

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

ÚSKALÍ PRÁCE VYCHOVATELŮ VE
STŘEDISKU VÝCHOVNÉ PÉČE A
DĚTSKÉM DOMOVĚ SE ŠKOLOU

DIFFICULTIES OF THE WORK OF EDUCATORS IN THE CENTRE OF
EDUCATIONAL CARE AND CHILDREN'S HOME WITH SCHOOL



Magisterská diplomová práce

Autor: **Lucie Brejšová**

Vedoucí práce: **PhDr. Eva Aigelová, Ph.D.**

Olomouc

2022

Poděkování

Chtěla bych především poděkovat mé vedoucí diplomové práce PhDr. Evě Aigelové, Ph.D. za cenné rady, neskutečnou ochotu a čas, který mi věnovala při tvorbě této diplomové práce. Chci dále poděkovat respondentům, kteří se dobrovolně zúčastnili výzkumu. Dále bych chtěla poděkovat mým kolegům a nadřízeným za ochotu a trpělivost během mého studia. Díky také patří mým nejbližším, kteří mě během celého studia podporovali.

Čestné prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Úskalí práce vychovatelů ve středisku výchovné péče a dětském domově se školou“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Kladně dne 5. 4. 2022

Podpis

Bc. Lucie Brejšová

Obsah

Úvod	5
I. Teoretická část.....	6
1 Ústavní péče v České republice	7
1.1 Dětský domov	9
1.2 Dětský domov se školou	9
1.2.1 Vybraný dětský domov se školou	11
1.2.1.1 Multidisciplinární tým DDŠ	12
1.2.1.2 Náplň práce vychovatele DDŠ	12
1.3 Výchovný ústav.....	15
1.4 Diagnostický ústav	16
1.5 Středisko výchovné péče.....	17
1.5.1 Vybrané středisko výchovné péče	20
1.5.1.1 Multidisciplinární tým SVP.....	21
1.5.1.2 Náplň práce vychovatele SVP	21
1.6 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.....	23
2 Vychovatel.....	24
2.1 Legislativní zakotvení	24
2.2 Osobnost vychovatele	24
2.3 Důležité aspekty v práci vychovatele.....	26
2.3.1 Postoj a vztahování se vůči klientům.....	26
2.3.2 Vztahy na pracovišti	27
3 Problematika ústavní péče.....	29
3.1 Problematika po systémové stránce	29
3.2 Problematika z pohledu práce vychovatele.....	30
3.3 Specifika klientů v zařízeních a střediscích	31
II. Praktická část.....	34

4	Výzkumný problém, výzkumné cíle a otázky	35
5	Metodologie výzkumu	36
5.1	Použité metody	36
5.1.1	Polostrukturovaný rozhovor	36
5.1.2	Zúčastněné pozorování	36
5.2	Metody získávání a zpracování dat	37
6	Etika výzkumu	39
7	Výzkumný soubor	40
8	Výsledky výzkumu	41
8.1	Výsledky výzkumné otázky č. 1	41
8.1.1	Důvody umístění klientů do DDŠ a SVP	41
8.1.2	Důležité faktory v práci s klienty	42
8.1.3	Náročné situace v práci s klienty a jejich zvládnání	46
8.1.4	Shrnutí výzkumné otázky č. 1	50
8.2	Výzkumná otázka č. 2	52
8.2.1	Shrnutí výzkumné otázky č. 2	56
8.3	Výsledky výzkumné otázky č. 3	57
8.3.1	Proměna klientely	57
8.3.2	Vliv na pracovní proces a pracovní tým	58
8.3.3	Shrnutí výzkumné otázky č. 3	60
8.4	Výsledky výzkumné otázky č. 4	61
8.4.1	Shrnutí výzkumné otázky č. 4	65
9	Diskuze	67
10	Závěr	73
11	Souhrn	75
	Seznam použitých zdrojů a literatury	79
	Přílohy	85

Úvod

Ústavní, ochranná a preventivně výchovná péče je zkoumána zejména z pohledu dětí, jež se v ní nachází. Často se zapomíná na pohled zaměstnanců, kteří pracují s dětmi v těchto zařízeních. Ze zaměstnanců jsme cílily na vychovatele, kteří v ústavní, ochranné a preventivně výchovné péči simulují biologickou rodinu klientů nacházejících se v zařízeních. Stejně jako v biologické rodině, tak i v ústavní péči je důležitý vztah mezi pečující osobou a osobou, o níž je pečováno. Pečující osoba má vliv na zdravý vývoj a osobnost dítěte. V souvislosti s tím se snažíme zjistit, jaké nástrahy, rizika a úskalí se nacházejí na pozici vychovatele. Aby svěřeným klientům byla poskytnuta kvalitní péče, mělo by být v zájmu státu, aby se vychovatelé cítili ve své práci dobře a mohli vykonávat pozici vychovatele co nejlépe. Téma jsem si zvolila, jelikož se sama nacházím v pracovním týmu střediska výchovné péče a vnímám nedostatky, které stěžují práci vychovatelů.

V teoretické části práce se opíráme o dosavadní poznatky této problematiky. Zaměřujeme se na rozdělení ústavní péče v České republice s důrazem na vybrané středisko výchovné péče a dětský domov se školou, z nichž pocházejí respondenti v našem výzkumu. Snažíme se co nejlépe zachytit, kdo vlastně vychovatel je, jaké jsou zákony ve výkonu profese a jakou by měl mít vychovatel osobnost. V profesi vychovatele hrají roli vztahy s klienty, ale i vztahy s ostatními zaměstnanci daného zařízení. V poslední kapitole teoretické části se zaměřujeme na problematiku ústavní péče, která souvisí s nastaveným systémem, specifickostí klientely, a interpretujeme dosavadní poznatky z pohledu práce vychovatele.

Pro praktickou část práce jsme zvolily kvalitativní výzkum, v němž se zabýváme úskalími práce vychovatelů ve vybraném středisku výchovné péče a dětském domově se školou.

I. Teoretická část

1 Ústavní péče v České republice

V této kapitole popisujeme všechny typy ústavní péče. V *zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů se zvláště vymezují pravidla pro zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a střediska výchovné péče*. Tyto instituce mají společnou funkci plnit základní právo na výchovu a vzdělání dítěte. V zařízeních a střediscích musí být podporována sebedůvěra dítěte, rozvíjena citová stránka jeho osobnosti a umožněna aktivní účast ve společnosti. S dítětem se nařizuje zacházet tak, aby se plně a harmonicky rozvíjela jeho osobnost s důrazem na potřeby související s jeho věkem (zákon č. 109/2002 Sb.). Zákon č. 109/2002 Sb. upravuje *vyhláška 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních*. Tato vyhláška upravuje podrobnosti související s umístováním dětí cizí národnosti, nejnižší a nejvyšší počty ve skupinách a třídách, postupy s přijímáním, umístováním, přemístováním a propouštěním dětí. Dále se věnuje podrobnostem ohledně rozsahu činnosti, podmínkám provozu školských zařízení vykonávajících ústavní výchovu a ochrannou výchovu, kritériím pro umístování nebo zařazování dětí. Zabývá se bezpečností a zajišťováním pořádku v zařízeních, zabezpečením dětí, které byly zadrženy na útěku v diagnostickém ústavu. Nabízí vzor vnitřního řádu zařízení a upravuje územní obvody diagnostických ústavů (vyhláška č. 438/2006 Sb.).

Důležité je také zmínit *zákon č. 359/1995 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony* a k němu *zákon č. 401/2012 Sb.*, kterým se mění *zákon č. 359/1999 Sb.* Tyto zákony kontrolují vhodný průběh uložené ústavní výchovy nebo ochranné výchovy (Vavrysová, 2018).

Ústavní výchovu a ochrannou výchovu má ve správě několik ministerstev, a to Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ministerstvo spravedlnosti ČR a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (Andrys, 2017).

Ochranná výchova se ukládá dětem ve věku mezi 12.-15. rokem života, které spáchaly nějaký trestný čin, za nějž se uděluje výjimečný trest. Mladiství ve věku 15-18 let nastupují do ochranné výchovy, když se předpokládá, že bude účinnější než trest odnětí svobody. Ochranná výchova je také udělena dítěti soudem, pokud ústavní výchova již není dostačující. Důvodem může být nedostatečná péče o mladistvého, absence řádné výchovy,

nemožnost řešení daného problému v rodině, silně zanedbaná výchova mladistvého, nevhodné prostředí apod. Mladiství, kterým byla uložena ochranná výchova, obvykle jednali protiprávně (Hoferková, 2009; Zeman, et al., 2009).

Do zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné péče jsou v zákoně zařazeny:

- Dětské domovy
- Dětské domovy se školou
- Výchovné ústavy
- Diagnostické ústavy

Zařízení mají za úkol spolupracovat s rodinou dítěte a poskytovat jí pomoc ohledně záležitostí, která se týkají dítěte. Působí jako podpora, když dítě přechází do původního rodinného zázemí nebo se přesouvá do náhradní rodinné péče. Děti v zařízeních jsou plně zaopatřeny stravou, ubytováním a ošacením. Mají k dispozici učební potřeby a pomůcky. Zařízení zajišťují zaplacení nákladů spojených se vzděláváním dítěte, dále zdravotní služby, které nehradí zdravotní pojištění. Také poskytují kapesné a věcnou pomoc, když zletilý klient odchází ze zařízení. Mohou se do nich dostat i děti, které mají mentální, tělesné nebo smyslové postižení, vady řeči nebo více vad. Výjimkou pouze je, že jejich stupeň zdravotního postižení nesmí být v takovém rozsahu, že by spadaly do zařízení sociálních služeb či do zařízení, které je zdravotnický specializované (zákon č. 109/2002 Sb.).

Specifická jsou střediska výchovné péče, která mají své samostatné vymezení v již zmiňovaném zákoně. Mohlo by se nabízet, že patří do školských poradenských zařízení, ale ve *vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních* jsou jako školská poradenská zařízení uváděny pouze pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra. Střediska výchovné péče fungují jako samostatná oddělení buď v rámci diagnostických ústavů, školských zařízení, nebo případně jiných škol (Národní ústav pro vzdělávání, 2022).

Zaměstnancem zařízení nebo střediska se může stát pouze osoba, která splňuje předpoklady, které jsou stanoveny v zákonu o pedagogických pracovnících (více v kapitole 2.1 Legislativní zakotvení) a zároveň je psychicky způsobilá. Psychická způsobilost se zjišťuje pomocí vyšetření před tím, než vznikne pracovní poměr. Psychickou způsobilost může posuzovat pouze osoba, která má akreditaci na zjišťování psychické způsobilosti. Jedná se o klinického psychologa s praxí delší než 7 let, z toho minimálně 5 let musí mít za sebou praxi v psychodiagnostice dospělých osob a je proškolený od ministerstva. Na základě

vyšetření je vypracován psychologický posudek, který je v osobním spisu pracovníka (zákon č. 109/2002).

Větší pozornost věnujeme popisu dětského domova se školou a střediska výchovné péče se zaměřením na jejich chod v zařízeních ve Středočeském kraji, kde proběhl výzkum, který popisujeme v praktické části této práce. Do této kapitoly zahrnujeme i zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP), jelikož se jedná o instituci, kam děti a mladiství mohou být také umístěni.

1.1 Dětský domov

V dětském domově se nachází děti, kterým byla nařízena ústavní výchova a nevykazují závažné poruchy chování. Do dětského domova mohou být umístěny děti zpravidla ve věku od 3 do 18 let (zákon č. 109/2002 Sb.). Existuje ale výjimka, že dítě může odejít až po dostudování školy, avšak horní hranice odchodu z dětského domova je stanovena maximálně na 26 let (Jedlička et al., 2004). V dětském domově se děti nevzdělávají, ale dochází do škol mimo domov. Také zde mohou být nezletilé matky se svými dětmi. V dětském domově se pečuje o děti na základě jejich individuálních potřeb, které jsou zejména sociální, výchovné a vzdělávací (zákon č. 109/2002 Sb.).

Základní organizační jednotkou je rodinná skupina, v níž se většinou nachází děti obou pohlaví a různého věku. Obvykle je zřizováno 2 až 6 rodinných skupin. Dětský domov má svým harmonogramem, komunikací, strukturou a hospodařením s penězi (kapesným) co nejvíce simulovat zvyklosti, které jsou běžné v klasické rodině (Jedlička et al., 2004). Do dětského domova také může dítě nastoupit po absolvování pobytu v diagnostickém ústavu (Právo na dětství, 2022).

1.2 Dětský domov se školou

Původními názvy dětského domova se školou byly – zvláštní škola internátní a dětský výchovný ústav. Přejmenování na dětský domov se školou se používá od roku 2002 (Miovský et al., 2010).

V dětském domově se školou žijí děti ve věku od 6 let a vycházejí z DDS až, když ukončí povinnou školní docházku. V DDS představuje základní organizační jednotku rodinná skupina. Do DDS jsou umisťovány děti, které mají nařízenou ústavní výchovu nebo mají uloženou ochrannou výchovu. Důvodem, proč jsou děti do DDS umisťovány, zpravidla

bývá značně vážná porucha chování dítěte (Sekera, 2009). Zákon také definuje jako důvod umístění dítěte do dětského domova se školou duševní poruchu, která vyžaduje výchovně léčebnou péči. V DDS se nachází i nezletilé matky, které trpí poruchou chování a s nimi jejich děti. Součástí dětského domova je škola, která se nachází v areálu DDS. Pokud se dítě na základě závažné poruchy chování nemůže vzdělávat na střední škola, která je mimo zařízení nebo neuzavře pracovní právní vztah, přestupuje dítě do výchovného ústavu (zákon č. 109/2002 Sb.). Jakmile dítě ukončí povinnou školní docházku a stále se potýká se závažnými poruchami chování, kvůli kterým mu není umožněno studium na střední škole nacházející se mimo zařízení, přechází do výchovného ústavu, v němž je střední škola součástí (Slomek, 2010).

Dětské skupiny jsou přerozdělovány na základě určitých kritérií, kterými může být věk, pohlaví a další. DDS spadá pod instituce, v nichž probíhá autoritativní režim (např. jako mívají léčebny, věznice, psychiatrické léčebny, protialkoholní léčebny a pro drogově závislé) (Matoušek, 1999). V dětských domovech se školou je jiná organizace prostoru, než na jakou bylo dítě zvyklé ve svém původním domově. V DDS se nachází společné prostory, kde děti tráví společně čas a plní společné činnosti, dále pokoje, jež jsou obvykle uspořádány po třech až čtyřech postelích, společné sociální zařízení a jídelna. Změna také nastává v pojetí sociálního prostředí, v němž se dítě nachází. Ve svém původním domově znalo dítě všechny členy rodiny, s nimiž žilo. Vědělo, kdo ve společném soužití vykonával jakou funkci a roli. Ačkoliv dětský domov supluje společnou domácnost, nikdy nemůže na všech úrovních nahradit rodinnou funkci, kterou dítě zažívá v opravdovém domově. Neděje se tak ani za předpokladu, když se dítě ocitne v DDS se svými všemi sourozenci. I když často od vychovatelů a vychovatelek dochází k hlubší vazbě, nikdy svojí rolí nemohou nahradit matky a otce, protože s dětmi nežijí 24 hodin denně, ale dochází za nimi v rámci svého zaměstnání. V DDS také dítě přichází o zážitek spojený s rodinnými tradicemi a o genetickou vazbu. Zejména pro romské děti je to z pohledu etnické kontinuity náročná zkušenost. Pokud jsou dobře nastaveny vztahy a důvěra mezi vychovateli a dětmi, nastává správný vývoj osobnosti dítěte (Škoviera, 2007).

V DDS se podle Janského (2004) nacházejí děti, které mají společné určité charakteristiky. Většina dětí je zatížena tím, že jejich rodina je rozvrácená, neúplná či má zkušenost s kriminálním jednáním. Děti bývají fixované na značkové oblečení, protože jsou zvyklé na vyšší materiální standard. Neprojevují zájem o vzdělávání, nechtějí rozšiřovat své školní znalosti, mají problém se seberealizací a s kázní. S tím souvisí i nízký zájem

o volnočasové a sportovní aktivity (Janský, 2004). Děti, které se ocitnou v DDS vykazují odlišné chování a prožívání v neschopnosti dodržovat stanové společenské normy. Také nebývají naplněna očekávání z hlediska věku dítěte. Posuzuje se jeho rozumové vnímání, jak dokáže kontrolovat své chování, jak vnímá reálný život odehrávající se kolem něj a zda si dokáže vytvářet vhodné citové a sociální vazby. Děti často trpí pocity méněcennosti (Janský, 2014). U těch, které se dostanou do DDS, bývá často jejich zdravotní stav ovlivněný pohlavními chorobami. Přibývá dětí, které mají nějakou závislost, ať už se jedná o drogovou závislost, závislost na tabáku nebo patologické hráčství. Narůstá mezi nimi agresivní chování. Velkou charakteristikou jsou závažné výchovné problémy jako záškoláctví, agresivita a krádeže (Janský, 2004).

Zaměstnanci v zařízení usilují o to, aby se děti uměly o sebe postarat jak v menší skupině, tak ve větším kolektivu, dokázaly se začlenit a jejich chování bylo v souladu s dobrými mravy (Bendl, 2016). V DDS by měli vychovatelé usilovat o zajištění citové výchovy dítěte a snažit se jej vést k odpovědnosti. Jedná se totiž o dovednosti, které často dětem chyběly v jejich původním rodinném prostředí. Až poté, co si dítě osvojí tyto dovednosti, může dojít k ukotvení hodnot, jež jsou jim ukazovány a předávány. Toto ukotvení hodnot se následně projeví v osobnosti dítěte. Vychovatel by měl také v rámci odpovědnosti dítěti ukazovat, že to, jak se zachová z krátkodobého hlediska, nemusí automaticky znamenat pomoc v dosahování dlouhodobých cílů (Janský, 2014).

1.2.1 Vybraný dětský domov se školou

Zřizovatelem DDS je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Kapacita dětského domova se školou je 28 lůžek. V DDS se celoročně nachází 4 rodinné skupiny, které zároveň mají i výchovně léčebný režim (VLO). V rodinných skupinách je minimálně pět dětí, nejvíce až osm dětí. Děti jsou různého věku (Vnitřní řád DDS, 2020). Ve vybraném dětském domově se školou jsou umístěni pouze chlapci, kteří mají velmi závažné potíže, a proto k nim nelze umístit dívky z důvodu bezpečí a zdravého vývoje chlapců i dívek (Výroční zpráva 2019-2020, 2020). Pobývají zde převážně děti, které mají poruchy chování, disharmonický vývoj osobnosti, mentální postižení, jsou deprivované, byly týrané a sexuálně zneužívané. Děti se mohou obracet se svými stížnostmi a přáními na vedení DDS (ústně i písemně), ale také ke státním orgánům, což za ně zařizuje sociální pracovníce. Klienti také mohou využít schránku důvěry, která je neustále přístupná všem a vybírá z ní vzkazy psycholog. Následně se vzkazy diskutují s terapeutem, vedoucím vychovatelem a

vedoucím učitelem. Pokud se jedná o závažnou informaci, je vyrozuměn vedoucí DDŠ a ředitel DDŠ (Vnitřní řád DDŠ, 2020).

1.2.1.1 Multidisciplinární tým DDŠ

V dětském domově se školou pracují pedagogičtí i nepedagogičtí (provozní a administrativní) pracovníci. Důležitou roli hraje spolupráce se zákonnými zástupci dětí nebo s osobami odpovědnými za výchovu dítěte. S nimi jedná osobně, telefonicky nebo písemně vedoucí DDŠ. Vedoucí DDŠ s nimi řeší různá opatření, možnost soudního zrušení ústavní nebo ochranné výchovy a také, jakým způsobem se bude hradit zdravotní péče, léky a další zdravotnické prostředky, které nehradí zdravotní pojišťovna. Konzultuje podané stížnosti zákonných zástupců vznesených proti zaměstnancům DDŠ. Přerušuje nebo zakazuje návštěvy zákonných zástupců dítěte, pokud se chovají nevhodně a působí negativně na výchovu dítěte. Dále důležitým členem týmu při kontaktu s rodiči je sociální pracovníce, která předává zákonným zástupcům informace týkající se dětí. Komunikuje se sociálními orgány, Policií ČR, soudci, s pracovníky OSPODu. Náplní její práce je administrativa spojená s příjmem, přemístěním a propuštěním dítěte apod. Psychologové provádí psychologická vyšetření u dětí a vypracovávají psychologické zprávy. Děti u nich mají terapeutická sezení, provádí individuální práci s dětmi, poskytují krizovou intervenci a rovněž spolupracují s psychiatrií a poradenskými zařízeními. Speciální pedagog (etoped) pomáhá klientům tehdy, když dochází ke krizovým a zátěžovým situacím, k agresivním raptům nebo k sebepoškozování. Pedagogičtí pracovníci mají za úkol průběžně sledovat situaci z hlediska potencionálního výskytu sociálně patologických jevů. Používají metody, díky nimž dokážou včas zachytit ohrožené děti (Vnitřní řád DDŠ, 2020).

1.2.1.2 Náplň práce vychovatele DDŠ

Náplň práce vychovatele v DDŠ spočívá v dohledu a v kontrole nad svěřenými dětmi. Dohlíží na ně a zajišťuje jejich bezpečnost, dbá na dodržování pravidel a režimu. Průběžně provádí zrakovou i fyzickou kontrolu dětí, musí být neustále přítomen během všech aktivit. Vychovatel se připravuje na vykonávání přímé pedagogické práce, vede povinnou pedagogickou dokumentaci, aktivně se účastní pedagogických a provozních porad, spolupracuje s dalšími odbornými pracovníky. Stará se o materiálně-technické vybavení, pedagogické pomůcky a zázemí, ve kterém probíhá edukace dětí. Vychovatelé nesou odpovědnost za plnění a realizování zájmových, výchovně vzdělávacích, odpočinkových a relaxačních činností. Respektují potřeby dítěte, které jsou individuální a

řídí se Programem rozvoje osobnosti dítěte. Jsou zodpovědní za dodržování a náplň terapeutických úkolů, které dostanou od odborného týmu. Cílem je vytvoření trvalého prostředí, v němž dochází k uspokojování základních citových, speciálních a materiálních potřeb dítěte. Také je kladen důraz na zajišťování adekvátního rozvoje vědomostí, návyků a dovedností v daném prostředí. Musí být naplněny potřeby týkající se zábavy a rekreace dítěte. Je potřeba vést děti k sebeobsluze, sociálním a pracovním návykům a dovednostem, díky nimž se mohou po skončení ústavní nebo ochranné výchovy bez problému zapojit do společenského dění mimo zařízení. Výchovná činnost se provozuje zvláště v daných rodinných skupinách, kde ji vedou vychovatele ve stanovenou dobu organizace dne. Probíhá v rámci prostor DDS (na klubovnách, pokojích, senátní místnosti, ve venkovním areálu), ale i v okolí. Pokoje a společné prostory (klubovna, kuchyňka) uklízejí klienti každý den dohromady s vychovatelem dle harmonogramu dne (viz Příloha č. 7). Do mimoškolních aktivit patří příprava na vyučování, pracovní příprava, sportovní aktivity, estetická výchova (výtvarná výchova, hudební výchova, dramatická výchova), společenská příprava, rodinná výchova, ale také moderní formy práce ve skupině nebo základní právní vědomí.

Vychovatel plní roli zprostředkovatele při styku dětí a jejich zákonných zástupců, předává a přebírá děti od zákonných zástupců, když si je berou do krátkodobé péče. Při předání je zodpovědný za zaznamenání šatního lístku, aby ochránil osobní věci klienta. Vychovatel pomáhá dítěti s přípravou do školy, spolupracuje na jeho terapeutickém plánu. Každé dítě v DDS má určeného klíčového pracovníka z řad vychovatelů. Klíčový vychovatel přebírá starost o dítě v rámci svátku, narozenin a Vánoc. Je v kontaktu s dítětem, pokud je v léčebně nebo v nemocnici. Podílí se u každého dítěte na Programu rozvoje osobnosti dítěte s vedoucím vychovatelem a se zaměstnanci terapeutického úseku.

Při nástupu nového klienta do DDS jej vychovatel seznámí s ostatními dětmi, sdělí mu pravidla a organizační věci týkající se fungování ve skupině, začlení ho do vybrané rodinné skupiny. Musí dítěti sepsat šatní lístek všech jeho věcí, které si přivezlo do DDS. Když dítěti skončí svůj pobyt v DDS, proběhne s ním loučení na komunitě, kde se s ním rozloučí jak pracovníci, tak děti. Klíčový pracovník doprovází dítě do nového zařízení.

Důležitou součástí pobytu v DDS je systém hodnocení dětí. Hodnocení spadá mezi nejvýznamnější motivační, výchovné a diagnostické činnosti. Klienty hodnotí pedagogičtí pracovníci, přičemž hodnocení se uděluje za dopoledne, odpoledne a noc. Hodnotí se základní zdvořilostní projevy (požádání, pozdrav, omluva, poděkování, forma vyjádření

nesouhlasu), aktivita ve výchovných činnostech, spolupráce s pedagogickými pracovníky a s dalšími klienty, ochota pomoci, samostatnost při řešení problémů, plnění školních povinností, zapojení se v rodinné skupině, vztah k majetku (osobnímu nebo společnému), osobní hygiena, zájmové aktivity. Za negativní chování se považuje ničení majetku, sebepoškozování, vulgárnosti, agresivita, šikana, požívání alkoholu a jiných návykových látek, nedodržování režimu, útěk (a s tím související počet dnů na útěku) a další. Vychovatel musí hodnotit tak, aby daný výstup byl pro klienta srozumitelný a konkrétní. Dítě se může vyjádřit ke svému hodnocení. Hodnocení se zakládá na kladném a individuálním přístupu, motivaci k lepším výsledkům. Během hodnocení se dbá, aby bylo přihlíženo k okolnostem, které mohou ovlivňovat klienta. Jedná se například o jeho předchozí sociální prostředí, úroveň intelektu, zdravotní stav apod. Vychovatel zaznamenává hodnocení dítěte do počítačové databáze.

Vychovatel doprovází dítě na vycházky, pokud je nemá dovolené samostatně z důvodu zdravotního nebo psychického stavu, který může být pro dítě ohrožující z hlediska jeho bezpečnosti. Také má za úkol kontrolovat, kolik času klient tráví na internetu a jaká je na něm jeho aktivita – dítě by nemělo trávit příliš mnoho volného času chatováním a hraním her. Vychovatelé podávají léky klientům, kteří mají nařízenou medikaci. Vydané léky se zapisují proto, aby nedošlo k jejich zneužití a k finanční ztrátě DDŠ. Vychovatel zodpovídá za to, že se dítě bude přiměřeně oblékat vzhledem k počasí. Sděluje bezpečnostní poučení o prováděných činnostech, kterými jsou například výlety, plavání, bruslení, sportovní činnost apod. Pokud dojde k úrazu dítěte, informuje vychovatel vedoucí DDŠ nebo vedoucího vychovatele v případě nepřítomnosti vedoucí. Vše se zapisuje do Knihy úrazů, případně se volají záchranné složky nebo dítě převezí k ošetření. Pokud dojde k agresivnímu jednání klienta, snaží se vychovatel přivolat dalšího pedagogického pracovníka a separovat agresivního jedince od ostatních klientů. Oddělit by se měl na bezpečné místo a být nad ním zajištěn dozor. Pokud dojde k napadení, přivolá pomoc.

Vychovatel vydává dítěti kapesné, které je pokaždé stvrzené podpisem vychovatele, vede evidenci pohybu financí dítěte, jež je zaznamenána v určeném sešitě. Dítě nesmí využívat k platbám bankovní kartu nebo mobilní telefon. Při útěku dítěte musí vychovatel kontaktovat vedoucí DDŠ, sociální pracovníci, vyplnit informace o útěku a o klientovi, který se pohřešuje, do databáze v počítači, a informace následně připraví pro Policii ČR. Vychovatel запиše záznam do knihy Evidence útěků, do počítače udělá podrobný zápis. Když policie zadrží dítě, vychovatel zajistí jeho převoz zpátky do DDŠ. Následuje osobní

prohlídka dítěte, aby u sebe nemělo nepovolené předměty (cigarety, alkohol, peníze apod.). Zkontroluje jeho zdravotní stav a zajistí, aby se umylo. Dále celý pedagogický tým vyhodnocuje situaci, řeší příčiny útěku, domlouvá se na opatřeních a další individuální odborné péči.

Vedoucí vychovatel zpracovává roční plán organizace výchovných činností, který schvaluje vedoucí DDS. Také zpracovává plán mimoškolních aktivit, v němž jsou upřesněny úkoly a aktivity z ročního plánu (Vnitřní řád DDS, 2020).

1.3 Výchovný ústav

Do výchovného ústavu se dostanou děti, které jsou starší patnácti let a mají závažné poruchy chování nebo potřebují výchovně léčebnou péči. Mají nařízenou ústavní výchovu nebo ochrannou výchovu. Dále se ve výchovném ústavu mohou ocitnout nezletilé matky se svými dětmi. Výchovný ústav plní roli výchovnou, sociální a vzdělávací. Ve výjimečných případech může být do výchovného ústavu umístěno dítě starší 12 let s nařízenou ústavní výchovou z důvodu zvláště závažné poruchy chování (zákon č. 109/2002 Sb.).

Vzdělávání dětí je uskutečňováno přímo v ústavu nebo dítě dochází na základní nebo střední školu, která se nachází v okolí. Vzdělávání ve výchovném ústavu je důležité z hlediska budoucí motivace k pokračování v následném studiu a při volbě budoucího povolání (Lazarová, 2008). Je náročné klienty motivovat, aby pravidelně docházeli do školy, protože často mají ve své anamnéze záškoláctví (Hadrabová, 2009). Výjimkou nejsou ani časté útoky klientů ze zařízení, které mají vliv na docházku ve škole (Semrád, Juráčková & Šíma, 2007).

Rizikem, se kterým se klienti ve výchovném ústavu mohou setkat, je deprivace. Mohou zažívat nedostatek, nebo dokonce i úplnou absenci lásky, nepociťovat starost a péči ze strany rodičů, což může vyústit v psychické problémy. Ačkoliv se zaměstnanci výchovných ústavů snaží zajistit klientům nejlepší péči, zájem ze strany rodiny neovlivní (Jandourek, 2001). Výchovné ústavy se zřizují zvláště pro chlapce a pro dívky. Absence kontaktu s opačným pohlavím může mít za následek narušení vývoje po emoční stránce dítěte (Matějček, 1997).

Klienti umístění ve výchovném ústavu mívají podobné problémy, vlastnosti a osobnostní charakteristiky. Jejich každodenní kontakt a interakce často následně zhoršují jejich dosavadní problémy (Matějček, Bubleová & Kovařík, 1997). Podle Hulmákové (2013)

se mohou klienti vzájemně „kriminálně infikovat“, jelikož se na jednom místě nachází jedinci, kteří už mají zkušenost s trestnými činy, tak jedinci, kteří dosud žádný trestný čin nespáchali. Ve výchovných ústavech se objevuje vysoké riziko šikany a vzájemná nevraživost, která je způsobena stereotypním prostředím a nemožností opustit prostředí zařízení. Šikana vzniká zejména ze strany dominantních jedinců, kteří mají volný prostor k projevu své agrese na submisivnějších klientech. Oběťmi šikany se nejčastěji stávají nově příchozí jedinci, klienti s nízkým sebevědomím a klienti, kteří se v nějakém směru liší od ostatních. Šikana ovlivňuje psychiku šikanovaného jedince, jeho sebevědomí, ale i vztahování se k lidem (Matoušek, 2015).

1.4 Diagnostický ústav

Do diagnostického ústavu nastupují děti, které mají nařízené předběžné opatření, nařízenou ústavní výchovu či jim byla uložena ochranná výchova (zákon č. 109/2002 Sb.). Pobyt v diagnostickém ústavu může být i dobrovolný, a to v případě, kdy vznikne dohoda mezi dítětem, zákonným zástupcem dítěte a vedoucím zařízení (Matoušek & Kroftová, 2003). Diagnostický ústav je určen pro děti od šesti do osmnácti let, případně do devatenácti let. Může docházet k výjimečným případům, kdy je do ústavu přijato předškolní dítě, kterému ale musí být nejméně tři roky. Délka pobytu není striktně vymezena, trvá v rozmezí 6-8 týdnů (Sedlářová, 2008). Diagnostický ústav zajišťuje svým klientům činnosti, které jsou výchovně-vzdělávací, terapeutické, diagnostické, organizační a koordinační (Kolář, 2012).

Dítě je vyšetřováno v průběhu svého pobytu a úkolem je zajistit jeho komplexní diagnostiku. Na základě již zmiňovaných výchovně-vzdělávacích, terapeutických, diagnostických, organizačních a koordinačních činností vypracovává diagnostický ústav zprávu, v níž je návrh vzdělávacích a specifických potřeb, které mají podpořit rozvoj osobnosti dítěte. Na základě jeho diagnostiky se podává doporučení, které je rozhodující pro další umístění dítěte do dětského domova, dětského domova se školou, výchovného ústavu, do náhradní rodinné péče nebo zpátky do rodiny. Diagnostický ústav spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany dětí (zákon č. 109/2002 Sb., 2022). Diagnostický ústav by měl vypracovávat návrhy na změny týkající se sítě dětských domovů a výchovných ústavů (Kolář, 2012).

1.5 Středisko výchovné péče

Aktuálně se v České republice nachází třicet sedm středisek výchovné péče. Jejich zřizovatelem obvykle bývá MŠMT. Od roku 1991 vstoupila střediska výchovné péče do organizační struktury školských zařízení zabývajících se preventivní výchovnou péčí a školských zařízení zajišťujících ústavní a ochrannou výchovu. SVP slouží k předcházení vzniku negativních projevů chování u dětí. Dále se snaží předcházet narušení zdravého vývoje dítěte. V SVP se pracovníci také zaměřují na zdravý osobnostní rozvoj dítěte. Střediska výchovné péče neslouží jako náhrada jiných školských, výchovných nebo poradenských pracovišť, ale pomáhají doplnit jejich služby a spolupracují s dalšími zařízeními, která pracují s dětmi a mladistvými (Národní ústav pro vzdělávání, 2021).

Střediska výchovné péče jsou vedena jako školská zařízení, která zajišťují preventivně výchovnou péči (primární oblast a sekundární prevenci). Střediska slouží zejména k řešení poruch chování mládeže pomocí intenzivní terapeutické péče a vyřešení jejich problémů. SVP slouží jako tzv. „předstupeň“ nařízené ústavní (případně ochranné) výchovy. Z hlediska uspořádání se lze dívat na SVP jako na prolínání výchovného poradenství, ambulantní péče a ústavní péče (Procházková, 1998).

Pobyt ve střediscích trvá dva měsíce. Při nástupu klienta se pro každého zvlášť stanovuje jeho individuální zakázka a cíle práce s klientem a terapeutický program. Během terapeutické péče dochází klient na konzultace s psychologem a etopedem. Konzultace probíhají jak individuálně, tak v rámci skupinových aktivit. Aby klient úspěšně ukončil pobyt a mohl se navrátit zpátky do každodenního života, je důležité, aby aktivně spolupracoval s týmem odborníků, kteří pracují ve středisku (Štěpánková, 2004 in Vítková, 2004).

Klientem SVP mohou být děti od tří let až mladiství nejdéle do dvaceti šesti let. Možnost věkového rozmezí, do jakého poskytuje SVP péči, definuje ukončení studia klienta. SVP poskytuje spolupráci i rodičům, pedagogům a dalším osobám podílejícím se na výchově. Tyto další osoby v rámci sítě klienta jsou považovány za partnery ve spolupráci s klientem. SVP neslouží jako poskytovatelé péče pro klienty, kteří se nacházejí v předběžném opatření nebo mají nařízenou ústavní výchovu či jim byla uložena ochranná výchova (Národní ústav pro vzdělávání, 2021).

Již bylo zmíněno, že SVP spadají legislativně pod zákon č. 109/2002 Sb., ale existuje další platná legislativa, kterou se střediska řídí:

- *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.*
- *Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.*
- *Příkaz ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 21/2007 k činnosti středisek výchovné péče (Vnitřní řád SVP, 2017).*

Ambulantní oddělení

Na ambulantním oddělení poskytují diagnostiku sociálního vývoje a poruch chování (speciálně pedagogickou a pedagogicko-psychologickou), jednorázovou intervenci a terapeutickou činnost, která může být krátkodobá nebo dlouhodobá. Terapeutická činnost se poskytuje individuální, skupinovou nebo rodinnou formou. Zažádat si o službu mohou osoby, které jsou odpovědné za výchovu dítěte nebo osoby, které jsou starší patnácti let. Zaměstnanci zhotovují individuální program jednotlivě pro každého klienta a následně napomáhají jeho plnění. Vymýšlejí a realizují terapeutické a pedagogické programy pro klienty, které jsou cíleně zaměřené. Nabízejí svým klientům služby, které se týkají volby dalšího vzdělávání či výběru povolání. Poskytují klientům informace o jiných typech zařízení a zprostředkovávají jim do těchto zařízení kontakt. Ambulantní oddělení také spolupracuje se školami, pro které jeho zaměstnanci vytvářejí a realizují programy týkající se šikany, zneužívání návykových látek, školního násilí apod. (Národní ústav pro vzdělávání, 2021).

Internátní oddělení

Na internátním oddělení neboli pobytovém poskytuje středisko výchovné péče celodenní služby. O internátní služby žádají osoby odpovědné za výchovu. Klient může nastoupit za předpokladu, že již byla navázána ambulantní spolupráce, během níž byl s klientem zpracován základní individuální program pomoci. Minimálně by před nástupem na internátní oddělení měla proběhnout tři ambulantní sezení. Nelze přijmout do péče klienty, kteří jsou nemocní a jsou přenašeči, nacházejí se v karanténě, v akutním stádiu onemocnění nebo jsou intoxikovaní.

Internátní oddělení se zaměřuje na práci s klienty, u nichž se převážně objevují výchovné problémy. Pobyt je dobrovolný a vzniká smluvním vztahem mezi klientem, jeho zákonným zástupcem (osobou zodpovědnou za výchovu) a střediskem. Pobytový program zpravidla trvá 6-8 týdnů. Péči částečně hradí stát (Národní ústav pro vzdělávání, 2021). Poplatek za jeden den v SVP činí 111–156,- Kč. Částka se odvíjí od věku dítěte (Středisko výchovné péče, 2021). Každé internátní oddělení napříč středisky se liší v zavedených programech (systém hodnocení, obsah pobytu, režimové prvky), avšak společnou mají podobu komunitním terapeutickým systémům. Klientovi se během pobytu nepřerušuje školní docházka. Buď dítě navštěvuje kmenovou školu, anebo některá střediska disponují vlastní školou.

Na výchovný pobyt nastupují klienti ve věku šesti až osmnácti let. Mezi typické problémy, s nimiž nastupují patří poruchy chování, problémy související s komunikací a vztahem s rodiči, problémy ve svém sociálním prostředí. Důležitá pro spolupráci s klientem je motivace ke změně svého dosavadního chování či životních postojů. Aby se mohl uskutečnit pobyt, musí spolupracovat zákonní zástupci klienta.

Před nástupem na pobyt musí klient navštívit ambulantní oddělení nejméně třikrát, kde klient s rodinou mapují situaci a formulují konkrétní cíle, o jejichž dosažení je během pobytu usilováno. Ve výchovné skupině se nachází maximálně osm dětí. Program se během pobytu zaměřuje na sebepoznání, nácvik sociálních dovedností, rozvoj osobnosti a také má sloužit k orientaci klientů v náročných životních situacích.

Součástí programu je individuální a skupinová výchovně vzdělávací práce, terapeutická práce, důležitou složku programu tvoří posílení a podpora rodiny a jejich vazeb (Národní ústav pro vzdělávání, 2021).

Čtyři základní roviny sociálně terapeutické práce internátního oddělení:

- **Komunitně-terapeutické působení**
 - Simuluje širší společenské prostředí.
- **Vrstevnická a skupinová**
 - Tato rovina slouží jako model simulující širší rodinné prostředí.
- **Individuální**
 - Na této rovině má klient možnost navázat reálný terapeutický vztah s dospělou osobou.

- **Kontext primární rodiny**
 - Pracuje se se členy rodiny a klientem jako celkem.

Během pobytu jsou pracovníci střediska v kontaktu se školou, kurátorem nebo jinými odbornými pracovníky aktuálně řešícími situaci dítěte a rodiny. Po skončení pobytu je možnost pokračovat v následné ambulantní spolupráci s dítětem a jeho rodinou (Národní ústav pro vzdělávání, 2021).

Stacionární oddělení

Jedná se o specifickou formu denní péče. Zahrnuje skupinový program poskytující klientům terapeutickou a odbornou péči. Program probíhá v době mimo školu, avšak nejdéle do 19.00 hod. Po skončení odpoledního programu odchází klienti domů. Následně jsou zařazeni do ambulantní péče (Národní ústav pro vzdělávání, 2021).

1.5.1 Vybrané středisko výchovné péče

Středisko výchovné péče vzniklo v roce 1996 a jeho zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. V SVP se nachází ambulantní a internátní oddělení. Stacionární oddělení zde není zajištěno. Provozní dobu má SVP neomezenou, pouze je omezena doba ambulantního oddělení. Klient nedochází do své kmenové školy, nýbrž je mu výuka zprostředkována v prostorách SVP. Nutná je spolupráce se zákonnými zástupci, jenž je vázána smlouvou, kterou podepisuje zákonný zástupce před nástupem klienta na pobyt. Konzultace s rodinou se doporučují jednou za dva týdny. Pokaždé je důležité zohlednit individuální potřeby klienta. V SVP jsou dvě výchovné skupiny. Je snaha, aby se obě skupiny účastnily programu společně. Do jaké skupiny bude klient zařazen, záleží na jeho zakázce. Ubytování pro klienty je zajištěno ve dvoulůžkových a třílůžkových pokojích. Pokoje jsou vyčleněny zvlášť podle pohlaví. Výchovné skupiny se nedělí podle pohlaví klientů. Během pobytu má dítě nárok na telefonický, osobní a korespondenční kontakt s rodinou (pokud není právně omezen styk). Po skončení pobytu klienta na internátním oddělení, dochází klient do ambulantní péče.

Vybrané středisko výchovné péče poskytuje:

- Konzultační a poradenské programy
- Diagnostickou a terapeutickou činnost
- Psychologické a speciálně pedagogické služby
- Terénní činnost, která probíhá ve školním a rodinném prostředí klienta

- Sociálně-rehabilitační činnost, kdy pracovníci střediska pomáhají klientovi, aby se po návratu ze střediska znovu zapojil do školního kolektivu

1.5.1.1 Multidisciplinární tým SVP

Všichni zaměstnanci v pedagogickém týmu se účastní výchovně vzdělávacího procesu klientů ve středisku, jeho programu a chodu. Vedoucí střediska je přímým podřízeným ředitele SVP a DDS. Vedoucí střediska je zodpovědný za provoz, majetek a hospodaření střediska, za výchovně vzdělávací proces. Zároveň patří k odborným pracovníkům SVP. Podle toho, jaké má odborné zaměření, pracuje s klienty ve středisku. Vedoucí SVP komunikuje se zákonnými zástupci klientů, vyřizuje a přijímá jejich stížnosti. Spolupracuje s klienty a jejich rodinami, pokud jsou navržena předběžná opatření. Speciální pedagog (etoped) provádí speciálně-pedagogickou diagnostiku a intervenci klientů. Realizuje terapeutické skupiny, preventivní skupiny a vzdělávací programy. Také vede konzultace s klienty, je nápomocný při integraci dětí se specifickými problémy. Psycholog provádí psychologickou diagnostiku zaměřenou na poruchy chování, vede terapeutické skupiny, zpracovává individuální výchovné plány, vede konzultace a další. Sociální pracovník je obvykle první člověk, se kterým klienti přijdou do styku. Vede vstupní pohovory s klienty, pomáhá jim se sociálně-právními otázkami, eviduje je, zodpovídá za zajištění spolupráce střediska s dalšími odbornými zařízeními. Funguje jako koordinátor praxí studentů. Předává informace osobám odpovědným za výchovu, vyřizuje termíny návštěv. Asistent pedagoga působí na internátním oddělení, kde vykonává noční služby. Učitelé jsou v kontaktu s kmenovou školou klienta a na základě spolupráce vypracovávají individuální vzdělávací plán pro dítě, předávají hodnocení během pobytu v SVP. Vedou výuku podle stanoveného rozvrhu.

1.5.1.2 Náplň práce vychovatele SVP

Vychovatel zodpovídá za správné dodržování režimu podle vnitřního řádu, vede výchovnou a vzdělávací činnost podle stanoveného denního režimu. Je zodpovědný za formu a obsah činnosti. Musí se připravovat na činnosti, které sám vymýšlí pro klienty, zapisuje je do týdenních plánů. Kontroluje pořádek na internátním oddělení, ale i klientů. Dohlíží na pořádek v osobních věcech klienta, zda má čisté oblečení a na dodržování hygieny. Ošetřuje drobné úrazy, které zaznamenává do Knihy úrazů. Pokud se jedná o větší úraz, doprovází klienta k lékaři. Zajišťuje, aby klienti měli přístup do pracovních místností jen za přítomnosti zaměstnance SVP. Má přehled o tom, aby všechny dveře, kam se klienti

nemají dostat, byly uzamčené. V čase vyhraněném na návštěvy klientů vychovatel zodpovídá za průběh návštěvy. Pokud je to nutné, účastní se návštěvy a její průběh musí zapsat do spisu klienta. Během služby má zodpovědnost za majetek a svěřený inventář střediska. Jakékoliv závady či případné ztráty musí zapsat do knihy závad a nahlásit je vedoucí SVP. Řídí se pokyny vedoucí vychovatelky a vedoucí střediska, které souvisí s vykonáváním práce zabezpečující plynulý chod SVP.

Vychovatel komunikuje telefonicky, písemně nebo osobně s osobami, které jsou odpovědné za výchovu klienta. Podává jim informace, zprostředkovává kontakt a předává klienty v době návštěv. Poskytuje poradenskou činnost související s péčí o klienty. Vychovatel dohlíží na klientovu přípravu na výuku. Při útěku klienta ze střediska, vychovatel informuje vedoucí SVP, Policii ČR a zákonné zástupce a vyhotoví zápis.

Vychovatel hodnotí na pětibodové škále klienty, kdy 3 body jsou průměr – tzn., že klient plní aktivity, může se dopustit drobných přestupků. Hodnotí se chování klienta a programové činnosti. Hodnocení se sděluje klientům v poledne a večer během reflexních skupin. Klade se důraz na pozitivní motivaci klienta. Vychovatel může dávat klientům rozhod a samostatné vycházky s tím, že jsou poučeni o bezpečnosti a mají odpovídající bodové hodnocení.

Pokud dojde k akutnímu onemocnění, dohlédne vychovatel na klienta, zajistí izolaci dítěte od skupiny a vykonává dohled nad klientem. Následně kontaktuje zákonné zástupce a zajistí péči o klienta do doby, než si ho převezme jeho zákonný zástupce. Pokud by došlo ke zhoršení zdravotního stavu, kontaktuje vychovatel lékařské zařízení. V případě podezření, že je klient intoxikován alkoholem nebo jinou návykovou látkou, provádí vychovatel orientační vyšetření (moč – THC, dech – alkohol). Pokud klient odmítne, požádá vychovatel vedoucí střediska nebo jiného pověřeného pracovníka o vyšetření klienta ve zdravotnickém zařízení. Při sebepoškození klienta nebo při pokusu o sebevraždu, poskytne vychovatel (nebo jiný pracovník, který je u události) neprodleně první pomoc a zavolá záchrannou službu. V případě agresivního klienta, který ohrožuje okolí na zdraví nebo životě, jej musí vychovatel izolovat od skupiny. Pokud nedojde ke zklidnění pomocí běžných výchovných postupů, volá vychovatel záchrannou službu, v některých případech Policii ČR. O vzniklé situace se informuje zákonný zástupce dítěte a vedoucí střediska. O všech situacích se vede záznam a následně se projednávají další kroky a výchovná opatření na pedagogické radě.

Vychovatel před odchodem klienta společně s psychologem, speciálním pedagogem a učitelem vypracovává závěrečnou zprávu na jemu přidělené dítě. Zpracovává ji z pohledu výchovně vzdělávací péče, hodnotí klientovy úspěchy a doporučuje osvědčené způsoby výchovného působení (Vnitřní řád SVP, 2017).

1.6 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Tato zařízení fungují pro děti, které potřebují ochranu nebo pomoc. Starají se o děti, které se ocitly bez jakéhokoliv zabezpečení – nemají dostatečnou péči, jejich život nebo správný vývoj jsou závažně ohroženy. Také tato zařízení fungují pro děti, jež jsou fyzicky nebo psychicky týrané, zneužívané nebo jsou ohroženy základní práva dítěte. Pomoc spočívá v uspokojení základních životních potřeb, v poskytnutí ubytování a v zajištění zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení, psychologické a další potřebné péče.

Jedná se o specifické zařízení, které pečuje o ohrožené děti. Do zařízení se mohou dostat děti od narození až do jejich zletilosti. Nelze jej označit jako ústavní péči ani náhradní rodinnou péči. Do ZDVOP nastupuje dítě nejen na základě rozhodnutí soudu, jako je to u ústavní a ochranné výchovy, ale také může být vznesena žádost od zákonného zástupce dítěte, od dítěte samotného nebo od obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Do ZDVOP je dítě přijato, aniž by předtím muselo být v jiném zařízení.

Oproti ústavní a ochranné výchově není legislativně zakotveno potřebné vzdělání pro práci v ZDVOP, pokud se nejedná o psychologa a sociálního pracovníka, kteří mají stanovenou povinnost poskytnout odbornou péči, avšak psycholog a sociální pracovník nemusí být přímo zaměstnanci daného zařízení. Není stanovena povinnost, aby dítě bylo umístěno do zařízení, které je nejbližší bydliště rodiny, ani povinnost informovat rodinu o dítěti (Barvíková, Paloncyová & Machová, 2012).

2 Vychovatel

V této kapitole se snažíme přiblížit profesi vychovatele a co vše obnáší. Nejdřív se zaměříme na legislativu, za jakých podmínek může jedinec vykonávat profesi vychovatele. Následně popisujeme, jakou osobností by měl vychovatel disponovat. Kapitulu končíme popsáním dalších důležitých aspektů týkajících se výkonu povolání vychovatele.

2.1 Legislativní zakotvení

Vychovatel dle *zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů* spadá dle pracovního zařazení k pedagogickým pracovníkům. Přímou pedagogickou činnost vykonávají učitelé, vychovatelé, psychologové, speciální pedagogové, asistenti pedagoga, pedagogové volného času, trenéři, metodici prevence v pedagogicko-psychologických poradnách, vedoucí pedagogický pracovník a pedagogové působící v zařízeních zaměřených na další vzdělávání pedagogických pracovníků. Zákon č. 563/2004 Sb. uvádí, že:

„Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného, kterému uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu (dále jen "přímá pedagogická činnost"); je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovně právním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.“ (zákon č. 563/2004, Hlava I)

Sekera (2009) rozděluje vychovatele na vedoucí vychovatele, vychovatele a asistenty pedagoga, kteří mají náplň práce jako pomocní vychovatelé či noční vychovatelé. Dále jako hlavní činnosti v ústavní výchově, které vykonává vychovatel, uvádí – výchovu, vzdělávání, diagnostiku, terapii, resocializaci, reedukaci. Jako další činnosti popisuje péči, starost, dohled nad klienty a činnosti, které souvisí s denním režimem instituce (Sekera, 2009).

2.2 Osobnost vychovatele

Vágnerová (2010) uvádí, že zjednodušeně můžeme osobnost definovat jako komplexní a poměrně stabilní systém fungující jako celek. Tento systém se vzájemně

propojuje díky somatickým a psychickým vlastnostem. Jeho projevem jsou reakce na různé situace a podněty. Cakirpaloglu (2012) ve své publikaci zmiňuje, že se v definicích opakuje, že osobnost je souhrn, propojení nebo souvislost charakteru, schopností, temperamentu, ale i konstitučních rysů člověka.

Podle Sekery (2009) by člověk, který tak zjevným způsobem ovlivňuje a formuje osobnost dítěte, měl být vyzrálá a kvalitní osobnost. Vychovatel by měl disponovat povědomím o tom, jaký typ osobnosti u něj nejvíce dominuje a dle toho také jednat. Svým jednáním by měl být vzorem pro okolí, nést za něj odpovědnost a také se za něj nestydět (Sekera, 2009). Za důležitý rys osobnosti vychovatele považuje Žejdl (1976) dovednost, při níž dokáže vychovatel navazovat kontakty a vytvářet citové vazby s ostatními lidmi. Ve vychovatelově profilu osobnosti by měly být určité dovednosti, zejména prosociálního rázu, kterými musí disponovat. Jedná se např. o schopnost efektivní komunikace, empatie, spolupráce a objektivního vnímání. Také by měl zvládat zhodnotit své chování a ovládat své emoce (Janský, 2004). Vychovatel by se neměl nechat ovlivnit svým aktuálním emočním rozpoložením, osobními problémy apod. (Žejdl, 1976). Pozitivní vlastnosti charakteru, široké zájmy a schopnost realizovat výchovně-vzdělávací činnosti, sebevýchova a schopnost regulovat vlastní nedostatky by měly být součástí osobnosti vychovatele (Kratochvílová, 2003 in Sekera, 2009). Bučková (2021) ve svém výzkumu zjistila, že společnými vlastnostmi vychovatelek byla důslednost, kolegiálnost, empatie, kreativita a přirozená autorita.

Předpokladem pro práci vychovatele je kladný přístup k dětem, vychovatel musí objektivně přistupovat ke každému klientovi, tzn. žádná diskriminace nebo preference určitých typů klientů. Měl by být schopen přistupovat ke každému jedinci individuálně. (Žejdl, 1976). Vychovatel by měl mít o děti opravdový zájem, i o ty, které jsou problémové (Pávková, 2014). Vychovatel by si měl být vědom toho, že jeho náplň práce spočívá ve formování osobnosti, která je mravně narušená. Vychovatel musí umět své klienty nasměrovat tak, aby se dokázali sociálně začlenit do společnosti (Žejdl, 1976).

Podle klientů, kteří jsou vychováni v resocializačních zařízeních, by měl mít vychovatel určité osobnostní rysy, aby byl považován za „dobrého vychovatele“. Dle těchto chovanců by měl být vychovatel spravedlivý, ochraňovat záležitosti svých svěřenců, klidný, umět vycházet s mládeží, být chápatel, měl by mít různorodé koníčky a zájmy, sportovně založený, fyzicky zdatný a silný, moudrý, důsledný, veselý, tvrdý, ale zároveň shovívavý. Také by měl dokázat vzbuzovat důvěru, měl by mít dobré organizační schopnosti atd.

(Stankowski, 2004). Pávková (2014) uvádí, že u vychovatele by měla převládat určitá dominance, kterou popisuje jako přirozenou autoritu a schopnost zajistit zájem dětí o danou aktivitu. Jako nejvhodnější výchovný styl se jeví demokratický přístup, kdy vychovatel jedná asertivně, upřímně, slušně a respektuje práva dětí a dospělých. Autoritativní jednání může vzbuzovat u dětí strach nebo odpor, což se mine účinkem. Zároveň liberální přístup není vhodný, protože vychovatel není schopen docílit toho, aby byly respektovány jeho požadavky (Pávková, 2014). Bubeník (2020), který se ve svém výzkumu zabýval prací a osobnostmi vychovatele z pohledu klientů SVP Domek Zlín, došel k odlišným závěrům. Většina klientů hodnotila pozitivně direktivní přístup, který popisovali jako ostražitý a bezpečný, při němž je pro vychovatele důležité dodržovat pravidla. Vnímají vychovatele jako spravedlivé, vnímavé, otevřené, citlivé a empatické. Dokážou přistupovat ke klientům individuálně, snaží se jim zajistit příjemné prostředí, ačkoliv se nejedná o žádný prázdninový tábor (Bubeník, 2020).

2.3 Důležité aspekty v práci vychovatele

Kromě osobnosti vychovatele neméně důležitou roli v jeho profesi hrají vztahy. V dalších dvou podkapitolách se zaměříme na vztahování se vychovatele ke klientům, ale i postoj ke kolegům na pracovišti. Na obě podkapitoly cílíme v praktické části této práce.

2.3.1 Postoj a vztahování se vůči klientům

Pokud vychovatel vnímá svoji práci pouze jako zaměstnání nebo dočasnou činnost, nezvládne dlouhodobě pracovat s dětmi a mládeží (Kouteková, 2003). Podle Vovsika (2000) je nejdůležitější, aby byl pedagog empatický, autentický, dokázal klienta akceptovat a přijmout a také, aby byl schopný chovat se přirozeně. Vychovatel musí být schopen odpovídat klientům na nejrůznější otázky, protože vychovatelé a učitelé bývají nejhlavnějšími zprostředkovateli informací o okolním světě. Bubeník (2020) ve svém výzkumu popisuje, že klienti vnímají vychovatele jako uzavřené, protože zpravidla nesdílejí informace z osobního života ohledně své rodiny a blízkého okolí. Zároveň se ale s klienty podílí o své životní zkušenosti, které jim mají dopomoci k sebeuvědomění (Bubeník, 2020).

Vychovatel by se měl umět orientovat v několika disciplínách, kterými jsou biologie, sociologie, hygiena a další vědní obory, které mu napomáhají k lepší práci s klienty. Dle zkušenosti bývají nejlepšími vychovateli absolventi pedagogických fakult, kteří studovali vychovatelství nebo učitelství se zaměřením na tělesnou výchovu, výtvarnou výchovu, hudební výchovu a pracovní výchovu. Důležitá je také znalost speciální

pedagogiky, díky níž vychovatelé dokážou lépe pracovat s poruchami chování u mladistvých. Kromě odbornosti by měl vychovatel nést osobní odpovědnost, chtít se sebevzdělávat a rozšiřovat své schopnosti z oblastí týkajících se pedagogiky, disponovat schopností využívat své zkušenosti i zkušenosti ostatních, snažit se vytvářet dobré pracovní klima v pracovním týmu a další (Žejdl, 1976).

Je důležité, aby se vytvářely citové vztahy mezi dětmi a vychovateli (Bušková & Musil, 1970). Důvodem, proč dotazované vychovatelky ve výzkumu Bučkové (2021) vykonávají tuto profesi bylo, že chovají lásku k dětem. Od mládí se věnovaly volnočasovým aktivitám s dětmi. Některé uváděly, že v práci vychovatelky vidí smysl života a vyšší cíl (Bučková, 2021). Hájek a kol. (2010) tvrdí, že jsou důležité vztahy mezi pracovníky navzájem, ale i s dětmi v institucích zabývajících se ústavní výchovou. Tyto vztahy bývají velmi osobní. To definuje, zda bude ústavní výchova úspěšná či selže. Zároveň se ale nesmí odborný pracovník fixovat na klienty či s nimi manipulovat, když dojde k vytvoření důvěrného vztahu (Labáth, 2001). Elementární je vztah mezi klientem a vychovatelem, kdy by se měli mezi sebou otevřeně respektovat jednotlivci i skupiny. Zejména ve výchovných ústavních zařízeních může docházet k problému tento vztah splňovat, jelikož se jedná o náročnější prostředí vzhledem k různorodé klientele, obsahu práce a dalších specifik těchto institucí. Klienti často nezažili vlídné a pozitivní zacházení, a tak jim trvá déle, než se zvládnou přizpůsobit chování personálu, ze kterého jsou překvapeni (Švancar & Buriánová, 1998). Vychovatel nebo sociální pedagog by měl být „průvodcem“, který působí jako odborný garant v průběhu pobytu klienta v zařízení (Rieger, 2009). Vychovatelé uváděli, že jako pozitivum na své práci vnímají, když je jejich klienti dokážou ocenit poděkováním apod. (Chadimová, 2011).

2.3.2 Vztahy na pracovišti

Velmi důležitým aspektem ve výchově je komunikace a spolupráce mezi zaměstnanci (vychovateli, učiteli, psychology, sociálními pracovníky) daného pracoviště (Žejdl, 1945). Aby pracovníci dokázali integrovat svoji práci s ostatními, je potřeba, aby nacházeli způsoby, jak spolu komunikovat a vztahovat se k sobě. Koordinace s ostatními pracovníky může být obtížná, neboť každý pracovník má jinou roli a postavení na daném pracovišti (Heaphy et al., 2018). Komunikace a spolupráce napomáhá v převýchovném procesu, kdy je důležité znát anamnestické údaje klienta, jeho současný psychický i fyzický stav. Na základě předávání si informací mezi vychovateli a učiteli dochází k výrazně kvalitnějšímu jednotnému působení na klienta. Spolupráce by se měla týkat rozboru

chování, klasifikace, nedostatků ve vědomostech, kázeňských problémů, splnění domácích úkolů, plnění každodenních povinností, aktuálních psychických stavů, změn v rodinném prostředí, výsledků psychologických vyšetření a dalších okolností, které hrají důležitou roli ve vývoji jedince (Žejdl, 1976). Pracovníci SVP v provedeném výzkumu zmiňují, že je pro ně důležitá podpora v jejich pracovním kolektivu. Se svými kolegy konzultují práci, ventilují emoce a vyměňují si zkušenosti. Navzájem se respektují, spolupracují a mají jednotný přístup ke klientům. Mají mezi sebou i osobní vztahy, nejen profesní (Chadimová, 2011). Kratochvílová (2003) zmiňuje, že nejdůležitější je pozitivní vztah vychovatele jak s dětmi, tak s dospělými. Tento vztah se má zakládat na pedagogickém optimismu (Kratochvílová, 2003 in Sekera, 2009).

Kromě již zmíněné důležitosti vzájemné spolupráce vychovatelů, je nezbytné, aby se dostalo podpory od vedení daného pracoviště, byla zajištěna materiální stránka, aby mohly být řádně realizovány každodenní aktivity s klienty. Vychovatelům by mělo být umožněno probírat problémy na poradách, seminářích, získávat nové vědomosti a dovednosti. Vedení by se mělo snažit dosáhnout co nejlepších podmínek pro využití příznivých metod a způsobů práce ve výchovně vzdělávacím procesu (Žejdl, 1976). Vychovatelé ve výzkumném šetření uváděli, že je pro ně důležité, že mají stálý plat a jsou jim nabízeny možnosti dále se vzdělávat (Chadimová, 2011).

Šest oblastí, které očekává instituce od vychovatele a působí na jeho osobnost:

1. Nápadů a představ, které má v plánu uskutečnit, odborné znalosti vychovatele.
 - Vychovatel chce realizovat a plánovat činnosti, které sám vymyslí, a ne pouze jako robot plnit úkoly, které vymyslel někdo jiný.
2. Vedení instituce očekává, že vychovatel bude naplňovat vize organizace a klienti budou poslušní a vzorní.
3. Po finanční stránce očekává vedení instituce, že vychovatel bude bez vysokoškolského vzdělání, poněvadž náklady na jeho plat budou nižší.
4. Klienti očekávají vychovatele, jenž bude jejich oporou, bude nenáročný a zaujme je. Klienti nestojí o to, aby vychovatel suploval jejich rodiče, a ani to neočekávají.
5. Ostatní zaměstnání požadují po vychovatelích univerzální použitelnost.
6. Očekávání rodičů klientů se mění v důsledku důvodu pobytu dítěte v zařízení ústavní výchovy (Škoviera, 2007 in Sekera, 2009).

3 Problematika ústavní péče

S výkonem práce vychovatele v ústavním zařízení nebo ve středisku bývají spojena i úskalí související s ústavní péčí. V této kapitole cílíme na problematiku, která souvisí se systémem jako takovým, na problematiku ústavní péče v souvislosti s přímou prací vychovatele a také na specifickou klientelu DDŠ a SVP. Bohužel v zahraniční literatuře není tato problematika moc rozšířená, vzhledem k tomu, že se jedná o specifické téma v českém prostředí.

3.1 Problematika po systémové stránce

Velkým úskalím je nařizování o výkonu ústavní péče. Soudce často nemá představu o tom, kdo dítě je, a ani o zařízení, do kterého ho posílá (Matoušek, Pazlarová & Baldová, 2008). Do ústavních zařízení jsou umísťovány děti, které mají rozdílnou anamnézu, povahové a charakterové vlastnosti. Pro tyto děti by bylo potřeba, aby každé mělo individuální a specifický přístup, čehož nejde dosáhnout z důvodu počtu dětí a jednotvárnosti pracovníků (Bittner et al., 2007). Školní psychologka ve výzkumu Muchové (2018) uvádí, že je problém v pěstounské péči, ze které se děti vrací zpátky do ústavní péče nebo jsou přesunuty k jiným pěstounům. Dítě nemá své stále prostředí, mění se mu vychovatelé a není to dobré pro jeho vývoj. Dále uvádí, že po legislativní stránce je problém v tom, že sourozenci musí být adoptováni jen společně, což v praxi znamená, že pokud je více sourozenců, mizí šance na adopci. Důsledkem je, že v zařízení zůstanou všichni sourozenci. Jako další úskalí shledává, pokud projeví biologický rodič aspoň minimální kontakt, nemůže být dítě adoptováno (např. jednou ročně pošle pohled) (Muchová, 2018).

Bučková (2021) se ve svém výzkumu zabírala otázkou spolupráce s vnějšími institucemi, které jsou v kontaktu s dítětem (OSPOD, ZŠ, a další). Vychovatelky měly rozdílné zkušenosti – od katastrofálních až po bezproblémové. Problémy zejména se školou vznikly v době pandemie koronaviru. Podle vychovatelek absolutně nespolupracuje OSPOD, který komunikuje pouze s ředitelkou zařízení, nikoliv s vychovatelkami. Vnímají OSPOD spíše jako kontrolu nebo hrozbu podplácující děti pomocí sladkostí (Bučková, 2021).

Materiální vybavení v zařízeních může být také jedním z úskalí ústavní péče. Děti často přicházejí do zařízení z prostředí, kde je nízká sociální úroveň. U dětí může nastat očekávání, že je po celý život bude podporovat stát a zároveň může dítě zažít frustraci, pokud

se vrátí zpátky do své původní rodiny, kde je nízká životní úroveň (Škoviera, 2007). Školní psychologka uvádí, že největší riziko vzniká při odchodu dítěte z dětského domova, kdy po materiální stránce bylo saturované a najednou nemá vůbec nic. Klienti to považují za životní standard a očekávají, že budou mít vše, co měli doposud (Muchová, 2018).

Děti, které vyrostly v ústavech, mívají problém s mezilidskými vztahy a empatií. Vyskytuje se u nich neschopnost reagovat na konflikty, aniž by ihned nebyly agresivní. Potýkají se s horší orientací v morálních hodnotách a normách, neadekvátně se sebehodnotí. V běžném životě mají tendenci sklouznout ke kriminálnímu jednání, závislosti na drogách, nejsou schopni mít stálou práci a založit fungující rodinu. Tyto projevy se stupňují tím více, čím mladší bylo dítě v době, kdy nastoupilo do ústavní péče (Matoušek, 2007). Psychiatři Dozier a kol. (2012) se domnívají, že děti by se neměly dostávat do ústavní péče, protože ústavní péče má negativní dopady na fyzické a psychické zdraví. Fraenzel (2021) během svého zkoumání zjistil, že děti v dětském domově se školou nejčastěji reagují konfliktně, protože jim je narušeno jejich sociální a fyzické prostředí. Děti jsou pod každodenním tlakem, protože nemají své místo jen pro sebe, což prohlubuje jejich deprivaci. Záměrně reagují na konfliktní situace, aby získali pozornost vychovatele. Nedokážou regulovat své emoce a řešit konflikty klidně. Často za vznikem konfliktu stojí nízké sebevědomí jedince (Fraenzel, 2021).

Podle Bittnera a kol. (2007) není u vychovatelů splněna podmínka odbornosti. Mnoho vychovatelů v ústavní péči má pouze středoškolské vzdělání, na které navázali pedagogickým minimem. Dětské domovy se potýkají s tím, že nemají dostatek odborných pracovníků jako je psycholog nebo speciální pedagog. Zákon nestanovuje, jaký má být minimální počet odborných pracovníků v zařízení, což znamená, že dětské domovy nejsou povinny, aby disponovaly těmito pracovníky (Bittner et al., 2007).

3.2 Problematika z pohledu práce vychovatele

Problémy se mohou vyskytnout, pokud vychovatel nevhodně zorganizuje činnost v zařízení a také při nedostatečné informovanosti dětí. Ve výzkumu, který byl zaměřen na vychovatele v dětských domovech a jejich činnost se ukázalo, že převládá příprava na školu, zajištění stravy, úklid a praní. Nezbyvalo dostatek času na činnosti, které mají přispívat k aktivnímu rozvoji dítěte (Škoviera, 2007).

Štěpánková (2021) se ve svém výzkumu zaměřila na dětský domov se školou. Vychovatelé uvádí, že se snaží pro děti vymýšlet zajímavý program, který je ale i zároveň rozvíjí. Bohužel často musí již vymyšlený program přehodnotit a měnit během okamžiku z důvodu, že se v DDS nacházejí děti, které mají poruchy chování, jsou agresivní, impulzivní a také mají psychiatrické diagnózy. Jako další důvod zmiňovali i rychle měnící se náladu dětí, kdy děti nevydrží dlouho u dané aktivity, a tak vychovatel musí být velmi flexibilní a zahrnovat do programu různorodé aktivity. Dalším faktem je, že ačkoliv se vychovatelé snaží dětem vyplňovat jejich volnočasové aktivity a směřovat je k nezávadovým aktivitám, tak v rámci prázdnin a víkendových povolenek se děti vrací do původního prostředí, kde opět mají své dřívější zájmy, během nichž většinou tráví volný čas nevhodným způsobem. V tu chvíli je snaha vychovatelů zmařena. Zároveň vychovatelé uvádějí, že je těžké motivovat k novým aktivitám děti, které přijdou do zařízení ve věku dvanácti a více let. Pro vychovatele je náročné změnit u nich zažité návyky (Štěpánková, 2021).

Pedagogové, kteří pracují ve školských výchovných zařízeních, jsou zahlceni vysokými nároky, které souvisí s jejich autoritou, odolností vůči stresu a s konfliktními situacemi, do kterých se dostávají (Janský, 2004). Chadimová (2011) ve svém výzkumu zjistila, že pracovníci SVP prožívají stres při výkonu své práce. Stres nezažívají neustále, ale objevuje se nárazově ve specifických situacích nebo povinnostech. Stresorem bývá časová tíseň, kdy vychovatel (a další pracovníci SVP) mají za úkol splnit své povinnosti do určitého termínu. Jako dalšími stresory nazvala Chadimová (2011) nečekanou změnu a nepředvídatelnost, které se objevují nečekaně v situacích, jež jsou potřeba řešit na místě. Jedná se o situace, které buď vyvolal klient (např. agresivní chování), nebo aktivity související s provozem zařízení (např. změna pravidelného harmonogramu). Mezi dalšími stresory se v jejím výzkumu objevili sami klienti v souvislosti s jejich chováním (agresivita, nerespektování pravidel, opoziční chování) a dále související odpovědnost za klienty. Také autorka výzkumu zjistila, že specifickým stresorem je počet služeb, které jdou za sebou, a to že je vykonávají osamoceně. Pracovníci došli k uvědomění, že během práce mohou díky zmíněným stresorům působit negativně na své klienty (Chadimová, 2011).

3.3 Specifika klientů v zařízeních a střediscích

V předchozích kapitolách již zmiňujeme určité specifické charakteristiky klientů v zařízeních ústavní, výchovné a preventivně výchovné péče. V této podkapitole budeme

popisovat další specifika a budeme vycházet z reálných dat vybraného dětského domova se školou a střediska výchovné péče.

Vavrysová (2014) ve své studii, která se zabývala umístováním dospívajících do ústavní péče, zjistila, že nejčastějšími důvody umístování vybraných dospívajících byly záškoláctví, nerespektování autorit, krádeže, závadová parta, agresivita vůči vrstevníkům, potulování se. Často docházelo k propojení více důvodů dohromady. V zařízeních měli často klienti zkušenost s návykovými látkami. Jednalo se například o tabákové výrobky, marihuanu, alkohol, ale i o halucinogenní houby. Klienti se odchylovali od normy v impulzivité a negativním myšlení (Vavrysová, 2014). Pihet a kol. (2012) si zvolili do svého výzkumu jako vzorek osmdesát chlapců s vysoce rizikovým chováním, kteří byli umístěni do specializovaných zařízení zabývajících se mladistvými delikventy nebo do středisek, které kladou důraz na volnočasové aktivity mladistvých. Chlapci ve věku třináct až devatenáct let nevykazovali v neverbální inteligenci rozdíly od běžné populace. Rozdílnost oproti normě se ukázala v impulzivité, zásadní rozdíl byl nalezen u alexithymie, kdy chlapci dosahovali mnohem vyšších hodnot oproti normovanému vzorku. Chlapci dosahovali vyššího skóre u destruktivního myšlení. U emočního a behaviorálního zvládnání naopak získali nižší skóre. Kvůli užívání návykových látek má 17 % chlapců začínající fyzické, psychické a sociální potíže. Dokonce 53 % z nich přiznalo, že díky užívání návykových látek cítí negativní důsledky (Pihet et al., 2012).

V DDS se nacházejí klienti s psychickými, etopedickými nebo psychiatrickými problémy. Do vybraného DDS se převážně umísťují chlapci, kteří mají poruchy chování, disharmonický vývoj osobnosti, mentální postižení, byli týraní, sexuálně zneužívání nebo sociálně znevýhodnění (Výroční zpráva DDS 2019-2020, 2020). Ve výzkumu Vavrysové (2018) bylo 216 dospívajících klientů z dětských domovů se školou. Zjistila, že klienti ve výchovných ústavech a v dětských domovech se školou jsou nejrizikovější v chování. Tito klienti mají bohaté zkušenosti s užíváním návykových látek a s delikventním chováním. Je u nich vysoké riziko sebepoškozování, ale i šikany. Také zaznamenala, že u chlapců z DDS a výchovného ústavu je rychlejší nárůst rizikového chování v souvislosti s narůstajícím věkem, oproti chlapcům z gymnázií a základních škol (Vavrysová, 2018).

Ve vybraném středisku výchovné péče se ve školním roce 2020-2021 evidovalo celkem 225 klientů, z toho 35 klientů nastoupilo na pobyt. Nejčastějšími důvody pro vyhledání odborné pomoci v SVP byly rodinné problémy (75 klientů), vzápětí školní

problémy (62 klientů), osobnostní problémy (47 klientů), kriminální a prekriminální činnosti (40 klientů), zneužívání návykových látek (4 klienti) a závažné poruchy chování a specifické poruchy učení (2 klienti) (Výroční zpráva SVP 2020-2021, 2021). Stránská (2021) se ve svém výzkumu zabývala specifiky klientů pobytových služeb SVP. Zjistila, že klienti inklinují k depresivitě, mají nízké sebepojetí spojené s úzkostností. Úzkost, kterou pocítují klienti, se projevuje v negativním chování k vychovatelům a sourozencům. V SVP se úzkostnost projevovala vyhýbavým chováním, ostychem v kontaktu, potřebou potvrzovat si správnost svého chování, bolestmi břicha, pocitem nejistoty, zhoršením paměti, neschopností se soustředit, třesem rukou a strachem, že nebudou dost dobří ve škole. Také bylo zjištěno, že 2 respondenti trpěli jak úzkostností, tak ADHD (Stránská, 2021). Dle Bowena a kol. (2008) často bývá komorbiditou úzkostnost a ADHD. Až 25 % dětí trpící ADHD má ve své komorbiditě úzkostnost. Pokud se u dítěte objevuje i senzorická přecitlivělost, je zaznamenán významný nárůst úzkostnosti (Reynolds & Lane, 2009). Sciberratt a kol. (2014) potvrzují, že přítomnost komorbidity s úzkostností výrazně narušuje běžné fungování jedince. Stránská (2021) také uvádí, že respondenti se snažili skrývat svoji depresivitu nevhodným chováním, což má za následek častou záměnu poruch chování a projevů depresivity u dětí.

II. Praktická část

4 Výzkumný problém, výzkumné cíle a otázky

V České republice není mnoho výzkumů, které by se věnovaly problematice ústavní a ochranné péče z pohledu vychovatelů. Výzkumy bývají zaměřené především na klienty, kteří se v nich nacházejí a na jejich pohled a prožívání ústavní a ochranné péče. Vychovatelé svým působením mají velký vliv na svěřené klienty a je podstatné zjistit, jaká úskalí se v jejich práci mohou objevovat.

V teoretické části jsou již zmíněné oblasti, do nichž výzkum směřujeme, je podložen výzkumy z podobných témat. Inspirací vzhledu do problematiky je i vlastní zkušenost, kdy spolupracující instituce často nemají povědomí o tom, jak zmíněná zařízení fungují a co obnáší práce jejich zaměstnanců.

Hlavním cílem práce je zjistit, s jakými překážkami a riziky se potýkají vychovatelé ve vybraném dětském domově se školou a středisku výchovné péče, která jsou specifická tím, že se v nich nachází klienti s problémovým chováním a výchovnými problémy. Klademe si za cíl získat vhled do problematiky, jež by v budoucnu mohla dostat více prostoru k bližšímu prozkoumání.

Hlavní cíl práce rozdělujeme do dalších dílčích cílů. Jedním z cílů je prozkoumat, jak vnímají vychovatelé práci s klienty, která je stěžejní v práci vychovatele. Zároveň vychovatelé musí komunikovat v rámci týmu se svými dalšími kolegy, kteří se podílejí na výchově, podpoře a směřování klienta. V návaznosti na to dochází ke komunikaci s dalšími jednotkami, které mají vliv na dítě. Jedná se o rodinu nebo jiné osoby zodpovědné za výchovu dítěte. Zprostředkovává se komunikace s institucemi jako je OSPOD, škola a další zařízení. Na zaměstnance je také kladen tlak ze strany zřizovatele, kdy je zaměstnanec povinen se řídit platnou legislativou. Další úskalí spatřujeme v narušení práce (nejen vychovatelů) pandemií nemoci Covid-19.

Z dílčích cílů jsme zformulovaly následující **výzkumné otázky**:

1. Jak vnímají vychovatelé práci s klienty?
2. Jak vnímají vychovatelé spolupráci a komunikaci v týmu?
3. Jak se podle vychovatelů proměnila práce v době pandemie Covid-19?
4. Jaká omezení vidí vychovatelé po legislativní a systémové stránce?

5 Metodologie výzkumu

Pro výzkumnou část jsme zvolily **kvalitativní přístup** z důvodu delšího a intenzivnějšího kontaktu s jedincem nebo situacemi, které odrážejí každodenní fungování vychovatelů v pracovním procesu. Cílem výzkumu je pochopit a získat vhled do práce vychovatelů, jejich aktivit a interakcí vůči klientům, kolegům a dalším institucím. Tento výzkum se lépe objasňuje pomocí kvalitativního přístupu (Hendl, 2012). Dle definice Miovskeho (2010) se zčásti jedná o **orientační výzkum**, jelikož dosud nebyl na toto téma žádný výzkum proveden.

Výzkumný projekt pojmáme v rámci případové studie, kdy se snažíme porozumět zkoumanému fenoménu v jeho přirozeném prostředí prostřednictvím vícero způsobů sběru dat (Švaříček, Šedřová et al., 2014). Podle definice Yina (2003) lze uvést, že jsme zvolily **exploratorní případovou studii**, která si klade za cíl prozkoumat neznámý případ a jeho strukturu, z něhož mohou vzniknout podklady pro další výzkumná setření.

5.1 Použité metody

Ke sběru dat jsme použily dvě metody, pozorování a polostrukturovaný rozhovor. Metody popisujeme v následujících kapitolách.

5.1.1 Polostrukturovaný rozhovor

Jako hlavní metodu jsme zvolily polostrukturovaný rozhovor (viz Příloha č. 8), který se skládal z 19 otázek. K nim byly pokládány další otázky k důkladnějšímu mapování problematiky. Otázky se týkaly oblastí interakce s klienty, komunikace s kolegy a vedením, legislativních překážek, vnímání práce během pandemie Covid-19, ale také jsme se zaměřily na celkové subjektivní vnímání práce z pohledu vychovatelů a jejich psychohygienu. Poslední otázka byla položena tak, aby měli respondenti možnost vyjádřit své další myšlenky nebo podněty, které je během rozhovoru mohly napadnout a nezmínili je.

Před samotným zahájením interview týkajícího se otázek k samotnému výzkumu, dostali respondenti otázky na socio-demografické údaje (věk, pohlaví, vystudovaný obor, délka pedagogické praxe) z důvodu popisu vybraného výzkumného souboru.

5.1.2 Zúčastněné pozorování

Zúčastněné pozorování je specifické tím, že výzkumník provádí sběr dat v rámci sociálních situací, osobních vztahů a zkušeností, do nichž se dostává. Pozorování jsme

prováděly v roli **úplného účastníka** z pozice vychovatele v rámci dvou let ve vybraném středisku výchovné péče, ale zároveň i s dvou měsíční zkušeností ve vybraném dětském domově se školou na jaře 2020 v době začátku pandemie Covid-19. Jednalo se o dobu, kdy ještě nebyl realizovaný výzkum, ale data čerpáme i z této doby. Následně se postavení výzkumníka přesunulo do role **účastníka jako pozorovatele**, kdy tým ve středisku výchovné péče byl informován o výzkumu v rámci této diplomové práce po dobu půl roku (Hendl, 2012).

Na základě zúčastněného pozorování vznikl polostrukturovaný rozhovor, v němž jsme se snažily zachytit pozorované fenomény. Pozorování sloužilo k doplnění odpovědí respondentů na otázky, které nezazněly, ale během společných rozhovorů a porad v rámci pozorování se daná témata objevovala.

5.2 Metody získávání a zpracování dat

Data z polostrukturovaných rozhovorů jsme získaly během prosince 2021 v prostorách DDS a SVP. Polostrukturovaný rozhovor byl nahráván na aplikaci v mobilním telefonu, který je zaheslován a zabezpečen antivirovým programem. Následně jsme nahrávané rozhovory přepsaly do počítače, který je zaheslován a přístup k němu má pouze výzkumník. Rozhovory byly přepsány doslovně. Do praktické části práce jsme úryvky z rozhovorů upravily tak, aby neobsahovaly výplňová slova nebo duplikaci slov.

Aplikovaly jsme kombinaci několika metod analýzy kvalitativních dat. Využily jsme tzv. základní bázi oblasti analýzy kvalitativních dat, a to deskriptivní přístup, který představuje popis získaných dat. Dále jsme použily metodu prostého výčtu, jejímž prostřednictvím se vyjadřuje vlastnost určitého jevu, např. frekvence či intenzita výskytu daného jevu, či poměr výskytu tohoto jevu k jinému jevu. Jednoduchý nástroj deskripce jsme obohatily o metodu vytváření trsů, která slouží ke srovnávání a agregaci (seskupování) dat do skupin (trsů) dle vzájemných podobností. Vznikají tak prostřednictvím kategorizace obecnější jednotky. Metoda kontrastů a srovnávání je velmi vhodnou technikou pro odlišení identifikovaných kategorií, přestože mohou mít tyto kategorie mnoho společného (Miovský, 2006). Předpokládáme, že kombinace čtyř výše uvedených metod analýzy kvalitativních dat poskytne bohatá a plně validní data. Všechny tyto metody prolínají analýzu a interpretaci výzkumných metod všech cílů, které jsme si stanovily.

Zúčastněné pozorování jsme zaznamenávaly ručně pomocí poznámek. K zaznamenávání docházelo buď přímo během řešení témat (např. během porad), nebo po ukončení nenahrávaného rozhovoru s vychovateli. Nenahrávaný rozhovor jsme uskutečnily buď na osobní rovině, nebo v rámci řešení problému během pracovního procesu. V rámci pozorování docházelo k popisu vlastních myšlenek a pocitů týkajících se výzkumných otázek.

6 Etika výzkumu

Před zahájením výzkumu jsme zvážily všechna etická rizika, která by se mohla pojit s realizací výzkumu. Za důležité považujeme zmínit, že výzkumník je součástí týmu SVP, ze kterého jsme zvolily respondenty. V teoretické části diplomové práce nezmiňujeme název zařízení z důvodu anonymity respondentů.

V rámci metody pozorování jsme dostaly ústní souhlas od vedoucí SVP, že můžeme použít zaznamenaný materiál, jenž bude sloužit pouze pro potřeby výzkumu této diplomové práce. Celý tým SVP (nejen vychovatele) jsme obeznámily s probíhajícím pozorováním v rámci výzkumného šetření.

Před samotným zahájením rozhovoru byli respondenti srozuměni o tématu diplomové práce. Rozhovor probíhal osobně v prostorách SVP a DDŠ. Rozhovor začal ústním informovaným souhlasem, kdy jsme respondentovi sdělily, že se výzkumu účastní na základě dobrovolnosti, respondent může bez udání důvodu rozhovor kdykoliv přerušit, všechna data budou anonymizována, nikde nebude zveřejněn celý přepis rozhovoru, pouze úryvky a rozhovor bude sloužit pouze pro potřeby výzkumné části této diplomové práce. Dále jsme informovaly respondenty o mlčenlivosti výzkumníka. Pokud respondenti souhlasili, mohly jsme zahájit rozhovor. Na konci rozhovoru dostali respondenti prostor říct cokoli, co je během rozhovoru napadlo a nezaznělo. Po nahrávání rozhovoru opět dostali respondenti možnost si ještě popovídat s výzkumníkem. Pokud během rozhovoru došlo k jmenování někoho z kolegů nebo místa, data jsme anonymizovaly. Respondenti byli srozuměni a souhlasili s tím, že rozhovor proběhne bez nároku na odměnu.

Respondentům jsme během přepisu přiřadily kódy R1-R10. Z důvodu anonymity respondentů v kapitole 7 Výzkumný soubor nepřirazuje v tabulce k jednotlivým respondentům jejich věk a pohlaví.

7 Výzkumný soubor

Při výběru výzkumného souboru jsme zvolily záměrný výběr přes instituce, který jsme realizovaly ve středisku výchovné péče a v dětském domově se školou, kde pracují vychovatelé s klienty s problémovým chováním a výchovnými obtížemi (Miovský, 2006). Oslovily jsme 11 respondentů, při čemž s rozhovorem souhlasilo 10 z nich. Jeden respondent odmítl podstoupit rozhovor z důvodu, že je mu nepříjemné sdělovat informace do diplomové práce. Rozhovory proběhly v listopadu a prosinci 2021 při osobním setkání v prostorách zařízení.

Výzkumný soubor tvoří deset vychovatelů ze střediska výchovné péče a dětského domova se školou, které se nacházejí ve Středočeském kraji. Výzkumného šetření se zúčastnily 4 ženy a 6 mužů ve věku 29-58 let (v době sběru dat), při čemž průměrný věk respondentů byl 46,1 let. Nejnižší dosažené vzdělání u respondentů bylo středoškolské, nejvyšší vysokoškolské magisterské. Respondenti byli v době šetření v zařízení zaměstnání v rozmezí od 3 měsíců až do 18 let. Pedagogická praxe respondentů byla v rozmezí 1 roku až 35 let, kdy uváděli zkušenost s vychovatelstvím, učitelstvím, tábory, sportovními kurzy apod.

Tabulka 1: Výzkumný soubor

	Nejvyšší dosažené vzdělání	Zaměstnanec v zařízení	Pedagogická praxe
R1	Střední odborné	3 roky	3 roky
R2	Bakalářské studium	3 měsíce	1 rok
R3	Magisterské studium	10 let	30 let
R4	Bakalářské studium	6 let	6 let
R5	Střední odborné	18 let	35 let
R6	Magisterské studium	5 let	20 let
R7	Magisterské studium	15 let	32 let
R8	Bakalářské studium	3 roky	8 let
R9	Magisterské studium	18 let	30 let
R10	Bakalářské studium	6 let	6 let

8 Výsledky výzkumu

Interpretaci dat doplňujeme o úryvky z rozhovorů s respondenty. Ve výsledcích výzkumu odpovídáme na čtyři výzkumné otázky, z nichž vznikla jednotlivá témata. Jednotlivá témata členíme do dalších podtémat, která se během analýzy dat vynořila a doplňují informace k hlubšímu porozumění práce vychovatelů ve vybraných zařízeních. V interpretaci výsledků se snažíme seznámit s výsledky chronologicky, od porozumění dané problematiky k úskalím, která navazují na zjištěné informace. Na konci každého tématu uvádíme kapitolu, která shrnuje danou výzkumnou otázku a porovnává shodu a odlišnosti ve vnímání práce vychovatelů z DDŠ a SVP.

8.1 Výsledky výzkumné otázky č. 1

V této kapitole prezentujeme zjištěné informace týkající se práce s klienty. Respondenti odpovídali na důvody umístění klientů do zařízení, co je pro respondenty stěžejní v práci s klienty, jaké situace vnímají jako náročné v práci s klienty a jakým způsobem se jim daří tyto situace překonávat. Respondentů jsme se také ptali na to, zda znají anamnézu svých svěřenců a jak jim její znalost pomáhá v práci s nimi. Dále se respondenti vyjadřovali k následnému kontaktu s klienty po ukončení pobytu v zařízení.

8.1.1 Důvody umístění klientů do DDŠ a SVP

Všichni respondenti se shodli, že hlavní příčinou umístění klientů do zařízení je **rodina**. Sedm respondentů uvedlo jako hlavní důvod nezvládnutí výchovy osobami zodpovědnými za výchovu.

R1: „...ve většině případů, si myslím, že selhali rodiče ve výchově.“

R3: „Z důvodu, že rodiče se nestarali, tak jak by měli.“

R10: „Špatná výchova v rodině. To je nejdrtivější.“

Pět respondentů zmínilo jako specifitější příčinu umístění **zanedbávání klienta**.

R2: „Rodina se o ně nestarala. Mohly zameškovávat výuku...nebo vzhledem k jejich zdravotnímu stavu. Rodina nebyla schopna ani jedno zvládat.“

Dva respondenti uvedli **genetické predispozice** v rodině.

R3: „Samozřejmě je vždycky problém, jak se říká, geny.“

Dva respondenti si myslí, že vliv na umístění klienta do zařízení má, když je **rodina neúplná**.

R8: „*Já myslím, že je to rozdělení rodin. Velká rozvodovost, střídání partnerů rodičů...*“

Čtyři respondenti uvádějí, že se děti do zařízení dostali na základě **rozhodnutí instituce** (OSPOD, soud, apod).

R2: „*Umístění na základě předběžných rozhodnutí soudu, OSPODu...*“

Dalšími závažnými důvody šest respondentů označilo **školní problémy**, kdy zmiňovali záškoláctví, šikanu, vliv učitelů, nerespektování autorit, **agresivní projevy**, distanční výuku, přestup na jinou školu nebo vliv nového kolektivu.

R4: „*Od agrese, přes záškoláctví, přes šikany, přes napadení, nerespektování především autorit.*“

Tři respondenti uvedli jako další důvod **závadové party**, s nimiž se klienti často stýkají. V závadových partách nezřídka klienti balancují na hraně zákona, kdy se současně objevují i **agresivní projevy klientů**. Zároveň ale uváděli, že tento důvod umístění klienta do zařízení nepovažují za stěžejní.

R6: „*Vlastně stýkání se skupinou vrstevníků, která se pohybuje na hranici nějakých trestných činů a agresivně vystupuje jako pouliční gangy, agresivně vystupují vůči okolí.*“

R9: „*Pak kolektiv, parta, ale to už, já tvrdím, že je vedlejší faktor.*“

8.1.2 Důležité faktory v práci s klienty

Z rozhovorů interpretujeme výsledky související s tím, co považují vychovatelé za stěžejní v práci s klienty, zda jim pomáhá znalost anamnézy klienta v jejich práci s klientem a jak to mají s následným kontaktem s klienty, kteří již zařízení opustili.

Pět respondentů uvedlo jako důležitý faktor **navázání vztahu s klientem**, s tím souvisí navázání citové vazby, prožívání společných zážitků a věnování pozornosti klientům.

R6: „*A na začátku mám cíl navázat vztah s tím klientem, protože bez toho vztahu vůbec nemůžu pracovat.*“

Pro čtyři respondenty je stěžejní **spokojenost klientů**, která se prolíná s navázáním vztahu ke klientům.

R3: „*Spokojenost bych řekl, naše i jejich. Protože my jsme tady pro ty děti, takže se snažíme jim ten život trochu zpříjemnit, protože doma si asi zažila většina z nich nehezské chvíle.*“

R10: „*Když tady večer sedíme a jsou jakž takž spokojení a umí to dát najevo*“

Pět respondentů uvádí důležitost navázání **důvěry** mezi klientem a vychovatelem.

R1: „*Potřebuju, aby on ke mně měl důvěru. A že mu pomůžu v jakýkoliv situaci.*“

R7: „*Stěžejní je důvěra, protože pokud nám nebudou důvěřovat, tak je to o ničem.*“

Dva respondenti vnímají jako důležitý faktor **individuální přístup** ke klientovi.

R4: „*Protože ty děti jsou strašně nevyzpytatelný, práce s nima musí být strašně jemná a individuální, protože každé dítě má jiný spouštěč.*“

Čtyři respondenti považují za důležitý faktor **aktivity**. Respondenti uvádějí aktivity, které mohou být pro klienty nové. Zmiňují, že je důležité, aby aktivity zažívali společně s klienty. Zároveň v souvislosti s problémovým chováním klientů také uváděli nutnost dostatku aktivit.

R1: „*Protože, co si budem povídat, máme děti, jaký máme, a pokud se začnou nudit, tak hned je z toho nějaké průšvih.*“

R7: „*...když to řeknu úplně blbě, budu běhat po lese nebo polezeme po stromech. Tenhle prožitek s tím dospělým, si myslím, že je pro ty děti nejpodstatnější.*“

Šest respondentů vnímá jako stěžejní faktor v práci s klienty **naučit klienty něco nového** nebo jim **předat zkušenost**. Respondenti uváděli, že je pro ně důležité připravit klienty na fungování v běžném životě (finanční gramotnost, morální hodnoty, základní hygiena, sociální učení). Dále zmiňovali učení a posilování dovedností, které pomáhají v rámci fungování v běžném životě.

R2: „*Je pro mě důležitý se jim snažit ukazovat stránku toho běžného života..., aby nastala finanční gramotnost, aby byly připravovaný na vstup do okolního světa, aby opravdu věděli, jak ten svět doopravdy funguje...a snažit se na ně působit tak, aby pro ně bylo přirozený ráno vstát, vyčistit si zuby, umýt se, aby se starali o svůj zevnějšek, aby bylo pro ně přirozený se učit, aby věděli, co mohou, co nemohou.*“

R6: „...snažím se ho dostávat do situací, kdy si může uvědomovat, v čem může být prospěšný ostatním nebo může být platný v tom kolektivu, aby ho ostatní přijímali a měli proč...Tyto dovednosti se dají posílit.“

Dva respondenti uvedli jako důležitý faktor, že **simulují klientům rodinu.**

R4: „Tady je důležitý, aby oni fakt pocítovali náhradu rodiny“

Jeden respondent považuje za důležitý faktor **upřesnění zakázky klienta.**

R6: „Tady je zakázka poměrně vágní, taková nepřesná, jenom orientační. Často mi trvá první dva, tři týdny než po poradách a konzultacích s garanty a se všemi kolegy tu zakázku zpřesníme, abychom věděli, co pro toho klienta můžeme udělat. Takže zpřesnění zakázky je jeden z cílů, které mám hned na začátku.“

Všichni respondenti uvedli, že byli seznámeni s anamnézou všech svých klientů a mají přístup k anamnestickým údajům klientů. Tři respondenti vyzdvihli **důležitost znalosti anamnézy.**

R4: „Je to taková jedna z našich povinností, a hlavně je to základ pro to, abychom mohli s těma dětma nějak pracovat a posouvat je dál.“

R7: „Já myslím, že je to jedno z nejdůležitějších.“

Sedm respondentů uvedlo, že jim **anamnéza poskytuje základní informace o klientovi**, kterými jsou např. rodinné zázemí, příčina příchodu, přirozené prostředí klienta, co si klient prožil, jejich diagnóza a s tím spojená medikace. Respondentům to pomáhá mít představu o tom, kdo přichází do zařízení.

R2: „...já si zjistím, co ten lék, proč ho bere, co ten lék má způsobit, jak mu má pomoci.“

R6: „To mi pomáhá v tom, abych líp chápal důvody nebo vůbec, co ho vede k nějakému projevu chování...abych zjistil, co je daný, co se nedá změnit a co by v případě jeho prostředí změnit šlo.“

R10: „Pro mě je hrozně důležitý, abych věděl, z jaký je rodiny. Jestli je ta rodina úplná, jestli to jsou pěstouni, kteří mají už desátý dítě, nebo jestli se stará sedmdesáti pěti letý dědeček, kterej už je s plínkama.“

Devět respondentů zmiňuje, že jim **znalost anamnézy pomáhá ve specifickém přístupu k dítěti.**

R2: „...jestliže vim, že to dítě je třeba schizofrenik, tak zároveň vim, jak mám k tomu přistupovat. Jak mám na něj mluvit, jak se mám třeba k němu přiblížit.“

R9: „Vim, jak eventuálně se k němu chovat, nebo abych si nenaběh třeba, když s prominutím bude mít jenom tátu, a nedej bůh bych se zeptal: „a co maminka?“ Tak tohleto je pak velké průšvih.“

Jeden respondent během rozhovoru uvedl, že vnímá **rozdíl mezi uvedenou anamnézou a zkušeností v reálném kontaktu**. Ačkoliv žádný z respondentů z SVP neuvedl zmíněné zjištění, na základě pozorování se tento jev stává častým. K nesouladu mezi poskytnutými informacemi a reálnou zkušeností dochází zejména ve chvíli, když si klient prošel už více zařízeními (např. psychiatrie, jiné SVP), z nichž si přináší zprávy o průběhu absolvovaného pobytu.

R1: „Myslím si, že co je napsaný v papírech, není úplně pravda tak, jak pak se dítě chová ve skutečnosti při nějakým poznávání.“

Kontakt s klienty

Čtyři respondenti uvedli, že **se aktivně nekontaktují s bývalými klienty**. Tři z nich mají zkušenost, že je klienti osloví, když se s nimi potkají, ale kontakt nemá další návaznost.

R9: „Nekontaktují, ale když se náhodou potkáme, tak se hlásej.“

Šest respondentů uvedlo, že jsou **s bývalými klienty v kontaktu**, který je z jejich strany opětován. Čtyři ze šesti respondentů se kontaktují s klienty přes sociální sítě, jeden z nich i přes telefon. Jeden ze šesti respondentů je v kontaktu s klienty pouze přes telefon. Jeden ze šesti respondentů komunikuje přes zprávy, ale nepřidává si klienty na sociální sítě. Tři ze šesti respondentů uvedli, že je důležité držet si hranice a chránit své soukromí.

R1: „...tak čtyři mě v poslední době v řádu půli roku kontaktovali. Jenom, jak se mám, co dělám. Takže to bylo opětován...některý kluci, co jsou tady, tak si nás přidávají na sociálních sítích, a já jsem jim řekl narovinu, že to přijímat nebudu, protože si myslím, že to je zase o něčem jiným a nemusej vědět přímo o mojim soukromí.“

R4: „Často nám pišou přes Messenger, přes Facebook nebo jim dáváme telefonní čísla, že fakt chceme vědět, i jak si vedou dál.“

Sedm respondentů uvedlo, že **pocitují radost, když je osloví bývalý klient**.

R1: „Potěší mě to. Neříkám, že ne. Ať ten kluk byl jakýkoliv, jestli jsme si sedli, nesedli, tak potěší to člověka...“

R8: „...pro mě je příjemný vidět teď ty jejich hezký posuny a hezký jejich životy a že to někam šlo a mělo to smysl.“

8.1.3 Náročné situace v práci s klienty a jejich zvládání

V této kapitole interpretujeme výsledky, které se týkají náročných situací, s nimiž se vychovatelé setkávají a jejich zvládání. Každý respondent vnímá své silné a slabé stránky. Ačkoliv se někomu nějaká situace může zdát náročná, stejnou situaci jiný člověk za náročnou považovat nemusí.

Náročné situace

Nejčastěji respondenti zmiňovali v souvislosti s náročností práce **agresi klientů**, ke které se vyjádřilo sedm respondentů. Popisovali agresi, jež směřuje vůči klientům, vůči sobě samým, vůči dospělým zaměstnancům, ale také vůči cizím lidem. Během agrese dochází k ničení majetku zařízení. Respondenti také uvedli, že klienti si častěji dovolí zaútočit na ženy. V souvislosti s agresí vnímali dva respondenti za náročnou situaci kontaktování záchranných složek. Někteří respondenti připisují agresivní projevy klientů jejich diagnóze a medikaci.

R1: „Pak samozřejmě jsou náročné takové situace, když dítě je fakt agresivní. S tím, že napadá dospělé, děti okolo sebe. To je každou chvíli napadení nějakýho dospělého nebo ostatních dětí. Teďkon je to zřídka nebo teď se to trochu uklidnilo, ale minulý rok, když tady byli ti velcí, tak tady byla erzeta (pozn. rychlá zdravotnická pomoc) obden. Každou chvíli nám volal někdo do DDŠky, že napadli támhle na vycházce.“

R2: „...když už člověk vidí, že svým chováním jsou schopni ublížit sami sobě. A ničí majetek. V ten moment je to samozřejmě náročný, když člověk se musí rozhodnout, kdy mu v tom nějakým způsobem zabrání, jak zabrání a potom jak postupovat dál.“

R4: „Máme tady dost často v DDŠku agresi takovou, že ty děti nás napadaj. Jdou do nějaký fyzický agrese. Zvlášť teda proti ženským si hodně dovolí, protože ví, že my s nima nemůžeme nic.“

Dva respondenti považují za náročnou situaci, když se jim **klient svěřil se svými osobními problémy**.

R1: „*Občas je to řešení některých věcí, když se dítě svěřív s nějakým problémem, tak kolikrát se nad tím člověk musí zamyslet, aby mu neřekl totální kravinu a jednal s nima na férovku.*“

Jeden respondent považuje za náročné **věnovat se klientovi individuálně z důvodu velkého počtu klientů na skupině**. V rámci pozorování můžeme potvrdit tento fakt. Intenzivní individuální práce s klienty je možná, pokud jsou na jednoho vychovatele dvě až tři děti. S větším nárůstem klientů ve skupině je obtížné dosáhnout individuálního přístupu i proto, aby nedocházelo mezi klienty o přetahování si pozornosti dospělých a ke vzájemné závisti mezi klienty.

R3: „*Tady je problém, že s každým klientem by se mělo pracovat individuálně. Když pak máme přeplněné skupiny, tak ta individuální práce s nima moc nejde. Ty děti chtějí, aby se jim člověk věnoval na sto procent. A když jich je třeba sedm až osm ve skupině, tak to vlastně nejde.*“

Dva respondenti uvedli **nepředvídatelnost situací** jako náročnou situaci. V souvislosti s tím zmiňovali nemožnost plánování, narušení programu klientem a nevyzpytatelnost chování klientů.

R4: „*Určitě to, že člověk nemůže úplně naplánovat směny s nima nebo program, protože záleží, v jakým rozpoložení přijdou.*“

Tři respondenti považují za náročnou situaci chvíli, kdy se musí **spolehnout sami na sebe**, a s tím spojenou zodpovědnost, tlak na zvládnutí situace a pocity nekompetentnosti.

R5: „*Pokud je tam asistent, tak je to lehčí, tak vezme ty ostatní...pokud je jen jeden, tak se to prostě nedá.*“

R6: „*Cítím někdy potřebu nějakýho dalšího vzdělávání, protože občas narážím na věci, který třeba neumím a potřeboval bych se je naučit.*“

Pro jednoho respondenta bývá náročný **kontakt s rodinou**, kdy se zejména jedná buď přímo o kontakt dítěte s rodinou, nebo domluvu s rodinou. Na základě pozorování jsme vyhodnotily, že někdy bývá pro rodiče obtížné si připustit, že se dopouští chyb ve výchově a nedokážou přijmout zpětnou vazbu, aniž by ji nebrali jako útok na svoji osobu.

R7: „*Když to dítě lže, krade, občas někomu jednu vrazí, ale vypadá jako andílek, že by mu člověk dal pětikorunu. A ty rodiče stojí za nim...když jsem já osobně byla u toho, když jsme ty rodiče konfrontovali s tím, že teda Honzíček není zlatej a ty rodiče to odmítali přijmout.*“

Tři respondenti zmiňovali jako náročnou situaci, když **pochybují o tom, zda odvedli dobrou práci**. Uvádějí nenaplnění zakázky nebo vyčerpání všech možností. Přemítají, zda jejich působení na klienta bylo prospěšné. Respondenti mají pochybnosti o smyslu své snahy, když se klient opět vrátí ze zařízení do svého původního prostředí. Téma návratu zpět do původního prostředí klienta a prospěšnost dosavadního pobytu bývá častým tématem mezi zaměstnanci SVP.

R6: „*Pro mě osobně je zátěžová situace, pokud mám pocit, že se ta zakázka nedaří naplnit a blíží se konec toho pobytu a těžko hledáme nějaký způsob...někdy těžko hledáme, jak tomu klientovi pomoci, a to je pro mě třeba zátěž, když úplně nevím, co s tím případem a mám pocit, že ta práce přišla trošku vniveč někdy.*“

R9: „*Když vezmu, že třeba přijdou z různých rodin, ze sociálních slabších vrstev, když to tak blbě řeknu. Najednou tady mají teplou vodu, jídlo, televizi a za ty dva měsíce se zase vrátějí do toho průseru. Je to dobře, je to špatně? Pro ty děti?*“

Dva respondenti uvedli, že je pro ně náročné setkávat se s **náročnými osudy klientů**. Informace o klientech se někdy vynořují až v průběhu pobytu klienta v zařízení, u některých je známo hned, z jakého prostředí přicházejí. V rámci pozorování jsme zjistily, že nelehké osudy klientů rezonují ve všech vychovatelích z SVP. Rozdíl je v tom, že každého se dotýká více či méně jiné téma.

R8: „*Pak se mě dotýkají děti, který jsou skrytě týraný. To znamená, že vlastně si na ty případy přicházíme postupně.*“

R9: „*...ty jejich životní strasti a jejich osudy...Měli jsme tu děti, že jim umřeli rodiče. Byli tu, najednou se ocitli sami. Byly tu děti, že ty rodiče měli návyky, ať jsou to prostě na drogy a tak dále.*“

U čtyř respondentů vyvolávají náročné situace silnější emoce. Tři respondenti uvedli **bezmoc**, dva respondenti zmínili **nepříjemné pocity**, jeden respondent pociťuje **lítost** a jeden respondent vnímá **vztek** a **beznaděj**.

R5: „*...protože je mi ho líto, jak to takhle vnímá...Potím se, není mi moc, že by mi bylo úplně do zpěvu.*“

R7: „*...protože v šestý třídě do konce školní docházky do školy nepůjde, tak co z něj bude? Beznaděj, když vidím...To byl normální vztek, když vlastně to dítě má typický poruchy chování...ale rodiče stojej za ním.*“

Zvládání náročných situací

Čtyři respondenti uvedli, že jim pomáhá zvládnout náročnou situaci tak, že ji **zvládnou efektivně vyřešit nebo ji ukončí**. Jeden ze čtyř respondentů pociťuje tlak, že situací musí zvládnout.

R1: „...snažit se to vyřešit co nejrychleji a co nejlíp, aby to pro všechny bylo jednoduchý.“

Tři respondenti **zachovávají klid**, aby se jim podařilo zvládat náročné situace.

R1: „Bejt v klidu. Protože, když i my se dostáváme do takovýho stádia, kdy začneme křičet, opěťovat to, tak si myslim, že je to špatně.“

Dva respondenti zmínili, že jim pomáhá se vyrovnat s náročnými situacemi tak, že **situaci přijímají tak, jak je**.

R6: „Necítím trvalou frustraci z toho, že se něco nepovede. Je to jako součást práce.“

Ke zvládnutí nebo předcházení náročných situací tři respondenti využívají **aktivity**, kterými zabaví klienty nebo je dostanou do jiného prostředí.

R1: „...máme děti, jaký máme, a pokud se začnou nudit, tak hned je z toho nějaký průšvih.“

Šest respondentů uvedlo, že jim pomáhá zvládat náročné situace, když pociťují **oporu v týmu**. Když mohou společně v týmu hledat řešení, když si mohou o problému promluvit s kolegy.

R6: „Líbí se mi, že je to týmová práce, že nemám pocit, že to visí jen na mně...“

R8: „...podpora ostatních vychovatelů, psychologů, jejich garantů, kdy mám pocit, že se to v závěru nějak shrne.“

Šest respondentů zmínilo, že k překonání náročných situací jim pomáhají **klienti**. Jedná se o navázaný vztah s klientem, zpětnou vazbu od klientů, zkušenost s jinými klienty, individuální přístup ke klientům.

R4: „...tady máme děti dlouhodobě nebo po celou dobu je mám, tak už právě má člověk s nima navázaný vztah. Takže ví, co si může dovolit, co ne, a už známe ty děti, co na ně platí.“

R7: „Rozhodně mi v tom pomáhají i další klienti, u kterých vidím, když přijdou k nám, jak rozkvetou.“

Dva respondenti uvedli, že při zvládání náročné situace s klientem **přístupují ke klientovi v pečující roli**.

R4: „*Na ně platí je brát z role mámy. Většinou jemně po nich nebo vyslechnout je, vzít si je stranou a po dobrým si popovídat o tom a eliminovat trošku fyzickou agresi i vulgarismy a ničení majetku, aby si nezlomili něco nebo rozmlátili okno, nepořezali se.*“

Jeden respondent uvedl, že mu pomáhají ve zvládnutí náročných situací **informace z anamnézy klienta**.

R2: „*Samozřejmě je dobrý se podívat do jejich zdravotní karty, podívat se do jejich svazku, aby člověk k tomu přistupoval nějakým způsobem.*“

Proč čtyři respondenty je důležitá **sebereflexe** v překonávání náročných situací. Sebereflexe respondentů se týká jejich práce a schopností.

R2: „*...umím víc si vnitřně analyzovat, umím se sám víc ovládat.*“

R6: „*Pomáhá mi to, že si zreviduju, jestli jsem udělal všechno, co jsem mohl...*“

Jeden respondent uvedl, že mu náročné situace pomáhá překonávat vystupování vůči klientům z **pozice authority**.

R4: „*První po dobrým, ale když to potom nejde po dobrým a dostává se mi zpětná vazba, že takhle to nejde, tak kolik dětí reaguje i na to, že se na ní musí fakt zařvat a pohrozit.*“

Jeden respondent zmínil, že mu pomáhá v překonávání náročných situací, když se **zodpovědnost přesune na někoho jiného**.

R8: „*Furt jsem se upínala k tomu, že instituce nad námi nějak zakročí. A tím se já uklidňuju...*“

8.1.4 Shrnutí výzkumné otázky č. 1

První výzkumnou otázku jsme pro lepší přehlednost rozdělily do tří podtémat. V prvním podtématu, kde jsme se zabývaly **důvody umístění klientů do DDŠ a SVP**, jsme zjistily, že všichni respondenti se shodli, že nejčastějším důvodem, proč se klienti dostanou do zařízení, je rodina, která nezvládá výchovu dítěte. Respondenti v souvislosti s rodinou zmiňovali zanedbávání dítěte, genetické predispozice a neúplné rodiny. Šest respondentů se shodlo, že závažným důvodem k indikaci pobytu jsou školní problémy, kdy klienti nerespektují ve škole autoritu, šikanují nebo jsou oběťmi šikany a nezvládají distanční výuku

v době pandemie Covid-19. Klienti se mohou dostat do zařízení i vlivem učitele a vliv má také školní kolektiv. Se školními problémy jsou spojeny i agresivní projevy, které zmiňovali tři respondenti i v souvislosti se závadovou partou. Se závadovými partami se klienti často dostávají do střetu se zákonem.

Druhé podtéma tvořily **důležité faktory v práci s klienty**. Mezi důležité faktory řadili respondenti navázání vztahu s klientem, spokojenost klientů, navázání důvěry mezi klientem a vychovatelem. Dva respondenti uváděli, že je důležitý individuální přístup ke klientovi. Za důležité také považovali aktivity, které s klienty zažívají společně v zařízeních. Více než polovina respondentů si myslí, že důležitým faktorem v práci s klienty je naučit klienty něco nového nebo jim předat zkušenost. Pro respondenty je důležité ukázat klientům, jak lze fungovat v běžném životě, a připravit je na něj. Snaží se klienty naučit nové dovednosti a posilovat již získané dovednosti. Pro vychovatele z DDŠ je důležitějším faktorem naučit klienty prakticky fungovat v běžném životě, než opustí DDŠ. Zatímco vychovatelé v SVP se zaměřují na dovednosti v rámci vrstevnické skupiny a vztahů v rodině. Dva vychovatelé z DDŠ uvedli, že je pro ně důležité, aby klienti pocíťovali náhradu rodiny. Jeden respondent vnímá, že je pro něj důležité, aby došlo k upřesnění zakázky v práci s klientem. Všichni respondenti znají anamnézu klientů. Pro tři respondenty je znalost anamnézy nezbytná. Anamnéza poskytuje vychovatelům základní informace o klientovi. Většině respondentů pomáhá anamnéza k tomu, aby specificky přistupovali ke každému dítěti. Ve výsledcích jsme také zjistily, že pouze jeden respondent uvedl, že vnímá rozdíl v anamnéze oproti tomu, jak se klient projevuje v běžném kontaktu. Na základě provedeného pozorování ale lze říct, že je tato zkušenost častá.

Další oblast, kterou jsme zahrnuly do této podkapitoly, ačkoliv se úplně netýká v pravém slova smyslu důležitých faktorů v práci s klienty, je následný kontakt s klienty, kteří zařízení již opustili. Je důležité zmínit, že v kontaktu zůstávají všichni vychovatelé z DDŠ, a to v dlouhodobém kontaktu s klienty. Klienti v DDŠ většinou stráví celý druhý stupeň základní školy. Z SVP je v kontaktu s bývalými klienty pouze jeden vychovatel. V SVP je předem přesně vymezen čas na dva měsíce, které stráví klient v zařízení, což může mít vliv na následný kontakt. Vychovatelé, kteří jsou v pravidelném kontaktu s bývalými klienty, s nimi komunikují prostřednictvím sociálních sítí nebo telefonu. Zároveň polovina z nich zmiňuje, že je důležité udržovat si hranice. Vychovatelé z SVP se dostávají do kontaktu s klienty pouze v případě, kdy se s nimi někde náhodně setkají. Sedm respondentů má radost, když je klienti zkontaktují.

Ve třetím podtématu jsme se zabývaly **náročnými situacemi v práci s klienty a jejich zvládnutím**. Pro vychovatele je nejtěžší agrese klientů, která je namířena vůči klientům, zaměstnancům, vůči nim samotným a cizím lidem. Agresivní klienti ničí majetek zařízení. Klienti si více dovolí na ženy vychovatelky. Tato situace je náročná pro všechny vychovatele z DDS, kteří se častěji dostávají do řešení konfliktních situací s agresivními projevy klientů. Vychovatelé z DDS také uváděli, že je pro ně náročné, když se jim klienti svěřují se svými osobními problémy. Naopak pro vychovatele z SVP je náročné se setkávat s těžkými osudy klientů, kdy přicházejí do SVP klienti týraní, bez rodičů apod. Jako další náročnou situaci respondenti popisovali nepředvídatelnost situací, které souvisí s narušením programu nebo nevyzpytatelností chování klientů. Respondenti se necítí dobře, když se musí spolehnout sami na sebe, kdy je na ně kladen tlak, že musí situaci zvládnout. Občas se cítí nedostatečně kompetentní vůči situaci, do které se dostali. Respondenti také pochybují, zda odvedli dobrou práci, zda jejich počínání bylo prospěšné pro klienty. Mezi náročné situace lze zařadit i kontakt s rodinou, jelikož domluva s rodinou není vždy jednoduchá. Náročnost vnímají i v individuálním přístupu ke klientům. Když je velký počet klientů na skupině, je náročné rozdělit rovnoměrně pozornost mezi větší počet dětí a zároveň docílit toho, aby si klienti vzájemně nezáviděli pozornost dospělého. V respondentech vyvolávají náročné situace nepříjemné pocity, bezmoc, lítost, vztek a beznaděj.

Zvládat náročné situace se daří vychovatelům různými způsoby. Respondentům pomáhá, když se jim podaří situaci efektivně vyřešit nebo ji ukončit, pomáhá jim opora v týmu a sebereflexe, která se týká zhodnocení jejich práce a schopností. Dále respondenti uváděli, že se snaží zůstat v klidu nebo se smíří se situací. Prostředkem pro zvládnutí náročných situací jsou aktivity, kterými zabaví klienty nebo pomocí nichž změní prostředí klienta. Šesti respondentům pomáhá ve zvládnutí náročné situace návazný vztah s klientem, zpětná vazba od klientů nebo nová zkušenost s jinými klienty a také individuální přístup ke klientům. Dvěma respondentům pomáhá klienty opečovávat, věnovat se jim. Zároveň jednomu z nich funguje vystupovat vůči klientům z pozice autority. Jeden respondent zmínil, že ke zvládnutí mu jsou nápomocny informace z anamnézy klienta.

8.2 Výzkumná otázka č. 2

Ve druhé výzkumné otázce interpretujeme data, která souvisí s komunikací vychovatelů v pracovním týmu a jejich spoluprací. Devět respondentů uvedlo, že **se svými kolegy komunikují denně**. Respondenti dále uvedli, že **s vedením zařízení** jsou v kontaktu

minimálně jednou týdně. Za formy komunikace uváděli respondenti denní hlášení, skupinu na WhatsApp, telefonický kontakt, mailovou korespondenci, porady, sociální sítě a nástěnku. Dva respondenti zmínili, že jsou i mimo pracovní dobu neustále na telefonu, kdyby se něco dělo. Dále dva respondenti považují za důležité, aby probíhalo předávání informací bez dětí.

R1: „*Většina zvedáme telefony furt, když vidíme někoho, že volá z práce...domlouváme se telefonicky a samozřejmě ten, co je v práci, tak jde na vychovatelnou, aby neslyšely ostatní děti, co se řeší mezi dospělými.*“

Čtyři respondenti, kteří pracují v obou zařízeních delší dobu, se zmínili, jak vypadala **situace v pracovním týmu v minulosti.** V dětském domově se školou došlo k velké obměně pracovního personálu na začátku školního roku 2021/2022. Ve středisku výchovné péče je stabilní tým poslední dva roky. K bývalé situaci v SVP se vyjádřil pouze jeden respondent, který zmínil, že zhruba posledních pět let je stabilní příznivá situace v týmu. Dříve v týmu vážla komunikace mezi pobytovou a ambulantní částí. Také byla nepříznivá situace mezi vychovateli, kteří nedokázali být jednotní a měli mezi sebou **konflikty.** K situaci, která byla aktuální v pracovním týmu v dětském domově se školou v minulém školním roce 2020/2021, se vyjádřili tři respondenti. Uváděli, že byl **špatný kolektiv, nekompetentní bývalí kolegové** a také bývalí **kolegové strhávali ostatní kolegy proti vedení.** Mnoho bývalých kolegů zůstávalo dlouhodobě v pracovní neschopnosti. Respondenti také uváděli, že byla **špatná komunikace s vedením.**

R1: „*Byli tady kolegové, který nás všechny strhávali proti vedení...Protože odešli kolegové, fakt jsme tomu ani sami nevěřili, ale který tady dělali zlo, a teďkon skončili nebo dali výpovědi, takže jsme poznali, že to fakt asi bylo v nich, a teďkon tady zůstali ti lidi, kteří se k sobě chovají fěr.*“

Osm respondentů uvedlo, že **aktuálně** v týmu vnímají, že mají **dobré vztahy a příjemnou atmosféru.** Jeden z osmi respondentů zmínil, že v týmu panují přátelské vztahy. Jeden z osmi respondentů uvedl, že aktuálně se v týmu vyskytují fěr kolegové, kteří jsou pracovití a dodržují řád zařízení.

R4: „*S kolegy za to dám ruku do ohně, že máme dobrou kolektiv teďkon.*“

Čtyři respondenti uvedli, že je v týmu **otevřená komunikace,** jak s vedením, tak s kolegy. Zároveň jeden z nich uvedl, že si aktuálně více hlídá své soukromí.

R8: „*Já si myslím, že vedení je hodně otevřený jakýmkoliv problémům, ať osobním nebo pracovním. Že se opravdu s nima dá mluvit o všem. A co se týče kolegů, tam jak ke komu. Ale ta situace mé otevřenosti byla na začátku úplně jiná, než je teď. Už si dávám větší pozor...nesvěřuju svoje soukromí a třeba názory.*“

Vzhledem ke komunikaci s vedením v zařízení, docházelo k protichůdným odpovědím respondentů. Jeden respondent uvedl, že došlo ke změně k lepšímu. Zároveň ale jeden respondent zmínil, že cítí ztrátu opory ve vedení, které se více zaměřuje na fungování ve škole než na pobytovou část, čímž dochází i k horší komunikaci s vedením. V souvislosti s tím respondent uvedl, že vedoucí zařízení není tak zkušená v praxi, ale administrativu zvládá velmi dobře. Tento respondent považuje za zkušeného ředitele zařízení, který má zkušenost s praxí jako vychovatel a má pro tým větší pochopení. Bohužel komunikace s panem ředitelem není příliš častá a respondent uvedl, že dochází k demoralizaci týmu. Jiný respondent uvedl, že vedení je zkušené. Další respondent zmínil, že s vedením je perfektní komunikace. Jiný respondent uvedl, že vedení vyslyší požadavky zaměstnanců.

R4: „*Vzhledem k tomu, že ředitel má (název města) a (název města) na starosti a sídlí (název města), tak je pro nás takovej pan Kolombo, že sem přijede vyloženě, když je nějaký problém. Což si myslím, že je fatální chyba v tomhle zařízení, protože ten personál pak nevidí oporu v řediteli a vidí určitej nezájem...Ten si prošel od výchovy přes vedoucího, přes ředitele a je to strašně znát, že ví, o čem ta práce s dětma je.*“

R8: „*S nadřízenými úplně perfektně. Tam já problém nemám.*“

Čtyři respondenti uvedli, že **na četnost komunikace** s ostatními zaměstnanci zařízení **nemají vliv vzájemné vztahy** a komunikují se všemi stejně. Další čtyři respondenti zmínili, že mají dobré vztahy se všemi. Jeden respondent uvedl, že nemá na četnost komunikace vliv blízkost s daným člověkem, ale situace, co je potřeba řešit.

R6: „*Myslím si, že je to rovnoměrný.*“

R10: „*Jsem přesvědčená, že nemá. Jestliže tady budu mít svoji klientku, tak proč bych to měl konzultovat tobě, řeknu, o čem jsme se bavili, ale půjdu to konzultovat buď s garantkou, anebo rovnou s garantkou a vedoucí.*“

Dva respondenti uvedli, že má **vliv na vzájemnou komunikace vztah s kolegy.**

R3: „*Určitě, některý lidi mi jsou bližší...*“

U čtyř respondentů má vliv na komunikaci s kolegy jejich vzájemný **partnerský vztah**, kdy spolu komunikují i mimo zaměstnání.

Všichni respondenti uvedli, že vnímají oporu v pracovním týmu. Osm respondentů uvedlo, že vnímá **oporu kolegů** v souvislosti s tím, že když je potřeba, tak pomohou, poradí, mají v nich důvěru. Dokážou se vzájemně rychle dohodnout, vzájemně se podpořit.

R2: *„Že kolega se zastaví za mnou. Přijde, ukáže mi, poradí mi...Nebo za mnou přijde: „potřebuješ s něčím pomoci?“ A že prostě vzájemně spolu komunikujeme.“*

Čtyři respondenti vnímají oporu v souvislosti s tím, že si dokáží s kolegy **vyjít vstříc, domluvit se.**

R5: *„...když on potřebuje třeba další den nebo jiný den něco jinýho, tak vyhovím já jemu.“*

Tři respondenti uvedli, že mají **oporu ve vedení**, které jim dokáže pomoci.

R7: *„Kdykoliv potřebuju, tak k vedoucí přijdu a můžu se jí svěřit s čímkoliv a požádat o pomoc s čímkoliv, a vždycky mi vyjde vstříc.“*

Pět respondentů uvedlo, že drží v týmu při sobě, mohou se na sebe **spolehnout.**

R9: *„Že držíme v uvozovkách všichni při jednom.“*

R10: *„Pro mě osobně je strašně důležitý mít takovou tu jistotu. Já to neměl předtím.“*

Dva respondenti uvedli, že vnímají oporu v tom, že **tým řeší problémy společně** a zaměstnanci se vzájemně doplňují.

R6: *„Líbí se mi, že je to týmová práce, že nemám pocit, že to visí jen na mně.“*

Jeden respondent zmínil, že vnímá oporu v tom, že je **pochválen** za svoje výsledky.

R8: *„Oporu vnímám v tom, že jakákoliv pozitivní moje práce nebo pozitivní výsledky jsou oceněny. A to je naprosto skvělý.“*

Oba pracovní týmy **dochází pravidelně na supervizní setkání.** Jeden respondent uvedl, že v aktuální době je supervize zbytečná, její potřebnost vnímal v minulosti. Tři respondenti uvedli, že **vnímají supervizi jako prospěšnou.**

Na průběh supervize má podle čtyř respondentů **vliv supervizor.** Důležitou roli hraje jeho zkušenost a sympatie.

R3: „...některá supervizorka nebo supervizor, já vím, že jsou na to školený všechno. Ale někdo Vám je sympatičtější a má k Vám jiné přístup než ten druhý. I zkušenosti každé supervizor má jiný.“

Na supervizi řeší týmy týmovou problematiku a vedou případové studie. Podle pěti respondentů mají **vliv na průběh supervize zaměstnanci**. Podle respondentů hraje roli jejich přístup k supervizi, jejich aktivita, spolupráce a otevřenost.

R7: „...aby ta supervize mohla být prospěšná pro všechny, tak by tomu museli věřit všichni a přistupovat k supervizi tímhle tím způsobem.“

Dva respondenti uvedli, že pro ně **supervize nejsou prospěšné**. Jeden respondent se nedokáže otevřít a druhý respondent zmiňuje, že nedokáže na supervizi pracovat. Radši řeší problémy hned, než aby čekal na supervizi.

R10: „Prospěšný asi budou, ale já s tím asi neumím nakládat, i když se snažím. Ale já takovýchle věci radši řeším hned. Neřeším to, až když je zrovna na papíru napsáno, že přijede nějaký pán na supervizi.“

Čtyři respondenti zmínili **výhody, které souvisí se supervizními setkáními**. Za výhodu vnímají vymezený čas, bezpečný prostor, možnost si předem rozmyslet téma na supervizi, poznat jiný úhel pohledu kolegů.

R10: „...je tam na to čas, je tam na to příjemno. Každý si to může dopředu rozmyslet, že neřeknu něco, za co bych si dal za tři minuty pár facek...Co se řekne tam, zůstává tam za těma dveřma.“

Jeden respondent zmínil, že **supervize se koná příliš často**.

R8: „Možná kdyby byly jednou za tři měsíce, bylo by to mnohem efektivnější.“

8.2.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 2

Téměř všichni respondenti uváděli, že komunikují v pracovním týmu se svými kolegy denně, s vedením zařízení probíhá kontakt minimálně jednou do týdne. V minulém školním roce se zaměstnanci DDS potýkali s neshodami v pracovním týmu, které přestaly díky obměně zaměstnanců v aktuálním školním roce. Zaměstnanci v SVP mají posledních pět let stabilizovaný funkční tým. Aktuálně považuje většina vychovatelů vztahy v týmu za dobré, mohou spolu otevřeně komunikovat. Rozdílné bylo vnímání vychovatelů, co se týče komunikace s vedením. Někteří považují komunikaci s vedením za příznivou, jiní spíše vidí

negativa. Odlišnost je ve vnímání vedoucí SVP, vedoucí DDS a ředitele celého zařízení. Většina respondentů komunikuje se všemi svými kolegy se stejnou frekvencí. Rozdílnost jsme zaznamenaly, jsou-li kolegové partneři. Dva respondenti komunikují se svými kolegy na základě rozdílné blízkosti vztahu.

Oporu v týmu vnímají všichni vychovatelé. Opora přichází, jak od vedení, tak od kolegů. Vychovatelé jsou schopni se vzájemně domluvit, pomoci a poradit si navzájem, spolehnout se na sebe. V týmu se řeší problémy společně.

Oba pracovní týmy mají pravidelně supervizní setkání. U respondentů nebyla shoda, zda vnímají supervize za prospěšné nebo ne. Opakovalo se téma, že na kvalitu průběhu supervize má vliv především supervizor a aktivita zaměstnanců.

8.3 Výsledky výzkumné otázky č. 3

Ve třetí výzkumné otázce se zaměřujeme na změny způsobené pandemií Covid-19 v práci s klienty, v pracovním týmu a ve vnímání práce respondenty v tomto období.

8.3.1 Proměna klientely

Žádný z vychovatelů z DDS nezaznamenal změny během pandemie Covid-19 v proměně klientely. Proměnu klientely zmiňovali pouze vychovatelé z SVP, kdy klienti začali přicházet do zařízení z jiných důvodů než před pandemií Covid-19. Respondenti uváděli, že do SVP přicházeli klienti před pandemií zejména kvůli agresivním projevům, protiprávnímu jednání (krádeže, kouření) nebo je označovali za „zlobivé děti“.

Tři respondenti uvedli, že vnímají proměnu klientely, do střediska přicházejí **frustrovanější a emočně labilnější klienti**. Dva ze tří respondentů zmínili, že nově přichází klienti mají **problémy s režimem**. Jeden z respondentů dodal, že se také **snížil věk klientů**.

R10: „*A teď kon tu jsou nedomazlený děti, věk jde čím dál tím dolu. Neuměj se vyjádřit, potřebujou jenom dát hlavy dohromady a řád samozřejmě taky nemaj. A to je podle mě největší rozdíl.*“

Dva respondenti vnímají proměnu v tom, že přibývá klientů kvůli **záškoláctví, které souvisí s distanční výukou**. Jeden z respondentů v souvislosti s uzavřením škol uvedl, že děti měly **přerušené sociální vazby**.

R6: „*A přibývá děti, které mají problém vůbec navštěvovat výuku v době covidové, tu domácí přes počítač. Zneužívají počítač k něčemu jinému nebo se vůbec do školy nepřipojují na*

dálku. Chybí jim komunikace s vrstevníky, protože kontakty jsou omezené v posledních dvou letech.“

Proměnu klientely vnímají dva respondenti v souvislosti s **rodinou situací**. V rodinách je horší komunikace, vyskytuje se nezáměr rodičů. Přibyli klienti, kteří přicházejí **z pěstounských rodin**. Jeden z respondentů v souvislosti s tím doplnil, že do SVP přicházejí často **tzv. „nechtěné děti“**, které mají předběžná opatření a SVP slouží jako „přechodná stanice“ do ústavní péče.

R7: „...v první vlně korony tady byla spousta pěstounských dětí. Další poslední dobou trend jsou děti, který nikdo nechce, který velmi citově strádají, a je úplně jedno, jestli jsou u vlastních rodičů, jestli jsou u pěstounů nebo u tety, u strejdy. Jsou to děti, který nikdo nechce, a bohužel většina z nich končí v dětském domově v lepším případě. V horším případě v diagnostiku.“

8.3.2 Vliv na pracovní proces a pracovní tým

Jeden respondent uvedl, že se k situaci nemůže vyjádřit, protože nastoupil do týmu až v aktuálním školním roce.

Jeden respondent uvedl, že během pandemie Covid-19 bylo **méně klientů v SVP** a také **menší různorodost práce**. Jeden respondent z DDŠ zmínil, že **mnoho klientů v DDŠ prodělalo Covid-19**. Čtyři respondenti zmínili, že došlo k **omezení nebo zrušení naplánovaných aktivit**, musely se vymýšlet jiné alternativy výletů.

R6: „Víme, že ten náš tým funguje na tom, že ti lidi jsou akční, a teď akční být nemohli a museli sedět na zadku. Ať už byly zrušený výjezdy, ať už byly zrušený výlety. Pak se to vymýšlelo tak, že pojedeme s dětma do lesa, aby jsme nikoho nepotkali.“

Tři respondenti zmínili, že přišla **nová nařízení** v souvislosti s pandemií Covid-19. Na začátku pandemie **se uzavřelo do konce školního roku 2020/2021 SVP**, kdy vychovatelé z SVP šli pomáhat do DDŠ z důvodu podstavu zaměstnanců, kteří měli buď pracovní neschopnost, nebo čerpali ošetřovné. V rámci pozorování jsme zjistily, že pro vychovatele z SVP se jednalo o negativní zkušenost, kdy pracovní tým v DDŠ nefungoval (fungování týmu DDŠ v minulosti již zmíněno v kapitole 8.2 Komunikace a spolupráce v pracovním týmu). Jeden respondent uvedl, že zaměstnanci byli **naštvaní na nedostatek informací od státu a na nedostatečná opatření**, neboť kolegové měli strach o své zdraví.

R9: „...s dětma jsme byli i víc limitovaný s akcema. Takže roušky, kam se smí, tam se nesmí, tam vyžadujou tohleto. Musí se každej tejden udělat testování, jestli jsou pozitivní, negativní...“

R4: „A taky jsme kolikrát telefonovali na hygienickou stanici, kdy jsme se ptali, když tady máme nemocný děti, co s tím. A vůbec to s náma nikdo neřešil. Prostě řekli „vemte si roušky a dezinfikujte si častěji ruce“ a to bylo všechno...ale máme tady starší vychovatele, tak se samozřejmě báli že jo.“

Pět respondentů uvedlo, že si situaci v době pandemie Covid-19 nepřipouštělo, byli s ní **smíření**. Zároveň pět respondentů řeklo, že pocítovali **osobní nepohodu**, byli **unavení, přetížení a nervózní**. Jeden z nich také uvedl, že byli zaměstnanci zároveň **v kontaktu s nemocnými klienty**.

R1: „...když budu mluvit za sebe, tak jsem to nějak neřešil, jestli je nějaká korona. Prostě jsem sem chodil, i když kluci ten covid měli...fakt to dolehlo na všechny, ale já si myslím, že to bylo spíš tou únavou. Že bylo hrozně moc služeb a fakt jsme jeli z posledního tady všichni.“

Tři respondenti zmínili, že pocítovali **oporu od vedení a týmu** v době pandemie.

R10: „Muselo se úplně všechno přizpůsobovat a zase díky týmu, díky vedoucím, tak prostě jsme mohli do jinýho okresu.“

Šest respondentů uvedlo, že během pandemie Covid-19 pracovalo **méně zaměstnanců** než v „normálním“ stavu před pandemií **z důvodu vysoké nemocnosti** zaměstnanců. Sedm respondentů uvedlo, že během pandemie museli **pracovat přes čas**, měli **služby každý den**. Pocítovali **nižší pracovní výkon, fyzické i psychické vyčerpání**. Vnímali tlak z více stran, který souvisel s omezením času během osobního volna.

R4: „Zaměstnanci se taky nakazili. A tím pádem, jak nás tady bylo málo, tak nás bylo ještě míň a bylo to strašně náročný, jak po fyzický, že jsme měli několik služeb za sebou a točili se tu ti samí lidi. Takže hlavně jsme byli vyhořelí psychicky.“

Tři respondenti vnímali, že došlo k **odcizení s kolegy**, během pandemie totiž docházelo k omezení kontaktu, informace si zaměstnanci zprostředkovávali neosobní formou, kdy mohlo docházet k jejich zkreslení. V důsledku nařízení, kdy se zrušily výlety a výjezdy mimo zařízení, jeden z respondentů uvedl, že měli méně společných zážitků jako tým. Jeden z respondentů zmínil, že pozoroval změnu v chování kolegů.

R6: „...v tomhle to bylo složitější a myslím si, že i ty výjezdy pomáhají v tom, že se stmelej kolegové dohromady při práci...asi bylo lepší, když s některými kolegy jsme byli častěji v kontaktu, protože postroje, který jsou třeba odlišný kolegů, byly pro mě srozumitelnější, když jsme byli v častějším kontaktu. Takhle, když se projeví jenom ten postoj a je odlišnej, tak je to izolovaný a není prostor pro to si porozumět.“

Tři respondenti uvedli, že pociťovali **nedůvěru v týmu** během období pandemie. Jednalo se o lhaní kolegů, neshody, vnímali napětí ve vztazích s kolegy, nejednotnost týmu. Nakonec to vyústilo k ukončení pracovního poměru kolegů.

R1: „...nechci šahat nikomu do svědomí, ale podle mého názoru si to i docela vymysleli, že se setkali s někým s covidem...Takže si myslím, že pak plno lidí si nevěřilo v tomhle. Pak už byla nálada taková, že bych řekl, že defacto by jsme se pohádali skoro každé den se všema.“

Jeden respondent měl **pocity viny vůči týmu**, protože musel být často doma v době pandemie Covid-19.

R8: „...hodně jsem bojovala s tím, že ten tým zklamávám, protože jsem častěji doma a musí se za mě řešit následné služby, a cejtila jsem se díky tomu hodně mizerně.“

8.3.3 Shrnutí výzkumné otázky č. 3

K proměně klientely během pandemie Covid-19 došlo pouze v SVP. V DDŠ vychovatelé nezaznamenali změny u klientů. V SVP začali přibývat klienti, kteří byli frustrováni, potýkali se s rodinnými problémy (problematická komunikace v rodině, absence zájmu rodičů). Novým trendem začali být klienti z pěstounských rodin a děti, pro které SVP sloužilo jako „přechodná stanice“ než budou umístěni do ústavní péče. Dalším trendem bylo záškoláctví vlivem distanční výuky, kdy se klienti nepřipojovali do výuky z domova, s čímž souvisí i přerušené sociální vazby s vrstevnickou skupinou a problém dodržovat denní režim.

V rámci vlivu na pracovní proces a na pracovní tým vnímali vychovatelé z SVP omezení aktivit, které mohli s klienty vykonávat, a s tím spojenou menší různorodost práce. Zároveň pociťovali oporu v týmu a ve vedení, které jim bylo nápomocno při řešení alternativ k aktivitám, které nešlo provádět. Na počátku pandemie Covid-19 se uzavřelo SVP na necelé jedno pololetí a vychovatelé chodili vypomáhat do DDŠ, odkud si nenesli dobré zkušenosti s fungováním zařízení. Vychovatelé z DDŠ v době pandemie pociťovali nedůvěru v týmu, která se projevovala lhaním kolegů, neshodami, nejednotností týmu a napětím ve vztazích. Napjatá situace vyústila odchodem některých zaměstnanců z DDŠ. Vychovatelé z SVP

pociťovali ve svém týmu odcizení s kolegy z důvodu omezení kontaktů v rámci nařízení vlády spojených s pandemií Covid-19. Někteří pozorovali změnu v chování kolegů a narušení vztahů. Respondenti z obou zařízení pociťovali úbytek pracovních sil během pandemie, neboť byla vysoká nemocnost zaměstnanců a museli docházet do práce častěji. Vnímali období pandemie jako náročné fyzicky i psychicky, neměli ani dostatek osobního volna. Jeden respondent uvedl, že pociťoval, že zklamal svůj pracovní tým z důvodu časté absence v práci. Respondenti také vnímali změnu v pracovním procesu v souvislosti s nařízeními vlády, kterými se museli řídit. Zároveň někteří zaměstnanci byli naštvaní a měli strach, protože nařízení vlády nebyla dostatečně propracovaná.

8.4 Výsledky výzkumné otázky č. 4

Šest respondentů uvedlo, že vnímá legislativní omezení v souvislosti **se zákonnými zástupci dítěte**. Čtyři ze šesti respondentů považují za problematické, jaká mají **zákonní zástupci práva a pravomoci**, ačkoliv klienta nemají ve své péči. Respondenti zmiňovali, že s nimi klienti ani nemají vztah a z návštěv u rodičů se vracejí v horším stavu, než odjeli. Vychovatelé nemohou provádět některé kroky bez souhlasu zákonných zástupců dítěte, proto respondenti uváděli, že z tohoto důvodu cítí bezmoc. S tím souvisí **omezené pravomoci vychovatelů**, které jsou komplikací, jak pro vychovatele, tak i pro klienty. Jeden z respondentů také zmínil, že se mu stává, že rodiče klientů se snaží podrývat autoritu vychovatelů a poučovat vychovatele. Tyto situace vyvolávají v respondentovi nepříjemné pocity a vztek, ale z důvodu zachování profesionality se snaží nereagovat na vzniklé situace. Zároveň má tendenci chránit klienty. Jeden z respondentů uvedl, že se stává, že rodiče využívají situace, kdy dochází např. k odcizení věcí, které byly poskytnuty klientovi.

R1: „Protože máme tady kolikrát některý rodiče, který přijdou a řeknou, že my děláme práci špatně, že děti bysme měli mlátit nebo nevim...takže nás tady začnou poučovat a v tu chvíli jsem ve slepý uličce, protože nevim, co jim na to mám odpovědět, a zase v rámci profesního hlediska si nemůžu nic dovolit jim říct...nemuseli by nám před dětma podrývat autoritu v tom, že oni by to udělali líp.“

R7: „Protože se pořád pereme s tím, že rodič je zákonný zástupce. Když je dítě u nás, tak musí všechno rodič. My chceme dítěti dát prášek, dítě nám odveze sanitka. My nemůžeme vůbec nic a to tu práci hrozně omezuje.“

Dva respondenti uvedli, že vnímají za problematické, že je **nedostatek zaměstnanců**.

R2: „*Samozřejmě se jedná o počet vychovatelů, asistentů na určitou skupinu. Moment, kdy by na ten daný počet dětí, kteří jsou v tomto zdravotním stavu, si myslím, že by neměl být jenom sám vychovatel nebo jeden asistent. Ne vychovatelé, ale děti by měly mít právo na to, aby se o ně fyzicky staral větší počet. Takže pro mě to tabulkové zařazení lidí.*“

Čtyři respondenti zmínili, že po legislativní stránce mají **klienti neomezená práva**, s nimiž souvisí ničení majetku, kdy vzniklé škody následně uhradí stát. Fyzicky napadají vychovatele, kteří by podle zákona neměli na dítě sáhnout. Vzhledem k nedostatečným prostředkům pomocným ve vzniklých situacích reagovat, dochází k agresivním projevům i u dalších klientů. Respondenti uváděli, že se cítí bezmocně v těchto situacích a bez prostředků, kterými by mohli zasáhnout. Mají pocit, že stát nemá vhléd do této problematiky. Tato problematika se týká pouze vychovatelů z DDŠ. Pokud v SVP dojde k ničení majetku, tak zákonný zástupce musí uhradit vzniklou škodu. Když dojde k situaci, že klient fyzicky napadne vychovatele v SVP, tak dochází k hrubému porušení pravidel a SVP může předběžně ukončit klientovi pobyt, který je vyhodnocen jako neúspěšný.

R4: „*My by jsme se správně podle papírů měli nechat, když to přeženu, ale je to tak, tak by jsme měli stát a nechat si od dětí jak nadávat, tak zničit celej majetek. Nechat se asi napadnout, protože to dítě je tady v ochranný nebo ústavní výchově a my musíme dohlížet jen na to, aby jemu se nic nestalo. Ačkoliv jsme to chtěli řešit i na MŠMT, kdy sem jezdí kontroly z MŠMT, tak na nás koukali, že tady nemáme nějaký bezpečnostní tlačítko... všichni si kroutí oči v sloup, jak to tady můžeme zvládat, ale zároveň nám nedaj žádný prostředky na to, abychom jsme tomu mohli zamezit.*“

Čtyři respondenti uvedli, že pociťují **nedostatečnou oporu státu**, se kterou souvisí zejména neznalost praxe. Uváděli, že je potřeba změnit zákon, stát řeší pomalu vzniklé problémy. Respondenti uváděli, že vnímají nezájem státu. Jeden z respondentů zmínil, že vnímá **nekompetentnost a neochotu OSPODu**. Má pocit, že nehájí zájmy dítěte. Jiný z respondentů uvedl, že **stát pořádně nezná SVP**. S neznalostí SVP souvisí i zkušenost, kdy během pandemie Covid-19 v prvních nařízeních zapomněl stát na SVP a pro tato zařízení nedal žádná nařízení. Svá vlastní nařízení si SVP stanovovalo samo.

R7: „*Jakýkoliv vyhlášení, nařízení, zákaz, příkaz, co bylo vydany, tak se zapomínalo na SVPěčka, protože jsme mimo systém. Nejsme škola, ale zároveň nejsme ústavní výchova*

v pravym slova smyslu, že bysme byli dětskej domov nebo diagnosták nebo něco takovýho. Takže vesměs vyšlo nařízení pro školy, vyšlo nařízení pro ústavní výchovu a na nás byl, at si top uděláme, jak chceme.“

R10: *„Já chci říct neochota, nekompetentnost nebo neumožnění ze strany OSPODu. Tam opravdu bouchnout do stolu.“*

Pět respondentů uvedlo, že vnímají jako problematické, že se **stát snaží udržet děti v rodinách**. Dva z respondentů vnímají **selhání OSPODu** a nedostatečnou ochranu dětí. O této problematice se často diskutuje i na poradách SVP, zda je OSPODem dostatečně zajištěna ochrana dětí, a zaměstnanci SVP se mnohdy cítí bezmocní v situacích, kdy se ze strany OSPODu nic neděje nebo rozhodnutí trvá příliš dlouho. Jeden respondent uvedl, že vnímá, že nejsou dostatečně hájeny zájmy dítěte, děti žijí v nejistotě. Dále zmínil i **nekompetentnost pěstounů**. Jeden respondent uvedl v souvislosti s tím odmítání a nechtěnost dětí ze strany rodičů i státu, kdy děti nepociťují domov na žádném místě.

R2: *„Jedou na návštěvu k rodičům a vracej se od rodičů odtamtud na zkušenou a OSPOD vám je vrací v dezolátním stavu. Mnohdy si říkám, jestli by nemělo zůstat třikrát a dost, že těch dětí je potom člověku líto.“*

R10: *„Jak nejsem zastáncem děcáku, ale tady to pomalu začínám otáčet, že jsem zastáncem. Není tejdén, měsíc, kdy bysme nenarazili na dítě, který si zaslouhuje ten děcák. Ten lepší život. To usínání v klidu, s klidnou hlavou.“*

Dva respondenti vnímají **problematiku v souvislosti s diagnózami dětí**, jelikož pro ně není dostatečně zabezpečená péče. Domnívají se, že nedochází k dostatečnému individuálnímu posuzování zařízení.

R2: *„Myslím si, že by se mělo přihlížet na to, jaké děti v konkrétních dětských domovech se nachází...když se to dítě dostane do nějakého silného raptu, tak byly zakázány určitý zklidňovací, nemyslím lůžka, ale zklidňovací prostory. A já si myslím, že když se tyhle prostory nachází v léčebnách, tak by takový prostor mohl být i tady. Nejsem zastáncem tomu dítěti ubližovat, ale aby to dítě v tom počtu, když je tam jeden vychovatel začalo devastovat zařízení...kdy mu hrozí, že si může ublížit. Já myslím, že hezká vypořádaná místnost, kde by se mohl vybit, vyklidnit, by nebyla žádným omezením jeho práv.“*

Jeden respondent uvedl, že jako problematické shledává **přivolání záchranných složek** během agrese klientů, kdy vychovatelé dle nařízení jim musí zavolat. Než přijedou

záchranné složky, tak se dítě zklidní a zaměstnanci záchranných složek jsou naštvaní kvůli „zbytečnému“ výjezdu.

R4: „*Máme postup, že voláme záhranku na zklidnění na dítě a se záhrankou automaticky jede i policie. Jenže potom je nám vytýkáno, protože dítě už dostane strach, už se uklidní. Takže už je v klídku jak beránek, tady sedí, kouká jak, že neumí do pěti počítat, a záhranáři nás potom seřvou, že nezvládáme svoji práci, že jinde umírají lidi a sem musí pomalu jezdit zásahovka se záhrankou na hodný dítě, který tady kouká. Máme tenhle postup a nic víc dělat nemůžeme.*“

Jeden respondent uvedl za problematické **znění zákona 109/2002 Sb.**, kde specializace SVP není popsána podrobně a také v souvislosti s praxí v přijímání klientů zákon neodpovídá.

R7: „*...střediska výchovné péče jsou pro klienty od tří do dvaceti šesti let. Už i tohle mi přijde zcestný. Kdyby tam specifikovali ano ambulantní péče je pro klienty. Ale pobytový oddělení jako tříletý dítě a šestadvacetiletýho člověka? To asi je nesmysl, takže rozhodně legislativa má co dohánět...my jsme naráželi na to, že děti, který choděj na střední školu a ještě jim není osmnáct, nikdo nechce. Protože byly střediska, že se specializujou na druhý stupeň. Nemaj na to právo z hlediska legislativy, ale bylo to tak. To znamená, že malý děti nikdo nechce a velký nikdo nechce.*“

Jeden respondent zmínil, že vnímá jako problematický způsob, **jak se investují peníze zřizovatelem.**

R9: „*...proč ministerstvo neinvestuje víc finančních zdrojů na takovýhle věci...máte tady peníze a za ten rok musíte utratit ty prachy. Proč, pokud je neutratíte, tak vám je vezmem. Příští rok jich dostanou míň. Proč třeba neudělaj: „Ano, teďko na na to nemáte ty prachy. Ty co ušetříte, si můžete nechat, další rok dostanete další a můžou se koupit dražší věci.“ a ne kupovat s prominutím takový kraviny, aby se to utratilo. V tomhle směru, si myslim, že kupovat kvalitnější dražší věci, ale bohužel to občas nejde.*“

Pro jednoho respondenta je problematické, že **SVP a DDŠ nefungují samostatně**, ale musí společně sdílet jednu budovu a pozemek. Vychovatelé z SVP se potýkají se vzájemným kontaktováním klientů z SVP a DDŠ, kdy může docházet k rizikovému chování. Vychovatelé z SVP se snaží zamezit kontaktování, ale vzhledem k vycházkám a nároku na používání mobilního telefonu, není možné zcela zabránit kontaktu mezi klienty.

R10: „...zvláštní je pro mě ta budova, protože si představuju podobnou budovu, ale určitě ne ještě s druhým zařízením s děčákem dohromady...I když teď se to rapidně zlepšilo, ale kravina bazén, na ktorej byly prachy, všechno, není. Jenom kvůli děčáku. Kdyby to bylo kvůli nám, tak prostě by tam byl. A to mně vadí, že nemůžeš nikde nic venku rozdělat.“

8.4.1 Shrnutí výzkumné otázky č. 4

Respondenti uváděli, že vnímají omezení v souvislosti se zákonnými zástupci dítěte. Zákonní zástupci mají práva a pravomoci, které mohou uplatňovat vůči dítěti, ačkoliv s nimi dítě nežije, a častokrát jsou ve sporadickém kontaktu s dítětem, které je umístěno v DDŠ. I když je dítě odebráno z rodiny, má zákonný zástupce právo na kontakt s dítětem. Respondenti mají zkušenost s tím, že se jim děti z některých rodin vrací v horším stavu, než odjeli za rodinou, což opět vychovatelům ztěžuje práci. Ačkoliv pro dítě může být tento zážitek stresující, či výchovně ohrožující, vychovatel nemá prostředky, aby s tím mohl něco dělat, a dítě si opětovně může vzít rodina domů na návštěvu. Dalšími zkušenostmi vychovatelů je podrývání autority rodiči, snaha poučovat vychovatele, jak mají vychovávat jejich děti, odcizení věcí, které dítě dostalo v DDŠ a vzalo si je na návštěvu k rodině. S tím souvisí, že vychovatelé mají omezené pravomoci, které pro ně bývají překážkou v práci, je-li například potřeba dítě odvézt k lékaři, neschválení doporučené medikace rodičem, kterou doporučil lékař apod.

Pro respondenty je dále problematický z hlediska legislativy nízký počet zaměstnanců, který je dán tabulkově. Klienti by si zasloužili, aby se o ně staralo více osob. Tuto problematiku uváděli pouze vychovatelé z DDŠ, kde je s klienty udržován dlouhodobější kontakt.

Respondenti shledávají jako problematické, že klienti mají podle zákonů téměř neomezená práva, ničí majetek, fyzicky napadají vychovatele a nejsou prostředky, jak je potrestat. Toto jednání následně vzniká i u dalších klientů, kteří vidí, že nehrozí žádné postihy. S tím souvisí nedostatečná opora a vhléd státu, kdy zaměstnanci, kteří rozhodují o zařízeních, neví, jak funguje zařízení v praxi. Respondenti dále uváděli selhání OSPODu, kdy dochází k nedostatečné ochraně dětí a vychovatelé se cítí bezmocní v pomoci klientům. V souvislosti s jednáním OSPODu uváděli za problematické neaktivitu nebo zdlouhavý proces v rozhodování, co bude s dítětem dál, a snahu udržet děti v biologických rodinách. Dále respondenti zmiňovali nekompetentnost pěstounů.

Respondenti vnímají, že pro klienty, kteří mají stanovené diagnózy není dostatečně zabezpečená péče a nedochází k individuálnímu posuzování klientů a zařízení, kam by dítě mělo být umístěno. Podle respondentů je DDŠ nedostatečně vybaven, aby nedocházelo k újmě klientů, pokud u nich dojde k silným projevům agrese. S agresí klientů souvisí i postup, kdy vychovatelé musí volat záchranné složky, když dojde u klientů k agresí. Respondenti se dostávají do nepříjemných situací, kdy jim zaměstnanci záchranných složek vytýkají, že je volají na klienta, u něhož již došlo ke zklidnění, a byli by potřeba u náročnějších a život ohrožujících případů.

Znění zákona 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů je problematické v popisu SVP, které má sloužit pro klienty ve věku tří až dvaceti šesti let, což v praxi nelze mít skupinu klientů na internátním oddělení v rozmezí tohoto věku.

Za problematické z pohledu legislativy považují respondenti fungování SVP a DDŠ v rámci jedné budovy a pozemku, kdy musí souhlasit se změnami a s výstavbou nového zázemí obě zařízení. Během pobytu klientů v SVP dochází ke kontaktování s klienty z DDŠ, což může mít za následek další problémové chování. Problematický je také způsob přerozdělování a investování peněz zřizovatelem, neboť je dán na rok určitý rozpočet, který je potřeba vyčerpat, místo toho, aby se mohl převést na další kalendářní rok a mohl se využít na větší investice, které jsou potřeba.

9 Diskuze

Cílem práce bylo zjistit, s jakými riziky a překážkami v práci se potýkají vychovatelé střediska výchovné péče a dětského domova se školou. Pomocí kvalitativního výzkumného designu jsme se snažily prozkoumat práci vychovatelů z několika hledisek, s nimiž se vychovatelé ve své práci potýkají. Díky vybraným metodám se nám podařilo zjistit mnoho informací, které souvisí s prací vychovatelů ve vybraných zařízeních. Vzhledem k nízké probádanosti tématu, jsme se snažily získat co nejvíce poznatků, na něž by mohly specifičtěji navázat další práce. Zjištěné výsledky nelze zobecnit na celkovou populaci z důvodu nenáhodného výběru výzkumného souboru.

Výzkumník byl součástí týmu SVP, to můžeme považovat za výhodu, ale i limit, který by se mohl odrazit ve výzkumném šetření. Za velkou výhodu považujeme zúčastněné pozorování, díky kterému jsme mohly vytvořit polostrukturovaný dotazník, který se dotýkal témat, se kterými se vychovatelé v SVP, potažmo v DDŠ, setkávají ve své práci. Osobní zkušenost výzkumníka pochází z obou pracovišť. Ačkoliv v DDŠ hovoříme pouze o výpomoci po dobu dvou měsíců, jednalo se tedy o relativně krátkou dobu, tato zkušenost nám pomohla ve vnímání práce v DDŠ. Počinání vychovatelů bylo nejen pozorováno, ale také došlo na vlastní zkušenost v práci s klienty a na osobní styky s vychovateli. Limitem by mohl být fakt, že výzkumník má přátelské vztahy s vychovateli z SVP, ale domníváme se, že spíše docházelo k větší otevřenosti respondentů, nikoliv k potenciálnímu ovlivňování. Ovlivňování jsme se snažily předcházet otevřenými nesugestivními otázkami. Snažily jsme se doptávat, aby došlo k co nejpodrobnějšímu popisu situací a zkušeností během rozhovoru, ačkoliv jsme věděly, o jakou situaci nebo zkušenost se jedná.

Výsledky nelze zobecnit i z důvodu, že každé SVP i DDŠ má své specifické klienty, přestože se ve všech SVP a DDŠ nacházejí klienti s výchovnými problémy a s poruchami chování. Pokud návrh podává OSPOD, kde jsou zkušení zaměstnanci, rozhoduje individuálně, které zařízení je přímo vhodné, pro jakého klienta z pohledu práce s dítětem daných zaměstnanců, či dalších klientů, kteří se v zařízení nacházejí. Tento limit nesouvisí s umístěním klientů na žádost rodičů.

Limitem práce je specifčnost tématu pro české prostředí, s čímž souvisí i nízký počet citovaných zahraničních zdrojů literatury.

Ve výzkumné části jsme vycházely ze čtyř výzkumných otázek, které se týkaly práce s klienty, spolupráce a komunikace v pracovním týmu, omezeními po legislativní stránce a změn vlivem pandemie Covid-19. Snažily jsme se při tvorbě otázek do rozhovoru vycházet z pozorování a z dosud zjištěných poznatků z výzkumů, které zmiňujeme v teoretické části práce.

Do zařízení nejčastěji přicházejí klienti z rodin, v nichž rodiče nezvládali výchovu, klienti zanedbávající školní docházku a povinnosti, nerespektující autority, oběti šikany, nezvládající distanční výuku v době pandemie Covid-19, s agresivními projevy, setkávající se se závadovými partami a s problémy se zákonem. Naše zjištěné poznatky ohledně důvodu umístění klientů do zařízení se shodují s poznatky ve výzkumu Vavrysové (2014), v němž uvádí jako důvody umístění klientů do ústavní péče záškoláctví, krádeže, disrespekt vůči autoritám, závadové party, agresivitu, zkušenost s návykovými látkami.

Pro vychovatele je důležité, aby navázali vztah a důvěru s klientem, měli prostor pro individuální přístup ke klientům, trávili aktivně společně čas, předávali jim zkušenosti do běžného života a připravovali je na něj a naučili je zdravé interakci v mezilidských vztazích. Vychovatelé z DDS ve výzkumu Štěpánkové (2021) shodně uváděli, že se snaží zajišťovat zajímavé aktivity pro klienty, kterými je i zároveň rozvíjí. Bušková a Musil (1970) zmiňují důležitost vytváření citových vztahů mezi dětmi a vychovateli.

Vychovatelé z DDS se snaží, aby klienti pocítovali náhradu rodiny, což je téměř nemožné, protože vychovatelé uváděli, že nelze zajistit dětem individuální přístup z důvodu velkého množství klientů na jedné výchovné skupině. Bittner a kol. (2007) zmiňují, že by byl potřebný individuální a specifický přístup ke klientům, protože mají rozdílnou anamnézu, charakterové a povahové rysy osobnosti. Vychovatelům k práci s klienty pomáhá znalost jejich anamnézy, ačkoliv někdy se rozcházejí informace v anamnéze a reálná zkušenost vychovatele s klientem. Zde vyvstává otázka, do jaké míry se umí dítě přetvařovat nebo zda s dítětem v předchozích zařízeních, ambulantních sezeních apod. uměli pracovníci pracovat na takové úrovni, aby s dítětem navázali vztah a poznali dítě takové, jaké doopravdy je, nebo zda s dítětem došlo k dostatečnému prohloubení vztahu v aktuálním zařízení.

Vychovatelé z DDS zůstávají v kontaktu s bývalými klienty po opuštění zařízení. Komunikují s nimi přes sociální sítě nebo pomocí mobilního telefonu. Zároveň zmiňovali, že si umí udržet hranice. Ačkoliv všichni vychovatelé mají pozitivní zkušenost s následným

kontaktem s bývalými klienty, může dojít ke zneužití dat, které sdílí vychovatelé na svých sociálních sítích. Vychovatelé také uváděli, že chování klientů není vždy dobře předvídatelné. Na základě těchto projevů dochází k narušení programu dne a vychovatelé musí vymýšlet alternativní program. Toto zjištění potvrzuje i výzkum Štěpánkové (2021), kde vychovatelé uváděli, že musí měnit již vymyšlený program, protože v DDŠ se nacházejí děti, které mají poruchy chování, psychiatrické diagnózy, jsou agresivní a impulzivní. Ve výzkumu Chadimové (2011) pracovníci SVP uváděli jako stresory nečekanou změnu a nepředvídatelnost související např. s agresivním chováním klientů.

Mezi náročné situace v práci s klienty řadíme agresi klientů, kterou si vybíjejí vůči sobě a okolí. Klienti ničí majetek zařízení. Větší nevýhodu mají ženy vychovatelky, protože na ně si agresivní klienti dovolí více. Fraenzel (2021) v souvislosti s agresivitou dětí uvedl jako možné spouštěče každodenní tlak klientů, kdy nemají zajištěný svůj osobní prostor, nízké sebevědomí a snahu získat pozornost vychovatele. Se snahou získání pozornosti vychovatele opět souvisí nedostatečný prostor k individuálnímu přístupu s klienty. Vychovatelé v této souvislosti uváděli, že by si klienti zasloužili, aby bylo více pracovníků v zařízeních a klienti měli zajištěnou dostatečnou pozornost, kterou by dostávali jako v dobře fungující rodině. V zařízení si vychovatelé musí dávat pozor na přerozdělování pozornosti, aby si ji děti navzájem nezáviděly. Bittner a kol. (2007) zmiňují, že dětské domovy nemají dostatek odborných pracovníků. S tím souvisí i zjištěná data z rozhovorů, že v zařízeních pracovali zaměstnanci, kteří nebyli dostatečně kompetentní pro práci vychovatele.

Jako další náročné aspekty v práci s klienty vnímají vychovatelé náročné osudy klientů a sdělování osobních problémů klientů, kdy si musí dávat pozor, jak na ně zareagují. Vychovatelé se cítí nekomfortně, když vnímají tlak v souvislosti s tím, že musí situaci zvládnout sami. Vychovatelé občas zpochybňují svoji práci a přemýšlejí, zda ji odvedli dobře a udělali vše v zájmu dítěte. Pro vychovatele bývá náročný kontakt s rodinou dítěte. Vychovatelé z SVP polemizují, zda není pro klienty ještě škodlivější návrat do svého původního prostředí, kde se jim nedostává pozornosti, přijetí, ale i materiálního zabezpečení jako v SVP. Pro vychovatele z DDŠ je náročné pozorovat, jak se vrací klienti z návštěv u rodiny v horším stavu, než v jakém k rodině odešli. Štěpánková (2021) ve svém výzkumu uvádí, že práce vychovatelů je zmařena v tu chvíli, kdy se děti z DDŠ v rámci prázdnin a dovolenek vrací do původního prostředí, kde opět tráví svůj volný čas nevhodnými aktivitami, které se snaží vychovatelé v DDŠ eliminovat. Pro vychovatele DDŠ je náročné,

že zákonní zástupci mohou uplatňovat práva na své dítě, ačkoliv s ním mají sporadický kontakt, a vychovatelé nemají žádné prostředky, jak zabránit kontaktu, který může být pro dítě ohrožující. Vychovatelé mají omezené pravomoci vůči dětem, o které se starají. Podle Muchové (2018) je úskalím pravomoc biologického rodiče, u kterého stačí, aby projevil zájem jednou za rok, a tak dítě nemůže být dáno k adopci. Rodič může zakázat, aby byla dítěti podaná potřebná medikace, ačkoliv s dítětem nežije, a dítě bez medikace může být ohrožující pro ostatní klienty, ale i zaměstnance ve výchovné skupině. Za to, co se stane ve výchovné skupině, nese zodpovědnost vychovatel vykonávající službu. Vychovatelé také mají zkušenost s rodiči, že odcizí dětem oblečení, které dostaly v zařízení, nebo podráždí autoritu vychovatelům.

Vychovatelé zvládají náročné situace s klienty díky opoře v týmu, sebereflexi, snaží se zůstat v klidu, smířit se s nastalou situací, pomáhá jim zabavit klienty aktivitami, mít navázaný vztah s klientem, věnovat čas klientům, individuální přístup ke klientům, vystupovat z pozice autority, znalost anamnézy, zpětná vazba od klientů. Chadimová (2011) zjistila, že vychovatelé vnímají pozitivně, když klienti dokážou vychovatele ocenit poděkováním.

V SVP i DDŠ probíhá komunikace s kolegy denně, s vedením minimálně jednou do týdne. Aktuálně nevnímají vychovatelé žádné větší problémy ve svém pracovním týmu, s kolegy mohou mít otevřenou komunikaci. Ambivalentní postoj zaujímají ve vztahu k vedení, kdy někteří jsou spokojeni, někteří vnímají nedostatky. Zároveň ale nutno podotknout, že vychovatelé vnímají jak oporu kolegů, tak i oporu vedení. Z minulosti mají vychovatelé zkušenost s nefunkčním týmem, v němž docházelo k neshodám a nejednotnosti týmu, kolegové si vzájemně lhali. Tato nálada se projevovala v době pandemie Covid-19 a odrazila se na fungování zařízení, odkud si zaměstnanci z SVP nesli negativní zkušenosti. Tým nefungoval, jak by měl, a odráželo se to i na klientele DDŠ.

Všem zaměstnancům jsou přístupna supervizní setkání, která jsou některými vychovateli vnímána jako přínosná. Někteří vychovatelé neumí pracovat na supervizích a radši řeší vzniklé problémy hned, než aby čekali na supervizní setkání. Vychovatelé pociťují, že vliv na průběh supervize a otevřenost na supervizi má supervizor. Ačkoliv supervizní setkání je vychovatelům v zařízení umožněno, vlivem supervizora a některých zaměstnanců nedochází k plnohodnotnému procesu supervize. Je zde absence aktivity ze strany zaměstnanců a nepochopení se supervizorem.

V době pandemie Covid-19 došlo k proměně klientely v SVP. Proměnily se zakázky klientů, do SVP začali přicházet frustrovaní klienti s rodinnými problémy a děti z pěstounských rodin. K pěstounské péči se vyjádřila školní psycholožka ve výzkumu Muchové (2018), že děti bývají navraceny zpět do ústavní péče nebo se dostanou do jiné pěstounské rodiny. Vychovatelé v našem výzkumu zmiňovali, že vidí nedostatečné kompetence pěstounů. Dále přibyli klienti, kteří jsou z SVP umístěni do ústavní péče, a klienti, kteří neplnili distanční výuku i klienti s problémem dodržovat denní režim a povinnosti. Vzhledem k proměně klientely se vychovatelé museli přizpůsobit novým požadavkům, aby zvládli splnit zakázku klientů. Ne vždy se přizpůsobení podařilo a vychovatelé s dalšími zaměstnanci se snažili usilovně hledat další cesty, jak splnit zakázku klienta, což mohlo být pro zaměstnance frustrující.

Během pandemie Covid-19 došlo k omezení aktivit s klienty kvůli nařízením vlády. V SVP ochladly vztahy z důvodu omezení kontaktů. Období pandemie Covid-19 bylo namáhavé, protože mnoho vychovatelů mělo pracovní neschopnost, a tak museli chodit častěji do práce, to na ně dolehlo po fyzické i psychické stránce. Ve výzkumu Chadimové (2011) uváděli pracovníci SVP, že je stresorem mnoho služeb za sebou a být na službu sám, čímž díky stresorům mohou zaměstnanci negativně působit na klienty.

Z pohledu legislativy je problematická odpovědnost klientů DDS za jejich chování. Klienti ničí majetek, napadají vychovatele a nejsou dostatečné prostředky, aby byli potrestáni. Bezúhonnost klientů spouští napodobování chování ostatními klienty, kteří zjistí, že jim se za toto chování nic nestane. Vychovatelé se dostávají do bezvýchodné situace a cítí nedostatečnou oporu od státu.

Vychovatelé mají negativní zkušenost s jednáním OSPODu, který dle jejich názoru dostatečně nezvládá chránit klienty, kteří se v zařízení nacházejí. Vychovatelky ve výzkumu Bučkové (2021) také uváděly negativní zkušenosti s OSPODem, které vznikly hlavně během pandemie Covid-19. OSPOD nekomunikoval s vychovatelkami, které jsou v úzkém kontaktu s klienty, ale pouze s vedením zařízení. OSPOD popisovaly jako kontrolní prvek a instituci, která podplácí děti sladkostmi (Bučková, 2021).

V DDS není dostatečně zabezpečená péče pro děti s různými diagnózami, u nichž jsou silné agresivní projevy. Vychovatelé nemohou zabezpečit, aby se klientovi během jeho agresivních projevů nic nestalo. Jejich jediným postupem je volat záchranné složky, s nimiž se často dostávají do konfliktu, neboť jim volají z důvodu agresivních projevů klienta, ale

ten je po příjezdu záchranných složek už uklidněný. Matoušek a kol. (2008) uvádějí, že je velkým úskalím, že soudce, který rozhoduje, kam dítě bude umístěno, často vůbec nemá představu o tom, jak dané zařízení funguje.

V zákoně 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů je uvedeno, že SVP je pro klienty od tří do dvaceti šesti let věku, což vnímají vychovatelé jako problematické v jeho znění. Nelze, aby na jedné skupině bylo pětileté dítě a dvacetiletý dospělý člověk. V praxi jsou do SVP na internátní oddělení přijímáni klienti, kteří už vydrží být bez rodičů. Klienti, kteří už docházejí na střední školu, jsou přijímáni spíše sporadicky.

Vychovatelé také vnímají jako problémové, že se v jedné budově nacházejí dvě zařízení. Dochází ke kontaktování klientů z obou zařízení zároveň, což nese další možná rizika. Klienti (pouze chlapci!) z DDŠ se dostávají do kontaktu s klienty z SVP, kde jsou i klientky. Klienti z DDŠ jsou svým způsobem separováni od kontaktu s opačným pohlavím a často neadekvátně reagují na klientky z SVP.

Všechny zmíněné problémy a rizika, se kterými se vychovatelé potýkají, mají vliv na jejich práci, ale i na člověka jako takového. Vychovatelé se dostávají do stresových situací, občas i do bezvýhodných situací, u kterých pocítují bezmoc. Vzhledem k tomu, že vychovatelé v ústavní péči jsou nejdůležitějším výchovným prvkem ve výchově dětí umístěných v těchto zařízeních, tak by bylo potřeba, aby docházelo k eliminaci situací, v nichž jsou vychovatelé bezmocní. Jejich frustrace se následně může přenášet na klienty.

Vyvstává zde otázka, zda je možné, aby docházelo k eliminaci náročných situací, do jakých se vychovatelé dostávají. Bylo by potřeba, aby stát dal více pravomocí vychovatelům, kteří zodpovídají za děti, které jsou umístěni v ústavní péči. Zároveň by byl nutný větší apel na instituce jako je OSPOD, aby měly pod větším drobnohledem klienty, nad nimiž drží ochrannou ruku. Je nutné, aby se na pozice vychovatelů v ústavní péči dostávali pouze jedinci kompetentní pro tento druh práce. Tento fakt shledáváme za velmi problematický, protože práce vychovatele v ústavním zařízení nepatří mezi prestižní.

Náš výzkum sloužil k prozkoumání problematiky úskalí práce vychovatelů ve specifických zařízeních, v nichž se nacházejí děti s poruchami chování a s výchovnými problémy. Tato úskalí mají vliv nejen na vychovatele samotné, ale i na celkové působení vychovatelů na vývoj dětí v těchto zařízeních. Náš výzkum by mohl být inspirací k dalšímu zkoumání této problematiky, nebo možná i podnětem ke změnám dosavadní ústavní péče.

10 Závěr

V diplomové práci jsme se zabývaly překážkami a riziky, s nimiž se setkávají vychovatelé ve vybraném středisku výchovné péče a dětském domově se školou. V teoretické části práce jsme se zaměřily na tematiku ústavní, ochranné a preventivně výchovné péče na základě dostupné literatury. V praktické části jsme si položily čtyři výzkumné otázky, které se týkaly práce s klienty, komunikace a spolupráce v týmu, jak se proměnila práce v době pandemie Covid-19 a omezeními po legislativní a systémové stránce.

Z výsledků výzkumu jsme se dozvěděly, že se v práci vychovatelů vyskytují náročné a problematické situace. K těmto situacím dochází zejména v práci s klienty a jejich rodinou. Pro vychovatele je náročná agrese klientů, jak z pohledu jejich projevů, kdy si může ublížit klient, tak může být ublíženo jinému klientovi nebo zaměstnanci zařízení. Zároveň je pro vychovatele v této souvislosti problematické, že nemají dostatečné prostředky a pravomoci, jak reagovat v těchto situacích. S klientelou, která je specifická svým problémovým chováním je spojena i nevyzpytatelnost jejich chování, a tím narušení programu, kdy vychovatelé musí narychlo vymýšlet alternativy programu během dne. Pro vychovatele jsou také náročné situace, kdy rodina nespolupracuje, či dokonce působí na dítě nevhodně a jde proti práci vychovatelů. Za problematické také považují, že klienti v DDS nemají dané hranice. Klienti mohou beztretně ničit majetek a napadat vychovatele, aniž by za to byli potrestáni, čehož si následně všímají i ostatní klienti a chování napodobují.

Pro vychovatele je v jejich práci důležitá opora v týmu. Vychovatelé vnímají, že není dostatečná opora ze strany státu, který nemá vzhled do problematiky, jak ústavní péče funguje v praxi. Vychovatelé často nemají dostatečné pravomoci nebo prostředky, jak reagovat ve vzniklých situacích. V době pandemie Covid-19 došlo k narušení vztahů v pracovních týmech, fyzické i psychické náročnosti. V SVP došlo ke změně klientely, ta souvisí s adaptací na nové problémy, s nimiž klienti přicházejí.

Náročná je pro vychovatele komunikace s OSPODem. Pociťují z její strany nedostatečný zájem o svěřené děti.

Výsledky v diplomové práci přinesly nový vzhled, jak funguje ústavní a preventivně výchovná péče z pohledu vychovatelů a s jakými riziky a náročnými situacemi se setkávají vychovatelé během výkonu práce. Předchozí práce se více zabývaly fungováním zařízení

z pohledu klientů. Je důležité, aby tato problematika byla prozkoumána z obou stran, neboť se jedná o oboustranný vztah mezi vychovateli a klienty, na něž vychovatelé výchovně působí a mají vliv na formování osobnosti svěřených klientů.

11 Souhrn

Diplomová práce se zabývá riziky a překážkami v práci vychovatelů v ústavní a ochranné péči a v preventivně výchovném zařízení. Teoretickou část jsme rozdělily do tří hlavních kapitol, kde se snažíme popsat téma diplomové práce na základě dostupné literatury.

První kapitolu Ústavní péče v České republice popisujeme s důrazem na dětský domov se školou a středisko výchovné péče, odkud jsme zvolily respondenty do výzkumné části práce. Do vybraných zařízení se dostávají klienti, kteří mají výchovné problémy a poruchy chování. V této kapitole se také dozvídáme, jakou mají náplň práce vychovatelé v SVP a DDŠ. SVP a DDŠ podléhají *zákonu č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*.

Ve druhé kapitole Vychovatel se věnujeme podmínkám potřebným k výkonu práce vychovatele po legislativní stránce. Legislativu zaštiťuje zákon č. 563/2004 Sb., *o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*. V další podkapitole se zabýváme osobností vychovatele. Podle Sekery (2009) by měl být vychovatel kvalitní a vyzrálou osobností, protože má vliv na osobnost a vývoj dítěte. V poslední podkapitole popisujeme další důležité aspekty v práci vychovatelů, kterými jsou vztahy vůči klientům, ale i vztahy na pracovišti.

V poslední kapitole Problematika ústavní péče zaměřujeme pozornost na problematiku po systémové stránce, na problematiku z pohledu práce vychovatele a následně popisujeme, jaká jsou specifika klientely v zařízeních ústavní a ochranné péče a SVP.

V praktické části diplomové práce zaměřujeme hlavní cíl práce na překážky a rizika, s nimiž se setkávají vychovatelé ve vybraných zařízeních. Hlavní cíl práce jsme rozdělily do dílčích cílů, které dohromady vytváří hlavní cíl práce. Dílčí cíle členíme na úskalí práce vychovatelů, která souvisí s prací s klienty, s komunikací a spoluprací v pracovním týmu, s pandemií Covid-19 a legislativními omezeními. Z dílčích cílů jsme zformulovaly **výzkumné otázky:**

1. Jak vnímají vychovatelé práci s klienty?
2. Jak vnímají vychovatelé spolupráci a komunikaci v týmu?

3. Jak se podle vychovatelů proměnila práce v době pandemie Covid-19?
4. Jaká omezení vidí vychovatelé po legislativní a systémové stránce?

Pro výzkumnou část jsme zvolily kvalitativní přístup výzkumu. Jde o exploratorní případovou studii (Yin, 2003). Data jsme sbíraly pomocí zúčastněného pozorování a polostrukturovaného rozhovoru. Pro analýzu kvalitativních dat jsme využily deskriptivní přístup, metodu prostého výčtu, metodu vytváření trsů a metodu kontrastů (Miovský, 2006). Výzkumný soubor tvoří deset respondentů z SVP a DDS nacházejících se ve Středočeském kraji, se kterými jsme vedly polostrukturovaný rozhovor. Zúčastněné pozorování probíhalo po dobu dvou let v SVP a v DDS po dobu dvou měsíců. Po analýze dat jsme interpretovaly naše zjištěné výsledky v souladu se čtyřmi výzkumnými otázkami.

Práce s klienty

V práci s klienty vnímají respondenti za důležité, aby byl navázán vztah s klienty, důvěru mezi klientem a vychovatelem, spokojenost klientů, společné zážitky, individuální přístup ke klientům, učení nových dovedností, předání zkušenosti, naučit klienty fungovat v běžném životě, umět budovat zdravé interpersonální vztahy. Vychovatelům v jejich práci pomáhá znalost anamnézy, díky které vědí, jak přistupovat ke klientovi. Zároveň ale informace z anamnézy nejsou vždy směrodatné a vychovatelé se potýkají s tím, že to, co je napsané nekoresponduje s následným chováním dítěte v zařízení. Ačkoliv všichni respondenti zmiňovali, že znalost anamnézy je pro ně důležitá, nebylo v minulosti v DDS povoleno vychovatelům nahlížet do anamnézy klientů, protože docházelo k šíření informací o klientech k jiným klientům. Vychovatelé z DDS udržují kontakt s klienty, kteří již opustili zařízení. V SVP zpravidla nedochází k následnému udržování kontaktu mezi vychovatelem a klientem. Respondenti zmiňovali, že je důležité, aby si udržovali hranice vůči klientům. Respondenti komunikují s bývalými klienty přes sociální sítě nebo telefon. Nedodržení hranic vůči klientům může být rizikové v práci s klienty, ale i v následném kontaktu, kdy například může docházet ke zneužití dat ze sociálních sítí.

Vychovatelé se často setkávají s náročnými situacemi v práci s klienty, které mohou být až rizikové. Respondenti uváděli za náročné situace takové, kdy dochází k agresivním projevům klientů mířených proti jiným osobám, majetku, ale i sobě samým. Na základě nepředvídatelných projevů klientů dochází k narušení programu a vychovatelé musí reagovat na vzniklou situaci jinými alternativami. Náročné jsou pro respondenty i těžké osudy klientů, svěřování se s osobními problémy klientů. Do náročných situací se

vychovatelé dostávají, když se musí spolehnout sami na sebe a cítí tlak na nutnost vyřešit situaci, pocítují vlastní nedostatečnou kompetentnost, mají pochybnosti o zvládnutí odvedené práce. Není pro ně jednoduché, když musí jednat s rodinami klientů, rozdělovat pozornost mezi více klientů ve skupině.

Spolupráce a komunikace v týmu

Respondenti uváděli, že v minulosti byly problematické vztahy v obou týmech (SVP i DDŠ). Docházelo ke lžím mezi kolegy, k neshodám, kolegové se snažili strhnout ostatní proti vedení. Aktuálně považují respondenti svůj pracovní tým za dobrý a funkční a jsou v něm schopni otevřeně komunikovat. Ke komunikaci v týmu dochází pravidelně, nejméně jedenkrát za týden v rámci celého pracovního týmu včetně vedení. Jako důležitý aspekt vnímají respondenti oporu svých kolegů, ale také vedení. Pro respondenty je důležité, že jim kolegové pomohou a poradí, když je potřeba, dokážou se spolu domluvit a spolehnout se na sebe. Zároveň ale někteří respondenti vidí v komunikaci s vedením negativa, která se týkají upřednostňování úseku školy od pobytové části. Za velké pozitivum považují, že ředitel obou zařízení má zkušenost s prací vychovatele, a tak ví, jak vypadá reálná praxe, a má větší náhled na jejich práci. Za problematické vnímají, že vedoucí DDŠ tuto zkušenost nemá. Pro některé respondenty nemají smysl supervizní setkání, protože se na nich nedokážou otevřít a řešit věci přímo tam. Respondenti, kteří považují supervize za přínosné, vnímají neochotu a neaktivitu zaměstnanců, pro něž supervize smysl nemají, jako narušující průběh supervizního setkání.

Změny v době pandemie Covid-19

V rámci změn, které proběhly během pandemie Covid-19, došlo k proměně klientely pouze v SVP. Pro vychovatele z SVP bylo problematické se přizpůsobit a hledat nové způsoby, jak pracovat s klienty, kteří přicházejí s jinou problematikou, než na kterou byli zvyklí doposud. Pandemie Covid-19 měla také vliv na pracovní tým a fungování v pracovním procesu. Pro vychovatele bylo problematické, že ubyla pracovní síla a měli nedostatek osobního volna. Nebyla dostatečně propracována vládní nařízení, která se týkala pandemie Covid-19 a vychovatelé v důsledku toho měli strach o svoje zdraví. Pro vychovatele z SVP bylo problematické, že došlo kvůli nařízením vlády k omezení aktivit, které mohli provádět s dětmi. Vychovatelé z SVP také měli negativní zkušenost s chodem DDŠ, kam chodili vypomáhat, když se v počátku pandemie uzavřelo SVP. V DDŠ vnímali vychovatelé během této doby v týmu nedůvěru, lhaní kolegů, neshody, napětí. V pracovním týmu v SVP došlo k odcizení mezi spolupracovníky, protože musel být omezen osobní

kontakt, respondenti popisovali viditelnou změnu chování některých kolegů a narušení vztahů.

Legislativní a systémová omezení

Pro vychovatele je v rámci legislativy problematické, že zákonní zástupci dítěte mají práva a pravomoci, které mohou uplatňovat na dítě. Vychovatelům následně ztěžují práci situace, kdy se klienti vrací zpátky do DDS z návštěv u rodičů a přicházejí v horším stavu, než když opouštěli zařízení. Dále je problematické, když vychovatelé nemohou dávat souhlas k úkonům, k nimž musí být zapotřebí souhlas zákonného zástupce, např. medikace.

Další překážkou z pohledu legislativy jsou práva klientů, kdy vychovatelé nemají prostředky jak zabránit jejich agresivním projevům, ničení majetku zařízení a fyzickému napadení vychovatelů. V důsledku agresivních projevů dětí přichází vychovatelé i do sporů se záchrannými složkami, které dorazí na místo, když už je dítě v klidu. Vychovatelé vnímají zcela minimální oporu státu, který nemá dostatečný vhléd do situace. Vychovatelé se domnívají, že je nedostatečně zabezpečená péče pro děti, které trpí nějakou diagnózou a dochází u nich k agresivním projevům, aby nedocházelo ke zranění. Překážkou je pro vychovatele v DDS tabulkově nízký počet zaměstnanců, bylo by potřeba, aby se o klienty staralo více zaměstnanců.

Dalším velkým úskalím je jednání OSPODu, kdy respondenti vnímají, že není zabezpečena dostatečná ochrana dětí a nejedná se především v jejich zájmu, aby došlo k co nejmenším dopadům na zdravý vývoj dětí, kteří jsou pod dohledem kurátorů. Kritizují i zdoluhavost úkonů, než je rozhodnuto o dalším osudu dítěte. Rizikem jsou i pěstounské rodiny, z nichž v poslední době začali častěji přicházet klienti do SVP.

Za problematické považují respondenti sdílení jedné budovy oběma zařízeními, kdy je komplikované se dohodnout na změnách v rámci pozemku. Dále dochází ke kontaktování mezi klienty SVP a DDS, kterým se snaží vychovatelé zabránit z důvodu ochrany klientů. Způsob přerozdělování a investování peněz, o které se stará zřizovatel, jsou problematické z hlediska větších investic, které by byly potřeba, ale je náročně je realizovat.

Zjištěná data slouží jako prvotní sonda do problematiky ústavní, ochranné a preventivně výchovné péče z pohledu vychovatelů zaměstnaných v těchto zařízeních. Ačkoliv se nejedná o zobecnitelná data, mohou být inspirací k dalším výzkumům zabývajícím se touto problematikou.

Seznam použitých zdrojů a literatury

- Andrys, O. (2017). Shrnutí hlavních zjištění ke kvalitě institucionální výchovy. *Školní poradenství v praxi*, 4 (4), 8–10.
- Barvíková, J., Paloncyová, J., & Machová, J. (2012). *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc-umísťování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV.
- Bendl, S. (2016). *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Bittner, P., Havigerová, J., Janišová, I., & Langhansová, H. (2007). *Děti z ústavů!: právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. Brno: Liga lidských práv.
- Bowen, R., Chavira, D. A., Bailey, K., Stein, M. T., & Stein, M. B. (2008). Nature of anxiety comorbid with attention deficit hyperactivity disorder in children from a pediatric primary care setting. *Psychiatry Research*, 157(1-3), 201-209.
- Bubeník, T. (2020). *Osobnost a práce vychovatele ve Středisku výchovné péče pohledem klienta*. Bakalářská práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií.
- Bučková, E. (2021). *Osobnost vychovatele v dětském domově rodinného typu*. Bakalářská práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií.
- Bušková, M., & Musil, J. (1970). *Koncepce dětských domovů*. Praha: SPN.
- Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada.
- Dozier, M., Zeanah, Ch., Wallin, A. & Shauffer, C. (2012). Institutional Care for Young Children: Review of Literature and Policy Implications. *Social Issues and Policy Review*, 1-25.
- Fraenzel, M. S. (2021). *Výchova dětí v dětském domově se školou Dobřichovice*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.

- Hadrabová, H. (2009). *Možnosti podpory školní úspěšnosti žáků se sociálním znevýhodněním*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.
- Hájek, B., Hofbauer, B., & Pávková, J. (2010). *Pedagogika volného času*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Heaphy, E. D., Byron, K., Ballinger, G. A., Gittell, J. H., Leana, C., & Sluss, D. M. (2018). Introduction to special topic forum: The changing nature of work relationships. *Academy of Management Review*, 43(4), 558-569.
- Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hoferková, S. (2009). *Trestní odpovědnost mládeže, ústavní a ochranná výchova*. Projekt FRVŠ č. 648/2009/G5
- Hulmáková, J. (2013). *Trestání delikventní mládeže*. Praha: C. H. Beck.
- Chadimová, V. (2011). *Psychohygiena pracovníků středisek výchovné péče: prožívání stresu z hlediska profesních pozic*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.
- Jandourek, J. (2001). *Sociologický slovník*. Praha: Portál.
- Janský, P. (2004). *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Janský, P. (2014). *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Jedlička, R., Klíma, P., Němec, J., Kořa, J., & Pilař, J. (2004). *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis.
- Kolář, Z. (2012). *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada.
- Kouteková, M. (2003). *Osobnost' vychovatele'a v systéme výchovy mimo vyučovania*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela.

- Labáth, V. (2001). *Riziková mládež: možnosti potenciálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Lazarová, B., Lányová, B., Starka, J., Zapletalová, J., & Clonová, S. (2008). *Strategie výchovy v zařízeních institucionální výchovy*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- Matějček, Z., Bubleová, V., & Kovařík, J. (1997). *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum.
- Matoušek, O. (2007). *Děti mezi ústavní výchovou a rodinou*. Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9. 11. 2007. Praha: Národní vzdělávací fond, o.p.s. a Člověk hledá, o.s.
- Matoušek, O. (2015). *Děti a rodiče v rozvodu: manuál pro zúčastněné profesionály a rodiny*. Praha: Portál.
- Matoušek, O., & Kroftová, A. (2003). *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál.
- Matoušek, O., Pazlarová, H., & Baldová, L. (2008). *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mládeže s důrazem na mladistvé odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka.
- Mioviský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Mioviský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. *Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga*, 70-74.
- Muchová, A. (2018). *Žáci z dětského domova z pohledu školního psychologa*. Bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Národní ústav pro vzdělávání (2021). *Pedagogicko-psychologické poradenství – legislativa*. Získáno 15. 11. 2021 z <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/legislativa>
- Národní ústav pro vzdělávání (2021). *Pedagogicko-psychologické poradenství – Střediska výchovné péče*. Získáno 15. 11. 2021 z <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>

- Pávková, J. (2014). *Psychologie pro pedagogy: sociální a pedagogická psychologie*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- Pihet, S., Combremont, M., Suter, M., & Stephan, P. (2012). Cognitive and Emotional Deficits Associated with Minor and Serious Delinquency in High-Risk Adolescents. *Psychiatry, Psychology and Law*, 19(3), 427–438.
- Právo na dětství (2022). *Typy ústavní péče*. Získáno 3. 1. 2022 z <http://www.pravonadetstvi.cz/deti/tvoje-situace/jsi-v-ustavu/typy-ustavni-pece/>
- Procházková, M. (1998). *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido.
- Reynolds, S., & Lane, S. J. (2009). Sensory Overresponsivity and Anxiety in Children With ADHD. *The American Journal of Occupational Therapy* (63), 433-440.
- Rieger, Z. (2009). *Návrat k rodině a domů*. Praha: Portál.
- Sciberras, E., Lycett, K., Efron, D., Mensah, F., Gerner, B., & Hiscock, H. (2014). Anxiety in Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Pediatrics*, 133(5), 801-808.
- Sedlářová, P. (2008). *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada.
- Sekera, O. (2009). *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta.
- Semrád, J., Juráčková, I., & Šíma, V. (2007). *Průvodce sociální pedagogikou v kontextu pedagogických věd*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Slomek, Z. (2010). *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského.
- Stankowski, A. (2004). *Nástin problematiky etopedie a sociální patologie*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta.
- Stránská, M. (2021). *Specifika klientů pobytových služeb střediska výchovné péče*. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Škoviera, A. (2007). *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál.

- Štěpánková, J. (2021). *Motivační a zájmový potenciál volnočasových aktivit z pohledu vychovatelů dětského domova se školou*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, Filozofická fakulta.
- Švancar, Z., & Buriánová, J. (1988). *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: SPN.
- Švaříček, R., Šed'ová, K. a kol. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Taxová, J. (1967). *Výchovné problémy dětských domovů*. Praha: SPN.
- Vágnerová, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum.
- Vavrysová, L. (2014). *Diagnostika osobnosti a struktura anamnestického rozhovoru u adolescentů v ochranné a ústavní výchově*. Nepublikovaná diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vavrysová, L. (2018). *Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Vítková, M. (2003). *Otázky speciálně pedagogického poradenství*. Brno: MSD.
- Vnitřní řád DDŠ (2020) – viz Příloha č. 5
- Vnitřní řád SVP (2017) – viz Příloha č. 4
- Vovsík, R. (2000). Osobnost' pedagoga v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. *In Vychovávateľ, roč. 44, č. 5–6, s. 6–7.*
- Vyhláška 438/2006 Sb., *kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.*
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*
- Výroční zpráva DDŠ 2019/2020 (2020)
- Výroční zpráva SVP 2020/2021 (2021)
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks: Sage publications.

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

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

Zeman, P., Diblíková, S., Kotulan, P., & Vlach, J. (2009). *Praxe v oblasti rozhodování o nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.

Žejdl, J. (1976). *Práce vychovatele ve specializované skupině: aktuální problémy speciální pedagogiky*. Praha: SPN.

Přílohy

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Abstrakt v českém jazyce

Příloha č. 2: Abstrakt v anglickém jazyce

Příloha č. 3: Použité zkratky

Příloha č. 4: Vnitřní řád SVP

Příloha č. 5: Vnitřní řád DDŠ

Příloha č. 6: Harmonogram SVP

Příloha č. 7: Harmonogram DDŠ

Příloha č. 8: Otázky z polostrukturovaného rozhovoru

Příloha č.1: Abstrakt v českém jazyce

Abstrakt diplomové práce

Název práce: Úskalí práce vychovatelů ve Středisku výchovné péče a Dětském domově se školou

Autor práce: Bc. Lucie Brejšová

Vedoucí práce: PhDr. Eva Aigelová, Ph.D.

Počet stran a znaků: 85 stran a 162 921 znaků

Počet příloh: 8

Počet titulů použité literatury: 70

Diplomová práce se zabývá riziky a překážkami práce vychovatelů v ústavní, ochranné a preventivně výchovné péči. V zařízeních ústavní péče se nacházejí specifictí klienti s výchovnými problémy a poruchami chování. V teoretické části práce popisujeme vymezení ústavní péče v ČR, práci a osobnost vychovatele a problematiku ústavní péče. Praktickou částí navazujeme na teoretickou část práce, kde odpovídáme na čtyři výzkumné otázky související s riziky a překážkami v práci vychovatelů. Zvolily jsme kvalitativní přístup pro detailnější prozkoumání dané problematiky. Výzkumného šetření se zúčastnilo 10 respondentů ze střediska výchovné péče a dětského domova se školou ve Středočeském kraji. K získání dat jsme využily metody zúčastněného pozorování a polostrukturovaný rozhovor. K analýze dat jsme použily deskriptivní přístup, metodu prostého výčtu, metodu vytváření trsů a metodu kontrastů. Výzkumným šetřením jsme zjistily, že se vychovatelé setkávají s náročnými a rizikovými situacemi zejména v přímé práci s klienty. Náročnými situacemi shledávali respondenti kontakt s rodiči klientů, omezené pravomoci vychovatelů a nedostatečnou oporu státu a jeho institucí. Jako důležitý aspekt ve své práci vnímali respondenti oporu kolegů a vedení zařízení.

Klíčová slova: dětský domov se školou, středisko výchovné péče, ústavní a ochranná péče, preventivně výchovné zařízení, práce vychovatele

Příloha č. 2: Abstrakt v anglickém jazyce

Abstract of thesis

Title: Difficulties of the work of educators in the centre of educational care and children's home with school

Author: Bc. Lucie Břejšová

Supervisor: PhDr. Eva Aigelová, Ph.D.

Number of pages and characters: 85 pages and 162 921 characters

Number of appendices: 8

Number of references: 70

The thesis deals with the risks and obstacles of the work of educators in institutional, protective and preventive care. In institutional care facilities houses are found specific clients with educational problems and behavioural disorders. In the theoretical part of the thesis we describe the definition of institutional care in the Czech Republic, the work and personality of the educator and the problems of institutional care. In the practical part we follow the theoretical part of the thesis by answering four research questions related to risks and obstacles in the work of educators. We chose a qualitative approach to explore the issue in more detail. 10 respondents from an educational care centre and a children's home with a school in the Central Bohemia region participated in the research. We used participant observation and semi-structured interview methods to collect data. We used descriptive approach, simple enumeration method, clustering method and contrast method to analyse the data. Through the research investigation, we found that educators encounter challenging and risky situations especially in their direct work with clients. The respondents found the contact with the parents of the clients, the limited competence of the educators and the lack of support from the state and its institutions to be challenging situations. Respondents perceived the support of colleagues and the management of the institution as an important aspect in their work.

Key words: children's home with school, educational care centre, institutional and protective care, preventive educational facility, educator's work

Příloha č. 3: Použité zkratky

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
DDŠ	Dětský domov se školou
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
SVP	Středisko výchovné péče
tzv.	takzvaně
VLO	Výchovně léčebný režim
ZDVOP	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Středisko výchovné péče, dětský domov se školou, dětský domov a základní škola
██████████

Vnitřní řád

Střediska výchovné péče ██████████

██████████ **2017**

Příloha č. 5: Vnitřní řád DDŠ

Dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola
a školní jídelna [redacted]

Č. j.: 437/2020

VNITŘNÍ ŘÁD

místo poskytovaných služeb
Dětský domov se školou
[redacted]

Vstupuje v platnost dnem 1. 9. 2020

Zároveň se ruší vnitřní řád č. j.: 27/2017 a dodatky č. j.: 476/2017, 114/2019.

Školská rada schválila: 24. 8. 2020

Příloha č. 6: Harmonogram SVP

Po	6:30	7:45	12:15	13:00	13:30	15:15	17:40	19:00-21:00 (21:30)
	Hygiena, úklid, snídaně	Výuka dle rozvrhu a individuálního plánu	Oběd, Polednice-hodnocení dopoledne	Úklid, osobní volno, výhody	Art-terapeutik á skupina	Svačina, vycházka, příprava na výuku	Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka
Út	6:30	7:45	12:15	13:00	13:30	15:15	17:40	19:00-21:00 (21:30)
	Hygiena, úklid, snídaně	Výuka dle rozvrhu a individuálního plánu	Oběd, Polednice-hodnocení dopoledne	Úklid, osobní volno, výhody	Terapeutická skupina	Svačina, vycházka, příprava na výuku	Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka
St	6:30	7:45	12:15	13:00	13:30	15:00	17:40	19:00-21:00 (21:30)
	Hygiena, úklid, snídaně	Výuka dle rozvrhu a individuálního plánu	Oběd, Polednice-hodnocení dopoledne	Úklid, osobní volno, výhody	Relaxace	Svačina, sportovní a volnočasová aktivita, příprava na výuku	Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka
Čt	6:30	7:45	12:15	13:00	13:30	15:15	17:40	19:00-21:30 (22:00)
	Hygiena, úklid, snídaně	Výuka dle rozvrhu a individuálního plánu	Oběd, Polednice-hodnocení dopoledne	Úklid, osobní volno, výhody	Poslech četby, příprava do školy	Velká komunita - hodnocení, sebereflexe, reflexe, stanovení postupných a dalších cílů	Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka
Pá	6:30	7:45	12:15	13:00	13:30	15:15	17:40	19:00-21:30 (22:00)
	Hygiena, úklid, snídaně	Výuka dle rozvrhu a individuálního plánu	Oběd, Polednice-hodnocení dopoledne	Úklid, osobní volno, výhody	Sportovní a volnočasová aktivita	Svačina, vycházka	Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka
So	8:30	9:15	10:30	12:00	13:00	13:00	17:40	19:00-21:30 (22:00)
	Hygiena, úklid, snídaně	Velký úklid všech společných prostor IO	Vycházka a volnoč. aktivita	Oběd, polední klid	Společný výlet, zážitková, či zářezová aktivita		Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka
Ne	8:30	9:15	12:00	12:00	13:00	13:00	17:40	19:00-21:00 (21:30)
	Hygiena, úklid, snídaně	Práce ve skupině, společenské hry, vycházka, osobní volno	Oběd, polední klid	Oběd, polední klid	Návštěvy rodičů + individuální práce s klientem		Večeře, Večernice - hodnocení, reflexe, sebereflexe, výhody, hygiena	Telefony, os.volno, večerka

Příloha č. 7: Harmonogram DDŠ

PONDĚLÍ - PÁTEK	
7,00	budíček
7,00 – 7,15	oblékání, hygiena (5. patro)
7,00 - 7,30	oblékání, hygiena (4.patro)
7,15 – 7,30	snídaně, léky (4. patro)
7,35 - 7,50	snídaně, léky (4. patro)
7,50 - 7,55	odchod do školy, předání služby
8,00 -13,15/14,30	školní výuka (9, 30 svačina)
11,30 -13,30	oběd, léky (průběžně dle rozřazení do rodinných skupin)
po rodinných skupinách	
14,00 - 14,30	Seznámení s úkoly z OT dětí (každá RS 1x měsíčně)
14,00 - 15,30	terapeutické činnosti + výchovně vzdělávací činnosti (kroužky, estetické zájmové činnosti, sportovní zájmové činnosti, kroužky), vycházky do okolí, úklid okolo DDŠ, osobní volno + komunita, týdenní hodnocení
15,30 - 15,45	svačina (5.patro)
15,45 - 16,00	svačina (4.patro)
15,45 - 17,30	terapeutické činnosti + výchovně vzdělávací činnosti (kroužky), vycházky do okolí, úklid okolo DDŠ, osobní volno
17,30 - 18,00	příprava na vyučování
18,00 – 18,15	večeře, léky (5. patro)
18,15 – 18,30	večeře, léky (4.patro)
18,30 - 19,20	úklid, relaxační činnosti (společenské - stolní hry, kvízy, kolektivní hry, PC za body)
19,20 – 19,40	hodnocení dne
19,40 – 21,00/21,30 dle věku dítěte	osobní volno*, sledování televize dle věku a výsledků hodnocení
21,00/21,30 dle věku dítěte	večerka

SOBOTA, NEDĚLE, SVÁTKY, PRAZDNINY	
8,00	budíček,osobní hygiena,oblékání
8,30 – 8,45	snídaně, léky (5. patro)
8,45 - 9,00	snídaně, léky (4.patro)
9,00 - 10,00	velký úklid vnitřních prostor DDŠ, kontrola úklidu
10,00 -12,00	pobyt venku, sportovní soutěže, společenské hry, úklid v okolí DDŠ
12,00 - 12,20	oběd, léky (5. patro)
12,25 - 12,45	oběd, léky (4. patro)
12,45 - 13,30	polední klid
13,30 - 17,30	odměňová akce, výlet, vycházka, sportovní činnosti, kulturní akce, kroužek rybář
15,30 - 15,45	svačina (5.patro)
15,45 - 16,00	svačina (4.patro)
16,00 – 18,00	výchovně vzdělávací činnosti (sportovní, estetické, pracovní apod.)
18,00 – 18,15	večeře, léky (5. patro)
18,15 – 18,30	večeře, léky (4. patro)
18,30 - 19,30	relaxační činnosti (společenské - stolní hry, kvízy,, kolektivní hry, PC za body), příprava na vyučování
19,30 - 19,45	večerní hygiena, příprava prádla
19,45 – 20,00	hodnocení dne
20,00 – 21,30/22,00 dle věku dítěte	osobní volno*, sledování televize dle věku a výsledků, hodnocení
21,30/22,00 dle věku dítěte	večerka – pátek sobota, prázdniny (v neděli je večerka jako ve všední den)

Příloha č. 8: Otázky z polostrukturovaného rozhovoru

Demografické údaje:

- Věk
- Pohlaví
- Vystudovaný obor
- Doba pracovního poměru v zařízení na pozici vychovatel
- Délka praxe jako pedagogický pracovník

Otázky z polostrukturovaného rozhovoru:

1. Co Vás baví na práci vychovatele?
2. Z jakých důvodů se v zařízení nacházejí Vaši klienti?
3. Proměnila se klientela v době koronavirové krize? (Jak? Můžete mi popsat rozdíly?)
4. Co je pro Vás stěžejní v práci s klienty?
5. Jsou pro Vás nějaké situace, související s prací s klienty, náročné? Můžete je popsat?
6. Co Vám pomáhá překonávat takové situace?
7. Znáte detailně anamnézu všech Vašich klientů? Pokud ne, tak z jakých důvodů ji neznáte? Pomáhá Vám znalost anamnézy klienta ve Vaší práci?
8. Stává se Vám, že Vás kontaktují bývalí klienti či rodinní příslušníci Vašich klientů? Pokud ano, jak reagujete, jak Vám v těchto situacích je?
9. Jakým způsobem si v týmu sdělujete informace o klientech?
10. Jak vypadá komunikace s Vašimi kolegy a nadřízenými? Jak se v těchto interakcích cítíte?
11. Jak často komunikujete s Vašimi kolegy a nadřízenými? Mají na četnost komunikace vliv Vaše vzájemné vztahy?
12. Vnímáte oporu ve Vašem pracovním týmu? Jak se tato (ne)opora projevuje v pracovním procesu?
13. Vzhledem ke koronavirové krizi (karanténa, OČR, atd.) muselo hodně zaměstnanců zůstat doma. Ovlivnila tato situace i Váš pracovní tým? Jak se Vám pracovalo v této době? Narušila tato situace Vaše vztahy v týmu?
14. Máte supervize v rámci pracovního týmu? (odpověď ano) Máte pocit, že jsou prospěšné pro Vás a Váš tým a jak? / (odpověď ne) Myslíte si, že by Vám týmová supervize mohla pomoci?

15. Dostáváte se do situací, kdy se z hlediska legislativy ocitáte ve „slepé uličce“?
Pokud ano, můžete mi takové situace popsat? Jak se cítíte v těchto situacích?
16. Přemýšlíte nad svojí prací i mimo zaměstnání? Je to pro Vás či okolí zatěžující?
17. Pokud v práci zažijete těžký den, dokážete se následně o sebe nějakým způsobem postarat?
18. Napadá Vás, zda je něco, co by Vám Vaši práci mohlo zpříjemnit?
19. Je něco, co jste mi ještě neřekl/a a mělo by to zaznít?