídu ZŠ zřízenou podle §16 odstavce 9 školského zákona.

Osobní anamnéza

Tomáš se narodil matce ve dvaceti dvou letech po bezproblémovém těhotenství. Tomáš vyrůstá v romském ghettu. Bydlí s matkou, nevlastním otcem a třemi sourozenci. Je prvorozený. V dětství se u něj nevyskytly žádné vážné nemoci ani onemocnění. Už jako malé dítě se občas s matkou hádal a stavěl se do opozice, měl vždy svou hlavu. Tomáše již vyšetřovala i policie, a to z důvodu výchovných problémů ve škole a jedné rvačky ve městě.

V současnosti navštěvuje Tomáš osmou třídu na ZŠ zřízené podle §16 odstavce 9 školského zákona. Velmi rád diskutuje a je v opozici vůči autoritám. Dokáže být i agresivní.

Rodinná anamnéza

Jak už jsem uvedla, Tomáš vyrůstá s matkou, nevlastním otcem a třemi sourozenci v romském ghettu. Je prvorozený.

Tomáš vyrůstal v neúplné rodině. Od jisté doby pomáhal s výchovou Tomáše matčin přítel. Svého biologického otce nezná a dle matky ani znát nechce.

Tomáš doma nemá žádné povinnosti ani pravidla. Matka by mu pravidla ráda nastavila, nicméně on je nerespektuje. Doma se zdržuje minimálně. Po příchodu ze školy hodí tašku do kouta, nají se a poté odchází ven. Domů se vrací v pozdních hodinách.

Matka Tomáše je Romka, je jí 37 let. Nepracuje a stará se v domácnosti o své děti. Jak sama uvádí, nikdy neměla problémy s alkoholem, krádežemi, drogami atd.

Biologický otec je znám, ale nikdy se s Tomášem nestýkal. O setkání nejeví zájem ani jeden z nich. Otec byl ve výkonu trestu za krádeže a problémy s drogami. Tyto problémy měl již dříve, než se narodil Tomáš.

Jak jsem již uvedla, Tomáš má tři sourozence. Všichni jsou mladší. S bratrem, který je vlastním sourozencem vychází nejlíp. S polorodými sourozenci moc nevychází, nestará se o ně, nezajímají ho. Jelikož není moc doma, tak nemá ani čas se o ně zajímat.

Školní anamnéza

Tomáš navštěvoval MŠ. Do MŠ chodil rád a byl bezproblémové dítě. Do první třídy nastupoval po odkladu povinné školní docházky a do školy se těšil.

Již v první třídě měl větší výchovný problém, když vyskočil z okna v přízemí budovy. Za to mu byl udělený snížený stupeň z chování. Větší výchovné problémy se u něj projevily kolem třetí třídy. Získal absolutní odpor ke škole, hádavě, někdy až agresivně diskutoval s učitelkami, nechtěl se učit, chtěl jen polehávat a ve škole spát. Byl velmi vulgární k učitelům. Se spolužáky nikdy větší problém neměl.

Z těchto důvodů měnil v sedmé třídě školu. Matka Tomášovi vyřídila IVP a přestup na ZŠ zřízenou podle §16 odstavce 9 školského zákona. Nejdříve problémy ustaly, ale dnes se opět objevují. Jedná se o stejné problémy jako na předešlé škole.

Nyní je tedy Tomáš žákem osmé třídy na ZŠ zřízené podle §16 odstavce 9 školského zákona.

Z důvodu výchovných problémů byl Tomáš umístěn do SVP na preventivně výchovný pobyt.

Preventivně výchovný pobyt v SVP

Tomáš nastupoval na preventivně výchovný pobyt v páté třídě na doporučení bývalé školy a po dohodě s matkou a kurátorkou pro děti a mládež. Pobyt byl tedy na žádost matky, která čekala, že se situace s jejím synem zlepší.

Na samotném pobytu byl Tomáš bez čtrnácti dnů dva měsíce. Jelikož do pobytu zasáhly letní prázdniny, pobyt nedokončil v plné výši a na čtrnáct dní po prázdninách se již nevracel. Dle SVP to nebylo potřeba.

V SVP měl pevně daná pravidla, která musel respektovat a dodržovat. Nikdo mu nedělal ústupky. Dle matky Tomáš na pobytu plnil vše, co se mu řeklo. Matce tvrdili, že tam nepatří.

Po návratu z pobytu byl Tomáš jako vyměněný. Ale bohužel to vydrželo asi měsíc a potom se vše vrátilo do „starých kolejí“.

Nyní je jeho chování stejné jako před pobytem. Matka vyhledala po dohodě s kurátorkou pro děti a mládež pomoc psychiatra. Tomáš je tedy nyní medikován a má vyřízený individuální plán se zkrácenou výukou do 11.30. Kdyby to nepomohlo, je matka ochotná pobyt opakovat. Současná škola už ji o opakovaný pobyt žádala.

3.7 Zhodnocení šetření

Případové studie byly provedeny ve spolupráci se zákonnými zástupci vybraných dětí. Ve všech případech se jednalo o matky a vybranými dětmi byli chlapci, což ovšem nebylo podstatné. Na pohlaví nezáleželo. Všichni chlapci jsou žáky ZŠ. Všechny tyto chlapce spojuje to, že nevyrůstali v úplných rodinách a neznají nebo mají pouze minimální kontakt se svými biologickými otci. Společným znakem je také to, že vyrůstají v romském ghettu. Na základě rozhovorů se zákonnými zástupci byly provedeny případové studie. V případových studiích byla představena osobní, rodinná a školní anamnéza. Dále bylo možné zjistit, jak probíhá a působí na chlapce preventivně výchovný pobyt v SVP, v jednom případě následně i v DDŠ.

V případě Roberta a Honzy se zdá preventivně výchovný pobyt účinný, v případě Tomáše nikoli. Také se podařilo zjistit, že chlapce poji to, že doma nemají žádná pravidla či povinnosti, což může souviset s problémovým chováním a následnými poruchami chování.

Zhodnocení jednotlivých kritérií, která byla podstatná v případových studiích:

- Žák základní školy – ve všech třech případech jsou tato kritéria splněna. Jedná se o žáky ZŠ. Robert je žákem 6. třídy ZŠ, Honza je žákem 7. třídy ZŠ zřízené podle §16 odstavce 9 školského zákona a Tomáš je žákem 8. třídy ZŠ zřízené podle §16 odstavce 9 školského zákona,
- rodinné prostředí – rodinné prostředí je u všech tří chlapců velmi podobné. Vyrůstají v neúplných rodinách pouze s matkou, popř. s nevlastním otcem. Biologický otec v rodinách chlapců buď neexistuje nebo se objevuje pouze minimálně a na výchovu nemá moc velký vliv. V rodinách chybí mužský vzor. V tomto kritériu došlo tedy ke shodě,
- přístup k výchově – jelikož jsou matky na výchovu téměř samy, nemají chlapci nastavená pevná pravidla výchovy a v rodině mají velmi málo povinností. Každý z chlapců má více sourozenců, tudíž se matky věnují i dalším dětem. Výchova je tedy velmi volná. Dá se předpokládat, že s tím mohou souviset problémy, které chlapci ve svém dospívání mají. V případě jasně nastavených pravidel např. v SVP jsou chlapci schopni spolupracovat. Kritérium je tedy pro všechny tři případy identické,
- klient SVP (současný nebo minulý) – v tomto kritériu také došlo ke shodě. Všichni tři chlapci byli na preventivně výchovném pobytu v SVP. Robert dále pak také v DDŠ. U Honzy a Roberta se pobyt zdá být účinným a smysluplným. V případě Tomáše se dá předpokládat, že bude muset preventivně výchovný pobyt opakovat, jelikož se jeho chování nelepší,
- žák s poruchou v chování nebo problémy v chování – všichni tři chlapci se shodují v tom, že se u nich dá mluvit o poruše chování, která byla dlouhodobého charakteru, a i přes snahu okolí, ať už školy, matky, kurátorky pro děti a mládež, se nedařilo chlapcům domluvit a vysvětlit jim daný problém. Zdá se, že porucha chování vychází z nefungujícího rodinného prostředí a z téměř nulového přístupu

k výchově. U Roberta a Honzy dochází k nápravě a vypadá to, že se jejich chování mění k lepšímu. U Tomáše se náprava nedaří a je tedy dále patrná porucha chování. Toto kritérium je tedy také splněno.

3.8 Diskuse

V empirické části byly zpracovány tři případové studie žáků ZŠ, kteří byli klienty SVP nebo jiného výchovného zařízení, v našem případě DDS, a to na základě rozhovorů s jejich zákonnými zástupci, konkrétně matkami. Zvolila jsem metodu rozhovoru a pozorování, což považuji za velmi vhodnou metodu. Rozhovor a pozorování se vzájemně propojují a bylo pro mne přínosné sledovat reakce matek na dané otázky. Reakce byly někdy velmi rozporuplné a překvapivé. Samotné chlapce znám velmi dobře a některé názory matek se mi zdály neupřímné.

Jelikož bylo mým cílem zjistit, zda má preventivně výchovný pobyt vliv na žáky ZŠ s poruchami chování, bylo nutné zvolit jednotlivá kritéria. Základním kritériem bylo, jak už vyplývá ze samotného názvu, že se muselo jednat o žáka ZŠ a žáka, který byl nebo stále je klientem SVP. Dále bylo důležité rodinné prostředí a přístup rodičů k výchově. V neposlední řadě mne zajímal samotný preventivně výchovný pobyt, což bylo směrodatné kritérium. Dle zadaných kritérií a následných šetření se ve všech třech případech projevila vzácná shoda v hodnocených kritériích.

U Honzy se projevilo, že se v případě pevně nastavených pravidel a povinností dokáže napravit a uvědomit si, co je pro něj podstatné. Honzu znám a vím, že není špatný chlapec. V případě pevného vedení je ochotný a nápomocný. Při komunikaci s ním je velmi důležité být trpělivý. U Honzy chybí podnětné rodinné prostředí. S matkou téměř nevyrostal, nemá k ní téměř žádnou citovou vazbu, a proto nebyl schopný respektovat pravidla chování, která matka navrhla. S biologickým otcem by si vazbu rád vybudovat, ale otec o něj nemá moc zájem.

U Roberta, který zatím pobývá v DDS, se náprava také daří. Opět se jedná o ne úplně podnětné rodinné prostředí a neexistenci pravidel a povinností. Roberta jsem také učila a vím, že vyžaduje a dožaduje se neustálé pozornosti dospělých. V případě, že pozornost dostává, je spolupracující, ochotný a schopný chlapec. Nemá problém dodržovat pravidla a povinnosti nastavené autoritou. Jelikož má více sourozenců, všichni jsou polorodí, domnívám se, že mu

chybí dostatek pozornosti od matky a na své sourozence žárlí. Proto na sebe upozorňoval negativním chováním, které přerůstalo v kriminální.

U jediného Tomáše je situace jiná. Ač vypadala jeho situace po preventivně výchovném pobytu nadějně, bohužel se tak nestalo. Matka je na vše sama a dle mého názoru na Tomáše už nestačí. Snaží se pro něj dělat první poslední, Tomáš má, co chce, vše si prosadí a matka mu vždy ustoupí. O pravidlech a povinnostech nemůže být ani řeč. Při preventivně výchovném pobytu v SVP měl pevně nastavená pravidla a povinnosti, proto také neměl v SVP žádné větší problémy. Matka mu je ovšem při návratu domů neuměla nastavit. Chybí zde mužský vzor v rodině. Tomáše také znám. Má problém s autoritou dospělého člověka. Matka často Tomášovi říká, že je stejný jako otec. Otec Tomáše je ve výkonu trestu. Myslím si tedy, že pro Tomáše není moc příjemné slyšet právě tohle od vlastní matky. Po posledním setkání s matkou jsem se dozvěděla, že Tomáš spolu s kamarády surově napadl chlapce, který se po útoku léčí v nemocnici na jednotce intenzivní péče. Případ řeší Policie ČR. V tomto případě se tedy náprava nezdařila.

Na základě daných kritérií těchto tří případových studií vyplývá, že velmi důležitý je přístup ve výchově, v tomto případě pevné stanovení pravidel a povinností. Když mají tito tři chlapci pevné vedení, tak jsou schopni dosáhnout nápravy. Záleží už jen na rodičích, v tomto případě matkách, jak zvládnou dodržet to, co bylo nastaveno při preventivně výchovném pobytu v SVP, popř. DDŠ. Dále je také důležité zajistit chlapcům podnětné rodinné prostředí. Je otázkou, zda jsou tyto matky schopné vytvořit a zda už není pozdě?

3.9 Shrnutí praktické části

Cílem empirické části bylo zjistit, jaký vliv má preventivně výchovný pobyt na žáky ZŠ s poruchami chování a výchovnými problémy, zda spolu nějak souvisí životní příběhy vybraných vzorků. Pro zpracování studií jsem si vybrala tři žáky ZŠ, kteří byli klienty SVP a zúčastnili se preventivně výchovného pobytu. Tito tři chlapci mají velmi podobný osud. Na základě rozhovorů se zákonnými zástupci, konkrétně matkami, jsem vypracovala případové studie, které jsem následně vyhodnotila dle daných kritérií. Jako pozitivní shledávám, že všechny tři chlapce znám, měla jsem možnost je učit a být jejich třídní učitelkou, tudíž je pro mne problematika srozumitelnější. Stejně tak znám i matky těchto chlapců, což bylo z hlediska důvěry pro rozhovory přínosné.

Ze samotného šetření tedy vyplynulo, že preventivně výchovný pobyt v SVP měl pozitivní vliv na všechny tři chlapce. Měli nastavená pravidla a povinnosti, které museli dodržovat a nedovolili si oponovat autoritě dospělého člověka. Náprava v SVP byla tedy úspěšná.

Domácí prostředí je ovšem v životě těchto chlapců velmi složité a záleží už jen na samotné rodině, v těchto případech hlavně matkách, jak využijí nápravy svých synů k lepšímu. Ve dvou případech vypadá situace nadějně, v jednom bohužel ne. Velmi si přeji, aby se u těchto chlapců vše obrátilo v dobré, ale ne vždy je to možné. Bude záležet i na chlapcích samotných.

Myslím si, že praktická část poukázala na pozitivní vliv preventivně výchovných pobytů v SVP, a že preventivně výchovné pobyty v tomto zařízení nejsou na škodu. V případě potřeby je dobré tuto možnost využít.

Závěr

Porucha chování není vůbec jednoduchá záležitost. Občas je těžké rozpoznat, zda se jedná pouze o žáka s problémy v chování či o poruchu chování. Žáky s poruchou chování je velmi náročné vzdělávat a vychovávat. Důležité je uplatňovat důslednost, trpělivý přístup a mít přesně daná pravidla chování. V případě, že už si nevíme rady, nastupují na pomoc různá zařízení. V našem případě se jedná o školské účelové zařízení pro preventivně výchovnou péči s názvem středisko výchovné péče. SVP se snaží o preventivní výchovu a nápravu chování dětí s poruchou chování. Někdy úspěšně, někdy neúspěšně.

V teoretické části jsem se zabývala terminologií poruchy chování. Pokusila jsem se vysvětlit rozdíl mezi poruchou chování a problémovým chováním. Dále jsem uvedla definici a etiologii poruch chování. Uvedla jsem také klasifikaci poruch chování. V teoretické části jsem se zaměřila i na střediska výchovné péče a na jejich účel. Specifikovala jsem, kdo může být jejich klientem, jaké nabízí SVP služby, preventivní činnost a pokusila jsem se nastínit legislativu týkající se SVP. Teoretická část pro mě byla velmi přínosná, jelikož jsem se dozvěděla spoustu zajímavých informací, které jsou dobře uplatnitelné v mé praxi.

Velkým poznáním pro mne byla praktická část. Pomocí rozhovorů a pozorování jsem vypracovala tři případové studie tří chlapců, žáků ZŠ. Ráda jsem se opět setkala s matkami i jinak než na třídních schůzkách a velmi si cením jejich ochoty spolupracovat. Cílem bylo zjistit, jaký vliv měl na chlapce preventivně výchovný pobyt a zda dochází ke shodě v jejich životních příbězích. Případové studie odhalily, že osudy chlapců jsou velmi podobné a jejich pobyt v SVP byl velmi účinný. Z výzkumu také vyplývá, že pokud chybí podpora rodiny a není uplatňován důsledný a trpělivý přístup s pevně danými pravidly, tak nepomůže ani preventivně výchovný pobyt.

Seznam použité literatury a jiné zdroje

DSM-5 Diagnostický a statistický manuál duševních poruch. 2015. První české vydání. Praha: Hogrefe - Testcentrum. ISBN 978-80-86471-52-5.

HENDL, J. 2012 *Kvalitativní výzkum*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0219-6

HRČKA, M. 2001 *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Slon. ISBN 80-85850-68-0.

HUTYROVÁ, M. 2006. *Etopedie pro výchovné pracovníky*. 1. vyd. Olomouc: UP Olomouc. ISBN 80-244-1190-3.

JANKŮ, K. 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě – Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-764-9.

MUSILOVÁ, M. 2003. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. 2. vyd. Olomouc: Vydavatelství UP. ISBN 80-244-0749-3

VÁGNEROVÁ, M. 2001 *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0181-8.

VITÁSKOVÁ, K. 2005. *Etopedie – Vybrané okruhy etopedické problematiky*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě – Pedagogická fakulta. ISBN 80-7368-123-4.

VOJTOVÁ, V. 2008. *Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.

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

Vyhláška MŠMT č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče [online] 2007 [cit. 2019-06-02] Dostupné z: <file:///C:/Users/ACER/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/71PE67CS/sb161-05.pdf>

Výnos ministra školství, mládeže a tělovýchovy č. 17/2018, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči (č.j. MSMT-21324/2018) [online] 2018 [cit. 2019-06-02] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vynos-ministra-skolstvi->

mladeze-a-telovychovy-c-17-

2018?highlightWords=Standardy+kvality+p%C3%A9%C4%8De+d%C4%9Bti

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

[online] 2002 [cit. 2019-06-02] Dostupné z:

file:///C:/Users/ACER/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/XK8W47L7/sb048-02.pdf

ZELINKOVÁ, O. 2001 *Pedagogická diagnostika a individuálně vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-544-X.

Seznam zkratek

ZŠ – základní škola

CNS – centrální nervová soustava

MKN – mezinárodní klasifikace nemocí

DSM – diagnostický a statistický manuál duševních poruch

WHO – World Health Organization

APA – Americká psychiatrická asociace

SVP – středisko výchovné péče

č. – číslo

Sb. – sbírka

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

č.j. – číslo jednací

MŠ – mateřská škola

ČR – Česká republika

IVP – individuální vzdělávací plán

LMP – lehké mentální postižení

DDŠ – dětský domov se školou

popř. – popřípadě

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

vyd. - vydání

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Transkripce rozhovorů

Přílohy

Příloha č. 1 – Transkripce rozhovorů

Rozhovor č. 1

Tazatel

Matka Honzy

Začneme osobní anamnézou.

V kolika letech jste čekala Honzu?

V 15 letech.

Probíhalo těhotenství bez zdravotních problémů?

Ano, vše bylo v pořádku.

Byl Honza plánované dítě?

Ne, nebyl. Byla to náhoda.

Měl Honza nějaké vážné dětské nemoci?

Neměl.

Objevovaly se u Honzy výchovné problémy v dětství? (myšleno období mateřské školky)

Nevím, asi ne.

Vyšetřovala Honzu někdy policie?

Ne, jen jednou měl problém s řetízkem...

Můžu se zeptat, jaký problém s řetízkem?

On v té době u mě nebyl, byl u tety a strýce. V šatně školy našel zlatý řetízek, zanesl ho tetě a ta ho zanesla do zastavárny. Takže se to týkalo tety a tu vyšetřovala policie. A jednou rybařil „na černo“ a musela jsem platit pokutu.

Pamatuji si, že Honzu bavilo rybaření, pořád rybaří?

Už ne, už má holku a už nemá čas. Pobláznila mu hlavu.

Pojďme se podívat na rodinnou anamnézu.

Vím, že Honza s Vámi nevyrostal. Kdo ho vychovával?

Babička a poté strýc. Babičku neposlouchal, tak ho dala ke svému bratrovi (strýc). S Honzou jsem se ale stýkala. Starat jsem se začala až mu bylo 9 let.

Kdo byl větší autorita? Babička nebo strýc?

Babička.

Kolik má Honza sourozenců?

Šest, je nejstarší. Dva mají stejného otce, čtyři jiného. Honza s nimi vychází v pohodě. I s mým současným partnerem, co řekne, to platí. Bere ho jako otce. Honza má ještě dvě sestry z otcovy strany – jednu starší a jednu mladší.

Kolik je Vám roků?

30

Objevily se u někoho z rodičů nějaké problémy – alkohol, drogy, krádeže, ...?

Možná u otce. Občas má problémy s policií skrz drogy, ale víc nevím.

Vím, že o tom nerada mluvíte, ale i přesto – můžu se zeptat na pár otázek ohledně Honzova biologického otce?

Jo, můžete.

Vyrůstal Honza v úplné rodině?

Jo, do 3 let, vše fungovalo, potom jsme se rozvedli.

Je Honza v kontaktu s otcem?

Ano, je. Honza byl chvíli v péči otce, asi když mu bylo 13. Byl mu soudně svěřen do péče. Ale nebyla tam voda, podmínky, chodil špinavý. Mě se to nelíbilo. Přišel vždy ke mně se okoupat, pro čisté oblečení, jídlo. Volali mi ze školy, že otec nezaplatil fond, dala jsem

Honzovi peníze a otec ho pak vyhodil z domu. Bez věci se vrátil domů. Otec mu nevyřídil ani občanku, přídatky, tak jsem si zase zpátky zažádala o péči.

Jak na to reagoval Honza?

Zůstal z toho zklamaný, ale přesto se dále vídají.

Proč byl vlastně Honza v péči otce?

Protože jsem měla podmínku kvůli Honzovým neomluveným hodinám, tak abych za něho nešla sedět, tak jsem si to domluvila s paní kurátorkou, že bych chtěla vyzkoušet, jak to bude u otce. Honza tam i chtěl.

Pokračovaly neomluvené hodiny dál?

Ve škole chyběl, otec ho neomlouval, ale neměl další neomluvené hodiny. Buď jsem ho omlouvala já nebo jsem volala kurátorce, že je u mě, protože má v Přerově doktorku. Bydleli totiž na nějaké menší vesnici u Kroměříže.

Takže by Vám nabíhaly další neomluvené hodiny?

Mně ne, ale otci a byl by zase problém.

Proč nechodil Honza do školy? Jaký byl důvod neomluvených hodin?

Nechtělo se mu vstávat, chtěl spát, našel si holku, je trošku starší a zblbla mu hlavu. A já ho zapomínala omlouvat.

Má Honza doma nějaké povinnosti?

Ne, nemá. Občas vynese koš.

A pravidla?

Jo, v 9 má večerku a většinou ji dodrží. Nesnáším, kdyby se coural, to by měl „zaracha“.

Přejdeme ke školní anamnéze.

Navštěvoval Honza mateřskou školu?

Ne, ale chodil do přípravy tady na školu (ZŠ Přerov, Boženy Němcové 16). Chodil tam rád.

Těšil se Honza do 1.třídy?

Ano.

Měl odklad povinné školní docházky?

Myslím, že měl.

Opakoval Honza nějaký ročník základní školy?

Ano, 1. a 6. ročník.

Měl Honza nějaké problémy se spolužáky?

Nesměli si do něj „rýpnout“, když „rýpli“, agresivně vystartoval. Jinak ne.

Měl Honza nějaké problémy s učitelkami?

Když chtěly, aby se učil, tak ano, agresivně se hádal. Nesnášel, když se na něj křičelo.

Honza měnil v průběhu 6. třídy, kterou opakoval, školu. Z jakých důvodů odcházel ze ZŠ Přerov, Boženy Němcové 16?

Kvůli neomluveným hodinám, chtěla jsem zkusit jinou školu, jak bude vycházet se spolužáky a s učitelkami.

Pomohlo to?

Moc ne. Zase se mu nechtělo, a to byl pak problém s tím otcem, jak jsme se bavily.

Do jaké základní školy teď Honza chodí?

Do zvláštní (ZŠ a MŠ Přerov, Malá Dlážka – Základní škola praktická). Má ten plán. Po poradě a pomoci kurátorky. Teď je v 7. třídě. Letos vychází.

A teď k samotnému pobytu.

Ve které třídě byl Honza na pobytu a kde?

To byl v 6.tř., když opakoval. Byl v SVP Tršice.

Proč tam byl?

Na mou žádost, protože nechtěl chodit do školy, abych neměla neomluvené hodiny, nechci jít sedět.

Jaký měl režim?

Volnější. Mohl mě navštěvovat, stýskalo se mu, chtěl domů. Třikrát z SVP utekl, trest za to neměl, byl tam předběžně. Kdykoliv jsem si ho mohla vzít domů.

Jak dlouho tam byl?

1 měsíc.

Co se dělo, když utekl?

Hned mi volali. Hledala ho policie, i u mě doma. Tam ale nebyl. Byl u otce, kamarádů. Otci to bylo jedno, že utekl. Poté jsem si ho vzala zpět domů.

Pomohl mu pobyt?

Ano, je to lepší. Teď do školy pravidelně chodí. Ráno mu řeknu vstaň a on vstane a jde do školy.

Teď má Honza nařízený dohled kurátorky. Budeme tam chodit povídat si o těch problémech. Už má 15, tak aby něco neudělal, nešel za školu, aby byl hlídáný.

Co bude Honza dělat, až vyjde školu?

Asi někde kopat na cestě, už teď chodí o víkendech pomáhat.

Děkuji za rozhovor a přeji Vám, aby vše bylo nadále v pořádku.

Není zač a taky děkuji.

Rozhovor č. 2

Tazatel

Matka Roberta

Začneme osobní anamnézou.

V kolika letech jste čekala Roberta?

V 18 letech a když mi bylo 19, tak se narodil.

Probíhalo těhotenství bez zdravotních problémů?

Narodil se v 10. měsíci a pomocí kleští.

Měl porod nějaké následky?

Ne, ale myslím si, že z toho je teď takový živý.

Neptala jste se doktorů?

Ne, on se narodil v Anglii. Vrátila jsem se, když měl 2 měsíce.

Měla jste problém komunikovat s doktory v Anglii?

Ne, rozuměla jsem jim.

Měl Robert nějaké vážné nemoci v dětství?

Je astmatik, alergik. Když měl 10 let, tak mu praskl zánět slepého střeva a byl na operaci. Potom byl 1 a půl měsíce na JIP. Celkem to byly 2 měsíce v nemocnici.

Byla jste v nemocnici s ním?

Chodili jsme ho navštěvovat. Častěji manžel. Na JIP jsou přísná pravidla.

Pojďme se podívat na rodinnou anamnézu.

Žije s Vámi Robertův otec?

Ne, nikdy ho nepoznal. Po příjezdu z Anglie odjel na Slovensko a potom zpět do Anglie.

S otcem se tedy nevidá, nezná ho. Myslíte, že by ho chtěl poznat?

Myslím si, že ne. Od 7 měsíců ho vychovával můj současný manžel. Robert mu říká tati. Robert by ani nevěděl, že to není jeho otec, ale Robertova prababička mu od 4 let pořád říká, že to není jeho otec. Nelíbí se mi to, protože když se mu později snažil můj manžel domluvit kvůli problémům, tak mu Robert řekl: „Ty se nestarej, nejsi můj otec“. Manžel se mu snažil vysvětlit, že otec je ten, kdo ho vychoval a kdo se o něj stará. Až teď při pobytu si Robert uvědomil, že mu na tatínkovi záleží. Manžel ho i navštěvuje častěji než já.

Kolik má Robert sourozenců?

Čtyři sourozence, dva bratry a dvě sestry. Všechny mám s manželem. Jen Robert má jiného biologického otce. Robert je nejstarší.

Jaký má Robert vztah se sourozenci?

Když začaly problémy, tak byl agresivní i na ně.

Přejdeme ke školní anamnéze.

Navštěvoval Robert mateřskou školku?

Ne. Až potom chodil do přípravné třídy na ZŠ Přerov, Boženy Němcové 16. Líbilo se mu tam.

Měl někdy nějaké problémy s paní učitelkami v přípravné třídě?

Ne, vůbec.

Měl Robert odklad povinné školní docházky?

Ano

Opakoval některý ročník ZŠ?

Ano, druhý

V které třídě je teď Robert?

V 6. třídě.

Měl někdy Robert nějaké výchovné problémy ve škole?

Nic závažného. Občas se pošťuchoval s dětmi, ale nic víc.

Výchovné problémy měl tedy především venku, což souvisí se současným pobytem na Veselíčku?

Ano, chytl se špatné party. Je lehce ovlivnitelný.

Co všechno se přihodilo?

Kradli v obchodech, jezdili „na černo“ vlakem do Olomouce z Přerova a taky tam kradli, hráli si v cizím autě, které pak zapálili, svázali starou paní v obchodě. Mysleli si, že je to hrozná sranda. Robert byl spolupachatel.

Proč to dělal?

Nechal se ovlivňovat kamarády. Myslel si, že když se přidá, tak že bude frajer, ale přitom přihoršoval sám sobě i nám rodičům.

Když jste mu řekla, ať to nedělá, co on na to?

Neposlechl. Jedním uchem tam, druhým ven.

Ve které byl třídě?

V 5. třídě.

Spolupracovali jste s kurátorkou?

Ano, celý rok jsme tam chodili. Všichni jsme mu domlouvali, ať toho nechá, že dopadne špatně. On si to neuvědomoval. Dva, tři dny byl v pohodě, pak u nás parta zaklepala a ... Začínal být agresivní i doma, rozbíjel věci, vztekal se, utekl mi z domu přes střechu a útěky byly stále častější.

Kde je tedy Robert na pobytu?

Nejdřív byl Na Kopečku (SVP), asi 2 měsíce. Čekal na umístění. Má soudně nařízenou ochranou výchovu. A teď je na Veselíčku (Dětský domov se školou, ZŠ a školní jídelna Veselíčko).

Ve které třídě nastupoval na pobyt?

V 6. třídě.

Jak se mu na pobytu daří?

Ze začátku to bylo hrozné. Je to přísnější než Na Kopečku. Teď už je to lepší, ale vždy, když se má vracet z dovolenky (pobyt doma), nechce se mu zpět. Je tam přísný režim, vše si musí obstarat sám, mají týdenní úklid, musí umývat nádoby. Na třídních schůzkách mi pan učitel říkal, že na sebe rád upozorňuje, že se pořad hlásí. Chválí ho. Chování má dobré, jen ve škole se mu občas nechce. Hodnotí se škola i ubytování.

Jak jste se cítila, když nastupoval?

Hrozně! I při dovolence je těžké se rozloučit, i pro mě i pro něj.

Měl doma nějaká pravidla nebo povinnosti?

Musel si skládat věci, pomáhat uklízet, ale moc se mu do toho nechtělo.

Když teď přijede na dovolenku, pomáhá doma víc?

Ano, i chování se změnilo. Není agresivní, nemusím na něj křičet, vše stačí říct jednou. Sám od sebe dodržuje domluvená pravidla.

Kontaktuje ho ta jeho parta, když je doma na dovolence?

Nejdřív ano, ale nebavil se s nimi. Občas prohodí jen pár slov, ale nikam s nimi nejde. Zbytek party odchází také postupně na pobyty. Potřebují je od sebe oddělit.

Na jak dlouho má být Robert na Veselíčku?

Na 3 roky, ale po roce se prý dá udělat zhodnocení nápravy.

Co letní prázdniny?

Mám si zvolit, jak bude doma. Buď celé prázdniny nebo jen nějaké dny. Chtěla bych asi celé prázdniny.

Jak často můžete Roberta navštěvovat?

Musím zavolat a domluvit se, abychom nerušili program.

Jak často jezdí domů na tzv. dovolenku?

Každých 14 dní. Většinou na víkend. Někdy je to víc podle prázdnin, ředitelského volna atd.

Má návštěvu doma za odměnu?

Ano

Působí tedy zatím pobyt na Roberta pozitivně?

Rozhodně ano. Když je teď doma na dovolence, je to jiné. Uvědomil si, že přednější je rodina než nějaká parta kamarádů. Říkám mu, že kdyby si dal hned říct, tak tam nemusel a on odpoví, že potřeboval tohle zažít, aby si uvědomil, co je důležité.

Děkuji za rozhovor a moc Vám přeji, aby se náprava povedla a vše pokračovalo tak dobře jako do teď.

Rozhovor č. 3

Tazatel

Matka Tomáše

Začneme osobní anamnézou.

V kolika letech jste čekala Tomáše?

Bylo mi 22.

Probíhalo těhotenství bez zdravotních problémů?

Ano, vše bylo v pořádku.

Měl Tomáš nějaké vážné dětské nemoci?

Ne, vůbec.

Objevovaly se u Tomáše výchovné problémy v dětství? (myšleno období mateřské školky)

Občas se se mnou hádal a stavěl se do opozice.

Vyšetřovala Tomáše někdy policie?

Ano, z důvodu výchovných problémů ve škole.

A ten konflikt, bitku v pasáži Přerov, asi 2 roky zpět, nevyšetřovala policie?

Ano, vyšetřovala. Byl tam s kamarády. Byl tam ale pouze jako svědek.

Pojďme se podívat na rodinnou anamnézu.

Vyrůstal Tomáš v úplné či neúplné rodině?

V neúplné, nevyrůstal s otcem. Od určité doby mi s jeho výchovou pomáhá můj přítel.

Stýká se Tomáš s biologickým otcem?

Ne, nestýká, nikdy se nestýkal, ale zná ho. Nemá zájem o setkání s ním. Otec byl ve výkonu trestu za fetování, krádeže. Už když jsem Tomáše čekala, kradl a fetoval.

Má biologický otec zájem o setkání s Tomášem?

Ne, vůbec.

Kolik má Tomáš sourozenců?

Tři – dva bratry a jednu sestru. Jeden bratr je vlastní, druhý bratr a sestra je nevlastní, mám je se svým přítelem. Všichni jsou mladší.

Jak se sourozenci vychází?

Nevychází s nimi dobře. Většinou je venku, přijde domů, aktovku hodí do kouta, nají se a zase odejde ven.

Když chtějí sourozenci s něčím pomoc, pomůže jim?

Ne, nebaví se s nimi, nepomůže, nevšímá si jich. Ale nedělá rozdíl mezi vlastním a nevlastními. Prostě ho nezajímají. Občas pomůže jen tomu vlastnímu bratrovi, ale zase ne tak často.

Přejdeme ke školní anamnéze.

Navštěvoval Tomáš mateřskou školku a chodil do mateřské školky rád?

Ano, mateřskou školku na ul. Jižní Čtvrť v Přerově a chodil tam rád, líbilo se mu tam.

Měl někdy nějaké problémy s paní učitelkami ve školce?

Ne, vůbec.

Měl Tomáš odklad povinné školní docházky?

Ano, ale do školy se těšil.

Opakoval některý ročník ZŠ?

Ne.

Kdy se u něj projeví první výchovné problémy?

Ve 3. třídě, ale v 1. třídě už měl dvojku z chování. Vyskočil totiž z přízemí z okna školy.

Tomáš měnil v průběhu 7. třídy školu. Z jakých důvodů odcházel ze ZŠ Přerov, Boženy Němcové 16?

Hádal se s učitelkami, někdy až agresivně, nechtěl se učit, nic se mu nechtělo, chtěl by jen spát a nic nedělat. Byl drzý, vulgární. Tyto problémy se táhly od 3. třídy.

Do jaké základní školy teď Tomáš chodí?

Do zvláštní (ZŠ a MŠ Přerov, Malá Dlážka – Základní škola praktická). Vyřídila jsem mu poradnu a dala ho tam, hrozně o to stál. Teď je v 8. třídě.

Má v nové škole také výchovné problémy?

Ze začátku ne, teď už ano.

Jaké?

Ty samé jako před tím na bývalé škole (ZŠ Přerov, Boženy Němcové 16). Má úplný odpor ke škole. Nebaví ho to. Hlavně po něm nikdo nesmí nic chtít.

Co mu vadí na škole?

Sama nevím.

Výchovné problémy se tedy opakují i na nové škole?

Ano, opakují.

Jak to řešíte?

Spolupracuji s kurátorkou. Zkusila jsem s ním navštívit psychiatra, dostává léky na zklidnění, dávám mu je já a učitelka třídní. Vyřídila jsem mu individuál, má rozvrh každý den do 11.30.

Je medikace účinná?

Zatím ano.

Má problémy s chováním i venku?

Ne, jen ve škole.

Tomáš měl dnes přijít s Vámi. Proč nepřišel?

Poslala jsem ho za Vámi a on prostě nedošel. Nevím, kde je.

A Tomáš dnes není ve škole?

Ne, mají sportovní den, on tam nechtěl a paní učitelka ho ráda omluvila. Nechce chodit na žádné školní akce.

A teď k samotnému pobytu.

Ve které třídě byl Tomáš na pobytu a kde?

V 5. třídě a bylo to v SVP Tršice.

Proč tam byl?

Na návrh školy, po dohodě se mnou a kurátorkou. Nechtěl se učit, zhoršily se mu známky, byl drzý, nadával učitelkám. Čekala jsem, že mu pomůžou a že se to zlepší.

Jak dlouho tam byl?

2 měsíce bez 14 dnů.

Proč bez 14 dnů?

Vlezly do toho velké prázdniny a pak tam říkali, že už po prázdninách nemusí, že to není potřeba.

Byla jste s pobytem v SVP spokojená?

Ano, vše fungovalo, i on tam fungoval. Říkali mi, co tam dělá, že tam nepatří. Měl pevně daná pravidla a ty musel dodržovat.

Má doma nějaké povinnosti, pravidla?

Ne, ráda bych, ale většinou není doma, ale venku.

Byla jste se střediskem dále v kontaktu? Např. možnost poradit se, ambulantní návštěvy atd.

Ne. Současná škola chtěla, aby se pobyt opakoval.

Já zatím nechci. Zkousím teď ty prášky od psychiatra. Když to nepomůže, tak bych byla ráda za další pobyt

Děkuji za rozhovor a držím palce, aby se vše obrátilo v dobré.

Není zač.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Adéla Hlávka Nezhybová, DiS
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Jitka Žlunková
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Střediska výchovné péče a jejich působení na žáky základní školy s poruchami chování
Název v angličtině:	Educational care centres and their impact on primary school pupils with behavioral disorders
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá žáky základní školy s poruchami chování. Dále je zaměřená na střediska výchovné péče a terminologii týkající se poruch chování. Ve výzkumné části se klade důraz na působení středisek výchovné péče na žáky s poruchou chování a snaží se odhalit příčiny preventivně výchovných pobytů žáků. Výsledkem empirické části je zjištění toho, do jaké míry preventivně výchovný pobyt zapůsobil na žáky.
Klíčová slova:	Porucha chování, střediska výchovné péče, žák základní školy, rodinné prostředí, výchova
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with pupils of elementary school with behavioral disorders. Furthermore, it focuses on educational care centers and terminology related to behavioral disorders. In the research part the emphasis is placed on the activities of educational care centers for pupils with disabilities behavioral disorder and try to reveal the causes of preventive educational stays of pupils. The result of the empirical part is to find out to what extent the preventive educational stay has affected the pupils.
Klíčová slova v angličtině:	Behavioral disorders, educational care centres, primary school pupil, family situation, upbringing
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Transkripce rozhovorů
Rozsah práce:	41 stran
Jazyk práce:	Český