

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2019-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Sára Zemanová

Činnosti Střediska výchovné péče Orlicek Přední Chlum,

o.p.s.

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Marie Vacínová, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2019-2022

BACHELOR THESIS

Sára Zemanová

**Activities of the Centre of Educational Care Orlíček Přední
Chlum, o.p.s. (Public Benefit Society)**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Marie Vacínová, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 18.2.2022

Sára Zemanová

Poděkování

Děkuji PhDr. Marii Vacínové, CSc. za věcné připomínky, cenné rady, motivaci a podporu při psaní bakalářské práce. Děkuji také Středisku výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. za možnost provedení výzkumné části. Velké poděkování patří též klientům i jejich rodičům za umožnění rozhovorů.

Anotace

Bakalářská práce nesoucí název *Činnosti Střediska výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s.* se zabývá problematikou poruch chování u dětí a mládeže umístěných do střediska výchovné péče. Popisuje důvody umístění do zařízení a zaměřuje se na realizované činnosti v prostředí SVP.

Bakalářská práce je dělena na dvě části – teoretickou a praktickou. V teoretické části se autorka práce zabývá poznatky souvisejícími s vývojovým obdobím dítěte a mladistvého, popisuje rodinu a typy výchovy. V dalších kapitolách se práce věnuje definicím a vymezení pojmů problémového chování a poruch chování, jejich příčinám a projevům či vysvětluje vybrané poruchy chování. Poslední kapitola teoretické části zmiňuje fungování střediska výchovné péče, jeho způsoby péče s dělením na ambulantní, celodenní i internátní část, způsob a obsah této péče. V této kapitole je rovněž zmíněna spolupráce s jinými institucemi a je tu též popis průběhu následné péče.

Praktická část bakalářské práce obsahuje popis výzkumného postupu, nabízí interpretaci výsledků získaných z pozorování a rozhovorů s klienty SVP. Cílem práce je zachytit a poukázat na činnosti realizované pro klienty střediska výchovné péče a zjistit přínos těchto činností pro jejich úspěšné navrácení do běžného života. Výzkumným cílem je zjistit přínos činností v prostředí SVP a zmapovat nejčastěji se vyskytující poruchy chování.

Klíčová slova

Dítě, internátní část SVP, poruchy chování, problémové chování, puberta, pubescent, rodina, středisko výchovné péče, výchova

Annotation

The bachelor thesis entitled *Activities of the Educational Care Centre Orliček Přední Chlum, o.p.s.* deals with the issue of behavioural disorders in children and youth placed in an educational care centre. The thesis describes reasons for their placement in the facility and focuses on the activities carried out in the environment of the centre.

The bachelor thesis is divided into two parts – theoretical and practical. In its theoretical part, the thesis deals with the current knowledge about the development period of children and adolescents, describes the family and types of upbringing. In the following chapters, the thesis deals with definitions of the terms of problem behaviour and behavioural disorders, their causes and manifestations, and explains selected behavioural disorders. The last chapter of the theoretical part mentions the functioning of the educational care centre, its methods of care with the division into ambulatory, all-day and boarding parts, the method and content of this care. The chapter also mentions cooperation with other institutions and contains the description of the course of the follow-up care.

The practical part of the bachelor thesis contains the description of the research procedure, offers interpretation of results obtained from observations and interviews with clients and employees of the educational care centre. The aim of the thesis is to capture and point out the activities carried out for the clients of educational care centres and to find out the contribution of these activities for their successful return to normal life. The research aim is to determine the benefits of activities in the environment of educational care centres and to map the most frequently occurring behavioural disorders.

Keywords

Behavioural disorders, boarding part of educational care centres, child, educational care center, family, problem behaviour, puberty, pubescent, upbringing

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 DÍTĚ, RODINA A VÝCHOVNÝ PROCES.....	11
1.1 OBECNÉ POZNATKY O VÝVOJOVÉM OBDOBÍ DÍTĚTE A MLÁDEŽE	11
1.2 RODINA, VÝCHOVA A VÝCHOVNÝ PROCES	12
2 VYMEZENÍ POJMŮ A CHARAKTERISTIKA PORUCH CHOVÁNÍ.....	16
3 ETIOLOGIE PŘÍČINY VZNIKU PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ A PORUCH CHOVÁNÍ.....	20
4 PROJEVY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ A PORUCH CHOVÁNÍ.....	22
5 VYBRANÉ PORUCHY CHOVÁNÍ	24
5.1 AGRESE K LIDEM A ZVÍŘATŮM	24
5.2 DESTRUKCE MAJETKU	25
5.3 KRÁDEŽE.....	25
5.4 NEPOCTIVOST A LHANÍ.....	25
5.5 PORUŠOVÁNÍ PRAVIDEL	26
6 STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE.....	27
6.1 OBSAH PÉČE V SVP A POSKYTOVANÉ SLUŽBY	28
6.2 ZPŮSOB PÉČE SVP	29
6.2.1 <i>Ambulantní péče</i>	29
6.2.2 <i>Celodenní péče</i>	30
6.2.3 <i>Internátní péče</i>	30
6.3 SPOLUPRÁCE STŘEDISEK VÝCHOVNÉ PÉČE S JINÝMI SUBJEKTY.....	31
6.4 PÉČE O KLIENTY S PORUCHAMI CHOVÁNÍ PO UKONČENÍ INTERNÁTNÍHO POBYTU V SVP	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
7 METODOLOGIE	34
7.1 CÍL VÝZKUMU	34
7.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
7.3 POPIS VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	35
7.4 ZÁKLADNÍ SOUBOR A VÝZKUMNÝ VZOREK	37
8 POZNATKY Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	39
8.1 STŘEDISKO VÝCHOVNÉ PÉČE ORLÍČEK PŘEDNÍ CHLUM, O.P.S.	39

8.1.1	Diagnostika klienta v SVP Orliček.....	39
8.1.2	Ambulantní péče SVP Orliček.....	40
8.1.3	Internátní péče SVP Orliček.....	40
8.1.4	Denní režim internátního pobytu.....	40
8.1.5	Klíčové aktivity pro práci s klienty s poruchami chování	41
8.2	KAZUISTIKY KLIENTŮ.....	43
9	PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	48
9.1	POZOROVÁNÍ.....	48
9.1.1	Pozorování jednotlivých klientů.....	48
9.2	ROZHOVOR	52
9.2.1	Rozhovor s jednotlivými klienty	53
10	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	64
10.1	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT Z POZOROVÁNÍ.....	64
10.2	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT Z ROZHOVORU S KLIENTY	66
	ZÁVĚR	69
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	74
	SEZNAM ZKRATEK.....	77
	SEZNAM TABULEK	78
	SEZNAM PŘÍLOH.....	79

ÚVOD

Bakalářská práce s názvem Činnosti Střediska výchovné péče Orliček Přední Chlum, o.p.s. je zaměřena především na práci s dětmi s problémovým chováním a poruchami chování. Rizikové a problémové chování je ve společnosti čím dál tím více diskutované a prožívané téma. Děti, u kterých se projevila určitá forma poruch chování, ne však v takové míře, aby problémové chování vyžadovalo soudní zásahy, nařízení ústavní nebo uložení ochranné výchovy, lze zařadit do střediska výchovné péče, jehož cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů jejich chování nebo narušení jejich zdravého vývoje. Stále se ve společnosti setkáváme s jedinci a rodinami, které netuší, že takové zařízení existuje a mohlo by pomoci v jejich současné nelehké situaci.

Téma a zaměření bakalářské práce je zvoleno z důvodu autorčina zájmu a profesního zaměření. Cílem bakalářské práce je zachytit a poukázat na střediska výchovné péče a jím realizované činnosti pro klienty s poruchami chování. Bakalářská práce je členěna na část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část bakalářské práce je celkově rozdělena do 6 kapitol. První kapitola se věnuje obecnému vývojovému období mladšího a staršího školního věku a věku mládeže. Tato kapitola definuje také pojem rodiny, hovoří o výchově a výchovných stylech. Kapitola druhá se zabývá vymezením pojmů a charakteristikou problémového chování a poruch chování. Na etiologii příčin a vzniku problémového chování a poruch chování je zaměřena kapitola třetí. Kapitola čtvrtá se zaměřuje na projevy problémového chování a poruch chování. Pátá kapitola se zaměřuje na vybrané poruchy chování. Šestá kapitola obsahuje popis střediska výchovné péče, jeho způsoby péče s dělením na ambulantní, celodenní i internátní část, způsob a obsah této péče. Součástí kapitoly je zmínění spolupráce s jinými institucemi a popis průběhu následné péče.

Praktická část se zabývá výzkumem, jehož cílem je zachycení realizovaných činností střediska výchovné péče a jejich přínos pro klienty s poruchami chování při návratu do běžného fungování. Součástí cíle výzkumu je zmapovat nejčastěji se vyskytující poruchy chování. Ve výzkumné části si autorka stanovila hlavní otázku

a dílčí otázky týkající se poskytované péče SVP. Pro zodpovězení stanovených výzkumných otázek byly zvoleny metody pozorování a rozhovorů. Křováčková hovoří o pozorování jako výzkumné metodě v případě, že je „*záměrné, cílevědomé, plánovité, systematické a řízené.*“¹ Praktická část obsahuje kromě vymezení hlavního cíle výzkumného šetření také jeho popis, průběh a následné interpretování získaných dat. Výzkum je koncipován jako kvalitativní s využitím metody pozorování a rozhovoru. Jednotlivé metody a jejich popis je podrobně popsán v praktické části. Výzkumné šetření bude podloženo také kazuistikami jednotlivých klientů, umístěných ve středisku výchovné péče. Pro výzkumnou část bylo vybráno konkrétní zařízení, a to Středisko výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. V praktické části nechybí ani popis základního souboru a výzkumného vzorku. Všechna získaná data jsou plně interpretována v poslední kapitole praktické části.

¹ KŘOVÁČKOVÁ, B. In: SKUTIL, M. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. s. 101. ISBN 978-80-7367-778-7.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DÍTĚ, RODINA A VÝCHOVNÝ PROCES

1.1 Obecné poznatky o vývojovém období dítěte a mládeže

Kapitola se věnuje obecnému vývojovému období dítěte se zaměřením na předškolní, školní věk a mládež. Předškolní věk je zmíněn především z důvodu počátku učení a chápání sociálních norem. Autoritou určující pravidla jsou dospělí, ti garantují dodržování norem, kdy dítě posuzuje dobré a špatné především vzhledem samo k sobě. Dítě předškolního věku si uvědomuje rozdíl platnosti norem ve vztahu k dětem a k dospělým. Ke konci tohoto období dochází ke zvnitřnění norem a ztotožnění se s nimi.

Školní věk můžeme rozdělit na raný, mladší a starší. Nástup do školy je nepochybně důležitou událostí v životě dítěte. Dítě je nuceno si s nástupem do školy zvyknout na nový denní režim, delší chvíle bez rodičů, zapojit se do většího kolektivu dětí, socializovat se, přijmout novou roli. Chování žáka je ovlivněno přijetím v třídním kolektivu a jeho rolí.² „*Role žáka není výběrová, dítě ji získává automaticky, bez ohledu na vlastní přání.*“³

Langmeier a Krejčířová školní věk rozlišují na mladší a starší. Mladším školním věkem označujeme dobu od 6–7 let, kdy dítě zpravidla nastupuje do školy, do 11–12 let, kdy dítě vnímá první známky pohlavního dospívání. Tato doba je charakteristická změnou životní situace s různými vývojovými změnami. Školák už má zvnitřnělé elementární normy sociálního chování a základní hodnoty, které se v průběhu školního věku začínají stabilizovat. Starší školní věk můžeme nazývat také pubescencí, trvající

² VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. s. 148. ISBN 978-80-246-4961-0.

³ Tamtéž s. 148.

od 11 let do 15. roku.⁴ U mladšího školního věku je dítě převážně poznamenáváno školním prostředím, u staršího školního věku již začínají převládat mimoškolní vlivy.

Období pubescence, již zmiňované výše, můžeme nazývat také obdobím změn a bouření. U pubescentů dochází k důležitým psychickým a biologickým změnám. Pubescent zažívá výkyvy nálad, nestálost, nepředvídatelnost reakcí, zranitelnost a je velmi citlivý ke kritice. V době pubescence dochází ke změně zevnějšku a dochází tak ke korekci sebepojetí. Pro toto období je důležité hledání vlastní identity. Jedná se především o úpravu zevnějšku, hledání specifického životního stylu za účelem odlišení se od období dítěte.

Vzhledem k zaměření bakalářské práce a ke klientele střediska výchovné péče se zaměříme také na adolescenci. Langmeier tak popisuje období mezi 15. a 22. rokem života. V období adolescence se mění postavení jedince ve společnosti, mění se pojetí vlastní osoby a přichází navazování prvních hlubších vztahů. Tuto věkovou skupinu lze označovat také jako mladistvé či mládež. Mladí mezi 15. a 18. rokem zažívají kritické situace a jsou více náchylní k negativním vlivům okolí. V tomto období se formuje jejich osobnost a odráží se negativní vlivy a zkušenosti v jejich psychickém rozpoložení (rozvedení rodiče, nedostatky v rodině, neúspěch ve školním prostředí).⁵

1.2 Rodina, výchova a výchovný proces

Výchova je jedním z přirozených primárních vlivů, které na jedince působí. Rodinné zázemí a jeho kvalita má klíčový a zásadní vývoj na vývoj jedince. Rodina jako primární skupina dává základ mravnímu vývoji dětí, vědomé i nevědomé podněty působí na jedince již od jeho narození. Výchova je záměrné působení na citové i rozumové schopnosti člověka, na utváření postojů a způsobů chování. Dítě z rodiny a přirozeného prostředí přejímá to, co mu bylo rodiči interpretováno a představováno. V rodinném prostředí dochází k přenosům tradic, zvyků, kulturních a morálních hodnot. Na funkci rodiny a formování osobnosti jedince, poznávání pocitů lásky, přátelství,

⁴ LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. s. 117. ISBN 978-80-247-9085-8.

⁵ Tamtéž, s. 142-147.

podpory, pochopení nebo bezpečí mají kromě rodičů vliv také prarodiče, sourozenci a další blízké osoby.

Na způsob výchovy dětí má vliv celá řada faktorů, jako je například sociální postavení rodičů, jejich vzdělání a profese, materiální zabezpečení a finanční rozpočet rodiny, věk, početnost rodiny, mravní základ a kvalita rodičů i způsob funkčnosti rodiny jako celku při společném soužití. Negativní dopad na dětské jedince má neúplnost rodiny, absence mužského elementu v rodině a zaneprázdněnost obou rodičů. Výchova v takových rodinách je nedůsledná, neúplná, lhostejná, dítě může být zanedbávané, osamělé, jeho činy jsou často omlouvány či naopak rodič praktikuje výchovu s tvrdou disciplínou a nepřiměřenými tresty.⁶

Podle Dunovského a jeho Dotazníku funkčnosti rodiny existují čtyři typy rodin. Dunovský Dotazníkem měří poruchu rodiny především ve vztahu k dítěti, jež v dané rodině žije. Tento diagnostický nástroj se zaměřuje na funkční schopnosti rodiny. Vyhodnocení Dotazníku je založeno na 8 kritériích, mezi něž patří složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně ekonomická situace rodiny, osobnost rodičů, přítomnost sourozenců a jejich profil, stav a vývoj šetřeného dítěte, zájem o dítě a v poslední řadě péče o dítě.⁷ Prvním uváděným typem rodiny, kde je zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch, je rodina eufunkční. Druhým typem je rodina problémová, ve které se v některých funkcích nacházejí problémy, ale neohrožují však vážněji vývoj dítěte. V tomto případě je rodina schopna řešit problémy vlastními způsoby či je kompenzovat případnými jednorázovými nebo krátkodobými pomoci. Třetí typ rodiny je rodina dysfunkční, kdy poruchy ve funkčnosti rodiny ohrožují a poškozují rodinu jako celek, a především ohrožují vývoj dítěte. Rodina není schopna tyto problémy řešit sama a je potřeba přijmout opatření k nápravě. Rodina není schopna zajistit správný vývoj dítěte, mezi partnery mohou nastávat napjaté vztahy narušující rodinnou atmosféru, výchova je problematická. V posledním typu rodiny dochází k úplnému selhání rodiny, která

⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. s. 717. ISBN 978-80-262-0696-5.

⁷ DUNOVSKÝ, J. *Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. s. 36-37.

přestává plnit svou základní funkci a dítěti závažným způsobem škodí nebo ho dokonce ohrožuje na životě. Tento typ rodiny nazýváme afunkční. Nastane-li tato situace, je řešením odebrání dítěte z rodiny a následné umístění do náhradní či institucionální péče.⁸ Toto rozdělení neurčuje pouze kvantitu daných problémů, ale také jejich kvalitu. Určuje místo, odkud porucha rodiny pramení a v současné chvíli směřuje k jejímu řešení.

V případě, že dojde k zanedbání dítěte, selhání ve výchově, neschopnosti rodiče se o dítě postarat, přichází na řadu tzv. náhradní nebo ústavní péče. Za předmět této péče je považováno zabezpečení dítěte ze sociálního i materiálního hlediska. Tyto formy péče chápou výchovu jako proces rozvíjení osobnosti jedince za pomoci konkrétní činnosti, která je spojena s formováním poznatků, hodnot, postojů nebo schopností, které určují vztah k okolí, ale i k sobě samému. Odlišností mezi náhradní rodinnou péčí a ústavní péčí je povaha kolektivu, do kterého dítě přichází z původního prostředí. Je-li kolektiv tvořen malou skupinkou osob či nukleární rodinou, v jejímž čele stojí jedna osoba a péče probíhá v její vlastní domácnosti, nazýváme jej péčí rodinného typu. Dítě je tak vychováváno jinými osobami než biologickými rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Náhradní rodinná péče je uskutečňována formou pěstounské péče, pěstounské péče na přechodnou dobu, poručnictvím či osvojením.⁹ Jedná-li se o umístění dítěte do dětského kolektivu, kde dochází ke střídání pečujících osob zajišťujících výchovu v určeném zařízení, jedná se o péči ústavního typu. V okamžiku, kdy je dítě rozhodnutím soudu umístěno mimo svou přirozenou rodinu, aktivují se zákonné postupy, které nazýváme sanací rodiny. Účelem sanace je obnovit narušené funkce rodiny, aby se dítě mohlo do svého rodinného prostředí vrátit a tento návrat proběhl v jeho největším zájmu. Pokud sanace rodiny není úspěšná či z konkrétních důvodů nemožná, je třeba co nejrychleji najít dítěti stabilní prostředí. Mezi instituce zřizující ústavní péči řadíme zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti, diagnostické ústavy, dětské domovy

⁸ DUNOVSKÝ, J. *Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, s. 38.

⁹ TRNKOVÁ, L. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018. s. 25-107. ISBN 978-80-7552-864-3.

se školou, výchovné ústavy či domovy pro osoby se zdravotním postižením.¹⁰ Nejoptimálnějším řešením je náhradní rodinná výchova, která má vždy přednost před ústavní péčí.

Výchovný proces by měl být jednotný, jasný a trvalý. U mnoha rodin může docházet k podrážování a nerespektování autority druhého rodiče – co otec zakáže, matka povolí. Podle Čápa můžeme rozlišit tři typy výchovy – autoritativní, liberální nebo demokratický.¹¹ Autoritativní styl výchovy si zakládá na autoritě, příkazech a zákazech, trestání, v malém množství respektuje požadavky dětí a jejich individuální potřeby, děti nejsou vedeny k samostatnosti. Liberální styl výchovy předkládá neřízení dětí. Na děti nejsou kladeny požadavky, není dodržována důsledná kontrola plněných úkolů. U dětí nedochází ke kladení norem a požadavků, které by formovaly jejich osobnost. Takzvanou střední cestou je styl demokratický. Demokratický styl podporuje iniciativu dětí, dává méně příkazů, příliš netrestá a nezakazuje. Rodič i dítě v tomto případě spolupracují, vytváří kompromisy, naslouchají jeden druhému. Rodič umožňuje dítěti nahlížení do problému.

¹⁰ Tamtéž, s. 109-114.

¹¹ ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. s. 303-307. ISBN 978-80-7178-463-0.

2 VYMEZENÍ POJMŮ A CHARAKTERISTIKA PORUCH CHOVÁNÍ

Lidé se během svého života navenek projevují odlišnými způsoby a u každého jedince je možné pozorovat jiné chování a odvozovat z něj vnitřní prožívání, hodnocení a úvahy o situacích. Chování je zdrojem vnímání, komunikace a jednání v okolí. Chování je tedy uvědoměle vykonávaná činnost. Do projevů chování samozřejmě patří také vnější výraz, gesta a změny tváře i verbální projevy. Expresivní forma chování vyjadřuje skutečné smýšlení a pocity jedince. Adaptivní forma chování přizpůsobuje chování jedince v dané situaci.

U jedince může dojít k takzvané maladaptaci, která říká, že jedinec trpí poruchou schopnosti přizpůsobit se. Tato neschopnost přizpůsobení se projevuje poruchami chování různých forem.¹² Poruchy chování lze definovat jako negativní odchylky chování jedince od normy běžného chování. V průběhu dětských let se můžeme setkat s mnoha negativními projevy v chování, které by se daly označit za problémové chování. Při hodnocení poruch chování je třeba brát ohled a sledovat četnost projevů, variabilitu projevů, dobu prvního výskytu, intenzitu a závažnost projevů, míru impulsivnosti, promyšlenost činu i to, zda byl projev spáchán individuálně nebo hromadně. O poruchách chování lze hovořit v případě, že dítě normy zná, chápe, rozumí jim, ale nedodržuje je v ohledu na věk jedince.

„Poruchy chování lze chápat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec nerespektuje běžná pravidla na úrovni odpovídající jeho věku, resp. jeho rozumových schopností.“¹³

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) definuje poruchy chování následovně: *„Poruchy chování jsou charakterizovány opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně*

¹² SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 10. ISBN 978-80-86723-84-6.

¹³ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. s. 715. ISBN 978-80-262-0696-5.

překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle). Tento druh poruch chování však může být projevem i jiné psychiatrické poruchy a v takovém případě má být preferována příslušná diagnóza. Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné prání se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útěky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň. Pro diagnózu postačuje jeden z těchto typů chování, pokud je výrazný, nestačí však ojedinělý disociální čin.¹⁴ Zjednodušeně lze říci, že MKN-10 chápe jedince s poruchami chování jako někoho, u koho se opakovaně objevuje porušování norem, pravidel a práv okolních lidí. Aby se mohla diagnostikovat porucha chování, měla by délka projevů přesahovat šest měsíců.

Říčan potvrzuje, že poruchy chování „vymezujeme tedy jako opakující se a trvalý (v délce trvání nejméně šesti měsíců) vzorec disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte.“¹⁵

Dle MKN-10 jsou poruchy chování děleny na poruchy ve vztahu k rodině, poruchy socializované a nesocializované, poruchy opozičního vzdoru a jinak specifické poruchy chování. Poruchy chování ve vztahu k rodině značí konflikty v rodinném prostředí, konflikty mezi rodiči, rozvod, krádeže v domácím prostředí či ničení rodinného majetku. Socializované poruchy představují negativní vztah k autoritám, ke škole, tíhnutí k partě disociálního charakteru. Je-li jedinec izolován, páchá přestupky samostatně, je agresivní a nepřátelský vůči dospělým, projevuje se krutostmi, šikanuje a není schopen navázat hlubší vztah, jedná se o poruchu nesocializovanou. Mezi

¹⁴ F90-F98 – Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání. *MKN-10: Ústav zdravotnických informací a statistiky* [online]. [cit. 2021-12-10]. Dostupné na: <<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F91>>

¹⁵ ŘÍČAN, P. a D. KREJČÍŘOVÁ. In: HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál, 2019. s. 69. ISBN 978-80-262-1523-3

poruchy opozičního vzdoru řadíme odmítání plnění příkazů a běžných povinností, nepřátelské postoje, neposlušnost, hrubost, provokaci a hrubost.¹⁶

V průběhu dětství i dospívání se lze potkat s různou škálou projevů, které označujeme jako problémové. Poruchy chování dělíme na agresivní a neagresivní. Agresivní porucha chování je spojena s omezením práv ostatních. Mívá násilnou podobu jednání. Typickými znaky pro agresivní poruchu osobnosti jsou neschopnost empatie, emoční plochost, lhostejnost, egoismus, dominance vlastních potřeb či absence pocitu viny. V neagresivní formě dochází k porušování sociálních norem, ale jednání nemá prvky agresivity. Mezi takové patří lži, záškoláctví, útěky, toulání.¹⁷

Z hlediska dělení poruch chování podle míry společenské závažnosti je dělíme dle Slomka na poruchy chování disociální, asociální a antisociální. S tímto dělením souhlasí i další autoři, jako je Vojtová¹⁸ nebo Vacínová¹⁹. Chování disociální obsahuje nespolečenské chování, které je zvládnutelné vhodnými postupy a přístupy. Jedná se o drobnější výkyvy a rozpor se společenskými normami, konkrétně jde o vzdorovitost, neposlušnost, kázeňské přestupky nebo lhaní. Při řešení těchto situací se využívají poradenská zařízení, spolupráce s psychologem nebo speciálním pedagogem. Chování asociální je v rozporu se společenskými normami, ale nedochází k překročení právních předpisů. Takovému jedinci pravděpodobně částečně nebo úplně chybí sociální citění. Asociální chování má dopad i na vlastní osobu jedince. Mezi příklady je uváděno záškoláctví, krádeže, hlubší lhaní, demonstrativní sebepoškozování nebo toxikománie. Tento způsob chování má trvalejší a rostoucí charakter, k poradenskému systému vyžaduje také spolupráci se speciálními výchovnými zařízeními, zdravotnickými

¹⁶ F90-F98 – Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání. *MKN-10: Ústav zdravotnických informací a statistiky* [online]. [cit. 2021-12-10]. Dostupné na: <<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F91>>

¹⁷ SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 21. ISBN 978-80-86723-84-6.

¹⁸ VOJTOVÁ, V. *Kapitoly z etopedie: Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno: Masarykova Univerzita, 2008. s. 63-68. ISBN 978-80-210-4573-6.

¹⁹ VACÍNOVÁ, M., D. TRPIŠOVSKÁ, a M. FARKOVÁ. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 225. ISBN 978-80-7452-008-2.

institucemi i terapeutickými pracovišti. Chování antisociální je charakteristikou protispolečenského jednání. Skupina antisociálních forem chování se vyznačuje nejvyšším stupněm narušenosti původce chování a největší intenzitou efektivity. U tohoto jednání dochází k poškozování jedince i jeho okolí. Zde už se jedná o trestnou činnost. Mezi antisociální poruchy chování jsou řazeny krádeže, loupeže, teroristické aktivity, vandalismus, násilí, organizovaný zločin, trestná činnost spojená se závislostmi nebo sexuální delikty. Náprava je poskytována školskými zařízeními pro výkon ústavní či ochranné výchovy.²⁰ Aplikace nápravné péče je v této fázi obtížná, protože u jedince došlo k zafixování rizikového chování a je u něj velká pravděpodobnost recidivy.

Poruchy chování se také dají rozdělit na specifické a nespecifické. Poruchy specifické jsou definovány vznikem na základě endogenních a exogenních faktorů, na základě oslabení a změn v centrální nervové soustavě. Mezi specifické poruchy chování patří porucha pozornosti s hyperaktivitou a porucha pozornosti bez hyperaktivity, dále jen ADHD a ADD. Nespecifická porucha vykazuje symptomatologicky stejnou definici, chybí zde však organický podklad, to znamená, že nemají chybu v CNS. Specifická porucha může zapříčinit vznik poruchy nespecifické, a to především z negativních vlivů působících na jedince, z nevhodně zvoleného typu výchovy nebo z nevhodných sociálních vlivů.²¹

²⁰ SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 20. ISBN 978-80-86723-84-6.

²¹ HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál, 2019. s. 101-105. ISBN 978-80-262-1523-3

3 ETIOLOGIE PŘÍČINY VZNIKU PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ A PORUCH CHOVÁNÍ

Na chování jedince působí mnoho různých faktorů. Počet rizikových faktorů je zásadní a jejich hromadění zvyšuje riziko vzniku poruchy chování. Mezi jedinci školního věku se poruchy chování projevují u 10 až 15 procent dětí. Příčiny vzniku poruch chování mohou být různé, ale obvykle se jedná o propojení biologických a sociálních faktorů.²²

K určitému způsobu chování vede jedince genetická dispozice a dědičnost. Dědičnost a biologicko-fyziologické příčiny, kde může dojít k odchylkám ve struktuře a funkcích centrální nervové soustavy, způsobují zvýšenou emoční proměnlivost, sklon k impulzivnímu jednání a sníženou schopnost sebeovládání. Dochází k narušení činnosti neurotransmiterů, které přenáší signály mezi různými oblastmi mozku. To vše směřuje k částečné nevědomosti a špatnému vyhodnocování situací. Teorie vzniku poruch chování podložená biologickými faktory uvádí, že porucha může být přítomna primárně, a to samostatně nebo současně s hyperkinetickou poruchou. Druhým případem je výskyt poruchy v chování v průběhu dětství, puberty. Při výskytu hyperkinetické poruchy či poruchy chování u jednoho z rodičů existuje, z hlediska dědičnosti, pravděpodobnost výskytu i u dítěte.²³ Působení genetických faktorů může být ovlivněno různými životními zkušenostmi. Vágnerová uvádí, že „*chování rodičů může modifikovat genetické riziko rozvoje asociálního chování.*“²⁴

Krejčířová uvádí, že projevem poruchy chování může být z psychologického hlediska projev hledání náhradního uspokojení. Pokud je dítě opakovaně frustrováno či v jeho životě dojde k nějaké ztrátě, jeho chování vyjadřuje potřeby, které dítě neumí vyjádřit jiným, vhodnějším způsobem. Často se jedná o potřebu pozornosti a uznání.

²² VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. s. 716. ISBN 978-80-262-0696-5.

²³ HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. s. 74. ISBN 978-80-262-1523-3.

²⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. s. 717. ISBN 978-80-262-0696-5.

Příčiny a projevy poruch chování mohou být také spojeny s hledáním vlastní identity v období dospívání daného jedince.

Do příčin vzniku poruch chování je nepochybně zařazen vliv sociálního prostředí, a také vliv rodiny. Žítí v nevhodném prostředí značí pravděpodobnost zafixování si nežádoucích způsobů jednání. Nejdůležitějším sociálním prostředím je rodina, která dítěti poskytuje základní sociální zkušenosti. Vlnu při vzniku problémů má tak nedostatečná výchova a výchovné metody, atmosféra rodinného prostředí nebo funkčnost dané rodiny. Dítě se nemusí naučit rozlišit signály a reakce na ně, může přijmout odlišné hodnotové pojetí, negativní projevy může považovat za přípustné. Děti s poruchami v chování často vyrůstají v neúplné rodině, bez mužského vzoru, autority či v rodině selhávající ve výchově.

Negativní vliv na dítě může mít i školní prostředí, kdy školní kolektiv jedince výrazně ovlivňuje. Jedince mohou také výrazně ovlivnit i jeho kamarádi nebo parta.

Train zmiňuje, že problémové chování může být také následkem nehody, reakcí na úmrtí blízké osoby, neštěstí nebo účasti při násilném incidentu.²⁵

²⁵ TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001. s. 33. ISBN 80-7178-503-2.

4 PROJEVY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ A PORUCH CHOVÁNÍ

Děti se závažnějšími a dlouhodobými problémy nejsou schopny navázat plnohodnotný kontakt a vztah s ostatními, bývají neoblíbenými, nešťastnými a uzavřenými ve vlastním světě, neklidnými nebo naopak hyperaktivními.

Již výše bylo zmíněno dělení poruch chování na specifické a nespecifické. Mezi specifické poruchy chování patří porucha pozornosti s hyperaktivitou a porucha pozornosti bez hyperaktivity, dále jen ADHD a ADD. Při poruše pozornosti dochází k nesoustředění jedince, nemožnost udržet pozornost při aktivitách, rozptýlenosti. ADHD i ADD se definuje také impulzivitou, vykřikováním, nenecháním ostatních dokončit větu a potížemi s vyčkáním, než na něj přijde řada. Hyperaktivní jedinec často neposedí, hraje si s rukama i nohama a vyznačuje se přílišnou mluvností.²⁶

Nespecifické poruchy chování se projevují nadměrným upoutáváním pozornosti, negativismem, lhaním, krádežemi, záškoláctvím i útekem z domova. Problémové chování se může také projevovat agresí, destrukcí, šikanováním, nepoctivostí, krádežemi, alkoholismem a návykovými látkami. Agrese probíhá jak vůči lidem, tak vůči zvířatům. Dítě tak často zastrašuje a šikanuje jiné, vyhrožuje jim, provokuje, začíná bitky, používá předměty, které mohou ostatním ublížit a projevuje hrubost. Vandalismus a destrukce cizího majetku spočívá například v úmyslném zakládání požárů, sprejování a v rozbíjení věcí. Při útěku z domova je dítě schopno potulovat se celou noc venku.

Vzhledem k psychologickým faktorům, potřebám dítěte, které prožilo ztrátu či je opakovaně frustrováno, touží po uznání a pozornosti a neumí své potřeby vyjádřit jiným způsobem, může dojít k projevu problémového chování. *„Dítě se cítí v rodině či mezi vrstevníky izolováno a odmítáno, často je nezralé – nejčastějším projevem poruchy chování bývají tzv. substituční krádeže, eventuálně i sexuální přestupky. Dítě si za*

²⁶ HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál, 2019. s. 101-105. ISBN 978-80-262-1523-3

ukradené peníze, věci nebo sladkosti kupuje přízeň vrstevníků, destruktivními činnostmi vzbuzuje alespoň nějaký zájem okolí o sebe.“²⁷

K dalším psychologickým faktorům je zařazen projev problémového chování a poruch chování způsobený emoční deprivací. Takové projevy jsou zapříčiněny dlouhodobou citovou deprivací dítěte v rodině nebo ústavních zařízení.

Pro děti pocházející z disharmonického prostředí je typickým znakem poruchy chování neschopnost navázat hlubší vztah k druhým lidem, neumí prožívat emoce, neznají lásku ani pocit viny, jejich činy jsou zaměřené na vlastní uspokojení, bývají impulzivní s agresivními sklony, bez hranic a kontroly nad sebou samým.²⁸

Michalová interpretuje poznatky odborníků, kteří se vyjadřují o poruchách nespecifického charakteru až ve středním školním věku, protože v době před 10. rokem se často nejedná o pravou poruchu chování, ale o nezralost dítěte. Při diagnostice si můžeme všimnout, že věk u chlapců a u děvčat, bývá odlišný – u děvčat se objevuje porucha chování většinou až kolem 14. – 16. roku věku, u chlapců je tomu dříve, mezi 10. – 12. rokem.²⁹

²⁷ ŘÍČAN, P. a D. KREJČÍROVÁ. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. s. 241. ISBN 978-80-247-1049-5.

²⁸ HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. s. 77. ISBN 978-80-262-1523-3.

²⁹ MICHALOVÁ, Z. *Analýza dílčích aspektů specifických poruch*. Praha: Univerzita Karlova, 2004. s. 76-78. ISBN 80-7290-205-9.

5 VYBRANÉ PORUCHY CHOVÁNÍ

Poruchy chování, jak již bylo definováno, lze definovat jako negativní odchylky chování jedince od normy běžného chování. O poruchách chování lze hovořit v případě, že dítě normy zná, chápe, rozumí jim, ale nedodržuje je v ohledu na věk jedince.

Pro klasifikování poruchy chování musí být splněna určitá kritéria. Jak již bylo uváděno, porucha chování je charakterizována opakovaným a přetrvávajícím, alespoň šestiměsíčním, agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování je závažnější než běžné zlobení a překračuje sociální chování odpovídající danému věku dítěte. Hutyrová specifikuje diagnostická kritéria poruch chování takto: „*během uplynulého roku musejí být přítomny tři nebo více symptomů s jedním symptomem trvale přítomným v posledním půlroce.*“³⁰

Tato kapitola je zaměřena na vybrané poruchy chování a jejich popis.

5.1 Agrese k lidem a zvířatům

Dítě se projevuje agresivním chováním a hrubostí k lidem i ke zvířatům. Jedinec často šikanuje, zastrašuje druhé, vyhrožuje jim, pere a bije se. V takovém chování mohou být využívány i zbraně, které mohou druhého zranit. Nejzávažnějším projevem agresivního chování je potřeba ovládat ostatní. Násilí se může změnit v potřebu, a ne být prostředkem k dosažení cíle.

Jednou z forem agresivního chování je šikanování ostatních. Šikana může zahrnovat fyzické i verbální útoky, omezování jiného jedince, vydírání, vynucování nějakého prospěchu i vylučování ze skupiny. Agresor bývá většinou s velkým sebevědomím, zdatný, s potřebou upoutávat pozornost, s tendencí mít moc nad ostatními, je necitlivý a bezohledný. Šikanující agresor pochází pravděpodobně z rodiny, která mu neposkytla

³⁰ HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. s. 80. ISBN 978-80-262-1523-3.

pocit lásky a bezpečí, z rodin, kde je násilí běžným nástrojem, kde se využívají tělesné tresty.³¹

5.2 Destrukce majetku

Dítě ničí majetek druhých lidí, zakládá ohně se záměrem vážného poškození vlastnictví jiného. Většinou se takového chování dopouští za účelem vlastního potěšení, odreagování se, demonstrace vlastní moci. Motivem může být snaha zapadnout do party, boj o pozici v partě nebo upozornění na svou osobu. Předmětem poškozování a ničení jsou veřejně dostupné objekty, nejčastěji hřbitovní náhrobky, zastávky a dopravní prostředky, městské vybavení, ale i předměty u domů.

5.3 Krádeže

Jedinec se dopouští krádeží v obchodech, v domácím nebo školním prostředí, vloupává se do aut, bytů či jiných budov. Ke krádežím dochází bez konfrontace s jinou osobou. Dítě může krást pro vlastní potřebu za účelem uspokojení potřeb, které plynou z nedostatků v citových vztazích v rodinném prostředí. Dítě také může krást pro druhé či pro partu, aby získalo uznání a sociální status. Dítě může krást i z nudy, z nevhodného využití volného času, za účelem zažití dobrodružství a nebezpečí.

Odlišujeme, zda se jedná o krádež ojedinělou, příležitostnou či impulzivní reakci dítěte. Závažnými signály jsou předem připravené krádeže a krádeže opakované.³²

5.4 Nepoctivost a lhaní

Lži je třeba hodnotit vzhledem k vývojové úrovni dítěte. Rozlišujeme 3 druhy lží. Prvním typem je konfabulace, tedy smyšlenka, která vzniká záměnou vzpomínek nebo fantazijními představami; chybí tak úmysl zkreslení reality. Druhým typem je lež bájivá, při které si dítě vymýšlí nepravdivé příběhy. Lze tak kompenzovat deprivované

³¹ ŠVARCOVÁ, E. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. s.72-78. ISBN 978-80-7041-959-5.

³² MATĚJČEK, Z. In: HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. s. 91. ISBN 978-80-262-1523-3.

potíže alespoň ve fantazii. Dítěti v tomto případě chybí vědomí nepravdy a účelnost. Posledním typem je pravá lež. Ta je charakteristická vědomostí nepravdivosti, sleduje účel. Dítě ve svém jednání lže záměrně. Nejčastěji k zamlčení školního prospěchu, vyhnutí se povinností či k získání výhod.³³

5.5 Porušování pravidel

Mezi porušování pravidel můžeme zařadit utíkání z domova, porušování času návratu, zůstávání venku po celou noc nebo záškoláctví.

Útěkem řeší dítě únik z prostředí, které je pro něj ohrožující nebo jinak nepříjemné. Znakem útěku z domácího prostředí je nefunkční rodina, rodina nenaplňující základní potřeby a ve své funkci selhává. Útek může být nepromyšlený, jednorázový, impulzivní; dítě tak reaguje na určitý podnět, ale má v plánu se vrátit. Za plánovaným útěkem jsou dlouhodobější problémy. V průběhu chronického útěku dítě nemá v plánu se navrátit domů. Pro klasifikaci poruchy chování je třeba, aby útěky z domova byly opakované.

Na útěky navazuje v časté míře toulání, které je definováno dlouhodobým opuštěním domova. Dítě se může toulat samo nebo v partě. Útěky bývají často spojeny s dalšími projevy problémového chování – krádeže, loupeže, prostituce. Důvodem může být nedostatečná citová vazba k lidem a k zázemí, dítě odmítá dysfunkční prostředí.

Záškoláctví bývá spojováno s nevyřešenými problémy z pohledu dítěte, impulsivním jednáním, pácháním dalších přestupků. Záškoláctví může být realizováno samostatně i skupinově. „*Obecně lze uvést, že čím je záškoláctví častější a plánovanější a čím dříve se projeví, tím je jeho eliminace těžší, tím méně je příznivá prognóza nápravy.*“³⁴

³³ SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 20. ISBN 978-80-86723-84-6.

³⁴ Tamtéž, s. 22.

6 STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE

Střediska výchovné péče jsou zřizována dle vyhlášky MŠMT č. 458/2005 Sb. a § 16 a 17 zákona č. 383/2005, kterým se mění zákon 109/2002 Sb. Dle § 17 zákona č. 109/2002 Sb. jsou střediska výchovné péče školskými zařízeními preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Vyhláška MŠMT upravuje podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích, stanoví vzorový vnitřní řád této instituce, určuje kritéria pro přijímání a propouštění klientů.³⁵

„Cílem střediska výchovné péče je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí.“³⁶

Střediska doplňují služby školských výchovných a poradenských pracovišť, spolupracují s dalšími preventivně výchovnými, poradenskými a terapeutickými organizacemi. Středisko výchovné péče také zajišťuje péči o jednotlivce, kteří nemají nařízenou ústavní výchovu, ale nalézají se v obtížné životní situaci. Jedná se o negativní společenské projevy, kam zařazujeme záškoláctví, zhoršený a špatný prospěch ve školním prostředí, šikanu, experimentování s drogami, agresivní chování, počátek trestné činnosti nebo nezařazení do společnosti.

Dítě se do střediska výchovné péče dostane na doporučení školy, kurátora pro mládež, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, sociálních pracovníků nebo rodičů. Středisko výchovné péče je poslední možností před umístěním dítěte do ústavní péče. Do SVP by se děti měly zařazovat ihned při počátcích výchovných problémů, aby byla šance nasměrovat je vhodným směrem.

³⁵ SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 69. ISBN 978-80-86723-84-6.

³⁶ STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE (SVP). *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné na: <<http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>>

6.1 Obsah péče v SVP a poskytované služby

Středisko výchovné péče poskytuje služby diagnostické, preventivně výchovné i poradenské. *„Základem péče je poskytování speciálně pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování nebo již s rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji.“*³⁷

SVP umožňuje diagnostickou činnost – psychologickou diagnostiku osobnosti, speciálně pedagogickou a pedagogicko-psychologickou diagnostiku poruch chování a sociálního vývoje, diagnostiku sociální. Preventivně výchovná činnost střediska spočívá ve výchovně vzdělávací a sociálně rehabilitační činnosti, v práci s klientem podle individuálního výchovného plánu či v terapeutické činnosti. Středisko výchovné péče umožňuje také činnost poradenskou, která je klientovi poskytována v náročné životní situaci, kterou není schopen sám zvládnout. Poradenská činnost je zaměřena na prevenci vzniku sociálně patologického jevu, na řešení problémů související s poruchou chování, odborná činnost na podporu při začleňování do společnosti, pomoc při volbě budoucího povolání a zvládání nároků nejen profesní přípravy.

Středisko výchovné péče poskytuje dětským klientům péči z hlediska potíží chování doma i ve škole, při zhoršeném prospěchu ve školním prostředí. Střediska poskytují poradenské služby, konzultace, odborné informace osobám zodpovědným za výchovu, pedagogickým pracovníkům předškolních i školských zařízení v oblasti výchovy a vzdělávání dětí, u kterých se vyskytly rizika či projevy poruch chování a negativní jevy vývoje ve společnosti. Střediska také uskutečňují metodické schůzky a porady s pedagogickými pracovníky škol, školními psychology a školními metodiky prevence.

³⁷ SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 69. ISBN 978-80-86723-84-6.

6.2 Způsob péče SVP

Středisko výchovné péče se dělí podle formy poskytované péče. SVP může svým klientům poskytovat péči ambulantní, celodenní a internátní. Jednotlivé formy péče budou charakterizovány níže.

Pro poskytovanou péči je důležité definovat pojem Individuální výchovný plán. Ten je tvořen na základě specifikace individuálních potřeb a problémů klienta, které svým charakterem vyžadují péči ve středisku výchovné péče. Metodický portál definuje: *„Individuální výchovný plán je forma spolupráce mezi školou, žákem, zákonným zástupcem, případně další zúčastněnou stranou, při řešení rizikového chování žáka. Cílem IVýP je odstranit rizikové chování žáka a předejít tak důsledkům z tohoto chování vycházejícím.“*³⁸

Individuální výchovný plán obsahuje informace o aktuálním stavu klienta, jeho rodinném zázemí, sociálních vztazích a průběhu vzdělávací činnosti. Aby mohlo dojít ke snížení a odstranění problémového chování, domluví se jednotlivé strany na stanovení cílů a plnění úkolů. V rámci individuálního výchovného plánu dochází k přezkoumání plněných úkolů a povinností.

6.2.1 Ambulantní péče

Ambulantní péče zajišťuje pedagogicko-psychologickou a speciálně-pedagogickou diagnostiku poruch chování a sociálního vývoje. Na základě stavu klienta a následné diagnostiky je poskytována jednorázová intervence, krátkodobá či dlouhodobá sezení, a to formou individuálních, skupinových či rodinných terapeutických aktivit. Pro klienta je vypracován Individuální výchovný plán, který napomáhá v jeho rozvoji.

³⁸ Metodické doporučení pro práci s Individuálním výchovným programem v rámci řešení rizikového chování žáků. *Metodický portál RVP.CZ: Individuální výchovný program* [online]. [cit. 2021-12-12]. Dostupné na: <<https://clanky.rvp.cz/clanek/c/ZS/18247/METODICKE-DOPORUCENI-PRO-PRACI-S-INDIVIDUALNIM-VYCHOVNYM-PROGRAMEM-V-RAMCI-RESENI-RIZIKOVEHO-CHOVANI-ZAKU.html/>>

Ambulantní oddělení střediska výchovné péče také na žádost jednotlivých škol vypracovávají a realizují speciálně pedagogické a terapeutické programy pro třídní kolektivy. Tyto programy směřují k soudržnosti a komunikaci kolektivu, řešení a eliminaci školní šikany, násilí, zneužívání návykových látek a podobně. Dále poskytují svým klientům služby zaměřené na volbu dalšího vzdělávání a povolání či uskutečňují metodické schůzky a porady s pedagogickými pracovníky škol, školními metodiky prevence i školními psychology.

Na základě výsledků doporučuje středisko výchovné péče další vhodnou péči podle potřeby. Jsou-li výchovné problémy závažné natolik, že je nelze řešit v ambulantní části, je možnost docházení do celodenního programu nebo pobyt v internátní části.

6.2.2 Celodenní péče

Celodenní péče je mezistupněm mezi ambulantní a internátní péčí. Celodenní program je dobrovolný a je doporučován na základě doporučení z ambulantní části. Celodenní program je zaměřen na školní a volnočasovou oblast, které věnuje důraz. V tomto programu je zajištěn vyučovací proces a příprava na školu. Volnočasové aktivity se skládají z aktivit založených na rozvoji zájmové činnosti, osobního růstu a řešení klientových problémů. Program se soustředí na úzkou spolupráci s rodinnými příslušníky klienta, kdy se konají pravidelná rodinná sezení, rodiče se účastní systému hodnocení a všichni společně se snaží najít účinná řešení klientových problémů.

Program trvá 12 týdnů, kdy klient do střediska dochází od pondělí do pátku a večer se opět vrací zpět domů. Péče je mu poskytována v nejmenším rozsahu 8 hodin denně.

6.2.3 Internátní péče

Do internátní péče může být doporučen jedinec docházející do ambulantní části. Dítě se tak stává klientem střediska výchovné péče zpravidla na dobu dvou měsíců. Pobyt v internátním oddělení je dobrovolný, dítě může být přijato pouze na základě souhlasu rodiče nebo osoby odpovědné za výchovu. Příjem klienta může být také zprostředkován na doporučení školy, kurátora pro mládež, orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo sociálních pracovníků.

Během internátního pobytu klient plní cíle stanovené Individuálním výchovným plánem. Klientům je poskytována nepřetržitá vzdělávací péče, ubytování i stravování. Pro klienty jsou uskutečňovány různé formy terapií – ergoterapie, dramaterapie, arteterapie. Terapie mohou probíhat individuálně, skupinově, s rodinnými příslušníky.

Internátní pobyt nepřerušuje školní docházku. Pokud to okolnosti a povaha problému dovoluje, je možné v některých případech klientovo docházení do kmenové školy. Ve většině zařízení je ale zřízena vlastní třída k vyučování. Po domluvě s kmenovou školou je pro klienta vypracován individuální vzdělávací plán z jejich strany, a je tak plně dohlíženo na plnění vzdělávacích povinností dle požadavků každé školy. Školám je po ukončení pobytu zasíláno klientovo hodnocení s dosaženými výsledky.

Preventivně výchovný pobyt je poskytován zejména pro děti od šesti do osmnácti let věku s nejrůznějšími projevy poruch chování, s problémy v komunikaci s rodiči či v širším sociálním prostředí, u kterých lze předpokládat míru motivace ke změně svých životních postojů, jednání a nápravě svého selhání.

Hlavní jednotkou je výchovná skupina. Výchovná skupina bývá složena z 6 až 8 klientů.

6.3 Spolupráce středisek výchovné péče s jinými subjekty

Středisko výchovné péče nenahrazuje školská výchovná zařízení, doplňují však jejich služby a spolupracují s dalšími zařízeními preventivně výchovné péče v okruhu MŠMT, MPSV, MZd a MV.

Středisko výchovné péče dále spolupracuje s pedagogicko-psychologickými poradnami či se speciálně poradenskými centry.

V průběhu internátního pobytu SVP spolupracuje s kmenovou školou klienta, která mu vypracovává individuální vzdělávací plán z jejich strany, a je tak plně dohlíženo na plnění vzdělávacích povinností dle požadavků dané školy. Školám je po ukončení pobytu zasíláno klientovo hodnocení s dosaženými výsledky v prostředí SVP.

6.4 Péče o klienty s poruchami chování po ukončení internátního pobytu v SVP

Následná péče je nedílnou součástí celého probíhajícího procesu. Hutyrová definuje, že následná péče je „*důležitou složkou pomoci ukončení pobytu. Pomáhá klientovi překonat obavy a těžkosti návratu do běžného života.*“³⁹ Po ukončení internátního pobytu má klient možnost zařazení zpět do ambulantní části SVP. Středisko výchovné péče se snaží klienta a jeho rodinu provést obdobím, které je rizikové opakováním problémového chování. „*Pro klienty je důležitý kontakt s lidmi, ke kterým si během dvou měsíců našli cestu a kteří získali jejich důvěru*“, dokončuje Hutyrová.⁴⁰ Klient by měl s pracovníky následné péče spolupracovat minimálně jeden rok po ukončení internátního pobytu.

Po ukončení internátního pobytu ve středisku výchovné péče je zpracována závěrečná zpráva. Ta na základě diagnostických, preventivně výchovných a poradenských činností obsahuje návrh opatření pro rozvoj klienta a jeho zdárného začlenění zpět do běžného života. Zpráva vyhodnocuje dosažení pokroků stanovených Individuálním výchovným plánem. Závěrečná zpráva je zpracovávána na základě zprávy psychologa, speciálního pedagoga, sociálního pracovníka a vychovatele. Kromě základních osobních údajů je součástí zprávy také sociální anamnéza, výsledky psychologických vyšetření, speciálně pedagogického vyšetření a výsledky výchovně vzdělávací péče. Závěrečná zpráva dále obsahuje zhodnocení adaptace na prostředí, informace o navazování sociálních kontaktů, postavení klienta ve výchovné skupině, hodnocení jeho pracovních a společenských návyků včetně schopností spolupráce s dalšími klienty. Je hodnoceno také klientovo chování v zátěžových situacích. V poslední řadě závěrečná zpráva uvádí doporučení pro další fungování klienta a jeho rodiny, řešení konfliktních situací a zvládání stresu.

³⁹ HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování: Etopedie v praxi*. Praha: Portál, 2019. s. 167. ISBN 978-80-262-1523-3.

⁴⁰ Tamtéž, s. 167.

Závěrečná zpráva je zpracovávána i v případě ukončení ambulantní či celodenní péče SVP. V případě ambulantního oddělení obsahuje závěrečná zpráva informace o vztazích klienta s blízkou rodinou a okolím, informace o zájmech, znalostech a dovednostech klienta, o charakteristických rysech povahy klienta, jeho chování, zhodnocení úrovně volných vlastností, schopnost sebereflexe. Zpráva zaznamenává změny v chování a ve školním prospěchu, průběhu ambulantních sezení a o tom, co se u klienta dařilo a osvědčilo při odstraňování poruch chování.

Jestliže není tato péče dostatečná a dochází k opakování problémového chování, je doporučen internátní program. Pokud i tak přetrvává problémové a rizikové chování, nastává doporučení k ústavní výchově.

PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODOLOGIE

7.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření bakalářské práce je zachytit a poukázat na činnosti realizované pro klienty střediska výchovné péče. Zaměřím se na druhy činností, které klienty provází po dobu internátního pobytu v SVP. Součástí výzkumu je také popsat nejčastěji se vyskytující poruchy chování u klientů střediska se zaměřením na činnosti jim napomáhající, spolupráci s rodinou nebo s jinými institucemi.

7.2 Výzkumné otázky

Cílem výzkumu je zachycení realizovaných činností Střediska výchovné péče Orlíček, které provází klienty s poruchami chování. Součástí cíle výzkumu je zmapovat nejčastěji se vyskytující poruchy chování v SVP Orlíček.

Z tohoto důvodu byla hlavní výzkumná otázka stanovena takto:

- Do jaké míry jsou realizované činnosti SVP pro klienty přínosem k úspěšnému návratu do plnohodnotného života?

Jako dílčí výzkumné otázky byly autorkou stanoveny tyto:

- Jaké jsou nejčastější poruchy chování vyskytující se v SVP Orlíček Přední Chlum, o.p.s.?
- Co je při poskytování péče ze strany SVP důležité a má vliv na úspěšnou pomoc klientovi?
- Jak jsou prováděné činnosti přizpůsobené individuálním potřebám jednotlivých klientů?

7.3 Popis výzkumného šetření

Výzkumné šetření je prováděno v prostředí Střediska výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. Pro šetření je využit kvalitativní výzkum, který dle Reichela umožňuje zkoumat danou problematiku hlouběji.⁴¹ Výzkumné šetření je prováděno na základě metody pozorování a rozhovoru. Pozorování směřuje k odhalování podstatných souvislostí a jevů, které jsou předmětem zkoumání. V rámci výzkumného šetření je využito dlouhodobého, přímého a zúčastněného pozorování. Aby zůstala zachována opravdovost a spontánnost zkoumaných jevů, účastníci výzkumu nebyli o probíhajícím šetření informováni, jednalo se tak o pozorování skryté. Úkolem pozorování je nahlédnout na fungování střediska a práci s dětmi s poruchami chování při vstupu do konkrétního zařízení. Kvalitativní výzkum umožňuje zachycení chodu střediska výchovné péče a zpracování poznatků klientů i zaměstnanců střediska. V rámci výzkumu bude také sledován a zhodnocován výskyt konkrétních poruch chování či schopnost sebereflexního postoje klientů, jejich poznatky k vlastnímu chování po dobu pobytu a osobností posuny.

Průběh výzkumné části spočíval již ve zmíněném pozorování ve Středisku výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. během dne a denního režimu v časovém období od listopadu 2021 do ledna 2022. V rámci přímého pozorování lze systematicky a bezprostředně pozorovat procesy, činnosti podle stanoveného plánu, bez dalšího dotazování a ovlivňování pozorovaného objektu. Přímé pozorování je využíváno při zkoumání malých skupin či komunit. Předmětem přímého pozorování je zkoumání postojů k práci, učení, sociálních interakcí, chování, celková situace či sledování životního stylu. Z hlediska zúčastněného pozorování jsou zkoumané jevy sledovány přímo v prostředí, ve kterém se výzkum odehrává. Dochází zde k interakci mezi výzkumníkem a pozorovanými účastníky. Problémem zúčastněného pozorování může být ovlivnění daného děje a ztráta objektivity.⁴² Pozorování v prostředí SVP Orlíček

⁴¹ REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009, s. 40-41. ISBN 978-80-247-3006-6.

⁴² CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2016. s.147. ISBN 978-80-247-5326-3.

Přední Chlum, o.p.s. probíhalo od ranních do večerních hodin z důvodu zpracování všech rozvržených aktivit. Pro pozorování byly stanoveny body, na které se v realizovaných činnostech zaměřit.

Kvalitativní výzkum je doplněn o rozhovory. Rozhovor se vyznačuje interpersonálním kontaktem s respondentem, kdy je nám umožněno získání osobních dat.⁴³ Rozhovor je realizován s klienty střediska výchovné péče. Pro rozhovor s klienty je využit polostrukturovaný rozhovor se stanovenými základními okruhy, jeho podoba je uvedena v oddílu příloh (Příloha č. 1). Polostrukturovaný rozhovor jsem stanovila proto, abych se mohla odklonit od připraveného okruhu a reagovat na odpověď klienta. U využití polostrukturovaného rozhovoru je sice nutné účastněným položit všechny připravené otázky, lze však měnit jejich pořadí, zejména pak pokládat další otázky, které umožňují hlubší porozumění zkoumané problematice.⁴⁴ Klientům střediska výchovné péče tak vždy zadám okruh témat a budu požadovat odpověď jejich vlastními slovy. Nechám je mluvit spontánně, co je k danému tématu napadne. Připravím si i základní body, na které se budu doptávat v případě, že v jejich odpovědi nezazní. Bude-li třeba otázku jim popíši i jinými slovy, aby si význam správně vyložili. Mnou předem připravené otevřené okruhy mají vést klienty k zamyšlení nad svým chováním.

S klienty budu hovořit individuálně. V úvodu všechny respondenty seznámím s účelem mých otázek s důrazem na dodržení etických pravidel. Vzhledem k jejich fyzickému i mentálnímu věku jim bude podrobně vysvětlen účel rozhovoru a záměr otázek. Rozhovor bude prováděn za pomoci psaných poznámek a audiozáznamu, o němž budou respondenti uvědoměni. Veškeré osobní údaje, které by mohly vést k odhalení klientů, jsou zachovány v anonymitě. Zákonní zástupci či osoby odpovědné za výchovu byli s výzkumným šetřením také seznámeni, byl jim sdělen a objasněn účel rozhovoru s jejich dětmi. Odpovídající respondenti vstupují do rozhovoru dobrovolně, souhlasili s nahráváním odpovědí, budou seznámeni s faktem, že rozhovor lze kdykoliv ukončit, bude-li jim to nepříjemné.

⁴³ KOŤA, J., D. TRPIŠOVSKÁ a M. VACÍNOVÁ. *Sociální psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2013. s. 26. ISBN 978-80-7452-029-7.

⁴⁴ Tamtéž, s. 27.

Bakalářská práce je též podložena kazuistikou daných klientů. Kazuistika popisuje jednotlivé případy.⁴⁵ Hovoří o jejich rodinné anamnéze, sociální situaci a důvodech umístění do Střediska výchovné péče Orlíček Přední Chlum.

K analýze a následné interpretaci získaných dat byla zvolena metoda vytváření trsů. Jedná se o formu otevřeného kódování, kdy jsou konkrétní výroky nebo jejich části uzpůsobovány na dílčí celky. Ty jsou poté slučovány do skupin na základě obsahového překryvu.⁴⁶

7.4 Základní soubor a výzkumný vzorek

Základním souborem jsou klienti s poruchami chování a pracovníci Střediska výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. Výzkumným vzorkem budou děti s poruchami chování umístěné ve Středisku výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. se zaměřením na mladší školní věk (6-12 let), starší školní věk (12-15 let) a mládež (15-18 let). Jedná se o záměrný výběr vzorku.

Konkrétní výzkumný soubor tvořilo 6 klientů výchovné skupiny, kteří prošli v průběhu realizace rozhovorů alespoň polovinou časového rozpětí internátního pobytu. Popis výzkumného vzorku, uvedení věku a data nástupu na internátní pobyt je popsán níže (Tabulka č. 1).

Klientům je v rámci zachování anonymity přiděleno písmeno K a číslo obsaženo později za zkratkou písmene K.

⁴⁵ KOŤA, J., D. TRPIŠOVSKÁ a M. VACÍNOVÁ. *Sociální psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2013. s. 162. ISBN 978-80-7452-029-7.

⁴⁶ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, s. 221. ISBN 80-247-1362-4.

Tabulka č. 1: Popis výzkumného souboru

Klient	Věk	Nástup k pobytu v SVP
K1	17	8.12.2021
K2	15	2.12.2021
K3	16	25.11.2021
K4	14	8.12.2021
K5	11	10.11.2021
K6	13	28.11.2021

Zdroj: autorka práce, 2021, vlastní výzkumné šetření

8 POZNATKY Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

8.1 Středisko výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s.

Středisko výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. sídlí ve Středočeském kraji pod Orlickou přehradou mezi obcemi Solenice a Milešov. Je školským zařízením, které poskytuje preventivně výchovnou péči dětem ve věku 6-18 let, ale i starším dětem, jsou-li studenty střední školy nebo učiliště.

Středisko výchovné péče je zřizováno dle vyhlášky MŠMT č. 458/2005 Sb. a § 16 a 17 zákona č. 383/2005, kterým se mění zákon 109/2002 Sb., zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchově ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, v platném znění prováděcími předpisy. Dále se řídí zákonem 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění a příslušnými prováděcími předpisy. Vyhláška MŠMT upravuje podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích, stanoví vzorový vnitřní řád této instituce, určuje kritéria pro přijímání a propouštění klientů.⁴⁷

8.1.1 Diagnostika klienta v SVP Orlíček

Diagnostika i terapie klienta vždy probíhá na základě individuálních potřeb vycházejících z Individuálního výchovného plánu. Individuální výchovný plán je sestavován klientem, psychologem, speciálním pedagogem a vychovatelem. Sociální pracovník v tomto případě zajišťuje anamnestická data, práci s dokumenty a koordinaci. Cílem je rozpoznat podstatné rysy osobnosti klienta, zjistit jeho problémy a potřeby. Diagnostika klienta je v rámci komplexního vyšetření v ambulantní části. Komplexní diagnostika spočívá v psychologické diagnostice klienta, speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické diagnostice poruch chování a sociálního vývoje. Při diagnostice poruch chování u klienta je nutno brát zřetel na podobné diagnózy, které mohou vykazovat stejné příznaky a překrývat se.

⁴⁷ SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. s. 69. ISBN 978-80-86723-84-6.

8.1.2 Ambulantní péče SVP Orlíček

Středisko výchovné péče je děleno na péči ambulantní a péči internátní. „*Smyslem zařízení je nabídnout prostor k opětovnému navázání, udržení a zkvalitnění vztahů dětí, rodičů a širší rodiny.*“⁴⁸ V ambulantní péči dochází k sezení, zhodnocování chování i plnění stanovených cílů, určování nových cílů, komunikaci s dítětem za přítomnosti rodiče či osoby odpovědné za výchovu.

Provoz ambulantní péče je zajišťován psychology, speciálními pedagogy a sociálními pracovníky. Klienti se mohou na SVP obracet telefonicky kdykoliv podle provozní doby. Po telefonické konzultaci se sociální pracovníci nebo vedoucím střediska je s klientem domluvena první návštěva v ambulanci.

8.1.3 Internátní péče SVP Orlíček

Internátní péče probíhá v tzv. Horním a Dolním bytě. Provoz internátní péče je veden odbornými vychovateli a asistenty pedagogů. Internátní péče je poskytována na základě doporučení z ambulantního oddělení. Poslední bytová jednotka je využita jako prostor s tvořivým materiálem, kde probíhají arteterapie.

Dolní byt je členěn do částí, kde jednotlivec až trojice obývá pokoje. Byt disponuje dvěma koupelnami a toaletami. Ve společných prostorách nalezneme kuchyň, obývací pokoj a jídelnu. V bytě nechybí televize, knihovna, společenské hry nebo nástěnka s důležitými informacemi, denním režimem, rozpisy služeb nebo jídelníčkem.

8.1.4 Denní režim internátního pobytu

Denní režim je pevně daný, stálý a je rozdělen do čtyř časových bloků. Ranní blok začíná budíčkem, ranní hygienou a snídaní. Po snídani probíhá rychlá ranní komunita, kdy klienti spolu s noční službou hodnotí průběh večera a noci. Před dopolední činností čeká na klienty ještě rozcvička. V dopolední části dne v pracovních dnech probíhá vzdělávací činnost dle vzdělávacích plánů klientů. V Horním bytě je zřízena učebna, kam klienti na výuku přechází. Výuku zajišťuje vyučující, která plně respektuje

⁴⁸ Vnitřní řád: Středisko výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. 2019.

individuální vzdělávací potřeby klientů. Po vyučování klienti v roli kuchaře a pomocníka kuchaře připravují oběd, ostatní děti mají čas na dokončení úkolů z vyučování či pracují na zadaných projektech. Po obědě nastává polední klid, kdy si klienti mohou číst, hrát společenské hry nebo odpočívat. V odpoledním bloku je pro klienty připraven řízený program. Řízený program je stanoven dle týdenního plánu, na jehož tvorbě se vychovatelé podílí. Je připravena i individuální nebo skupinová činnost. Rodiče mohou dětem telefonovat na služební telefon každý den od 16:30 do 18:00 hodin. Večerní blok končí úklidem společných prostor. Po splnění všech povinností je klientům umožněno řízené volno. Klienti poté vykonají osobní hygienu a chystají se ke spánku.

O víkendech se odehrává náplň podle plánů vychovatelů, probíhají také návštěvy v rodinách. Během dne je na klienty přenášena zodpovědnost. Jsou vedeni k samostatnosti, otevřenosti, komunikaci a spolupráci s ostatními jedinci.

8.1.5 Klíčové aktivity pro práci s klienty s poruchami chování

Klíčovými aktivitami pro děti umístěné ve středisku výchovné péče jsou terapie, které vycházejí z individuálních plánů každého z nich. Jednou z forem terapie je spolupráce s rodiči, rodinnými příslušníky a dalším blízkým okolím. S každým jedincem je zacházeno a pracováno individuálně terapeuticky. Dětem velice pomáhá i komunita, která je pořádána jednou týdně, při níž dochází k hodnocení výsledků klientů v uplynulých dnech. Při týdenní komunitě děti popisují, co se jim v týdnu povedlo a nepovedlo, za co by se pochválily a také jsou hodnoceny ostatními – jak dětmi, tak i vychovateli. Střeďeční komunity se účastní také psycholog a sociální pracovnice. Ti poté určují, zda mohou děti postoupit ve stupni na takzvaném majáku. Maják spočívá v postupech na další úroveň, která přináší určité benefity. Neznamená tedy shodu s týdny pobytu, jen určité výhody a další povinnosti. Za dobu pobytu se děti mohou dostat až do postupového osmého týdne. Pokud však jejich chování neodpovídá zlepšení, zůstávají v nižší úrovni. V prvním týdnu pobytu dochází především k adaptaci na prostředí, podmínky a režim SVP, proto nedochází k postupovému hodnocení. Mentor, tedy dítě, které se přibližuje k ukončení pobytu, má za úkol na nováčka dohlížet a seznámit ho s činností střediska. Ve druhém týdnu je klient hodnocen především v oblasti vztahů k ostatním, v osvojení a plnění zadaných povinností, dodržování

stanovených pravidel a režimu SVP. V prvním a druhém týdnu jsou klienti na pozici plavčíka. V postupu do třetího týdne jsou klientovi oznámeny diagnostické výsledky z hlediska psychologického, speciálně pedagogického a pedagogického. Klientovým úkolem je začít přemýšlet nad smysluplným trávením volného času, jak ve středisku, tak po jeho opuštění. Pokud klient plní podmínky a jeho chování dosahuje dobrých výsledků, je mu povoleno využití vlastního mobilního telefonu, výhradně však na kontakt s rodiči. Dále je mu od 3. týdne umožněn odjezd domů na víkend. Odjezd domů je v současné době velmi podřízen průběhu pandemické situace COVID-19 a stane se, že se víkendy doma nemohou realizovat. Rodiče však mohou od tohoto týdne dojíždět za klientem na návštěvu. Návštěvy probíhají v pátek a v neděli od 14:00 do 18:00. V týdnu čtvrtém je k hodnocení klienta zařazeno také zvládání nácviku sociálních dovedností a jeho využití v běžném denním režimu. Klientovi je po kladném hodnocení poskytnut také služební notebook, který může využít jednou týdně v době řízeného volna. Telefonovat domů z vlastního může již čtyřikrát. Ve třetím i čtvrtém týdnu se klienti dostávají na pozici poddůstojníka. V pátém týdnu je hodnocení založeno primárně na praktické aplikaci individuálních cílů z výchovného plánu, sledování vnitřní motivace a chování po pobytu v domácím prostředí. Dochází-li k selhávání klienta, nastává úprava péče a jsou přidány další cíle, které má klient plnit. Je-li však hodnocení kladné, je k telefonování, využití služebního notebooku a víkendu doma přidána možnost využití vlastního telefonu na zábavu v době řízeného volna. Rodiče při nástupu podepisují Informovaný souhlas a rozhodnutí, které sociální síť mohou děti navštěvovat. Posun do týdne šestého je založen hlavně na vytváření plánu na zvládání pobytu doma, který vychází z víkendových pobytů. Tento plán je předmětem reflexe s rodiči před odjezdem domů. V pátém a šestém týdnu se klient dostává na pozici důstojníka. V sedmém týdnu se klient stává především mentorem pro nově příchozí klienty. Jeho úkolem je zvládnutí povinností v této funkci. K jeho jmenování dochází na základě úspěchů a schopností zvládání jednotlivých položek v oblasti hodnocení a porady pracovníků SVP. V tomto týdnu by měl klient cíle stanovovat samostatně, jen za podpory rodiny a odborného pracovníka. Pokud klient získá kladné hodnocení, může být uskutečněn pobyt doma, a to zpravidla na jeden týden. V posledním, osmém, týdnu probíhá závěrečné hodnocení postupu a pobytu klienta, včetně splnění cílů

z individuálního výchovného plánu. V posledních dvou týdnech se klient dostává do pozice kapitána.

Komunita je vedena takovým stylem, aby klienti pochopili příčiny svého chování, kvůli kterému jsou ve středisku výchovné péče. Hodnocení vede klienty k sebereflexi, pomáhá klientovi se zamyslet nad svým chováním a jeho dopadem nejen na sociální vztahy. Středisko se věnuje podpůrným činnostem, kterými jsou upravovány již narušené společenské vztahy klientů. Je jim také předávána zodpovědnost, aby si uvědomili své role. Kromě role mentora mají klienti také rozdělené role, ve kterých se střídají. Jedná se o roli kuchaře, pomocníka kuchaře, prادلenny, úklidové služby v koupelně, úklidové služby ve třídě i úklidové služby na chodbu a schody. Nově jsou mezi tyto povinnosti zařazeny ještě funkce animátora a časomíry. Funkce animátora spočívá ve vymyšlení stejného programu pro všechny klienty, většinou v době poledního klidu a večerního volna. Funkce časomíry značí klientův přehled o čase a informování ostatních o změně činností v režimu dne. Tyto funkce se po dni mění a děti se v těchto pozicích střídají. Aktivity jsou zaměřeny na motivaci k lepšímu vnímání sebe samých a okolí.

Každý klient také při nástupu na internátní pobyt dostává svůj sešit, takzvaný reflexníček. Do tohoto sešitu mají klienti za úkol každý večer napsat sebereflexní hodnocení, tedy co se jim během dne podařilo a nepodařilo. Odpovídají také na otázky, za co by se ocenili. Pokud hovořili s rodiči, píší do sešitu také téma, o čem byla jejich konverzace. V poslední otázce mají prostor napsat něco, co by chtěli k danému dni ještě říci.

8.2 Kazuistiky klientů

Tato kapitola je zaměřena na osobní kazuistiku klienta umístěného do internátního pobytu Střediska výchovné péče Orliček Přední Chlum, o.p.s. Dětským klientům je v rámci zachování anonymity přiděleno číslo obsaženo za zkratkou písmene K.

Klient č. 1 – K1

Klientka pochází z rozvedené rodiny, svěřena do péče matky, ale s otcem je v pravidelném kontaktu. Na výchově se oba rodiče podílejí společně. Dívka dříve

utíkala z domácího prostředí za svým tehdejším přítelem. Dívka se s ním v loňském roce rozešla, chlapec jí týral, mlátil, bral jí věci či ji na pár dní někam zavřel. Nyní má dívka nového partnera, který užívá návykové látky. U dívky bylo též zachyceno dlouhodobé užívání THC či Pervitinu. Dívka absolvovala pobyt na dětském detoxikačním centru v Nemocnici Pod Petřínem. Závěrem pobytu vyloučena závislost, uváděno pouze jako experimentování. U dívky jsou velké problémy s docházkou do školy. Má pocit, že školu nezvládne, že jí není schopna dodělat, chybí motivace pro studium, přesto postoupila do 3. ročníku SOU, kde studuje obor Kuchař/Číšník. Přechodem na odborné učiliště se její kontakt s návykovými látkami podpořil. Další obtíží je sebepoškozování jako řešení intrapsychické tenze. Matka vnímá, že její výchovné možnosti v současné době nejsou dostačující. Užívání návykových látek je již limitní. Dívku nic nebaví, pro změnu chování je motivovaná částečně.

Klient č. 2 – K2

Chlapec od září žije po rozhodnutí soudu s matkou, roční sestrou a novým partnerem matky. Dříve však žil s otcem, jejich kontakt je v současné době přerušovaný, otec má tendence se uzavírat do sebe. Matka o chlapce dříve nejevila zájem, ten jí to v přítomném soužití vyčítá. Nemá k ní vztah ani autoritu. K matce je hrubý, vulgární i agresivní. Chlapec není schopen plnit režim nastavený matkou, neumí se s ní domluvit. Nerespektuje čas stanovený k využití počítače ani čas k odevzdání mobilního telefonu. Pedopsychiatrem má stanovenou hyperkinetickou poruchu chování a emocí na podkladu syndromu ADHD. V raném věku potíže s opožděným vývojem řeči. Chlapec je medikován a pravidelně sledován. Užívá Sertralin⁴⁹, AtomineX⁵⁰ a Risperidon⁵¹. Spolupráci se SVP doporučil pedopsychiatr jako vhodnou podporu. Chlapec je dále veden v péči PPP, má nastavená podpůrná opatření pro vzdělávání. Navštěvuje 8. ročník běžné základní školy, pracuje s AP, jeho prospěch je nerovnoměrný. Jeho výsledky ovlivňují výše zmíněné diagnózy a obtížná domácí

⁴⁹ Sertralin se využívá k léčbě deprese a/nebo úzkosti.

⁵⁰ AtomineX je určen k léčbě hyperkinetické poruchy.

⁵¹ Risperidon vyznačuje antipsychotikum nejčastěji využívané k léčbě schizofrenie, bipolární poruchy a podrážděnosti.

příprava na výuku. Vztahy s vrstevníky ovlivňuje jeho chování, třídní kolektiv ho spíše odmítá. Ve školním prostředí bývá impulzivní, konfliktní, neukázněný a narušující výuku. Chlapec se jeví jako samotářský, nemá moc kamarádů, volný čas tráví neproduktivně venku.

Klient č. 3 – K3

Obtíže této šestnáctileté klientky spočívají zejména v komunikaci s rodiči. Dívka si prošla systémem ústavní výchovy, současní rodiče si ji osvojili. V poslední době se vztahy v domácím prostředí vyostřily. Dívka není schopna konstruktivního řešení problémů, které doma vznikají. Často na matku zvyšuje hlas, křičí, používá vulgární slova, konflikt se těžko urovnává. Dívka odmítá jakoukoli spolupráci s matkou. Matka udává změnu dívčina chování do souvislosti s nově osvojeným chlapcem. Již jí není poskytováno tolik pozornosti a péče, na kterou byla zvyklá. Dívka se cítí ukřivděná a celou situaci nepovažuje za problematickou. Poslední náročná situace v domácím prostředí přerostla v nutnost zavolat IZS, která dívku převezla do FN Motol. Dívka se zabarikádovала ve svém pokoji a odmítala spolupracovat a komunikovat. Dětská psychiatrická klinika FN Motol dívce konstatovala 43,2. Dle MKN-10 se jedná o poruchu přizpůsobení⁵² s významným propadem. Jedná se o dívku s hraničními intelektovými schopnostmi s přesahem do pásma LMR. Psychiatrem doporučen pobyt v diagnostickém ústavu, který byl rodiči odmítnut. Pro současný stav byla dívka umístěna do SVP pro hlubší zmapování problematiky a uklidnění rodinné situace. Své obtíže řeší formou sebepoškozování, nejčastěji řezy na ruku. Sebepoškozování je dlouhodobé a nevypočitatelné. U dívky také dochází k občasnému porušování diety stanovené fenylketonurie. Dívka užívá lék Atarax ke snížení úzkosti a prevenci poškozování.

Dívka navštěvuje 1. ročník SOU obor Zahradnické práce. Často neplnila školní povinnosti, neúčastnila se distančního vzdělávání, na prezenční výuku často nedocházela. Škola již uvažovala dívce studium ukončit.

⁵² F40-F48 – Neurotické, stresové a somatoformní poruchy: Poruchy přizpůsobení. *MKN-10: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [cit. 2022-01-20]. Dostupné na: <<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F43.2>>

Klient č. 4 – K4

Klientka je do prostředí SVP umístěna z důvodů sebepoškozování a problémům ve vztahu s matkou. Sebepoškozování započalo eskalací problémů v domácím prostředí. Dívka volí manipulativní způsoby komunikace ve vztahu k autoritě. Matku vydírá tím, že nebude jíst, pokud nebude po jejím. S matkou mají velmi komplikovaný vztah, neumí se respektovat ani poslouchat. Často se uchyluje k přehnané sebelítosti a lžím, kterými snaží samu sebe zkrášlit. Dle dívky dochází v domácím prostředí k nepochopení její osoby ze strany matky. Dívka má zkušenost s alkoholem, nikotinem a marihuanou.

V základní škole nemá dívka s učivem větší problémy. Školní docházka byla pravidelná, před nástupem do SVP byla za školou jednou. Učitele i požadavky školy respektuje. Zadané úkoly plní, pracuje podle svých možností. Škola je malá, ve třídě jsou pouze 3 dívky. Komunikace ve třídě běžná, v kontaktu se všemi.

Klient č. 5 – K5

Tato jedenáctiletá klientka celý život strávila ve Venezuele se matkou a otcem, avšak v roce 2020 se přestěhovala s matkou do České republiky. Do výhradní péče matky byla dívka svěřena soudním rozhodnutím v říjnu roku 2021. Její problémy jsou jak v rodinném prostředí, tak ve školním prostředí. Kontakt na SVP předala matce škola, kde dívka dlouhodobě selhává a její chování překračuje hranice učitelů. Problémy ve školním prostředí znamenají nerespektování vyučujících či samotné ředitelky školy. Nedbá požadavků a pokynů vyučujících, odchází v průběhu vyučování. Škola dívku nebaví, nechce se učit, je plně bez motivace. Dívka ničí majetek školy. Do třídního kolektivu nezapadla. Veliké potíže má dívka s výukou českého jazyka. Nedochozí na speciální hodiny českého jazyka, kvůli kterému opakuje v ČR 5. třídu.

Dívka absolutně nerespektuje matku a jí nastavená pravidla. Není schopna plnit povinnosti, dodržovat denní režim a včasné návraty domů. Hádá se, je vulgární, matku ignoruje, dokonce došlo i k naznačení schopnosti fyzického napadení matky. Dívka velmi bojuje s novým partnerem její matky. Odmítá s ním komunikovat, nechce, aby byl matčin partner u nich doma či v jejich životech.

Jediným dívčíným cílem je návrat k otci do Venezuely. S otcem je v kontaktu přes mobilní telefon, kdy matku obviňuje, že ji týrá, nedává jí najíst a vypráví mu podobně smyšlené situace. Prosí otce, aby si pro ni přijel.

Klient č. 6 – K6

Chlapec je umístěný v pěstounské péči babičky od roku 2019. Otec je ve výkonu trestu odnětí svobody, matka neschopna se postarat. V soužití je patrné napětí, které gradovalo zejména ve spojení s dlouhodobou distanční formou výuky během pandemie. Chlapec zcela ztratil veškeré návyky. Začal být výrazně lenivější, nepřihlašoval se na online výuku, neplnil zadané úkoly. Pokud se chlapec na online výuku přihlásil, nahrával ji a s komentovaným doprovodem záznam sdílel na platformu YouTube. Z důvodu nedostatečné přípravy propadl z cizích jazyků.

V domácím prostředí často dochází k hádkám, vulgárnímu jednání, neplnění povinností a nerespektování autority pěstounů. Chlapec vyšetřován PČR z důvodu krádeží. Styk s rizikovou skupinou v místě bydliště.

9 PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

9.1 Pozorování

Pozorování přímé, zúčastněné a dlouhodobé probíhalo v prostředí Střediska výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. v období od listopadu až do ledna. Pozorování bylo realizováno během probíhajících činností a aktivit SVP. Před počátkem pozorování byly stanoveny body důležité k zaznamenání. Pozorování probíhalo v celodenních intervalech, zaměřila jsem se na chování dětí a projevy v různých situacích. Pozorovala jsem, jak klienti reagují, pokud se po nich cokoliv chce, něco se jim daří nebo naopak nedaří, jak přijímají pochvaly a kritiku. V druhé řadě jsem se zabývala postavením ve skupině, vztahy a postoji, které mají klienti nastavené vůči sobě nebo vůči vychovatelům, psychologům, speciálním pedagogům nebo sociálním pracovníkům.

S klienty zařízení jsem trávila celé dny, byla jsem přítomna během dopoledního vzdělávání, poledního klidu, řízených činností, probíhajících odpoledních aktivit od tvoření, sportovních činností. Účastnila jsem se středečních komunit a hodnocení. Byla jsem přítomna během všedních dnů i během víkendů.

9.1.1 Pozorování jednotlivých klientů

K1

Klientka je ve výchovné skupině nejstarší a velice dobře si tuto pozici uvědomuje. Ostatní děti k ní vzhlíží a snaží se jí vyrovnat. Dívka si užívá jejich pozornost, zčásti s nimi manipuluje. Pokud se nudí, vtipkuje na účet ostatních a dobírá si je. Z klientky č. 5 si vytváří otroka a požaduje po ní plnění úkolů. Zpočátku pobytu dívka chtěla pouze jen jíst nebo spát, byla velmi uzavřená a protivná. Vyskytovala se u ní veliká touha po užití návykové látky. Její projevy a reakce jsou stále velmi zrychlené. Dívka se rychle adaptovala na prostředí. Začíná se otevírat a více hovoří o tom, co zažila, jak její život vypadal, čím si prošla. Během společných komunit je dívka schopna popsat situace. Nahlíží na ně ve správném světle, občas na to ale zapomíná. Mívá však někdy pocit, že ji nikdo nechápe či že se jí všichni vysmívají. Umí dobře popsat situace, do kterých se

dostala. Její největší obavou je návrat domů po ukončení pobytu. Příchodem do našeho zařízení si dala cíl situaci zvládnout. Avšak nezná jinou strategii na zvládnutí tlaku a krizových situací než užití návykové látky. Když se dívce daří, je veselá, spokojená, pyšná, že je schopna fungovat. Pokud se jí nedaří, je demotivovaná, otrávená, uzavírá se, pochybuje o sobě, je vulgární, nadává i vlastní osobě. Je schopna si zažádat o prostor pro sebe i pro radu na lepší zvládnutí situace.

Ve školním prostředí internátního pobytu bývá otrávená, ale spolupracuje. Věnuje se primárně svým středoškolským úkolům, aby zvládla dokončit ročník. Má obavy, že studium nedokončí, není motivovaná, ale snaží se mít situaci pod kontrolou.

S autoritou zaměstnanců nemá dívka žádný problém. Vždy uposlechne pokynu, hlídá si hranici klient-zaměstnanec. Dívka nerozlišuje postavení zaměstnanců a ke všem přistupuje stejně, s úctou. Zadané úkoly plní bez obtíží a svědomitě. Pravidla vnitřního řádu SVP dodržuje. S ostatními dětmi vychází bez problémů. Její věk naznačuje schopnosti ustoupit z konfliktu.

K2

Chlapec má ve skupině velmi nízké postavení. Bohužel je nejslabším článkem skupiny, která mu to umí dát najevo. Mezi chlapcem a skupinou neustále dochází k slovním i fyzickým útokům. Chlapec neumí zvládat situace bez použití agrese. K ostatním dětem je hrubý, nadává jim, není schopen s nimi vycházet. Provokuje je, nerespektuje jejich osobní prostor a hranice. Pokud se chlapci nedaří, je agresivní, rozbíjí věci, ničí majetek, nadává, odchází a zamyká se na toaletě. Není schopen zhodnotit své chování, neumí nahlížet na vzniklé situace. Často se uchyluje ke lhaní, zapírání a vymyšlení si. Není schopen sebereflexe. Vyskytuje se málo situací, kdy se chlapci zadaří. Pokud se mu však zadaří, je šťastný, veselý a schopen být chvíli v klidu.

Chlapec ve školním prostředí nepracuje. Neplní zadanou práci, nedokáže se soustředit. Pracuje pouze, když ho někdo podporuje a nutí do práce, radí mu. Není schopen odpovídat na zadané úkoly. Není schopen si říci o pomoc, raději dělá, že vše umí. Vyučující mu vzhledem k jeho diagnóze upravuje učivo, aby chlapec splnil zadané úkoly z probírané látky.

Klient nemá žádnou autoritu k dospělému. Se zaměstnanci SVP neumí komunikovat, nerespektuje je. Vyzozorovala jsem ale, že více a lépe reaguje na mužský element. Všechno, co se mu řekne, mu připadá vtipné. Vysmívá se nejen dospělým lidem do obličeje. Povinnosti plní až po několikátém napomenutí. Často odmlouvá a odmítá povinnost splnit, je naštvaný, že se po něm něco chce. Práci odbude a urazí se, pokud mu vychovatel řekne, že to má udělat znovu. Poté je vzteklý a agresivní. Během jeho pobytu jsem byla svědkem několika výbuchů, agresivního jednání, útoků na ostatní klienty. Při jednom incidentu plivl jinému klientovi do obličeje, praštil klientku mycím prostředkem, shodil věci ze stolu. Jeho projevy jsou velmi impulzivní, nedaří se mu nejdříve přemýšlet a poté jednat.

K3

Dívka nezapadla do kolektivu úplně nejlépe. Inteligenčně je velmi slabá a ostatní ji občas neberou vážně. Vše se jí musí několikrát opakovat. Úspěch jí přináší spokojenost, radost a pozitivní přístup k sobě. Pokud se dívce nedaří je plačtivá, hysterická, dokáže si vyvolat záchvat. Není schopna zhodnotit své chování a nahlédnout na vzniklé situace.

Školu dívka nezvládá. V učivu má veliké mezery a není schopna je dohnat. Zadáání se jí musí vysvětlovat vícekrát a kontrolovat její posuny při práci. Je schopna pracovat, pokud vedle ní sedí asistent a napomáhá jí. Vyučující ji přizpůsobuje potřebné učivo tak, aby byla schopna chápat a vypracovat zadání.

Pracovníky SVP dívka poslouchá, protože ví, že musí. Vztah k autoritě úplně nemá. Pokud jí vychovatel zadá práci, splní ji. Avšak si žádného úkolu nevšimne sama od sebe. Musí se jí opakovaně připomínat, co zadané povinnosti znamenají a jak je plnit. Pravidla vnitřního řádu SVP neporušuje.

K4

Dívčino zapadnutí do kolektivu bylo rychlé. S děvčaty si rozumí, s vycházením s chlapci nemá problém. Dívka komunikuje o svých problémech méně než ostatní klienti. Během pobytu dělá pokroky o snaze hovořit o problémech, ale neumí se plně otevřít. Není schopna úplného náhledu na své jednání. Vztah s matkou vidí pouze z vlastní strany jako selhání rodiče. Během pobytu je matka časté téma, na začátku měla

dívka pocit, že ji matka jen odložila. Pracovat na vztahu s matkou je dívčíným hlavním úkolem a cílem. Při společných komunitách je dívka schopna jen částečného zhodnocení a pokroků. Uchyluje se k negativitě a lítostivosti. Neumí na věcech hledat pozitiva, a to se odráží v jejím jednání a přístupu. Při neúspěšnosti se uchyluje k sebepoškozování a k většímu uzavření do sebe. Pokud se jí cokoliv povede, usmívá se, raduje se. Poté se ale za pocity radosti cítí provinile.

Ve školním prostředí funguje bez obtíží. Při hodinách reaguje na výzvy vyučující. Zadané úkoly plní a ví, co se probírá za látku. Dívka je velmi chytrá. Ve škole pracuje, je aktivní, spolupracuje.

S pracovníky SVP dívka vychází dobře, vidí v nich autoritu. Uposlechne pokynů. Pravidla střediska výchovné péče porušuje v případě sebepoškozování. Od začátku pobytu udělala velký pokrok, avšak ještě nenašla jinou strategii ke zvládnání situací. Povinnosti jí nedělají problém. Je ochotná plnit i práci navíc. Vždy vypomůže tam, kde je třeba.

K5

Dívka je ve skupině oblíbená. S K1 tvoří nerozlučnou dvojici, tráví spolu mnoho času a sdílí spolu veškeré zážitky i zkušenosti. Mezi ní a K2 dochází k častým hádkám, pošťuchování a provokaci. Nejsou schopni spolu vycházet bez konfliktu, vzájemně se provokují. Pokud dochází k hádkám mezi těmito dvěma klienty, ostatní se staví na stranu dívky a dochází k vyhocení situace. Dívka je po ukončení sporu schopna přijmout zodpovědnost za konflikt. S odstupem času je schopna nahlédnout na své jednání v SVP. V kontaktu s matkou se jí často nedaří nahlížet jinak. Po telefonátech s matkou je dívka často uražená, impulzivní a smutná. Její nálady se odráží na fungování celé skupiny. Při komunitách dívka těžko snáší kritiku. Je velmi vztahovačná a urážlivá. Pokud se jí něco nelíbí nebo se jí nedaří, vzteká se, pláče, odchází z místnosti.

S výukou má dívka problémy zejména v českém jazyce, jelikož je původem z Venezuely. Často svůj původ zneužívá k výmluvě, že nerozumí, že neumí a že nezná.

K6

S adaptací na kolektiv neměl klient problém. S ostatními klienty si rozumí. Občas dojde k nějakému konfliktu s K2, ale snaží se udržet. Na začátku pobytu byl klient schopen si vyřizovat účty za pomoci násilí. V současné době po zhruba měsíci v SVP klient změnil taktiku, pracuje se zvládnutím agrese a hledá možnosti, jak se v dané situaci zachovat. Klient je díky změně postoje schopen větší sebereflexe. Dokáže se ocenit i zkritizovat. Postupem času se více otevírá a je schopen se se skupinou podělit o jeho problémy. Pokud se mu daří, reaguje vesele a klidně. Pokud se mu nedaří, je vulgární a odchází z místnosti. Po nalezení strategie ustoupit z agrese se snaží jednat mírněji, avšak někdy se mu zvládnout vztek a neúspěch nepodaří bez úderu do zdi či stolu.

Ve školním prostředí výuku velmi zanedbává. S vyučující komunikuje, jen pokud se mu chce a ví, že bude úspěšný. Zadanou práci splní, ale musí nad ním být dohled.

K pracovníkům SVP má autoritu, respektuje jejich požadavky. Stanovené povinnosti plní bez obtíží. Pokud ho vychovatel požádá, je ochoten udělat práci navíc.

9.2 Rozhovor

Rozhovor s klienty střediska výchovné péče byl realizován na začátku ledna roku 2022. Z důvodu některých stanovených okruhů bylo třeba, aby klient měl za sebou přibližně polovinu internátního pobytu, aby mohl na otázky odpovědět dle vlastní zkušenosti.

Před začátkem jednotlivých rozhovorů jsem se snažila vytvořit příjemnou atmosféru. Klienti mě znají, proto nebyl důvod větších obav z jejich strany. Nejdříve jsem klienty seznámila s účelem otázek, s důvodem nahrávání a psaní poznámek. Ubezpečila jsem je za zachování anonymity a odstranění veškerých dat po zpracování. Sdělila jsem jim, že budeme hovořit o tom, o čem chtějí a pokud jim bude nějaký okruh nebo doplňující otázka zvláště nepříjemná, není třeba na ni odpovídat. Upozornila jsem je, že pokud by chtěli rozhovor ukončit dříve, je to možné.

Klientům jsem dala přečíst mnou stanovené okruhy, aby měli přehled. Domluvili jsme se, že jim okruh vždy přečtu a nechám je mluvit co nejvíce vlastními slovy, spontánně o tom, co je k danému okruhu napadne. V některých případech bylo doptávání nápomocné a vedlo k rozšířenější odpovědi. Z důvodu polostrukturovaného rozhovoru se mohu odklonit od zadaného okruhu a reagovat na klientovu odpověď. Mnou předem připravené otevřené otázky měly vést klienty k zamyšlení nad svým chováním. Během rozhovoru jsem pozorovala a zaznamenávala také neverbální projevy klientů.

Po ukončení rozhovoru s klientem jsem celý záznam doslovně přepsala a získala tak hrubý transkript, kde jsem použila zkratku písmene K a číslo klienta. Získané údaje jsem poté podrobila analýze. Rozhovory jsou popsány za pomoci vytvoření trsů. Je třeba brát ohled na věk klientů, jejich vnímání a přístup. Rozhovor s K1 je také poskytnut v plném znění v příloze (Příloha č. 2).

9.2.1 Rozhovor s jednotlivými klienty

Rodina a domácí prostředí

V tomto okruhu jsem jako body stanovila vztah s rodiči, sourozenci a rodinné zázemí. Zajímalo mne, v jaké rodině klient žije a jaký vliv má na jeho chování.

K1 uvádí, že pochází z rozvedené rodiny, kdy s nimi otec nežije. *„Ale to nevadí. Vychází spolu teď mnohem líp. A nehádaj se,“* objasňuje K1. Z rozvedené rodiny pochází také K2, který říká: *„Naši jsou rozvedení. Dřív jsem bydlel s tátou, teď musím bydlet s mámou. U mámy spolu vycházíme v pohodě, líp už. S tátou se moc nevidím.“* K3 pochází z adoptivní rodiny, to však v rozhovoru nezmínila. Klientka své rodinné prostředí popisuje občasně bouřlivé. *„S mamkou moc dobrej vztah nemám, se často hádáme spíš. S tatškou mám takovej jako že si víc rozumíme. A se sourozencema, no se starším bráchou si vůbec nerozumíme, se jen hádáme. A s menším bráchou strašně vycházím. Spolu chodíme procházky, pomáhám mu doma, jezdíme na koloběžce.“* Vyostřený vztah s matkou popisuje i K4. Tato klientka popisuje svou situaci jako nepochopení z matčiny strany. Vnímá, že situace není v pořádku. Vztah s matkou popisuje jako ne úplně nejlepší. Klientka otázku na domácí prostředí uvádí: *„Doma to*

není dobrý, protože si s mámou nerozumíme. Moc nechápe, co řeším. A vztah s ostatními členy rodiny, tak to už mám vlastně jenom 2 bráchy. S jedním se vůbec nestýkám, a vůbec o něm nic nevím. A druhý, tak ten párkrát přijede k nám domů, ale taky se s ním nemám o čem bavit. A o tátovi vlastně nic nevím, vůbec nic.“ Nepochopení z matčiny strany vnímá i K5. Dle této klientky matka nerespektuje dívčino přání žít s otcem. Dívka nepřijímá matčina nového přítele, nevychází s ním a ani se o to nesnaží. Na otázku, jak vnímá matčina přítele, odpověděla: *„S tím přítelem moc nevycházíme, dělám mu naschvály, nemám ho moc ráda. Máma nechápe, že ho tam nechci. A s mámou jinak dobrý. Bydlíme všichni v bytě.“* Dívka má tři sestry, ale ty žijí s otcem. Uvádí, že dříve byly v kontaktu více, po odstěhování do ČR kontakt mezi sestrami opadá. Potíže v rodinném prostředí má i K6. Ten mi během rozhovoru ujasnil, jak jeho současná situace v rodinném prostředí vypadá. *„No bydlím teď u babičky, protože máma s tátou, oni začli drogy prostě brát. Táta ji začal mlátit, odstěhoval se. Neplatil alimony, tak máma ho udala. On šel do vězení, na 4 roky, protože měl problém. Máma se přestěhovala do Prahy. Tak já zůstal s babičkou, má mě v tý péči. Pěstounský. S mámou se nevidám nějak pravidelně, ale vidáme se. Za tátou můžu někdy na návštěvu, zbejvaj mu 2 roky, ale možná by ho mohli pustit po půlce, to by bylo v červnu.“* Otec klientovi volal z vězení dle svých možností. Matka nevolala ani jednou.

Stanovená diagnóza a medikace

Zajímalo mě, a jakou má klient stanovenou diagnózu a jaké typy léků užívá. Pokud léky užívá, zaměřila jsem se také na dávkování.

Z dotazovaných klientů bere léky pouze K2 a K3. K2 užívá léky Sertralin, AtomineX a Risperidon. *„Beru léky na uklidňování a soustředění. Beru léky ráno, v poledne i večer,“* doplňuje K2. K3 užívá Medorisper, avšak dívka sama netuší, na co léky užívá. Zbytek klientů léky v současné době neužívá.

Školní prostředí

Z hlediska školy mě primárně zajímal průběh vyučování, prospěch a vztah se spolužáky i vyučujícími.

K1 navštěvuje SOU hotelovou, třetí ročník oboru Kuchař/Číšník, výuku hodnotí jako nezajímavou. U dívky jsou problémy v docházce do školy, není motivována pro studium. „*Už od první základky, chodila jsem na dvě, se neučím, nebaví mě to, mam asi problém se soustředěním. Nemám nějak zájem prostě. Nejevím značné city k učivu.*“ Vztah se spolužáky i učiteli hodnotí neutrálně. Uvádí, že „*jejich vztah je nic moc, spíš jakoby nijaký až.*“ Stejný postoj k učivu má i K2, který říká: „*S učením moc nevycházím dobře. Nedaří se mi dobře. Nejde mi to do hlavy a nebaví mě to.*“. Jeho prospěch je ovlivněn zejména uvedenými diagnózami a obtížnou přípravou na testy. Chlapec má nastavená podpůrná opatření a přiděleného AP. Třídní kolektiv chlapce odmítá a vyčleňuje. Chlapec uvádí, že dobré vztahy ve třídě nejsou. K3 má vzhledem ke stanovené LMR s učivem potíže. Průběh výuky je pro ni náročný. „*Často nestíhám psát poznámky. A horší soustředění.*“ Dívka navštěvuje SOU obor Zahradnické práce. Do školy často nedocházela, neplnila distanční výuku ani další školní povinnosti. Vztah se spolužačkami popisuje jako se „*ségrama*“. S ostatními dle jejích slov vychází dobře. K4 nemá v ZŠ s učivem problémy. Školní docházka byla pravidelná, za školou byla jen jednou. Úkoly plní a pracuje dle svých možností. Uvádí, že na učení potřebuje klid. „*Průběh vyučování, no, na učení potřebuju hodně klidu. Vadí mi, když je kolem mě ruch.*“ Vztah se spolužáky hodnotí jako „*fakt mega dobrý, úžasný.*“ S vyučující nemá dívka žádné problémy, je schopna je respektovat. Problém s učiteli však má K5, která uvádí, že ji učitelé nemají rádi. Dívka však překračuje jejich hranice, nerespektuje je a neplní jejich pokyny. Škola dívku nebaví, z nudy vymýšlí lumpárny, sama to přiznala v rozhovoru, kde říká: „*Ve škole se nemůžu soustředit. Všechno mě ruší a nic mě prostě nebaví. Ve třídě, když někdo nedělá nic, tak já si toho všímám a nedávám taky pozor. Nebo jsem občas něco rozbila, Schválně.*“ Vztahy s učiteli jsou pro nerespektování velmi vyostřené. K6 má potíže stejně jako ostatní klienti s docházkou do školy, plněním povinností, a především online výuky. K6 by raději chodil na jinou školu, jeho slovy není s touto školou spokojený. „*No, nejsem spokojenej s tou školou. Protože tam jsou hrozný všichni. Ti spolužáci jsou divný. Radši bych chodil jinam na školu. Tak doufám, že tam budu moct přestoupit. Znamky většinou tak 3-4. Když chci, tak se umím i soustředit.*“

Trávení volného času

Tento okruh měl za účel zodpovědět otázku využití volného času. Řízené volno v SVP je má vést k přemýšlení a ukázce toho, jak trávení volného času může být efektivně zúžitkováno po ukončení internátního pobytu.

Většina klientů popisuje své trávení volného času jako aktivní využití. Nikdo z klientů nedochází na žádný zájmový kroužek. K1 uvádí, že *„poflakování venku, je pro mě aktivní.“* Dívka svůj čas tráví především s partou, se kterou směřuje k užívání návykových látek, utíkání z domu či potulování se venku v nočních hodinách. Pro K2 je čas venku strávený s pár kamarády také velmi důležitý. Na otázku, co nejčastěji venku dělají klient odpověděl: *„Děláme všechno možný, třeba sedíme na zastávce a kecáme. Nebo něco málo poničíme. Poperu se klidně. Jinak mě nic moc nebaví.“* S partou svůj čas tráví i K3. Avšak ta kromě party tráví svůj volný čas také s přítelem. Jako nejčastější venkovní aktivitu zmiňuje: *„fočus“* a *„občasné ničení při potulování v místě bydliště.“* K5 se o využití volného času vyjadřuje jako o něčem, co jí dodává svobodu. Nechce trávit čas doma a proto doplňuje, že: *„Doma jsem právě úplně minimálně. Což je právě i důvod proč já jsem tady. A je to takový to flákání prostě. No, často užíváme návykové látky. Poflakujeme se. Sport a pohyb mě nějak moc nebaví.“* K5 tráví svůj volný čas většinou venku s kamarády. Dle klientčinych slov se jen baví. Stejně jako K3 tak i K6 chodí ve volném čase ven hrát s kamarády fotbal. Kromě fotbalu K6 doplňuje: *„Chodíme do skate parku, s kámošema tam hodně jezdíme na koloběžce.“* Tento klient hrál delší dobu aktivně fotbal, už ho ale nebaví chodit na pravidelné tréninky, proto ho hraje jen s kamarády.

Výchovné problémy a důvod umístění do SVP

V tomto okruhu jsem se dotazovala především na důvod umístění do Střediska výchovné péče Orlíček Přední Chlum. Tento okruh napomůže k zodpovězení výzkumné otázky zabývající se nejčastěji se vyskytujícími poruchami chování.

K1 přisuzuje vznik problémového chování matce. Jako odpověď na tento okruh týkající se důvodu umístění uvedla: *„Nechodila jsem do školy, takže záškoláctví a drogy, no. Neříkám, že máma selhala, ale špatná výchova, prostě jsem se chtěla*

vychovat ňák sama. Jsem vlastně neposlouchala, neposlouchala jsem mámu, dělala jsem všechno, co ona nechtěla. Nemam k ní vlastně vůbec žádnou autoritu jako no. Neměla jsem to doteď. Ale pobytem tady je to lepší. Přišlo nějaký uvědomění si, že rodina se dá takhle rychle ztratit a že vlastně je potřeboju, i když jsem si myslela, že je nikdy nebudu takhle potřebovat.“ Na otázku, co vedlo k takové změně názoru, dívka odpověděla, že samota, hodně času na přemýšlení a stesk. Kvůli nerespektování matky, nedodržování nastavených pravidel a nevhodnému chování v domácím prostředí byl do SVP umístěn K2. Ten sám své umístění vidí „*kvůli rodinným problémům.*“ a dodává: „*Moje chování k mámě nebylo nejlepší. Jsem byl na ní drzej a zlej. Někdy moc.*“ Jeho chování k matce přerostlo všechny hranice. Nevhodné chování v domácím prostředí uvádí i K3. Na otázku, proč došlo k umístění do SVP odpověděla: „*Jsem tu kvůli sebepoškození. Řezání. A kvůli tomu, že jsem se zavírala doma před mamkou. Nechci s ní moc mluvit. Nerozumíme si. Často se hádáme.*“ V poslední době se vztahy mezi K3 a matkou velmi vyostřily. Na matku zvyšuje hlas, křičí na ni, je k ní vulgární. K4 kromě nevhodného chování k matce, nerespektování nastavených pravidel v domácím prostředí uvádí i „*chytnutí se s partou, která je pro mě ohrožující. A sebepoškození.*“ Vyostřené vztahy s matkou uvádí i K5. K problémům mezi K5 a matkou dochází z pohledu dívky především kvůli matčinu partnerovi. Dívka k jeho osobě říká: „*A ten vztah s tím přítelem mamky. Nemam ho ráda, hádáme se. On mě taky nemá rád. Říká mi, jak se mám oblíkat a česat.*“ Na doplňující otázku, zda tohle je jediný důvod vedoucí k umístění do SVP, dívka připojuje: „*Protože nejde mi to ve škole. Jsem drzá. A dělám problémy. Třeba ve škole dostáváme takový mlíka, no někdo to po mně hodí a já to taky hodim. A pak to padne na skřín nebo na okno a rozbije se to. A pak je to na mě. A vadí mi to.*“ Poslední K6 uvádí k důvodům umístění především trávení volného času. Říká: „*Jsem tu, protože jsem byl línej a dřív, tak ta parta byla trošku horší. Byl jsem v takový partě, co prostě dělá pr*sery. Třeba poděly. Takovejch pr*serů, co jsme dělali, je celkem dost. Ne tak já nevím. Nejblbější bylo to, když jsme kradli. Oni mě chytli jednou, když jsem kradl energy drink.*“ I u tohoto klienta přispěla situace z domácího prostředí k internátnímu pobytu. O babičce se však klient v tomto okruhu nezmiňuje.

Středisko výchovné péče

V tomto okruhu jsem požadovala popsání aktivit a činností realizovaných pro klienty SVP. Zajímal mne také pohled na skupinové hodnocení a hodnotící systém, schopnost sebereflexe či dodržování pravidel a plnění povinností. Zajímala jsem se, jak internátní pobyt klienti vnímají, jak na ně působí. Poslední podotázkou tohoto okruhu je spolupráce s klíčovým vychovatelem a plnění jím zadaných úkolů v rámci osobnostních posunů, včetně plnění bodů z IVÝP.

V tomto okruhu jsem se zabývala aktivitami, které klienty baví, které na ně mají největší vliv, které jsou pro ně nejdůležitější. K1 k otázce, co ji zde nejvíce baví odpověděla: „*Rozcvička to nebude. Hm, asi vaření. Procházky. A pak nějaký hry, jako bylo tohle*⁵³.“ K2 jako aktivity, které ho zde nejvíce baví uvádí: „*Nejvíce mě baví aktivity asi jako vaření.*“ K3 jako nejlepší činnost hodnotí: „*Praní. A ty hry, procházky.*“ Nejlepší činnost K4 neuvádí. K5 se k otázce směřující k nejlepší aktivitě vyjadřuje: „*Nejvíce mě tu baví vaření. Když vaříme ryby. Baví mě společný hry,*“ a dodává: „*Nebaví mě ale mýt to nádobí. A uklízet.*“ K6 pojal mou otázku z hlediska důležitých činností a konstatuje: „*Tady jsou nejdůležitější jakoby ty práce, povinnosti. Protože podle mě se všichni na to vykašlali doma, a tady jako to musej dělat, tak podle mě ty povinnosti. Někdo to jako třeba dělal doma, ale málo. Protože jak jako dohromady jsem se tady prostě dozvěděl, tak prostě všichni tady kašlali doma na ty povinnosti, nepomáhali, flákali se a jenom chodili ven a nic nedělali. Třeba něco i jako já. Já taky na to úplně kašlal, jako ne úplně, ale z částky jo. A tady to prostě musím dělat. A když jsem byl teďko doma, tak jsem prostě pomáhal. Takže podle mě je to důležitý.*“ Jako aktivity, které ho v SVP baví označuje: „*Třeba hry a procházky, to prostě je dobrý.*“

Dotazovala jsem se také, jak na klienty působí hodnotící systém. Středecní hodnocení je nedílnou součástí internátního pobytu. K1 hodnotícímu systému připisuje pozitivní i negativní hodnocení. Vysvětluje svá slova takto: „*Někdy mi to zvedne sebevědomí. Někdy mě to zase hodí do špatný nálady. Minule třeba mě to hodilo do špatný nálady, moc se mi nelíbilo, že mi absolutně nikdo moc neporozuměl, ač mě*

⁵³ Objasnění autorky práce: Klientka má na mysli slovní hru s účelem vysvětlování slov na určité písmeno, obsazování políček v hracím poli s nutností spojení třech stran.

možná viděli jinak, špatně a jindy zase se mi líbí hodně dostávat názory od ostatních. A někdy extra mi nevadí hodnotit ostatní.“ K2 vnímá střeďeční velké hodnocení „v pohodě.“ Na otázku vnímání zpětné vazby od ostatních říká, že o pochvale i kritice vždy přemýšlí a hodnotit někoho jiného je „těžší a náročnější než když oni mě.“ K otázce střeďečního hodnocení se K3 vyjadřuje takto: „Hodnocení vždycky když probíhá, tak jsem nervózní, klepu se a vůbec nevím, jak se zhodnotit, jestli se mi něco povedlo nebo jestli jsem něco udělala. Ale snažím se vycházet nějak dobře a myslím, že mi to taky jde. Myslím, že tu máme dobrý vztahy všichni. A mám dobrej pocit, když mě hodnotí dobře.“ Vzápětí dodává, že je pro ni lepší hodnotit se sama v rámci psaní reflexních deníků. K4 popisuje skupinu a hodnocení jako užitečné, protože „osobně třeba když třeba jsme v té skupině, tak je to pro mě fakt dobrý, že třeba i pochopím, jak to ten člověk má a víc mu pak rozumím. Já si hrozně ráda poslechnu názory ostatních, a potom se podle toho i snažím chovat.“ Zároveň dodává, že psaní do reflexníčku je pro ni náročnější, když „nemám žádnou asi sebelásku a je těžký hodnotit sama sebe, jakkoliv.“ Podle K5 je hodnocení velmi důležitou součástí procesu práce na sobě. Svůj názor zdůvodňuje: „Protože se musíme hodnotit. Někdo to neumí a musí se to naučit. Pro všechny je to důležitý, aby věděli, co dělají dobře a co je špatný. Třeba mně to nejde, neumím to. Ale lepším se. Třeba hodnotit někoho jinýho je lepší, ale taky to neumím. Do reflexníčku je to lepší, to nemusím říkat nahlas.“ K6 vnímá hodnocení jako důležité a zajímavé. Říká: „Já se rád přiučím všemu, co si o mně oni myslej nebo já o nich. Takže je to pro mě zajímavý,“ a dodává: „Hlavně je to, dobře, protože jak máme to hodnocení, tak kvůli tomu hodnocení, jak se zhodnotíme, tak můžeme furt postupovat výš a výš a mít jakoby ty výhody. Anebo taky můžeme spadnout a nemít nic.“ Klient se zmínil o důležitosti psaní reflexníčku, kdy si postupem času všimá změny.

Klientů jsem se také ptala, jak si myslí, že dodržují pravidla a plní povinnosti. K1 k povinnostem říká, že když chce, tak vše splní a když se jí nechce tak „se trochu fláká.“ Dodržování pravidel a plnění povinností hodnotí K2: „Tak napůl.“ K3 k pravidlům a povinnostem udává: „No, povinnosti mi moc nejdou, ale snažím se. A to druhý nevím.“ K4 svůj přístup k povinnostem a pravidlům zhodnocuje: „Žádný problém není, plním si všechno. Dodržuju to, co jde, no. Ale když se mi to nepovede nebo někomu jinýmu, myslím, že jsme špatní lidé.“ K5 vyjádřila svůj odpor k úklidu a mytí nádobí, jelikož „je to voprú.“ Ohledně pravidel si K6 myslí, že je dodržuje,

důraz příkládá tomu, že „protože prostě i když mě někdo naštvě, jako moc, tak se udržím a nic mu neudělám. Protože kdybych byl třeba doma a někdo mi flusnul do obličeje, tak jako toho člověka sesekám, jo, ale tady se udržuju. Takže myslím, že i doma se pak budu udržovat. Já kdybych sem nepřišel, tak se asi neudržuju, ale tady tenhle pobyt mě jakoby udržuje v takovém tom režimu jakože jsem v klidu a nevím v čem to je.“

Součástí tohoto okruhu bylo také zjistit vnímání internátního pobytu. K1 vnímá internátní pobyt jako „užitečnou věc, která mi může pomoci a ale taky pakárnu trochu, protože když už si to člověk uvědomí, tak je myslím na tu delší dobu je maličko zbytečný až trochu do negativa. Negativní, že prostě sem tu dýl než nad svoje uvědomění.“ Při doplňující otázce k účelu délky pobytu dívka odpověděla: „Jo, je to tak, asi se to prohloubí a já se s tím sžiju. Jo je to tak, to špatný je dobrý.“ K2 vnímá internátní pobyt prozatím neutrálně. Dle něj zatím nic nemá „vliv na změnu. Nejdůležitější asi je naučit se ovládnout. A mít nějakou aktivitu, ale taková tu ještě asi nebyla.“ K3 vnímá internátní pobyt pozitivně ve směru zlepšení se v činnostech, které mohou doma vést ke změně. Díky internátnímu pobytu „jsem se naučila prát, mýt nádobí, vařit.“ Negativně vnímá pobyt K4. Udává: „Hodně špatný je tu podle mě pro mě to, že mám hrozně moc času na to, na myšlení, že prostě furt přemýšlím nad minulostí a že je prostě moc času na to. Právě že doma, když jsem byla s tou partou, tak jsem neměla čas na to si uvědomovat to, co se jako dělo dřív. A tady na to mám právě moc času, že jako si to všechno uvědomovat. Vnímám to celý dost negativně, protože to mám v hlavě furt.“ Hodnocení internátního pobytu K5 popisuje jako „pro někoho určitě pozitivní, když chce něco změnit. Ale musí se snažit. A kdo se snažit nechce, tak mu to asi moc nepomůže.“ Vnímání internátního pobytu dle K6 zní: „Myslím si, že je to tady v pohodě. Jakože ty klienty to ponaučí prostě. Být i dva měsíce pryč, bez toho mobilu prostě, protože někdo dřív prostě byl 24/7 na tom mobilu furt a tady ho má jednou za týden a někdy ani ne. A jenom na půl hodky. Takže podle mě je to tady v pohodě, baví mě tady spousta věcí.“

Posledním bodem tohoto okruhu bylo zhodnocení práce s klíčovým vychovatelem a plnění jím zadaných úkolů. Každému klientovi je při nástupu přidělen klíčový vychovatel, který ho provází pobyt, pomáhá mu s osobnostními změnami, vede ho k zamýšlení, zadává mu úkoly pro posun a pro zvládnutí cílů zadaných Individuálním výchovným plánem. K1 vyhodnocuje, že se jí úkoly od klíčového vychovatele „daří,

možná někdy s malinko pozdějším dodáním, ale daří.“ Posun vidí v zamýšlení se nad situacemi. *„Myslím, že mi to pomáhá se tu zamyslet nad tím vším. I když mě některý úkoly fakt nebavěj, posouvám se. Ale mam pocit, že už jsem dosáhla všechno, co jsem tu dosáhnout chtěla a už se nemam, co učit.“* K2 uvádí, že žádný úkol od klíčového vychovatele nedostal. K3 dostala od klíčového vychovatele úkoly, které se dle jejích slov *„daří plnit v pohodě.“* K4 hodnotí úkol od klíčového vychovatele jako těžkou úlohu. Dívka se rozpovídala o konkrétním dlouhodobějším úkolu: *„Dostala jsem deníček od mého klíčového vychovatele a dostala jsem ho před Vánoce a měla jsem za úkol si každé večer najít věci, který se mi povedly, a to právě že bylo pro mě hrozně těžký, protože já, nenašla jsem za jedinej den ani jednu věc, která by se mi povedla. Prostě ani za jeden den.“* K5 se snaží veškeré úkoly plnit včas a svědomitě. Tato klientka má jako klíčovou vychovatelku přidělenou mě. *„Úkoly, co jste mi dala vy, ty mi šly. Někdy to bylo těžký, protože jsem nechtěla o tom přemýšlet. Ale vim, že to musím dělat. Snažim se to plnit, měla bych se posunout.“* Z vlastního pohledu mohu říci, že plnit mnou zadané úkoly se jí daří. K6 o úkolech a jejich plnění od klíčového vychovatele hovoří jako o kladné činnosti. Projevuje radost z plnění úkolů a zpětné vazby. Plnění úkolů hodnotí: *„V pohodě. Myslím si, že ten úkol byl lehkej a že se to dalo zvládnout. A prostě dobrý. Je super vidět ten posun. On řekl, klíčovej vychovatel, že jsem líněj, že si mám jít zaběhat, to jsem bral taky jako úkol a snažil jsem se.“*

Přínos internátního pobytu

Tento okruh je velmi důležitý. Pomáhá v zodpovězení na hlavní výzkumnou otázku, jaké realizované činnosti napomáhají k úspěšnému navrácení klienta zpět do společnosti.

K1 uvádí jako hlavní přínos internátního pobytu naučit se zvládat fungování ve skupině, ve společnosti. Jako hlavní přínos uvádí: *„Určitě něco, co se nám nelíbí, něco, co nám jde proti srsti, tak nás dokáže vlastně i stmelit. Například když nám paní Kateřina zavázala nohy s někým, s kým jsme se nebavili, tak nám to pomohlo v tom se jako uskupit ňák. Takže zvládat fungování ve skupině jakoby.“* K2 nebyl schopen na otázku odpovědět. Neví, co by mělo být přínosem pobytu v SVP. K3 stejně jako K2 odpovídá: *„To vůbec nevím.“* Ani jeden po zopakování otázky a vysvětlení, co znamená, nebyli schopni nalézt odpověď. K4 největší přínos vnímá ve společných

skupinách, kdy sdílí různé názory. Klientka definuje přínos takto: „*Největší vliv na nás mají určitě skupiny. Když máme skupiny, že si sedneme do kroužku a všichni povídají a všichni všechny poslouchají. Tak to asi vidím jako přínos. Protože při tom pobytu člověk najde sám sebe. A hodně věcí si uvědomí. A může to probrat s ostatními a dostat názor.*“ K5 sdílí svůj názor na přínos pobytu k tomu, aby „*uměli vařit, uklízet, nevlákali jsme se doma nebo venku. Abysme se naučili chovat líp a vědět, co dělat jinak. Naučit se, že jde žít i jinak.*“ K6 se v tomto okruhu rozmluvil a přínos vidí v plnění povinností, času bez mobilního telefonu a ve změně přístupu. Konkrétně přínos pobytu popisuje takto: „*Jakoby až přijdu domu tak vim, že jako nebudu na mobilu často. Sice jsem nebyl tolik doted, ale prostě nebudu na mobilu. Jenom večer. Na chvíli. Potom ty povinnosti budu dělat. Vycházky, ty tak ma prostě i normálně. Nebudu používat návykový látky. Teda i když žádný nepoužívám, kromě cigaret, ale omezím to. A to je asi to no, všechno. Prostě je to tady důležitý. Až se vrátím, tak nebudu dělat pr*sery, žádný, to vim jako na 1000 procent, protože já věděl, že sem půjdu asi nějak měsíc dva, teď nevím, a ty dva měsíce, tak jsem neudělal žádněj pr*ser a řekl jsem si, že na to kašlu. S těma lidma jsem se přestal scházet. Podle mě vědomí toho pobytu má vliv na chování.*“

Následná péče

Poslední okruh rozhovorů se věnuje následné péči. Zajímalo mě, co mají klienti v plánu po ukončení internátního pobytu. Zda si dokážou uvědomit, co by se po návratu do přirozeného prostředí mělo změnit. Případně, zdali je něco, co vědí, že si z pobytu určitě odnesou domů.

K1 říká, že po návratu domů je pro ni nejdůležitější „*pozitivní přístup. A zrušit celej kontakt s mym minulým životem. A vynahradiť to našim.*“ Po krátké odmlce klientka dodává: „*Máma to se mnou hodněkrát vzdala, ale táta nikdy. Chápete? Po těch všech pr*serech tady vždycky byl. Po tom, co jsem jim lhala, zdrhala, nacházeli u mě drogy, střikačky, vracela se domu sjetá. Nikdy to nevzdal. Hledal mě, vždycky mě našel. Utíkala jsem před nim, chytil mě a vim, že mě nikdy nepustí.*“ Napravit vztah s matkou si přeje i K2. Klientova touha je „*změnit chování k mámě hlavně a ve škole. Budu se jako víc snažit se ovládat a nebudu odsekávat.*“ Cíl K3 po ukončení pobytu je „*přestat řezat, hádat se a zamykat, zavírat se před tou mamkou. Ale nejdůležitější je táta, až se vrátím.*“ Těžký úkol po návratu domů si stanovila K4. Ta si kromě urovnání vztahu

s matkou za svůj cíl položila „*naučit se hledat ty pozitivní věci. Chci se naučit víc tý sebereflexe.*“ Během rozhovoru vyslovila své přání: „*Být víc s tou mamkou, abysme spolu trávily víc toho času.*“ Nelehký úkol po návratu domů čeká i na K5. Ta si za hlavní cíl stanovila „*napravit věci ve škole.*“ Kromě školy by si dívka přála zapracovat na vztahu s matkou. „*Myslím, že jsem se zlepšila. Hodně v tom, že se snažím doma něco dělat. A chci až přijedu domu mít jiný chování k mámě a k jiným lidem. A ke Zdeňkovi,*“ dodává dívka. K6 na otázku hledal slova vcelku dlouho. Po dlouhém přemýšlení odvětil, že chce „*být doma bez hádek. A plnit ty povinnosti. A nebýt drzej, no.*“

10 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

10.1 Interpretace získaných dat z pozorování

Ve středisku výchovné péče v době mého výzkumu pobývalo na internátním pobytu 6 klientů. Mladšího školního věku byla pouze jedna klientka. Čtyři klienti, 2 chlapci a dvě dívky, spadali do kategorie staršího školního věku. Posledními dvěma klientkami byly mladistvé dívky. Klienti vynikají svou specifíčností a jedinečností. Existují však společné znaky, které se vyskytují u většiny z nich. Obvykle se jedná o absenci zájmů, nedodržování režimu a nerespektování pravidel. Klienti nejsou schopni plánovat, žijí z impulsivního rozhodnutí.

V rámci výzkumného šetření bylo využito dlouhodobého, přímého, zúčastněného a skrytého pozorování. Účastníci výzkumu nebyli o probíhajícím šetření informováni. Úkolem pozorování bylo nahlédnout na fungování střediska a práci s dětmi s poruchami chování při vstupu do konkrétního zařízení. Pozorovat dění a probíhající situace jsem měla možnost během celých všedních dnů i víkendů. Byla jsem s dětmi u všech realizovaných aktivit.

Stanovila jsem si body, na které jsem se během pozorování zaměřovala. Během dnů jsem si všímala reakcí klientů, jejich projevů, pokud se jim něco povedlo či naopak nepovedlo, pokud se po nich něco požadovalo. Všímala jsem si, jak reagují, pokud něco chtějí, pokud mají plnit zadané povinnosti či v běžných situacích v jejich interakci. Zaměřila jsem se také na postoj, který mají klienti sami k sobě či k zaměstnancům SVP.

Všech 6 klientů už je v současné době adaptováno na prostředí natolik, že se chovají přirozeně a projevují se tak, jak by se chovali v jiném prostředí. U každého klienta je doba přizpůsobení se režimu SVP rozdílná, někteří jsou zpočátku velmi uzavření, dávají si pozor na své projevy, ovládají se, přetvařují se, ukazují se tak v lepším světle. Postupem času a zvykání si na skupinu ostatních klientů, na vychovatele, režim, pravidla či povinnosti upadají klientům síly ve skrývání pravé tváře. Dříve nebo později přestanou ovládat své chování, přestanou si hlídat své projevy a ukáže se jejich „pravé já.“ Společné soužití klientů je náročné, tráví spolu veškerý čas, jsou společně od rána do večera. Jak je vidět, v momentální výchovné skupině převládá počet dívek, což je

pro skupinu velmi ovlivňující. Zbylí dva chlapci jsou ve většině případů přehlušeni dívčími názory. V případě sporů s chlapci se děvčata staví do jedné pozice. Vztahy ve skupině jsou velmi proměnlivé, především mezi dívkami. Děvčata se snaží jedna vyrovnat té druhé, být lepší, mít poslední slovo a v poslední řadě bojují o pozici „té nejlepší.“

Pokud se klientům daří, zvyšuje se jejich motivace a snaha. Pokud dostanou zpětnou vazbu o tom, že se jim zadaná činnost vydařila, bývají ve většině překvapeni. Nejsou zvyklí být chváleni. Pokud však selžou, jejich reakce jsou ve velkém případě impulzivní, agresivní, vulgární, uzavírají se do sebe, odchází z místnosti, pláčou. Málokterý klient si dokáže zažádat o potřebu chvílky pro sebe. Na kritiku je většina klientů zvyklá z domácího či školního prostředí. Pokud je pokáráme či poprosíme o předělání zadané práce, cítí se špatně. Považují se za „špatné lidi“, jak se domnívá K4.

Ve školním prostředí internátního pobytu klienti představují jejich přístup k výuce jako v reálném školním prostředí. Společným znakem klientů umístěných do SVP je minimální důraz na vzdělávání. Klienti jsou ve školním prostředí velmi demotivováni a zvyklí na neúspěch. Pracovat dokáží pouze pokud nad nimi stojí AP a pomáhá jim, radí či podporuje. U K2 a K3 jsou školní výsledky oslabeny o stanovenou diagnózu. Ostatní klienti hledají spíše výmluvy, proč jim výuka nejde. V případě, že se jim ve škole daří, jsou schopni větších výkonů.

Slovní hodnocení při komunitě klade důraz na snahu a aktivitu klienta. Klientovo hodnocení od pracovníků a dalších klientů je doplněno sebereflexním hodnocením, které vede k hlubšímu zamyšlení. Vyzozorovala jsem, že klientům se opravdu těžko poslouchá negativní hodnocení od ostatních, avšak je dokáže namotivovat k pozdějším lepším výsledkům. Klienti jsou hodnocením motivováni k postupu na další úroveň majáku, to je tak vede ke kontrole a lepšímu ovládnutí svého chování. Vědí, že pokud bude jejich chování dobré, mají nárok na delší večerku, na kontakt s rodiči, a především je těší, že alespoň někdo vidí jejich pokroky.

10.2 Interpretace získaných dat z rozhovoru s klienty

Každý z klientů odpovídal na zadané okruhy dle vlastních slov. Odpovědi na mnou pokládané otázky byly zodpovězeny na místě. Klientům byl poskytnut čas na promyšlení odpovědí po přečtení okruhů.

- Rodina a domácí prostředí

Skoro u všech dětí umístěných do internátní péče střediska bylo zřejmé, že žijí v naprosto nevyhovujícím prostředí, bez rodinného zázemí či v rodinách problémových, dysfunkčních nebo afunkčních i přesto, že by rodina měla být pro dítě základním bodem pro formování jeho osobnosti. Vztahy v rodinném prostředí jsou napjaté. Klienti jsou buď osvojeni, v pěstounské péči, s matkou samoživitelkou, v péči rozvedených rodičů nebo selhaly výchovné metody. Na klientech se velmi odráží, pokud se jim rodiče či osoby odpovědné za výchovu plně nevěnují. Pokud je rodič nebo OOV na výchovu dítěte sám a jeho primárním zájmem je zajištění dítěte z materiálního hlediska, nemá tolik prostředků na trávení volného času. Za pozornost stojí, že pouze jediná klientka má oba rodiče žijící společně, přestože adoptivní. Zbytek klientů žije s jedním rodičem, K6 s osobou odpovědnou za výchovu v rámci PP.

- Diagnóza, medikace

Jak lze vyčíst v rozhovorech, medikování jsou pouze dva klienti. Zbytek klientů žádné léky neužívá. Samotní klienti občas ani netuší, jaké léky užívají.

- Školní prostředí

Co se týká školního prostředí, potvrdilo se, že většina klientů má problémy s docházkou do školy a plněním distanční výuky. Klientům chybí motivace pro studium. Z jejich odpovědí je zřejmé, že nejsou schopni plnit nastavený školní režim. Problémem je respekt učitelů a plnění jejich požadavků. Všichni klienti v rozhovoru uvedli, že minimálně jednou byli za školou.

- Trávení volného času

Všichni klienti uvedli, že je pro ně nejdůležitější trávit volný čas s partou nebo kamarády. Všichni s partou potřebují udržet navázaný kontakt. Jak z rozhovorů vyplývá, pro klienty je důležité někam patřit. Nejvíce pro ně znamená jejich parta, která je dle jejich slov vždy pochopí, podpoří, vytáhne z problémů, na které v tu chvíli mohou zapomenout. Aby do party zapadli, účastní se kolikrát situací, které jim přivádí potíže a problémy.

- Výchovné problémy

Důvody vedoucí k umístění do střediska spočívají především v napjatých situacích v rodinném prostředí. Klienti nejsou schopni respektovat a plnit řád nebo pravidla. Komunikace a nastavení pravidel, vyžadování plnění režimu a povinností či důslednost je důležitou součástí výchovy. U klientů se ve velké míře objevuje absence v docházce a přípravě ve školním prostředí.

- Středisko výchovné péče

Jak sami klienti uvádějí, je pro ně slovní hodnocení velmi důležité. Ve většině hodnotí, že je třeba dostávat zpětnou vazbu a být pochválen i kritizován. V rámci pochvaly i kritiky jsou dále motivováni. Jako pozitivní vjem klienti uvádí střídání činností a povinností. Každý z nich hodnotí kladně, že mají šanci se naučit něco nového, poznat, že domácí práce mohou vést k lepšímu pocitu.

Negativně ale hodnotí čas k přemýšlení nad sebou, svým chováním a změnami. Většina klientů není připravena hlubšího náhledu na své chování a děsí je, že by se měli otevřít. V náhledu jim napomáhá střeďeční komunitní hodnocení, kde získávají zpětnou vazbu od ostatních klientů i od vychovatelů. Slyšet hodnocení od ostatních je pro ně, dle jejich slov, příjemnější a lehčí než hodnotit sami sebe. Hodnocení zvyšuje jejich motivaci a snahu.

Povinnosti a pravidla klienti vidí jako nutnost k plnění. Ví, že v rámci povinností se mají co naučit, zlepšovat se a být na sebe pyšní za podaný výkon. Plnění povinností

a dodržování pravidel je součástí každodenního režimu. Pro hrubé porušení pravidel je klientovi ukončen pobyt s okamžitou platností.

- Přínos internátního pobytu

Více než polovina klientů vidí přínos internátního pobytu v učení se trpělivosti, komunikaci i navazování sociálních vztahů s ostatními klienty či s dospělými nebo v přípravě na samotné fungování v domácím prostředí. Tím je myšlen přínos v sebeobsluze vlastní osoby i schopnost plnit domácí povinnosti. Přínosem pro klienty je především uvědomění si vlastního problému a snaha jeho nápravy, práce s rodinou, tedy zapracování na rodinné situaci.

- Následná péče

Klientům, se kterými probíhal rozhovor, se pomalu ale jistě blíží ukončení pobytu. Klienti jsou nyní ve fázi, kdy jsou schopni dát slib, že jejich chování bude lepší a lepší. Pracují na sobě a uvádí vizi, které by po ukončení pobytu chtěli dosáhnout. Sliby a vize jsou způsobeny především vidinou blízkého ukončení internátního pobytu. Důležité je, aby si představu o budoucím životě osvojili a připravili se na odchod ze zařízení.

Klienti mají představu o odříznutí minulého života, mají obavy z nových postojů a změn. Z ukončení pobytu plyne také spousta starostí a úkolů, zodpovědnosti, a především prokázání dovedností, které si v SVP osvojili. Většina z nich přiznává, že nejdůležitější je pro ně zapracovat na vztahu s rodiči. V SVP se naučili, jak by to mohlo fungovat, jak reagovat na vzniklé situace a jak vycházet. Aby vztah mohl být obnoven a vedl ke klidnějšímu soužití je třeba, aby svou snahu projevil i rodič, se kterým se také pracovalo individuálně i skupinově během pobytu dítěte.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla věnována problémovému chování a poruchám chování u dětí ve Středisku výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. Klienty střediska výchovné péče jsou především jedinci s problémy v disharmonickém rodinném prostředí, s nerespektováním rodičů nebo osob odpovědných za výchovu dítěte i s manipulativním chováním vůči rodinným příslušníkům. Dalšími četnými důvody vedoucími k umístění jedince do zařízení jsou kázeňské problémy, špatný školní prospěch, záškoláctví, agresivní chování nebo sebepoškozování. Klientům střediska výchovné péče je věnována velká míra individuální péče. Každý klient disponuje jinými problémy a na to je také brán ohled. Ke každému klientovi je přistupováno podle jeho potřeb. V denním režimu nastávají situace, kdy klient musí rozvíjet svou zodpovědnost, pracovat ve skupině, ale také spoléhat sám na sebe. Klientům je během dne poskytováno a ukládáno několik činností, které jim napomáhají uvědomit si důvody, proč došlo k umístění právě do tohoto zařízení.

Zaměření bakalářské práce bylo zvoleno z autorčina profesního zaměření, pracovní pozice v SVP a zájmu o tuto problematiku. Téma bakalářské práce je velmi aktuální, ve společnosti stále diskutované a probírané, jelikož stále přibývá dětí i mládeže, kteří z rodinných, sociálních či školních důvodů potřebují navázat kontakt se střediskem výchovné péče. Pokud se nedaří situaci napravit ambulantně, musí děti i mládež absolvovat internátní pobyt v SVP. Bakalářská práce je dělena na část teoretickou a část praktickou.

Praktická část je založena na kvalitativním výzkumném šetření, jehož cílem bylo poukázat na realizované činnosti v prostředí SVP, přínos probíhajících aktivit pro klienty s poruchami chování a objasnění nejčastěji se vyskytujících poruch chování. V rámci činností se jednalo o zaměření se na druhy činností, které klienty provází po dobu internátního pobytu v SVP. Součástí výzkumu bylo popsat nejčastěji se vyskytující poruchy chování u klientů střediska se zaměřením na činnosti jim napomáhající v opětovném začlenění do společnosti.

Cílem bakalářské práce bylo zachytit realizované činnosti pro klienty SVP a zodpovědět na stanovené výzkumné otázky. Hlavní výzkumná otázka se věnuje

přínosu realizovaných činností pro klienty internátního pobytu při návratu do plnohodnotného života. Dílčí výzkumnou otázkou bylo zjistit důležitost a vliv poskytované péče pro úspěšný návrat do přirozeného prostředí. V rámci dílčích otázek je stanoveno zmapování nejčastěji se vyskytujících poruch chování v rámci zařízení SVP Orliček Přední Chlum, o.p.s. a objasnit přizpůsobení péče pro klienty mající individuální potřeby. Autorka práce se za pomoci metody pozorování a rozhovoru věnovala náhledu na průběh péče o problémové jedince ve středisku výchovné péče. Díky metodě pozorování dokázala nahlédnout do denního režimu během všedních dnů i víkendů, na reakce klientů ve směru úspěšnosti a jejich postoje ke své osobě, k ostatním klientům a zaměstnancům zařízení. Pozorování dlouhodobé, přímé a zúčastněné probíhalo od listopadu 2021 do ledna 2022. Pozorování bylo zvoleno k odhalení podstatných souvislostí a jevů, které jsou předmětem zkoumání. Úkolem pozorování bylo nahlédnout na fungování střediska výchovné péče a práci s dětmi a mládeží s poruchami chování, na jejich chování, postoje a projevy, interakci s ostatními klienty i zaměstnanci SVP či celkovou situaci. Důraz při pozorování byl kladen na projevy chování a interakci, pokud se klientům cokoliv povedlo nebo naopak nepovedlo, pokud se po nich cokoliv požadovalo či oni sami něco chtějí. Účastníci výzkumu nebyli o průběhu šetření v rámci pozorování informováni. Kvalitativní výzkum byl rozšířen o již zmíněné rozhovory. Ty byly realizovány s klienty za využití polostrukturovaného rozhovoru se stanovenými základními okruhy. Polostrukturovaný rozhovor byl vybrán proto, aby se autorka mohla odklonit od připraveného okruhu, v případě potřeby reagovat na odpověď klienta či mu pokládat doplňující otázky. K analýze interpretovaných výsledků získaných z rozhovorů byla zvolena metoda vytváření trsů, kdy konkrétní výroky byly uzpůsobovány na dílčí celky. Výzkumné šetření bylo podloženo kazuistikami jednotlivých klientů.

Klienty střediska výchovné péče jsou jedinci, u kterých se projevila určitá forma poruch chování, ne však v takové míře, aby problémové chování vyžadovalo soudní zásahy, nařízení ústavní nebo uložení ochranné výchovy. Takové jedince lze zařadit do střediska výchovné péče, jehož cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů jejich chování nebo narušení jejich zdravého vývoje. Klienti nejčastěji přicházejí ze sociálně znevýhodněného prostředí či z rodin s materiálním přebytkem, z rozvedených rodin při neúspěšném řešení sporu rodičů nebo se jedná o kulturně

znevýhodněné děti. Výchovnou skupinu v době průběhu výzkumného šetření obývalo 6 klientů. Jednalo se o plně adaptované a přirozeně se chovající klienty, kteří absolvovali již minimálně měsíc internátního pobytu. Pozorování během celých všedních dnů i víkendů, vzdělávání, řízených aktivit i volna ukázalo mnoho společných znaků umístěných klientů.

Z výzkumného šetření v rámci rozhovorů vyplynulo, že původ poruch chování u klientů pramení především z rodinného prostředí. Většina hlavních příčin vzniku problémového chování a poruch chování je způsobena rodinným prostředím, vztahy mezi členy rodiny, nastavením pravidel a hranic, nedůsledností rodičů nebo OOV. Klienti ve velké míře zmiňovali napjaté vztahy v rodinném prostředí. V tomto případě je nutné pracovat nejen s problémovým dítětem, ale také s ostatními členy rodiny.

Po zpracování dat získaných z pozorování a rozhovorů lze odpovědět na hlavní i dílčí výzkumné otázky. Z celkového výzkumného šetření tak vyplynulo, že pokud jsou klienti motivováni, podávají lepší výsledky. V jejich motivaci napomáhá kladné i záporné hodnocení od klientů i zaměstnanců SVP. Většina klientů je z domácího nebo školního prostředí zvyklá pouze na kritiku, proto je jejich chování v případě nezdarů často impulzivní, agresivní, lítostivé až plačtivé. Z pozorování vyplynulo, že pokud zaměstnanec SVP negativně hodnotí činnost, chování nebo povinnost, avšak nabídne ihned radu, jak situaci příště zvládnout jinak a lépe, je u klienta objeven vděk a snaha o nápravu. Zpětná vazba nejen při komunitním hodnocení je pro klienty velmi důležitá. Okamžitá zpětná vazba od vychovatele nebo jiného odborného pracovníka napomáhá v ukotvení klienta a vedení jeho osoby ke změně.

Výzkum byl autorkou zpracován za pomoci dětského náhledu na internátní pobyt. Protože to, co samotným klientům připadá důležité a vhodné, poukazuje právě na dobře prováděnou činnost daného zařízení. Hlavní výzkumná otázka se věnovala přínosu realizovaných činností pro klienty při úspěšném návratu do plnohodnotného života po opuštění střediska výchovné péče. Přínosem realizovaných aktivit během internátního pobytu se klienti shodli v učení se trpělivosti, komunikaci mezi sebou, komunikaci mezi členy rodiny a v navazování sociálních vztahů. Jako důležité uváděli přijetí problému a učení se řešení konfliktů – v klidu, bez agrese, řešení problému ihned. Jako součást přínosu internátního pobytu uvádějí sebeobsluhu. Tím mají na mysli schopnost plnění

domácích povinností a obstarání vlastní osoby. Ve velké míře hodnotili jako přínos veškerých aktivit právě to, že mají možnost si vyzkoušet různé aktivity a učit se z nich. K takovým odpovědím je vedlo zhodnocení celkového internátního pobytu, kde velký důraz kladou na komunitní hodnocení, které jim poskytuje zpětnou vazbu, která je dle všech klientů nutná. Ačkoliv se klientům negativní zpětná vazba velmi těžko poslouchá, hodnotili ji jako nutnou součást procesu změny. Všichni klienti v rámci výzkumu uvedli, že je třeba být kritizován i chválen, nabývat další motivace a neustále se zlepšovat.

Při poskytování péče je ze strany SVP důležité zavedení režimu, zplnomocnění klienta a nácvik každodenních povinností. Pro klienty je velmi důležité, pokud vědí, co je čeká, co se bude dít, jaká je náplň jejich práce a znají stanovené hranice. Součástí pobytu je vedení dětí a mládeže k samostatnosti, zodpovědnosti a tvorbě plánu smysluplného trávení volného času. SVP zprostředkovává a pomáhá při řešení situace v rodině. Neméně důležitá je podpora osobního růstu a analýza možností, talentu i potenciálu dětí ke změně. Důležitým článkem na poskytování péče a vlivem na jedince je spolupracující rodina. Toto již výše zmíněné, včetně komunikace, spolupráce a jednotou mezi pracovníky SVP, má vliv na úspěšnou pomoc klientovi.

Díličí výzkumná otázka znějící „Jaké jsou nejčastější poruchy chování vyskytující se v SVP Orlíček Přední Chlum, o.p.s.“ byla podložena kazuistikami daných klientů a možností nahlédnutí do vedených ambulantních i internátních spisů. Nejčastěji vyskytujícími se poruchami chování jsou poruchy slabého výchovného vedení a maladaptivní projevy v důsledku nerespektování autority a ohrožení školním neúspěchem. Dalšími častými vyskytujícími se poruchami jsou socializované poruchy chování, poruchy chování na podkladu syndromu ADHD, poruchy chování na bázi disharmonického vývoje osobnosti či kontakt s návykovými látkami. Příchod pandemie COVID-19 má za vinu distanční výuku, ztrátu vůle, motivace, cílů i režimu, což je přivádí do prostředí SVP také.

Míra poskytované péče v konkrétním středisku výchovné péče je velmi dostačující. Zaměstnanci zařízení se klientům věnují nepřetržitě, jsou přehlednou autoritou, udávají zpětnou vazbu, motivují a nabízejí možnosti změny. V rámci pozorování si autorka práce

ověřila přístup odborných pracovníků ke svým klientům. Klientům je věnována taková péče, aby pochopil důsledky svého chování, získal náhled na změnu a pracoval na změně svého jednání. Ke každému klientovi je přistupováno individuálně s ohledem na jeho potíže, na jeho rodinnou a sociální situaci, na stanovené cíle vyplývající z IVÝP či osobností potřeby včetně podpory a motivace. Každý klient pochází z jiného prostředí a také je s ním tak pracováno. Klientům je věnován čas, který jim napomáhá ve vnímání sebe samých i svého okolí, pochopení nastalých situací. Ve středisku každý z klientů získává nové možnosti, jak vést život jinak a lépe. Tímto je zodpovězena výzkumná otázka zabývající se přizpůsobení individuálním potřebám jedinců.

Není stoprocentně zaručené, že internátní pobyt bude mít jistý pozitivní vliv na jednice a změni mu celý život. Avšak samotní klienti si ani sami občas neuvědomují, že tento proces změny probíhá a jaký dopad na ně internátní pobyt má. U změny vždy závisí na vstupní úrovni, snaze a vůli pro práci na sobě. Včetně ochoty rodiny spolupracovat. Úspěšnost pobytové péče je poměrně dobrá. Výsledkem je vždy zmapování možností a limitů klienta. Úspěchem je i konstatování, že je vhodné klienta umístit do ústavní výchovy, protože jeho rodina nemá dostatečné výchovné prostředky pro zvládnutí situace. Velikou zásluhou na změně chování jedinců v SVP je práce zaměstnanců daného zařízení. Zaměstnanci SVP odvádí nejlepší práci, kterou mohou, ale bohužel to neznamená, že se klient do zařízení nevrátí. Pokud dítě či mládež není schopno fungovat, lze jim uložit opakování internátního pobytu.

Sama autorka bakalářské práce vnímá klienty jako velmi specifické bytosti. Ačkoliv se u nich projevilo problémové chování a poruchy chování, každý klient vyniká svou jedinečností a pokud má vůli a snahu ke změně, je na dobré cestě. Za profesní dráhu se autorka setkala již s mnoha klienty, kteří prošli péčí střediska. Sama klientka z vlastní zkušenosti udává, že vliv na klienty mají všechny činnosti SVP, protože všechny udávají stejný význam. Jejich zastoupení je možné pouze jako celek.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7178-463-0.

DUNOVSKÝ, J. *Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

HUTYROVÁ, M. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1523-3

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

KOŤA, J., D. TRPIŠOVSKÁ a M. VACÍNOVÁ. *Sociální psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2013. ISBN 978-80-7452-029-7.

LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-9085-8.

MICHALOVÁ, Z. *Analýza dílčích aspektů specifických poruch*. Praha: Univerzita Karlova, 2004. ISBN 80-7290-205-9.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

ŘÍČAN, P. a D. KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1049-5.

SKUTIL, M. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLOMEK, Z. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

ŠVARCOVÁ, E. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-503-2.

TRNKOVÁ, L. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018. ISBN 978-80-7552-864-3.

VACÍNOVÁ, M., D. TRPIŠOVSKÁ. a M. FARKOVÁ. *Psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. ISBN 978-80-7452-008-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

VOJTOVÁ, V. *Kapitoly z etopedie: Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno: Masarykova Univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4573-6.

Seznam použitých internetových zdrojů

F40-F48 – Neurotické, stresové a somatoformní poruchy: Poruchy přízpůsobení. *MKN-10: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [cit. 2022-01-20]. Dostupné na: <<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F43.2>>

F90-F98 – Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání. *MKN-10: Ústav zdravotnických informací a statistiky* [online]. [cit. 2021-12-10]. Dostupné na: <<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F91>>

Metodické doporučení pro práci s Individuálním výchovným programem v rámci řešení rizikového chování žáků. *Metodický portál RVP.CZ: Individuální výchovný program* [online]. [cit. 2021-12-12]. Dostupné na:

<<https://clanky.rvp.cz/clanek/c/ZS/18247/METODICKE-DOPORUCENI-PRO-PRACI-S-INDIVIDUALNIM-VYCHOVNYM-PROGRAMEM-V-RAMCI-RESENI-RIZIKOVEHO-CHOVANI-ZAKU.html/>>

STŘEDISKA VÝCHOVNÉ PÉČE (SVP). *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné na: <<http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>>

Seznam ostatních zdrojů

Vnitřní řád: Středisko výchovné péče Orlíček Přední Chlum, o.p.s. 2019.

Vyhláška MŠMT č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče

Zákon 109/2002 Sb., zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchově ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních

Zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou

AP – Asistent pedagoga

FN – Fakultní nemocnice

IVýP – Individuální výchovný plán

IZS – Integrovaný záchranný systém

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

MZd – Ministerstvo zdravotnictví ČR

MV – Ministerstvo vnitra ČR

OOV – Osoba odpovědná za výchovu

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

PČR – Policie České republiky

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

SOU – Střední odborné učiliště

SVP – Středisko výchovné péče

SEZNAM TABULEK

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Popis výzkumného souboru	38
--	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Stanovené otázky rozhovoru s klienty	I
Příloha B – Přepis rozhovoru	II

Příloha A – Stanovené otázky rozhovoru s klienty

Pro rozhovor s klienty byl okruh témat a nástin bodů, které mne zajímaly:

- Rodina a domácí prostředí
 - Vztah s rodiči a sourozenci, rodinné zázemí
- Diagnóza, medikace
 - Typ léku, frekvence užívání, stav klienta
- Školní prostředí
 - Vztah ke školnímu prostředí, průběh vyučování, prospěch, vztah se spolužáky a vyučujícími
- Trávení volného času
 - Aktivity, kroužky, zájmy, kamarádi, náplň volného času
- Výchovné problémy
 - Důvody vedoucí k umístění do SVP, chování
- Středisko výchovné péče
 - Chování v prostředí SVP, aktivity v SVP, vnímání internátního pobytu, terapie, komunita, reflexní sešity, sebereflexe, řízené aktivity, režim a dodržování řádu, plnění povinnosti
 - Individuální výchovný plán, práce na sobě, cíle
- Přínos internátního pobytu
 - Užitečnost pobytu, co si klient odnáší
- Následná péče
 - Návrat domů, aktivity po návratu domů, vize, změny

Příloha B – Přepis rozhovoru

Pro ukázkou rozhovoru byla zvolena K1.

- **Rodina a domácí prostředí**

Bydlím u Prahy, s bráchou a mámou, táta se nedávno odstěhoval, ale to nevádí, vychází spolu teď mnohem líp. A nehádaj se. Naši se teda rozvedli, což je asi jasný. A ještě pode mnou bydlí bratranec a jeho máma, babička, děda. Moc dobře spolu všichni nevycházíme, ale můj pobyt tady zlepšil moje vztahy s rodinou.

- **Diagnóza, medikace**

Léky nemam žádný. Nikdy jsem neměla.

- **Školní prostředí**

Studuju hotelovou školu, ale už od první základky, chodila jsem na dvě, se neučím, nebaví mě to, mam asi problém se soustředěním. Nemám nějak zájem prostě. Nejevím značné city k učivu. Vztahy se spolužáky jsou nic moc, spíš jakoby nijaké až. S vyučujícíma taky nijaké jakoby. Chodim na hotelovou školu, to už sem ale asi říkala.

- **Trávení volného času**

Většinou se poflakuju venku, což je pro mě aktivní. A když dělám něco normálně aktivního, tak je to sport. Sport. A taky kreslení a tak.

- **Výchovné problémy**

Nechodila jsem do školy, takže záškoláctví a drogy, no. Neříkám, že máma selhala, ale špatná výchova, prostě jsem se chtěla vychovat ňák sama. Jsem vlastně neposlouchala, neposlouchala jsem mámu, dělala jsem všechno, co ona nechtěla. Nemam k ní vlastně vůbec žádnou autoritu jako no. Neměla jsem to doted'. Ale pobytem tady je to lepší. Přišlo nějaký uvědomění si, že rodina se dá takhle rychle ztratit a že vlastně je potřeboju, i když jsem si myslela, že je nikdy nebudu takhle potřebovat.

Otázka autorky: Co tě vedlo ke změně tohoto názoru? Samota. Samota tady. Hodně času na přemýšlení a to, že mi vlastně chybí.

Otázka autorky: Jak se ti daří plnit úkoly od klíčového vychovatele? Daří se mi, možná někdy s malinko pozdějším dodáním, ale daří. Myslím, že mi to pomáhá se tu zamyslet nad tím vším. Ikdyž mě některý úkoly fakt nebavěj, posouvám se. Ale mam pocit, že už jsem dosáhla všechno, co jsem tu dosáhnout chtěla a už se nemam, co učit.

- **Středisko výchovné péče**

Tenhle pobyt vnímám jako užitečnou věc, která mi může pomoci a ale taky pakárnu trochu, protože když už si to člověk uvědomí, tak je myslím na tu delší dobu je maličko zbytečný až trochu do negativa. Negativní, že prostě sem tu dýl než nad svoje uvědomění.

Otázka autorky: Nemyslíš, že ta délka má nějaký účel? Jo, je to tak, asi se to prohloubí a já se s tím sžiju. Jo je to tak, to špatný je dobrý.

Otázka autorky: Které aktivity ť tady nejvíc baví? Rozcvička to nebude. Hm, asi vaření. Procházky. A pak nějaký hry, jako bylo tohle. (doplňení autorky: Slovní hra s účelem vysvětlování slov na určitá písmena, obsazování políček s nutností spojení třech stran). Vzdělávací systém mě taky baví tady.

Otázka autorky: Jak vnímáš střeďeční hodnocení? No, jak kdy. Někdy mi to zvedne sebevědomí. Někdy mě to zase hodí do špatný nálady. Minule třeba mě to hodilo do špatný nálady, moc se mi nelíbilo, že mi absolutně nikdo moc neporozuměl, ač mě možná viděli jinak, špatně a jindy zase se mi líbí hodně dostávat názory od ostatních. A ňák extra mi nevadí hodnotit ostatní.

Otázka autorky: Jak si myslíš, že zvládáš plnit řád a povinnosti? Když chci, tak dokážu všechno a když nechci, tak se trochu flákám. Ale vim, že to dokážu.

- **Přínos internátního pobytu**

Jako co je důležitý pro nás jako pro kolektiv? No určitě něco, co se nám nelíbí, něco, co nám jde proti srsti, tak nás dokáže vlastně i stmelit. Například když nám paní Kateřina zavázala nohy s někým, s kým jsme se nebavili, tak nám to pomohlo v tom se jako uskupit ňák. Takže zvládat fungování ve skupině jakoby. A pro mě je to určitě plnění povinností a věďet, že to nikdo za mě neudělá jinej než já.

Otázka autorky: Co si ty odnášíš z pobytu nebo co si z toho odneseš? Hmm, dodržovat povinnosti a být, počkat počkat. Na sociálce jsem jí tehdy řekla, že sem chci, protože nejsem zodpovědná. Ona se mi strašně začla smát ta pani a teď já vim, že když odsud odejdu, tak odejdu zodpovědnější, mnohem. Mnohem zodpovědnější.

- **Následná péče**

Po přijetí domu je pro mě nejdůležitější pozitivní přístup. A zrušit celý kontakt s mým minulým životem. A vynahradit to našim. Máma to se mnou hodněkrát vzdala, ale táta nikdy. Chápete? Po těch všech pr*serech tady vždycky byl. Po tom, co jsem jim lhala, zdrhala, nacházeli u mě drogy, stříkačky, vracela se domu sjetá. Nikdy to nevzdal. Hledal mě, vždycky mě našel. Utíkala jsem před nim, chytil mě a vim, že mě nikdy nepustí.

Otázka autorky: V čem přijde ta největší změna tedy? To nevím. Jiný lidi. Jiný místa. Prostě všechno.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Sára Zemanová

Obor: Resocializační a penitenciární pedagogika

Forma studia: Prezenční studium

Název práce: Činnosti Střediska výchovné péče Orliček Přední Chlum, o.p.s.

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 65

Celkový počet stran příloh: 4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 19

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: PhDr. Marie Vacínová, CSc.