

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2007

Halfarová
Kateřina

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogické a školní psychologie

**Možnosti a limity v práci psychologa
adolescentů s poruchami chování v institucích**

Autor: Kateřina Halfarová

Vedoucí práce: PhDr. Jana Procházková

Praha 2007

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením PhDr. Jany Procházkové. V práci jsem použila informační zdroje uvedené v seznamu.

V Praze dne 6. listopadu 2007

podpis

Ráda bych poděkovala PhDr. Janě Procházkové za trpělivost a cenné připomínky při vedení mé diplomové práce.

Také bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří s ochotou přistoupili na moji nabídku a vyplnili dotazník.

Díky patří také mojí rodině a dalším blízkým lidem za pomoc a podporu.

ABSTRAKT

Diplomová práce pojednává o problematice institucionální výchovy. Blíže se zaměřuje na adolescentní klientelu s poruchou chování. Práce se snaží odkrýt možnosti a také limity v práci psychologa s touto klientelou. V rámci této problematiky jsou analyzována data od klientů, psychologů a pracovníků jiných profesí. Hlavní důraz je kladen na práci s klienty a na samotnou roli psychologa.

Diplomová práce je založena na kvalitativním přístupu k získání a zpracování dat. Data pocházejí z dotazníků od klientů, psychologů a pracovníků jiných profesí z různých institucí. Data jsou zpracována metodou analýzy. Tyto data doplňují polostrukturované rozhovory.

Cílem této studie je komplexnější pohled do problematiky institucionální výchovy. V diskusi a závěru práce jsou shrnuty poznatky ze získaných dat, a také je zde upozorněno na některé problematické otázky týkající se práce s touto klientelou.

RESUME

My thesis refers to the broad issue of education in institution. It focuses on adolescents with dystropy. It tries to reveal what is possible concerning the role of psychologist in institution and in the same time what is limiting psychologist's work. My thesis has analyzed the data of clients, psychologists and other cooperating professions. It lays stress on the work with clients and in the same time on the own role of the psychologist.

My thesis used qualitative characters and data processing model concerning the explorational methods. The data were collected using questionnaire filled in by clients, psychologists and other cooperating professions - all of different institutions. Those data were analyzed and were integrated with half - structured interview.

My aim was to make a broader insight to the issue of education in institution. I did a final review of empirical - picked up evidence at the very end of my thesis and in its discussion. I tried to call the attention to some questionable points concerning education adolescent clients.

OBSAH

1. ÚVOD.....	11
2. VÝVOJOVÁ VÝCHODISKA.....	13
2.1 Období adolescence.....	15
2.1.1 Fyzické změny.....	15
2.1.2 Psychický vývoj.....	16
2.1.3 Sociální vývoj.....	17
2.2 Problémové chování v období adolescence.....	18
3. PORUCHY CHOVÁNÍ.....	20
3.1 Adolescent s poruchou chování.....	25
3.2 Rodina a vznik rizikového chování.....	27
4. INSTITUCIONÁLNÍ VÝCHOVA.....	31
4.1 Diagnostický ústav.....	32
4.2 Výchovný ústav.....	33
4.3 Jedinec v instituci.....	33
4.4 Pracovník v instituci.....	35
4.5 Psycholog v instituci.....	39
5. PRAKTICKÁ ČÁST.....	43
5.1 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	43
5.1.1 Psychologové.....	43
5.1.2 Pracovníci.....	43
5.1.3 Klienti.....	44
5.2 METODA VÝZKUMU.....	44
5.3 SBĚR DAT.....	44
5.4 ZPRACOVÁNÍ DAT.....	45
5.5 VÝSLEDKY.....	45
5.5.1 Interpretace dat dotazníku pro psychology.....	45
5.5.1.1 Respondenti.....	45
5.5.1.2 Práce s klientem.....	49
5.5.1.2.1 Individuální práce s klientem.....	49
5.5.1.2.1.1 Co se osvědčilo při individuální práci s klienty s poruchami chování.....	50
5.5.1.2.1.2 Přínos individuální práce s klienty	

s poruchami chování.....	52
5.5.1.2.1.3 Nedostatky individuální práce s klienty s poruchami chování.....	53
5.5.1.2.1.4 Cíl individuální práce s klienty s poruchami chování.....	55
5.5.1.2.2 Skupinová práce s klientem.....	57
5.5.1.2.2.1 Co se osvědčilo při skupinové práci s klienty s poruchami chování.....	57
5.5.1.2.2.2 Přínos skupinové práce s klientem s poruchami chování.....	60
5.5.1.2.2.3 Nedostatky skupinové práce s klientem s poruchami chování.....	62
5.5.1.2.2.4 Cíl ve skupinové práci s klientem s poruchami chování.....	64
5.5.1.2.3 Odlišnost práce s klientem.....	66
5.5.1.2.3.1 Zda se způsob práce s klientem odlišuje podle zvažovaného odchodu klienta z instituce.	66
5.5.1.2.3.2 V čem se liší.....	66
5.5.1.3 Spolupráce.....	67
5.5.1.3.1 S kým spolupracujete v rámci péče o klienta s poruchami chování.....	67
5.5.1.3.2 Přínos spolupráce.....	68
5.5.1.3.3 Nedostatky spolupráce.....	70
5.5.1.4 Co by měl dělat psycholog s klienty s poruchami chování.....	71
5.5.1.5 Osobní potřeby.....	74
5.5.1.5.1 Co by Vám osobně pomohlo při přímé práci s klienty.....	74
5.5.2 Interpretace dat dotazníku pro pracovníky.....	75
5.5.2.1 Respondenti.....	75
5.5.2.2 Práce s klientem.....	80
5.5.2.3 Spolupráce s psychologem.....	81
5.5.2.3.1 Důvody spolupráce s psychologem.....	82
5.5.2.3.2 Cíl spolupráce s psychologem.....	84

5.5.2.3.3 Přínos spolupráce s psychologem.....	85
5.5.2.3.4 Nedostatky spolupráce s psychologem.....	86
5.5.2.4 Co by měl psycholog dělat s klienty s poruchami chování.....	89
5.5.3 Interpretace dat dotazníku pro klienty.....	93
5.5.3.1 Respondenti.....	93
5.5.3.2 Současný pobyt.....	93
5.5.3.2.1 Co se mi líbí.....	94
5.5.3.2.2 Co se mi nelíbí.....	96
5.5.3.2.3 Co mi chybí.....	97
5.5.3.2.4 Kam nyní docházím.....	99
5.5.3.2.4.1 Co je tam příjemné.....	99
5.5.3.2.4.2 Co se tam líbí.....	100
5.5.3.2.4.3 Co je tam nepříjemné.....	100
5.5.3.2.4.4 Co se tam nelíbí.....	101
5.5.3.2.4.5 Co mi tam chybí.....	102
5.5.3.3 Minulé pobyty.....	102
5.5.3.3.1 Co tam bylo příjemné.....	103
5.5.3.3.2 Na co rádi vzpomínáte.....	104
5.5.3.3.3 Co bylo nepříjemné.....	105
5.5.3.3.4 Na co neradi vzpomínáte.....	105
5.5.3.3.5 Co tam chybělo.....	106
5.5.3.3.6 Kam jste docházel(a).....	107
5.5.3.3.6.1 Co tam bylo příjemné.....	107
5.5.3.3.6.2 Na co rádi vzpomínáte.....	107
5.5.3.3.6.3 Co tam bylo nepříjemné.....	108
5.5.3.3.6.4 Na co neradi vzpomínáte.....	108
5.5.3.3.6.5 Co Vám tam chybělo.....	108
5.5.3.4 Setkání s psychologem.....	109
5.5.3.4.1 V jakém věku jste se setkal s psychologem.....	109
5.5.3.4.2 Četnost setkání.....	110
5.5.3.4.3 Místo setkání.....	110
5.5.3.4.4 Důvod setkání.....	110
5.5.3.4.5 Kdo chtěl(a), abyste navštívil psychologa.....	111

5.5.3.4.6 Myslíte si, že Vám pomohl.....	111
5.5.3.4.7 V čem Vám pomohl.....	112
5.5.3.4.8 V čem Vám nepomohl.....	112
5.5.3.4.9 Důvěřoval jste mu.....	113
5.5.3.4.10 Šel(šla) byste znovu k psychologovi.....	113
5.5.3.4.11 S jakým problémem byste tam šel(šla).....	113
5.5.3.4.12 K čemu je psycholog.....	114
6. SHRNU TÍ A DISKUSE.....	116
6.1 Individuální a skupinová forma práce.....	116
6.2 Spolupráce.....	123
6.3 Co by měl dělat psycholog s klienty s poruchami chování . . .	125
6.4 Klienti.....	127
6.5 Setkání klientů s psychologem.....	129
7. ZÁVĚR.....	132
8. LITERATURA.....	134
PŘÍLOHY - dotazníky.....	137

1. ÚVOD

Před dvěma lety jsem pracovala v Domě na půli cesty. Setkávala jsem se s klienty, kteří přicházeli z různých typů institucí. Převážně z výchovných ústavů a dětských domovů. Během práce s těmito klienty mě napadala řada otázek a některé z nich zůstávaly nezodpovězeny. Touto cestou jsem se tedy dostala k tématu diplomové práce. Chtěla jsem se nad problematikou podívat i z druhé strany, tedy ze strany samotných institucí.

Klienti, kteří přicházeli do Domu na půli cesty se obvykle nedokázali sami zorientovat mimo instituci a byli mnohdy zmateni jak sociálně, tak psychicky. Z výpovědí klientů se zdálo, že za všechno může samotná instituce. Jejich vzpomínky na pobyt v institucích se obvykle týkaly prožitých příkoří a nespravedlností.

Napadalo mě, zda lze skutečně s klientelou v institucích pracovat více, aby se předešlo neúspěšnosti při vstupu do samostatného života. Či zda při kvalitní péči v institucích bude přesto existovat skupina klientů, kteří budou výstup z instituce vnímat jako velký zlom a nebudou schopni se v něm orientovat.

Práci jsem tedy koncipovala jako studii do prostředí institucí, kde hlavní roli hrají klienti, psychologové a pracovníci jiných profesí. V prostředí instituce jde vždy o setkávání na vztahové rovině. Je však otázkou na jakých úrovních se všichni setkávají či nesetkávají, a co z toho pramení. Otázka na zlepšení péče o klienty s poruchou chování s sebou vždy ponese otázky týkající se týmu pracovníků a její organizace. Otázkou také je jaké prostředí a jaké vztahové možnosti jim nabídneme. A zda i toto má své meze.

TEORETICKÁ ČÁST

2. VÝVOJOVÁ VÝCHODISKA

Vzhledem k tomu, že se v této práci věnuji adolescentům, považuji za důležité se nejprve zmínit o charakteristice období, ve kterém se nacházejí. Toto zaměření na jedince v období adolescence volím z důvodů praktických i metodologických.

Pro pochopení procesů zapojených do rozvoje sociálních vztahů jedinců v pubertě bude nejprve nutné přiblížit si některé vývojové zvláštnosti tohoto období. Toto přiblížení nemá za cíl podrobný výklad psychologické teorie, ale pouhý nástin některých vývojových specifik jedince v období adolescence.

Období adolescence spadá spolu s pubescencí do širšího rámce období dospívání. Vágnerová (2000) uvádí, že období dospívání je přechodnou dobou mezi dětstvím a dospělostí. Říčan považuje období dospívání za „nejdramatičtější a biodromálně nejzajímavější“ (ŘÍČAN 2004). „V základním, biologickém smyslu lze období dospívání vymezit široce jako životní úsek ohraničený na jedné straně prvními známkami pohlavního zrání a znatelnou akcelerací růstu, na druhé straně dovršením plné pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu“ (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ 1998). Autoři také poznamenávají, že spolu s biologickým zráním probíhá řada významných psychických změn. Spolu s tím dochází také k novému sociálnímu zařazení jedince do společnosti. Můžeme tedy říci, že v tomto období probíhají souběžně tělesné, psychické a sociální změny. Langmeier podotýká, že tyto změny probíhají do jisté míry souběžně a navzájem závisle. Nicméně sám autor připomíná, že „souběžnost a závislost však zdaleka není úplná ani neznamená přímou příčinnou podmíněnost“ (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ 1998). Průběh psychických změn a sociálního postavení je vždy ovlivňován řadou dalších faktorů, například ekonomických, kulturních faktorů, výchovným postojem rodičů, učitelů, vrstevnické skupiny apod. Z tohoto pohledu je tedy patrné, že u mnohých dospívajících existuje značná diskrepance mezi změnami somatickými, psychickými a sociálními. Langmeier, Krejčířová uvádějí, že „vedle intraindividuální variability je další komplikací při pokusech jasně vymezit období dospívání také mimořádně velká variabilita interindividuální“ (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ 1998). Říčan (2004) uvádí, že v pubescenci jsou individuální

rozdíly zvláště výrazné, ať jde o tělesný, nebo duševní vývoj. Období dospívání je tedy charakterizováno velkými změnami na různých rovinách, a zároveň velkou variabilitou těchto změn. Z toho již zde můžeme soudit, že jedinec prochází velmi citlivým obdobím, a může zde tedy vzniknout půda pro vznik sociálních patologií. Vágnerová (2000) uvádí, že období dospívání je obdobím náročných změn, které musí jedinec zvládnout. Pokud však jsou změny příliš náročné, tak se vývoj může zastavit, či dokonce vzniknout patologický stav.

Langmeier, Krejčířová vymezují hranice období dospívání takto „dolní hranice 11 -12 let a horní asi 20 - 22 let“ (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ 1998). Vágnerová (2000) uvádí, že období dospívání začíná přibližně v 11 letech a končí dosažením dospělosti ve 20 letech. Vzhledem k tomu, že jde o velký věkový úsek, tak se tento věkový úsek ještě člení na menší celky. Autoři Langmeier, Krejčířová, Vágnerová a Říčan rozdělují období dospívání na období pubescence a období adolescence. Macek (2003) však podotýká, že konkrétní časové vymezení a specifikace období dospívání se u jednotlivých autorů velmi různí. „V evropské psychologii se adolescence tradičně oddělovala od pubescence“ (MACEK 2003). Někteří autoři pubescenci ještě dále diferencují na prepubertu a pubertu (viz Langmeier). Macek (2003) datuje adolescenci od 15 do 20 až 22 let a považuje adolescenci za celé období mezi dětstvím a dospělostí. Autor člení adolescenci na ranou, střední a pozdní.

Pro účely této práce se přikláním k členění období dospívání na období pubescence a adolescence (viz Vágnerová, Langmeier, Krejčířová, Říčan, Labáth).

Obdobím pubescence se však nebudu zabývat, neboť to překračuje teoretický rámec této práce. Zmíním však fakt, že jakékoli období nelze pojímat izolovaně, a tedy bez návaznosti na období předchozí. V praxi je nevyhnutelné pro porozumění konkrétním projevům adolescenta přihlížet ke všem vlivům, které na něj působily i v obdobích předchozích.

2.1 Období adolescence

Období adolescence vymezují autoři různě, v některých aspektech se však shodují. Jde především o definování mezníku, kdy adolescence nastupuje, i když se jedná zcela o pohyblivou hranici, což také autoři zmiňují. Macek (2003) uvádí, že adolescence je důležitým a subjektivně velmi zajímavým obdobím života. Langmeier, Krejčířová (1998) uvádějí, že období adolescence je charakteristické dosažením plné reprodukční zralosti a dokončení tělesného růstu. V adolescenci se také rychle mění postavení jedince ve společnosti. Vágnerová (2000) uvádí, že adolescence je druhou fází období dospívání. Adolescence trvá přibližně od 15 do 20 let. I zde nacházíme individuální variabilitu, která se vyskytuje spíše v oblasti psychické a sociální, méně již v oblasti somatické. „Vstup do fáze adolescence je biologicky ohraničen pohlavním dozráním" (VÁGNEROVÁ 2000). Autorka dále uvádí, že adolescence je dobou komplexnější psychosociální proměny, kdy se mění osobnost dospívajícího i jeho sociální pozice. Říčan (2004) považuje období adolescence za období těžké, plné rozporů, zmatků, nejistot a hledání. „Vstup do adolescence je dán dobou, kdy mladý člověk zpravidla tělesně dozrává jako muž nebo jako žena, a zároveň dobou, kdy zvolil učební nebo studijní obor a začíná se připravovat na určité povolání" (ŘÍČAN 2004).

S přihlédnutím k faktu, že toto období patří k obdobím s velkým potenciálem změn, rozčlením jej na jednotlivé úrovně, které se navzájem ovlivňují. Jedná se o fyzické změny, které jsou těsně spjaté s proměnami na úrovni psychické a sociální.

2.1.1 Fyzické změny

Fyzické změny v období adolescence se dostávají do popředí. Vágnerová (2000) uvádí, že důležitou součástí adolescentní identity je tělesný vzhled, i když v této fázi už nepředstavuje tělesný vývoj žádnou převratnou změnu. Po proběhlých změnách v pubescenci a po změně identity, se může tělové schéma stát nejdůležitější součástí identity a tím sloužit jako opora vlastního sebevědomí. „Vlastní tělo je nyní předmětem pozornosti, snad ještě více než v pubescenci" (ŘÍČAN 2004). Adolescent tak potvrzuje svou sebehodnotu a akceptaci druhých

pomocí stylizace oblečením a doplňky. Pokud je však adolescent nějakým způsobem znevýhodněn, tak se dostává do situace, kdy ho může tělesné schéma ohrožovat zvýšenou nejistotou a negativním sebehodnocením. Takový adolescent se může pokusit pomocí úpravy zevnějšku docílit a přiblížit se druhým. Mnohdy však takové úpravy odrážejí nejistotu a hledání. „Velké nápadnosti ukazují na potřebu upoutat pozornost, upozornit na sebe a získat ocenění, nebo alespoň provokovat, když už jiný způsob nefunguje" (VÁGNEROVÁ 2000). V období adolescence fungují tělesné vlastnosti jako sociální kompetence.

2.1.2 Psychický vývoj

Macek (2003) uvádí, že pro toto období je charakteristické odeznívání náládovosti a vysoké lability. Vágnerová také uvádí, že „v adolescentním období pokračuje proces osamostatňování a rozvoje identity" (VÁGNEROVÁ 2000). Autorka dále uvádí dvě fáze tohoto procesu. Jednak fázi postupné stabilizace a fáze psychického osamostatnění. Vágnerová tvrdí, že pro identitu adolescenta jsou významné partnerské vztahy, které bývají komplexnější, a také příslušnost k nějaké skupině, s kterou se adolescent identifikuje. „Identifikace se skupinou představuje obvykle přechodnou fázi, která umožňuje překonat nejistotu osamostatňování a hledání individuální identity" (VÁGNEROVÁ 2000). Pokud se však skupinová identita stala součástí identity adolescenta, vývoj se stagnoval, neboť v období adolescence se má jedinec od skupiny postupně separovat. „Zvláštní význam získávají emoce a city související s erotickou sférou života, estetické city a mravní citětní" (MACEK 2003). Říčan (2004) považuje milostný život v adolescenci za intenzivní, rozmanitý, šťastný i nešťastný.

Hledání a rozvoj identity není jen záležitostí adolescence, ale celého života. Nicméně, jak uvádí Říčan „adolescence je vrcholem osobního zápasu o identitu" (ŘÍČAN 2004). Vágnerová také uvádí, že někteří adolescenti si volí negativní identitu, což znamená, že odmítají role preferované rodinou a společností. Dá se říci, že se adolescent vymezí přesně naopak. „Příčiny bývají různé, ale obvykle je jejich základem nesoulad mezi možnostmi a požadavky, nevyhovující rodinné

zázemí, nízké sebehodnocení a pocit nedostatečných kompetencí, potřeba dosáhnout alespoň nějaké identity a ocenění" (VÁGNEROVÁ 2000).

V tomto období se již styl myšlení zásadním způsobem nemění. Adolescent si již nový styl myšlení zafixoval a umí ho lépe využívat. „Adolescent myslí rychleji, spolehlivěji, zkušeněji než pubescent" (ŘÍČAN 2004). Vágnerová uvádí, že „ pro adolescenci je typická flexibilita a schopnost používat nové způsoby řešení" (VÁGNEROVÁ 2000). Pro řešení je však typická jednoznačnost a rychlost. Adolescent neumí přijmout kompromis, neboť ho považuje za méně kvalitní a ne zcela žádoucí. Adolescent se tedy mnohem více dostává do konfliktních situací, které však mnohdy neumí zvládnout.

2.1.3 Sociální vývoj

Adolescence je obdobím přechodu do dospělosti. Jedinec je již čím dál více akceptován jako dospělý, a zároveň se od něho očekává odpovídající chování. Jedinec se dostává do nového sociálního prostředí, kde se také proměňuje jeho sociální role. „V adolescenci se mění i sociální role, především v profesní oblasti" (VÁGNEROVÁ 2000). V období pubescence začínala emancipace od rodiny, v adolescenci by měl být proces separace ukončen. S uspokojováním různých potřeb pomáhají adolescentovi vrstevníci, kteří mají pro něho velký význam, neboť mu pomáhají s osamostatňováním a emancipací od rodiny. Význam vrstevnické skupiny se již v tomto období diferencuje a pro adolescenta jsou důležité partnerské vztahy s druhým pohlavím, i když jsou z počátku ještě nezralé a pohybují se spíše na rovině zamilovanosti.

Vágnerová (2000) dále poznamenává, že v období adolescence jsou důležité také rodinné vztahy, kde má každý člen svoji úlohu jakožto zdroj podnětů a socializačních vlivů pro ostatní. Chybí-li jakýkoli její člen, nese to s sebou specifickou zátěž. Sociální vývoj dítěte probíhá pravděpodobně odlišně, pokud např. vyrůstá v ústavní péči, nebo i je-li ochuzeno o vlivy jednoho z rodičů. Jedincům bez komplexního zázemí pak chybí být i symbolické bezpečné prostředí,

postrádají důležité sociální zkušenosti. Chybí jim tak konkrétní osoby, vůči kterým by se mohli bouřit, a může se tedy v určité fázi objevit generalizovaný odpor vůči jakémukoli zástupci autority. Případně nemá proti komu revoltovat, což ale nepříznivě působí na rozvoj jeho dospělé identity.

2.2 Problémové chování v období adolescence

V předcházejícím textu jsem se nastínila základní charakteristiku období dospívání, především období adolescence. Nyní se pokusím shrnout možné problémy, které by mohly vést ke vzniku k problémového chování. Již v samotném předcházejícím textu jsem některé možné příčiny zdůraznila a rozdělila na změny fyzického schématu, psychického a sociální. V každé z těchto oblastí dospívající prochází změnami, které s sebou nesou řadu nejistot, nepříjemných emocí a vývojových úkolů. Většina autorů u každé z výše uvedených oblastí zmiňuje, že při nezvládnutí některého vývojového úkolu se může vývoj zastavit, či změnit v patologický. Labáth (2001) poznamenává, že mezi rizikové faktory dospívání můžeme řadit selhání při naplňování jednotlivých vývojových úkolů. Autor dále vyjmenovává možné zdroje selhávání. Například selhání dospívajícího při vytváření vztahů s vrstevníky, nedostatečný vývoj pocitu osobní identity, dlouhodobé problémy ve vztazích s opačným pohlavím, selhávání v komunikaci s opačným pohlavím apod. Z těchto důvodů může u dospívajícího vzniknout frustrace, napětí, agrese, bezmocnost apod., kterou jedinec může řešit tím, že se sociálně izoluje, či naopak zvýší tlak na ostatní vrstevníky, například mocí a agresí. „Samozřejmě, uvedené poruchy sú iba naznačením možností, akými sa môže vývin uberať, a neznamenajú automaticky takýto vývin. Ten môže mať veľmi rozmanité podoby" (LABÁTH 2001).

Tato úvaha je však jen v obecné rovině, neboť každý jedinec je jedinečný a na vzniku problémového chování se u každého jednotlivce může podílet řada jiných příčin. „Každé problémové chování má svoji specifickou genezi a je podmíněn mnoha faktory nejrůznější povahy (kulturními, historickými, ekonomickými, sociálními, politickými, psychologickými)" (MACEK 2003). Co je ale třeba poznamenat, že období dospívání je velmi citlivé pro rozvoj „rizikového a

problémového chování" (MACEK 2003). Macek dále uvádí, že jde o dva druhy tohoto problémového chování. Jednak se týká poškozování tělesného či duševního zdraví adolescentů. A za druhé jde o problémové chování adolescentů, které je spjato s ohrožením společnosti.

3. PORUCHY CHOVÁNÍ

V této kapitole vymezím pojem poruchy chování a zaměřím se na poruchy chování v období adolescence. Uvedu je do souvislosti s rizikovými a delikventními projevy mládeže. Dále se pokusím zamýšlet na faktory, které mohou působit na vznik rizikových projevů.

Nejprve si však musíme připomenout, že pokud posuzujeme rizikové projevy u dětí a mládeže, musíme zohlednit vývojová stadia a vývojovou úroveň konkrétních jedinců. V popředí stojí tedy jak jejich psychický, tak i tělesný a sociální vývoj. Z tohoto pohledu lze říci, že na vzniku rizikového chování má vliv řada navzájem se ovlivňujících vnějších i vnitřních faktorů.

V Pedagogickém slovníku (1995) autoři charakterizují poruchy chování jako „takové projevy dětí a mládeže, které nerespektují ustálené společenské normy. Vyskytují se hlavně u sociálně narušené mládeže, ale také u jedinců s jiným typem postižení. K jejich vzniku přispívá jednak vliv nevhodného nebo nedostatečného výchovného působení a vlivy sociální, jednak určité dispozice osobnosti na podkladě centrálního nervového systému. Poruchy chování můžeme hodnotit podle jejich společenské závažnosti a důsledků pro život jedince, např. dětský vzdor, záškoláctví, toxikomanie, loupež.“ Vágnerová (2005) charakterizuje poruchy chování jako „odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen nebo ochoten respektovat normy chování a práva druhých na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností. Procházková (1998) pod pojmem poruchy chování rozumí negativní odchylky v chování některých osob od normy. Autorka dále poznamenává, že samotnou normu lze posuzovat dle různých hledisek. Z toho autorka vyvozuje, že i poruchy chování lze klasifikovat podle různých oblastí, na které je soustředěná pozornost. Klíma (1987) charakterizuje poruchy chování jako poruchy jedince, jimiž se vymyká z přiměřeného chování dané věkové a sociokulturní skupiny.

Poruchy chování jsou v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 pod kódem F91. Jde o skupinu poruch zahrnutou do širší kategorie Poruch chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a adolescenci F90 - F98. S ohledem na cíl práce se zaměřím na poruchy chování v období adolescence.

Jde o širokou škálu projevů s nejrůznějšími příčinami vzniku, souvislostmi a vývojovými či společenskými důsledky. Takové chování může mít různou intenzitu a společenskou závažnost. Typ a intenzita projevů se odvíjí od aktuálního i raného vývoje dítěte, rodinné situace a míry jeho orientace v sociální realitě. To vše se odráží na způsobu prožívání kritického období hledání nové identity v pubertě a adolescenci. Vágnerová (2001) uvádí, že poruchy chování lze charakterizovat jako odchylky v oblasti socializace, kde základním rysem je chování, kterými jsou v různé míře, opakovaně a dlouhodobě narušovány sociální normy. „Jde o odchylku v osobnostním vývoji, která je dána interakcí vrozených dispozic a vlivů sociálního prostředí" (VÁGNEROVÁ 2001). Vágnerová (2001) také člení poruchy chování do dvou kategorií.

- neagresivní
- agresivní, kde je navíc podstatné násilné porušování a omezování práv ostatních.

Dle MKN-10 jsou poruchy chování charakterizovány „opakujícím se a trvalým obrazem dissociálního, agresivního a vzdorovitého chování" (MKN-10 2000). Tyto projevy se neslučují se sociálním očekáváním vzhledem k věku a vývojovému stádiu jedince. Jsou také spojeny se selháváním jedince v interpersonálních vztazích i v plnění životní perspektivy. „Častější je výskyt u chlapců než u dívek" (ZVOLSKÝ 1998). Často se překrývají s projevy hyperaktivity, zde se jedná o hyperkinetickou poruchu chování. Také se mohou připojovat emoční problémy.

Pro diagnostické účely jsou dále kategorizované. Uvádím pouze ty nejčastěji popisované ve vztahu k adolescentním jedincům vřazovaným do ústavní výchovy:

- Porucha chování ve vztahu k rodině, kdy se nepřiměřené projevy omezují výhradně na domácí prostředí (domácí krádeže, násilí na členech rodiny apod.).
- Nesocializovaná porucha chování, kde značně narušené jsou obecně vztahy k druhým, zvláště k vrstevníkům. V projevech jsou patrné rysy agresivity a disociality. Ve vztahu k dospělým může být přítomen vzdor, nepřátelství, nedůvěra.
- Socializovaná porucha chování, kde jde o problematické projevy jedinců, kteří jsou dobře zapojeni mezi vrstevníky. Jde tedy často o skupinové problémové chování (delikty páchané ve spojení s partou, spolupachatelství, záškoláctví). Problematické vztahy se mohou objevovat v rodině a v komunikaci s dospělými.

Poruchy chování se mohou během vývoje jedince rozvinout tak, že je narušena celá osobnost jedince, která směřuje k disociální poruše osobnosti. Němec, Bodláková (2001) podotýkají, že se mohou objevovat jak asociální, tak i antisociální projevy. Tyto projevy bývají spojeny se špatnou orientací v sociální oblasti i v sobě samém. Jedinec s těmito projevy zpravidla nerozumí normám a sociálním zákonitostem a pravidlům. Taková jedinec obvykle bývá emocionálně labilní a prožívá určitou stimulační deprivace spojenou s potřebou této stimulace za každou cenu dosáhnout. Jedná obyčejně infantilně, impulzivně. Toto jednání má většinou za cíl uspokojení a naplnění vlastních potřeb a zájmů. Důsledky svého chování není schopen nahlédnout, či jim nerozumí. Vínou za negativní dopady na své chování přenáší často na druhé. V případě, že svým chováním dosáhne cíle, dochází ke zpevnění tohoto druhu chování, a tak se opakuje nadále tento maladaptivní způsob v řešení různých situací. „V osobnosti dítěte s poruchovým chováním lze najít mnohé typické rysy, které podmiňují odlišné adaptační problémy (jde např., o dispozici k impulzivnímu jednání, poruchy citového vývoje apod.). Tito jedinci mívají problémy v oblasti sociálních vztahů - ty jsou nepříznivě ovlivněny jejich nadměrnou koncentrací na uspokojování vlastních potřeb, nedostatečnou empatií a

egoismem. Pocity viny ve vztahu k důsledkům vlastního jednání u nich obyčejně chybí" (VÁGNEROVÁ 2001).

Autoři (Matoušek a kol. 1996, Matoušek, Kroftová 1998) rozumí pojmem delikvence zpravidla mírnější porušení právních nebo morálních norem, převážně dětmi a dospívajícími. Jde častokrát o méně nápadné a obtížně postihovatelé projevy. Do této kategorie patří například záškoláctví, útky z domova, alkoholismus a toxikomanie, agresivita ve škole a závadové jednání, které odporuje právním normám, ale není trestně postižitelné díky tomu, že jedinec nedosáhl trestné odpovědnosti.

Hadfield (1967) rozlišuje několik typů delikvence. Autor uvádí, že tyto typy mají odlišné projevy i možnosti intervence. První typ uvádí neškodnou delikvenci (benign delinquencies), která se projevuje neškodnými přestupky, například hraním fotbalu na ulici. Jak uvádí autor, některé děti dělají špatné věci, aniž by věděly, že dělají špatné věci. Jedná se o přestupky, které se dají nazvat neškodnými. Druhým typem je fyziologická odchylka či projev temperamentu (physiological or temperamental abnormalities). Autor uvádí, že tento typ nemá psychologický podklad, nýbrž fyziologický. Z toho se také vychází při nápravě chování. Třetím typem je jednoduchá, obyčejná delikvence (simple delinquencies). Do této kategorie autor řadí přestupky vycházející z nezvntřněných morálních hodnot. Jedinci většinou pocházejí z rodin, kde je zanedbaná výchova, mnohdy i násilnická. Autor pokládá za nutné takovému jedinci pomoci morální hodnoty nalézt například v náhradní rodině či v nějakém spolku, který se o tyto děti stará. Čtvrtým typem je delikvence jako reakce (reaction delinquencies). Autor uvádí, že tento typ je často zaměňován s obyčejnou delikvencí. Uvádí také, že toto neporozumění může vést ke špatné péči a nápravě, která může situaci dále zhoršovat. Tento typ delikvence autor popisuje jako opozitní chování jedince na vzniklou situaci. Jako příklad uvádí chování, které vede k upoutání pozornosti rodiče, zvláště v rodinách s více dětmi. Jde tedy o projev chování, které poukazuje na situaci, které dítě nějak frustruje. Je to tedy reakce na nějaký podnět. Pátým typem je psychoneurotická delikvence (psychoneurotic delinquencies). Autor podotýká, že tento typ je charakteristický nevědomými tendencemi jedince, které se navenek projevuje agresivním chováním. Jedinec neví, proč se chová, tak jak se chová. Pokud je jedinec za své chování

potrestán, tak se trest většinou míjí svým účinkem. Péče o tyto jedince je složitější než v případě delikvence jako reakce, i když je toto chování podobné. Autor podotýká, že tyto jedinci bývají mnohem více vzdorovitější než v případě delikvence jako reakce. Jako příklad autor uvádí i nevědomou touhu dospívajícího být zase jako dítě. V péči o tyto jedince je potřeba zapojit celou rodinu a docílit spolupráci všech zúčastněných.

Hadfield (1967) však také uvádí, že je zapotřebí porozumět nejen samotnému chování jedince, nýbrž i rodinné komunikaci. Autor připomíná, že není nutné chodit s každým špatným chováním k psychiatrovi. Mnohem důležitější je porozumět záměru chování, které má také svůj cíl. Teprve po objevení cíle lze pracovat na změně tohoto chování.

Závažné přestupky a trestné činy by byly již nazývány kriminalitou. Koudelková (1995) zmiňuje, že v souvislosti s mladistvými a dětmi se také užívá pojem predelikvence, tj. chování, které narušuje spíše morální a sociální normy a není spojené s právními důsledky.

Při posouzení závažnosti rizikového chování je potřebné rozumět motivaci a faktorům, z kterých se takové chování rozvinulo. Němec a Bodláková (2001) zmiňují souvislost rozvoje různých stupňů problematického chování dospívajících s dlouhotrvající frustrací, případně s existencí velkého rozdílu mezi jejich potřebami a schopnostmi je uspokojovat sociálně přijatelným způsobem. Takoví dospívající jsou ohroženi sociální dezorientací spojenou s úzkostí a s nejistým pojetím vlastní identity. Vnější projevem mohou být impulzivní úniky od reality, hledání náhradní identity v různých společenských uskupeních, například v různých společenstvích ve smyslu part, sekt apod. Problematické projevy můžeme nacházet v odlišnostech v chování jako například nepřiměřená snaha zviditelnit se, být středem pozornosti za každou cenu, nebo i v malých přestupcích, či v závažné trestné činnosti. Matoušek (2005), Janský (2004) poznamenává, že nejčastěji se setkáváme se zneužíváním návykových látek dospívajícími a s problémovým chováním k rodičům a dospělým ve škole a s rizikovou zábavou. Dále sem můžeme zahrnout například sexuálně rizikové chování, poruchy příjmu potravy a sebevražedné jednání. Vlivy na rozvoj problematických projevů můžeme hledat ve vnějším i vnitřním kontextu každé osobnosti. Může, ale nemusí jít o výchovné

působení v rodině, vliv vrstevnické skupiny, ale také o biologické či širší sociální činitele jako například media.

3.1 Adolescent s poruchou chování

Ve výčtu charakteristik jedince s poruchami chování je zřejmá souvislost s potřebou testovat své hranice, hledáním nové totožnosti a s potřebou zapůsobit na vrstevníky. Matoušek (2005) podotýká, že ve hře je i role sociálního kontextu, zpravidla forma sociální opory, kterou jedinec během svého vývoje získává. Jedná se převážně o síť vztahů, z nichž je možné čerpat zkušenosti a schopnosti zvládat zátěžové životní situace. Podle toho, jak se mu to daří, získává od druhých pozitivní zpětnou vazbu a pomoc nebo negativní ohodnocení a zprávu, že nesplnil sociální očekávání. Dle získaných zkušeností se pak orientuje v dalších životních situacích. Sociální opora souvisí s celkovou spokojeností se sebou, svými vztahy, plněním vlastních potřeb a s tím, jak druzí naplňují jeho očekávání. Na tomto podkladě může pak jedinec rozvíjet své vztahy. Koubeková (2001) poznamenává, že to dále formuje jeho sebedůvěru, sebehodnocení a schopnost zvládat každodenní problémy a krizové situace. Odvaha požádat sociální okolí o oporu souvisí s mírou sebeúcty a pocitem přijetí. Výzkum Koubekové (2001) ukazuje, že chlapci v náročných situacích spoléhají na sebe více než dívky a méně si nárokují pomoc druhých. Častěji se u nich při sebeprosazování objevují agresivní, impulzivní tendence a snahy o dominanci. Dívky si v tomto ohledu méně důvěřují, reagují úzkostněji, jsou podrážděnější. Dle závěrů autorky vyhledávají dívky sociální oporu převážně v oblasti rodiny, zatímco chlapci mezi přáteli. Objevují se ale situace, kdy jedinec sociální oporu odmítá. Bývá to zpravidla tehdy, když zátěž vnímá jako ohrožení vlastní identity a sebeúcty.

V rámci úvah o biologickém zdroji poruch chování je ve hře dědičnost, ale také úroveň nervové soustavy. Příčinou nevhodného chování může být například mozková dysfunkce.

Velmi často zaznívá, že podstatnou charakteristikou adolescentních delikventů je impulzivita. Vágnerová (2001) uvádí, že typickým rysem některých

dospívajících, zejména adolescentů, je tendence dosáhnout uspokojení svých potřeb bezodkladně a bez vynaložení vlastního úsilí. „Chtějí všechno hned a zadarmo. Z této potřeby ovšem vyplývá celá řada nepříznivých důsledků, které nevyvolávají problémy jenom v současnosti, ale mohou negativně ovlivnit i jejich budoucnost. To si ovšem dospívající nedovedou a ani nechtějí připustit" (VÁGNEROVÁ 2001). Důležitým měřítkem je však vývojová kontext. Z vývojového pohledu by totiž měla impulzivita s přibývajícím věkem a narůstajícím vlivem výchovného působení a ovlivňování klesat. Podle Mullnera a Koubekové (1987) je ovšem úroveň impulzivity u mladistvých delikventů v institucionální výchově na úrovni impulzivosti mnohem mladších dětí, kolem osmi a devíti let. Podle autorů lze říci, že určité výchovné vlivy podporují impulzivitu. U chlapců patří mezi tyto výchovné vlivy hlavně množství rodičovských požadavků na výkon a zároveň odmítající postoj. U dívek narůstají impulzivní projevy v souvislosti s výrazně trestajícím, přísným přístupem, ale také hyperprotektivními tendencemi rodičů. Pokles impulzivity autoři spojují s vedením k samostatnosti.

Mezi další rizikové projevy patří často snížený intelekt. Koudelková (1995) uvádí, že souvislost mezi delikvencí a nízkým mentálním intelektem nebyl výzkumem dosud potvrzen. Je spíše pravděpodobné, že snížený intelekt není přímou příčinou, ale spíše doprovodným projevem poruch chování. Podle výzkumu Vodáka a Laubendorfové (dle Satková, 1983) se delikventní chování dospívajících objevuje častěji u dětí školsky neúspěšných, s tendencemi k toulkám a záškoláctví. Jejich motivace k problematickým projevům je odlišná od motivace dětí inteligentnějších. Podle autorů intelektově zdatnější děti selhávají v pozdějším věku a jsou motivovány spíše dobrodružstvím.

Dle Jessora, Donovana a Costy (1991) (dle Šafářová, 2002) je podstatným faktorem, ovlivňující rozvoj rizikových projevů, zvýšený vliv vrstevnické skupiny na nekonformní postoje a chování svého člena. Jde o preference vztahu k vrstevníkům a o modely problémového chování, s nimiž se lze v těchto skupinách setkat. Důraz na nekritické přejímání vzorů vrstevníků je reakcí na značný tlak ke konformitě ze strany dospělých v rodině i ve škole. Pozitivně to ovlivňuje rozvoj sníženého sebevědomí a následně delikventního chování.

3.2 Rodina a vznik rizikového chování.

Mezi základní funkce rodiny patří péče o děti. V rámci této péče dochází k významnému ovlivnění formování osobnosti dítěte. Její podstatnou úlohou je zajištění stabilního prostředí, emoční opory, podpory i optimální sociální kontroly a plnění základních potřeb dětí. Matějček (1998) uvádí potřeby stimulace, smysluplného světa, životní jistoty a pozitivní identity (dle Šafářová 2002). To souvisí s přítomností obou rodičovských postav, které se ve výchově angažují. Rodiče jsou pro dítě prvními modely chování, myšlení, prožívání, hodnocení sebe i druhých, reakcí na nejrůznější situace.

Autoři (Janský 2004; Matoušek 2005; Matějček 1986; Vojtová 2005; Vágnerová 2001) poznamenávají, že mezi rodinami existují i rodiče, kteří svoji roli v různé míře nezvládají a nenaplňují. Tím však mají vliv na svého potomka. Tento vliv se projevuje zpravidla v nerespektování potřeb potomka, neadekvátním zacházení a komunikaci. Takto v něm rozvíjejí nedůvěru v druhé, své schopnosti i možnosti. Dítě se tak nenaučí účinně čelit zátěžovým situacím a může mít problémy v orientaci v interpersonálních vztazích a situacích. Autoři Němec, Kusý (1998) poznamenávají, že to dále vyvolává pocit frustrace a neúspěšnosti, které mohou vyústit v agresivní a hostinní postoje a formy chování. Ty se dalšími zkušenostmi posilňují. To se však netýká jen dysfunkčních rodin, ale i rodin, kde rodiče nejsou dostatečně důslední ve výchově, nebo nadměrně chrání své dítě před okolním světem. U takového dítěte lze nacházet sociální nezralost, dezorientovanost a problémy se začleněním mezi vrstevníky. Z pocitů prázdnoty a beznaděje často uniká maladaptovanými způsoby do problémového chování. Může jít o nevědomou motivaci zakrýt tímto svým chováním chronické či skryté konflikty mezi členy rodiny. Rauchfleisch (2000) uvádí, že delikventi zažili již v nejranějším dětství těžké zkušenosti nedostatku a ztrát. „Následkem jsou závažné poruchy vztahů, vybudování značného potenciálu agresivity a stejně tak újmy různých funkcí Ega a struktury instance svědomí" (RAUCHFLEISCH 2000). Autor dále uvádí, že mnozí mohou trpět poruchou sebehodnocení, která se projevuje ambivalencí mezi

bezmocí, nedostatečností a grandiózním chováním a silnými tendencemi k manipulacím.

Na vzniku rizikového chování má vliv i celková rodinná atmosféra. Matoušek (2005) uvádí, že v rodinné atmosféře se odráží vše, čím a jak rodina žije. Například špatná socioekonomická situace rodiny, například nezaměstnanost, finanční či bytová nezajištěnost, život v nevyhovujících prostorových a hygienických podmínkách, má na vývoj osobnosti dítěte často negativní vliv. Lze však také tvrdit, že i v nevyhovujících podmínkách mohou být rodinné vazby funkční. Zpravidla se však tyto podmínky promítají do pocitů životní nespokojenosti a obav o budoucnost, což může vyústit v konflikty mezi členy rodiny. Rodiče obvykle bývají pohlceni vlastními existenčními problémy, a nezbývají jim pak energie na uspokojování psychických potřeb dětí. Děti však reagují tak, aby svých potřeb nakonec dosáhly. Matoušek, Kroftová (1998) uvádějí, že tyto reakce společnost vnímá jako sociálně nevhodné, nepřijatelné. Objevují se projevy rizikového až delikventního chování. Děti obvykle rozvíjejí kompenzační způsoby, kterými si zajišťují pozornost, a tím naplňují své neuspokojené psychické potřeby. Jejich cílem je získání moci, pocitu sounáležitosti či dosažení pomsty.

Matoušek (2005) uvádí, že další ohrožeností je přítomnost modelů rizikového chování v rodině. Rodiče jsou vzory pro chování svých dětí. Pokud se u nich rozvinuly projevy delikventního chování a sociální maladaptace, často souvisí s rozvíjejícími se projevy potomků. Matoušek, Kroftová (1998) podotýkají, že rodiče, kteří si sami nezvnitřnili morální normy společnosti, sami dítě skrytě podporují v překračování sociálních norem tím, že zdůrazňují zákazy některých činností nebo ho nadměrně podezřívají a obviňují z přestupků. Výchova bývá nedůsledná. Dítě nebývá trestáno za přestupky, ale za okolnosti, které jsou s tím spojené.

Atmosféra v rodině včetně výchovného stylu rodičů také ovlivňuje, zda se u dospívajícího rozvine rizikové chování. Nejde pouze o aktuální průběh krize v rodinách s adolescenty. Na rozvoj jejich poruch chování má vliv zejména péče rodičů v raném dětství. Výzkum rodinného prostředí delikventních jedinců (Snyder, Patterson 1987, podle Matoušek, Kroftová 1998) ukazuje toto prostředí jako

převážně chladné, s minimálním zájmem rodičů o potřeby dětí. Ti také nedostatečně brání nevhodnému chování dětí, případně je jejich výchovný styl nekonzistentní - za totéž chování je dítě jednou tvrdě trestáno, jindy trest nepřichází. Vyskytuje-li se v rodině agresivita a nadměrně tvrdá výchova, dítě pravděpodobně přijme takové chování jako sociálně žádoucí. U delikventních jedinců bylo v anamnéze potvrzeno častější nepřiměřené tělesné trestání rodiči. Časté a tvrdé tresty tedy nevedou k zamezení rizik chování, protože přicházejí až poté, co nevhodné jednání dosáhlo svého výsledku, tj. například jím jedinec dosáhl obdivu vrstevníků. Naučí se trestu jakožto frustrujícímu činiteli uhýbat manipulacemi, lží. Rozvíjí se tím jeho agresivní vnímání situací. Paradoxně setím posilují projevy, jimž měly tresty zamezit. Hadfield (1967) se domnívá, že původ delikventního chování v období adolescence je v raném dětství. Autor se domnívá, že právě období adolescence je pro vznik delikvence nejpříznivější. Autor také uvádí, že v adolescenci se znovu objevují staré konflikty z raného dětství. Záleží pak na tom, jak samotný jedinec, ale i rodina tyto konflikty zvládnou, a jak je využijí pro další rozvoj.

Naopak příliš liberální výchova ohrožuje dítě nejasně danými pravidly a hranicemi, a tedy se může také podílet na rozvoji rizikového jednání dětí.

Dalším ohrožením je nepřítomnost jednoho či obou z rodičů v rodině. Nejčastěji se stává, že chybí otec - buď vlivem rozvodu, nebo s matkou nikdy nežil. Děti obojího pohlaví postrádají důležitý zdroj opory a další autoritu. Každý z rodičů je také modelem chování zástupců svého pohlaví. Matějček (1986) uvádí, že kromě postrádání rodiče na dítě nepříznivě působí napjatá atmosféra v rodině, kde dochází k rozvodu nebo po něm. Dítě je svědkem či přímým aktérem četných konfliktů. Citlivě zpracovává případný nezáměr odcházejícího rodiče, ale i možnou přehnanou péči a ochranu druhého z rodičů. Rodinné prostředí vnímá jako ohrožené a nestabilní a častěji se nekriticky uchyluje do vrstevnických skupin, kde přijímá rizikové vzory chování. Matějček (1986) však také poznamenává, že samotná absence jednoho z rodičů přímo nevede k rozvoji poruch chování. „Musí se spojit patrně více nepříznivých činitelů, aby k něčemu takovému došlo" (MATĚJČEK 1986).

Zmiňované reakce dospívajícího na rodinnou i širší sociální situaci jsou hodnoceny rodinou i společnostmi jako nevhodné. Rodiče či učitelé přestávají mít

situaci pod kontrolou a narůstá nejasná a nesrozumitelná komunikace. Řešení problému se obvykle přesouvá na specializované instituce například do pedagogicko-psychologické poradny, či do středisek výchovné péče a diagnostických ústavů. Koudelková (1995) uvádí, že pokud se takové dítě ocitne v některém z výchovných zařízení, je možné u něj sledovat stresové reakce jako například zvýšenou agresivitu a zvýraznění problematických projevů. Může jít i o jistou simulaci problematického chování, čímž dospívající reagují na nové, ohrožující prostředí, v němž se sdružují jedinci s podobnými problémy. Tento poznatek je důležitý pro další práci s umístěnými dětmi.

4. INSTITUCIONÁLNÍ VÝCHOVA

V této kapitole se zmíním o institucionální výchově. S ohledem na praktickou část, se věnuji jen diagnostickému a výchovnému ústavu. Podrobněji se také věnuji samotnému klientovi, pracovníkovi a psychologovi v instituci.

Dle Městského centra sociálních služeb a prevence (2006) se náhradní výchovnou péčí rozumí poskytování výchovy, vzdělávání a plného přímého zaopatrění dětem a mladistvým ve školských zařízeních a speciálních školských zařízeních při výkonu ústavní výchovy. Do školských zařízení poskytující náhradní výchovnou péči při výkonu ústavní a ochranné výchovy jsou umístováni děti a mladiství na základě ochranného výchovného opatření či předběžného opatření uloženého soudem. Ústavní výchova je nařizována soudem dle § 46 Zákona o rodině č. 94/1963 Sb., jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena či narušena a případná jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu zabezpečit. Ochranná výchova je ukládána soudem, pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno, dosavadní výchova mladistvého byla zanedbaná. Ochranná výchova se vykonává ve speciálních výchovných zařízeních.

Janský (2004) uvádí, že ústavní výchova je součástí systému zabezpečující péči o děti. Vojtová (2005) také uvádí, že „ve školských zařízeních pro výkon ochranné a ústavní výchovy směřuje praxe k dětem a mládeži s poruchami emocí a chování, u nichž závažnost poruchy neumožňuje realizaci reedukace v přirozeném sociálním prostředí“. Dle autorky je těžištěm práce působení v reedukaci a současně je významná i diagnostická a poradenská práce. Vojtová (2005) dále podotýká, že „diagnostika je ve speciálně pedagogickém procesu důležitá především ve dvou oblastech“:

- v oblasti poznávání jedince v celém kontextu poruchy emocí a chování
- funguje i jako zpětná vazba pro pedagoga. V tomto smyslu se užívá pro zhodnocení účinnosti intervence a reedukace, stejně jako i dalších opatření v rámci resocializačního procesu.

Matoušek (2005) podotýká, že ústavní výchova má být nařizována jen v případech, kdy je výchova dítěte vážně ohrožena jiná opatření nevedla k nápravě.

Před nařízením ústavní výchovy je také podstatné, aby bylo přezkoumáno, zda není možné výchovu dítěte zajistit náhradní rodinnou péčí, která má mít přednost před ústavní výchovou.

4.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je školské zařízení pro děti. Rozhoduje se zde o následném umístění do jiných institucí na základě výkonu ústavní nebo ochranné výchovy. „Na základě výsledků komplexního vyšetření a zdravotního stavu umísťuje děti do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. Poskytuje péči také dětem umístěným na diagnostický pobyt pro poruchy chování na žádost osob odpovědných za výchovu" (Zákon 109/2002 Sb.).

Do diagnostického ústavu jsou přijímány děti, které plní povinnou školní docházku a mají nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovu nebo děti se soudem nařízeným předběžným opatřením o umístění. Do diagnostického ústavu mohou být také přijímány děti na dobrovolné pobyty. Tyto dobrovolné pobyty jsou na žádost rodičů. Diagnostický ústav je také zařízení, které slouží jako azyl pro děti, které jsou zadrženy na útěku buď z rodiny, od příbuzných nebo z jiných zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Důvody přijetí dítěte do diagnostického ústavu mohou být různé. Nejčastěji se ale jedná o nedostatečnou primární péči v rodinném prostředí, kde se vyskytovalo například materiální, sociální a psychické zanedbávání, zneužívání nebo týrání.

Děti tráví v diagnostickém ústavu dvouměsíční diagnostický pobyt. Po jeho skončení jsou děti s nařízenou ústavní výchovou umísťovány do různých typů školských zařízení. Jde o dětské domovy, dětské domovy se školou či internátní školy. Toto umísťování probíhá na základě závěrů komplexní diagnostiky, které vychází z diagnostického pobytu dítěte. Dítě může být také vráceno zpět do rodinného prostředí. V tomto případě se s rodinou pracuje, aby vrácení dítěte do rodinného prostředí nebylo zátěžové jak pro rodinu samotnou, tak i pro dítě.

4.2 Výchovný ústav

Dle zákona 109/2002 Sb. pečuje výchovný ústav o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se základní školou. Výjimečně též dítě starší 12 let s uloženu ústavní výchovou. Janský uvádí, že „výchovné ústavy poskytují výchovnou, vzdělávací a sociální péči dětem starším 15 let se závažnými poruchami chování, případně dětem od 12 ti let se soudem uloženu ochrannou výchovou, jejichž chování má tak závažné poruchy, že nemohou být umístěné v dětském domově" (JANSKÝ 2004).

Děti, které jsou vřazeny do diagnostického nebo výchovného ústavu obvykle zažily negativní zkušenosti z rodinného prostředí. Janský (2001) uvádí, že tyto děti často mívají příznaky psychické deprivace a narušeného vývoje osobnosti. Některé také mají zkušenost s kriminálním chováním.

4.3 Jedinec v instituci

Nejčastějšími důvody umístění dítěte do institucionální péče jsou výchovné problémy či poruchy chování, které jsou následky špatného sociálního přizpůsobení. Jde především o útěky z domova, záškoláctví, lhaní, krádeže, agresivní a opoziční chování, nerespektování rodičů a dalších autorit, odmítavé postoje k hodnotám dospělých, drogová závislost, apod. Tyto projevy hodnotí zpravidla vnější sociální okolí. Jedinec však může prožívat pocity bezmoci, úzkosti, deprese, neurotické stavy apod.. Projevy lze dle Janského (2001) shrnout do tří oblastí:

- Sociální hyperaktivita. Takoví jedinci rychle navazují kontakt s dospělými, usilují o jejich pozornost. Kontakty s vrstevníky jsou ale problematické, konfliktní. Vztahy jsou povrchní. Přidružené bývají poruchy chování.

- Sociální provokace. Pozornost dospělého si vynucují záměrnými provokacemi spojenými s agresivními projevy, destruktivními, nezralými, infantilními projevy.
- Sociální útlum. Neuspokojené sociální a citové potřeby naplňují náhradními způsoby. Takoví jedinci se mnohdy zaměřují na uspokojování potřeb biologických nebo materiálních. V kontaktu bývají pasivní, bez iniciativy.

Společným rysem těchto tri skupin je zaměření na materiální oblast, převážně na oblečení a materiálních věcí, například mobilů. Vojtová (2005) uvádí, že zaměření na jídlo, hromadění věcí či jiné tělesné potřeby jsou projevy citově deprivovaných dětí, kteří uspokojení dosahují substitucí. V osobní anamnéze se často objevují rizikové faktory v rodině. Jedinci umístěné v institucionální výchově mají často poruchy chování, které jsou spojeny s další neurotizací a fixací nevhodných forem chování a sebezprosazování. To vše negativně ovlivňuje celkový rozvoj osobnosti. „Znovu se potvrzuje, že děti vychovávané dlouhodobě v ústavních zařízeních vykazují v pozdějším věku ve vývoji osobnosti a ve společenském uplatnění poměrně nejvíce odchylek od běžné normy" (MATĚJČEK a kol. 1997). Dunovský (1999) poznamenává, že dítě by mělo být v ústavu jen na krátkou dobu pro stanovení diagnózy a prognózy. Autor však také uvádí, že v některých případech je dlouhodobější pobyt dítěte v ústavu indikován. Jde například o vyšší věk dítěte, vážnější výchovné poruchy dítěte, či neúspěch v některé formě náhradní rodinné péče.

Samotný vstup do zařízení je pro jedince náročnou situací. Na počátku je jedinec zmaten ve způsobech chování, které je ve skupině oceňováno. Snaží se působit nekonfliktně, nicméně i tak je brzy zatažen do skupinových vztahových konfliktů. Přitom však není možné užívat dřívější strategie.

Kolektiv v diagnostickém a výchovném ústavu je otevřen, děti sem postupně přicházejí, a tudíž je jejich pobyt v různé fázi. S tím souvisí možnost vytvoření důležitých vztahů. Vztahy tak většinou nemají možnost dosáhnout uspokojující hloubky. Většinou jsou dány hlavně podobnou motivací jedinců, kteří se ocitli ve stejné situaci. Vztahy také bývají zatíženy nedobrovolnou prostorovou

blízkostí s omezenou možností úniku do samoty či ven ze situace. Po odchodu z instituce vzniklé vztahy většinou dále nepřetrvávají.

Z původního prostředí tyto jedinci často nemají zkušenost s důsledně stanovenými hranicemi a dodržováním norem a pravidel. Zpravidla mívají omezený repertoár sociálních zkušeností a vzorců chování. V režimovém zařízení proto tím více touží po nezávislosti. Tolerance chybí i ve vztazích s vrstevníky. Vztahy s nimi bývají povrchní, zaměřené na preferenci dosahování vlastních aktuálních potřeb a zájmů. Protože v ústavním prostředí je velmi důležité dosažení sociálního uznání, rozvíjí a upevňuje se závislost na výrazných, vlivných osobnostech skupiny. Jejich prostřednictvím se jim dostává jednak zmíněného uznání, jednak např. ochrany.

Matoušek, Kroftová (1998) uvádějí, že jedinci v instituci bývají umístěné většinou nedobrovolně. Tato nedobrovolnost snižuje jejich motivaci ke spolupráci. Jedinci mívají sklony k impulzivnímu jednání, závislostem, asociálnímu chování a rizikovému způsobu života. Zpravidla neznají nikoho, kdo žije jiným způsobem, s nímž by po opuštění ústavní péče mohly navázat vztah. V ústavních zařízeních se tak prosazuje se zákon fyzicky silnějších. Dá se také předpokládat, že jedinci, kteří opustí ústavní péči, upadnou zpět do patologického prostředí a vztahů.

4.4 Pracovník v instituci

Janský (2004) uvádí, že základním úkolem zařízení poskytující péči dětem umístěným mimo vlastní rodinu, je zajištění kvalitních a bezpečných podmínek, které jsou vytvořeny na základě pozitivních emočních vztahů. Tyto vztahy umožňují prožitek důvěry mezi dítětem a dospělým. Janský však dále poznamenává, že „aktuální situace sítě školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy se v mnohých případech stále od těchto požadavků značně odlišuje" (JANSKÝ 2004). Matoušek (1999) uvádí, že předpokladem dobrého fungování instituce je jasné rozdělení kompetencí a odpovědností všech pracovníků. Autor dále poznamenává, že „funkční tým pracovníků musí být sestaven podle jasné koncepce ústavu" (MATOUŠEK 1999). Pokud chybí jasná koncepce, tak i tým pracovníků nepracuje dobře.

Janský (2004) dále analyzuje osobnost pedagoga, který pracuje ve výchovných zařízeních. Poznává, že na osobnost pedagoga jsou ve výchovných zařízeních kladeny mnohem větší nároky. Jde především o pedagogovu přirozenou autoritu, která je podložena nejen vysokou frustrační tolerancí a odolností vůči stresovým a konfliktním situacím, která vyžaduje mnohdy rychlá a racionální rozhodnutí. Jde také o vysokou dovednost v sociální komunikaci a schopnost citlivě vnímat sociální dění. „S tím souvisí i postoje, které musí zcela přirozeně a srozumitelně vyjadřovat zájem, ochotu a připravenost" (JANSKÝ 2004). Rauchfleisch (2000) připomíná, že mnozí klienti jsou velmi obratní v tom, jak mají citově zapůsobit na vychovatele. Dokáží vycítit přesně ty oblasti, kde vychovatelé reagují obzvláště senzitivně. Autor tak pokládá za nutné, aby pedagogové, kteří pracují s delikventy sami sebe znali a dokázali své reakce předvídat a reflektovat je.

Janský (2004) dále poukazuje na klíčový význam pro zvládání profesních nároků. Jedná se především o schopnost komunikace, empatie a předvídání vzniku možných konfliktních situací. Autor dále poznává, že nejde jen o zvládání profesních nároků, ale i o bezpečnost dětí i zaměstnanců. Citlivě projevovaný pozitivní vztah k dětem významně pomáhá v navazování kontaktu i s velmi problémovými jedinci a současně umožňuje získávat důležité diagnostické údaje. „Kladení požadavků, kontrola a dohlížení nestačí, neboť bez navázání osobního vztahu mohou naopak mnohé střety a konflikty mnohem vyostřit" (JANSKÝ 2004). Autor také poukazuje na důslednost jako na důležitou profesní charakteristiku. Před Přijetím pracovníka na práci v ústavu Matoušek (1999) doporučuje setkání kandidáta s týmem, s nímž by měl v budoucnu pracovat. Autor toto považuje za nejlepší formu výběru pracovníka v ústavu. „Kandidát, který imponuje týmu, vůči klientům je empatický, iniciativní a tvořivý, má nejlepší naději se v ústavu dobře uplatnit" (MATOUŠEK 1999).

Pobyt v zařízení má zajistit co nejkomplexnější poznání individuální Problematiky a dynamiky obtíží dítěte. Základem poznávání celé individuální Problematiky je systematické sledování, hodnocení a korekce reakcí a chování jedince. Rauchfleisch (2000) podotýká, že je nejprve nutné se intenzivně zabývat

každodenním životem klientů než se začne pracovat na jejich psychických problémech. V tomto ohledu je podstatná spolupráce pedagogů, psychologů, psychiatrů, etopedů, sociálních pracovníků, informací z rodiny, či informace od jiných spolupracujících institucí.

Toto poznávání je cílené. Cílem je vytvoření diagnózy problémového chování jedince. Na základě identifikace nevhodného chování, situační analýzy a podílejících se osobních charakteristik je utvářena hypotéza o příčinách (JANSKÝ 2001). Následuje určení strategie řešení problému a preventivních opatření. Tyto preventivní opatření jsou doporučené způsoby, které směřují k odstranění některých projevů nevhodného chování v konkrétních situacích. Podporováno je vytvoření adekvátního náhledu na problém, posilována je také vůle ke změně a schopnost zvládat a řešit situaci. Průběžným sledováním úspěšnosti zvolených strategií lze postupy operativně přizpůsobovat aktuální situaci a stanovit individuální doporučení pro další rozvoj.

S každým jedincem se pracuje individuálně i skupinově. Skupinová práce je vhodná z toho důvodu, že problematické chování vychází z interpersonální oblasti. Během skupinové práce s jasně stanovenými hranicemi a pravidly má jedinec možnost intenzivního sociálního učení, které spočívá v hodnocení projevů druhých. Jedinec má také možnost sledovat projevy problematických jedinců a jak na jejich více či méně nevhodné projevy reaguje okolí a jaké reakce vyvolávají v něm samém. Jedinec si také všímá, jaké chování je oceňováno a které chování je tedy žádoucí. Od ostatních členů skupiny i od dospělých dostávají zpětné vazby na to, jak reagují v určitých situacích. Vnímají, jaké jiné možnosti chování existují a jak jsou sociálně hodnocené. Matoušek (1999) však poznamenává, že skupiny složené jen z delikventně se chovajících mladistvích dávají jen malou naději na ovlivnění klientovy životní dráhy. Naopak skupiny promíchané i s mladistvými bez delikventní minulosti, jsou schopny odklonit rizikového jedince od kriminální kariéry. Kratochvíl (2001) uvádí, že se vytvářejí homogenní skupiny utvořené z jedinců s podobnými charakteristikami. Autor mimo jiné uvádí i skupiny pro adolescenty či pro delikventy. „Jejich základní orientace pak vychází ze specifické Problematiky příslušného výběru osob, které si pro podobnost svého osudu jsou schopny více vzájemně porozumět“ (KRATOCHVÍL 2001). Matoušek (1999) vidí

v dobrovolnosti skupinové práce určité východisko. „Dobrovolnost by psychoterapii mohla učinit atraktivnější“ (MATOUŠEK 1999). Yalom (1999) podotýká, že je potřeba nejprve podrobně prostudovat základní principy a techniky v základní terapeutické skupině. Teprve poté je lze aplikovat na jednotlivé specializované terapeutické skupiny. Yalom (1999) doporučuje při plánování specializované terapeutické skupiny tři kroky. „1. zhodnocení klinické situace; 2. formulace vhodných klinických cílů; 3. úprava tradiční techniky tak, aby odpovídala těmto dvěma krokům - nové klinické situaci a novému souboru klinických cílů“ (YALOM 1999). Yalom (1999) dále uvádí, že existuje několik odlišností od základní terapeutické skupiny. S ohledem na skupinu v institucích se jedná především o rychlou výměnu členů skupiny, různorodost psychopatologie členů skupiny a čas terapeuta. Yalom (1999) uvádí, že je potřeba tyto rušivé faktory brát jako součást terapeutického procesu. Autor také poukazuje na důležitost stanovení dosažitelných cílů. Upozorňuje však na to, že „cíle skupiny akutních hospitalizovaných pacientů nejsou totožné s cíli hospitalizace akutních pacientů“ (YALOM 1999).

Nejčastější formou hodnocení chování v institucích je bodový systém, který je jasný a srozumitelný. Hodnocena je zejména schopnost adaptace na režim a kolektiv, přístup k požadavkům, samostatnost, schopnost sebeobsluhy, sociabilita, emoční projevy, chování v zátěžových situacích, reakce na pozitivní motivaci, vztah k autoritě, zájmy, ambice, hodnotová orientace, stupeň morálního vývoje, pozorovatelný vývoj chování (JANSKÝ 2001). Skupiny v institucích jsou otevřené. Kratochvíl (2001) poznamenává, že v otevřených skupinách nemůžou členové společně procházet jednotlivými stádii, neboť jsou členové ve skupině různě dlouhou dobu. Autor dále uvádí, že se mnohem více uplatňuje vliv již vytvořené atmosféry, kterou se nově přichozí členové přizpůsobují. „Jako terapeutická koncepce zde má větší význam koncepce dynamické rovnováhy mezi kohezí a tenzí než koncepce terapeutického využití vývojových stádií“ (KRATOCHVÍL 2001).

Matoušek (1999) poznamenává, že ve většině ústavů je psychoterapie Povinná součástí programu. Často se však zapomíná na to, že v ústavech jsou klienti, u nichž je skupinová práce kontraindikována. Kratochvíl (2001) také uvádí, že pro některé jedince je psychoterapie nevhodná. Jedná se především o jedince

s výraznými psychopatickými rysy. Autor však také uvádí i jedince s depresí, u kterých je třeba v rámci psychoterapie postupovat vždy obezřetně. Matoušek (1999) se dále zamýšlí nad samotnou rolí psychoterapie a psychoterapeuta. „U nás má psychoterapie vysokou prestiž, vzbuzuje až nerealistická očekávání, že se s její pomocí podaří ovlivnit klienty jinak neovlivnitelné" (MATOUŠEK 1999). V rámci role psychoterapeuta autor vidí i konflikt rolí mezi personálem a psychoterapeutem. Uvádí dále, že v zahraničních ústavech se dává přednost tomu, aby byl psychoterapeut externí, čímž se eliminuje konflikt rolí. Autor se dále vyjadřuje ke skupinové práci s dospívajícími klienty jako k náročné práci právě z důvodů věkového složení skupiny. Pro dospívajícího jedince je rozhodující referenční skupina vrstevníků, kde potřebuje obstát. Jeho pozice v takové skupině je silně ovlivněná touto motivací. Dospívající jedinec má silnou potřebu imponovat skupinu svými dovednostmi, odvahou, silou, nekonvenčností a také i svým odmítavým postojem k dospělým autoritám. Nemůže si tak dovolit odkrývat své slabiny a chovat se loajálně k vedoucímu skupiny. „Proto musí být v odporu, musí zlobit, a proto také musí mít odkrývající skupinové psychoterapie adolescentů tak žalostné výsledky" (MATOUŠEK 1999).

4.5 Psycholog v instituci

Z pracovní náplň práce psychologa v diagnostickém ústavu (z interního materiálu Dětského diagnostického ústavu U Michelského lesa) vyplývá, že psycholog zkoumá předchozí duševní vývoj svěřence, zejména jeho podmíněnost sociálními vlivy, zájmy, sklony a schopnosti. Hodnotí specifčnost jednotlivých období ve vývoji jeho osobnosti. Provádí analýzu chování z pedagogicko-psychologického hlediska. Zjišťuje příčiny konfliktů a poruch sociální adaptace, narušení emocionálního vývoje a účinek výchovných metod. Poskytuje nejnáročnější psychoterapeutické služby a psychologické poradenství (řešení obzvláště složitých případů rodin ohrožených sociální patologií, rodin zasažených nezaměstnaností, domácím násilím, rodin ohrožených syndromem týraného, zneužívaného či zanedbávaného dítěte).

Úzce spolupracuje s pediatrem, dorostovým lékařem, psychiatrem, neurologem a pedagogickými pracovníky a dalšími odbornými pracovníky ústavu. Doporučuje opatření, která z psychologického hlediska mají zvýšit efektivnost výchovných metod a povedou k dosažení změny v chování a jednání svěřence. Ve své práci vychází ze skutečnosti, že ústav je výchovné zařízení. Systematicky pracuje s rodinou dítěte, která bývá příčinou sociálního a mravního ohrožení nebo narušení dítěte.

Psycholog soustřeďuje, třídí, doplňuje, analyzuje a hodnotí dokumentační materiál o svěřenci, aby plně vystihoval vývoj jeho osobnosti, závad a poruch jeho chování. Dokumentaci vede tak, aby se stala východiskem pro určení pedagogicky správného přístupu ke svěřenci a pro stanovení výchovných metod a opatření v úzké spolupráci s etopedem.

- S materiály dítěte se seznamuje před nástupem dítěte
- Provádí s dítětem úvodní pohovor a zapíše do dg.obalu

Psycholog získává poznatky o svěřencích :

- přímými individuálními metodami, (tj. psycholog, vyšetřením, rozhovory, individuální práci s jedincem)
- přímými skupinovými metodami, (tj. skupinovou psychoterapií, v přirozených a navozených situacích, kde se podílí na převýchově svěřenců)
- pozorování při vyučování, při mimo školní činnosti a při skupinových formách práce

O výsledcích svého šetření, přímé práce a pozorování vede záznamy a informuje o nich průběžně ředitele a ostatní odborné pracovníky.

Psycholog ústavu:

- se podílí na zpracování závěrečné zprávy a celkově zodpovídá řediteli za objektivitu obsahu závěrečné zprávy.
- je nápomocen vychovatelům ve vhodnosti navozených situací. Konfliktní situace v oddílech řeší společně s etopedem a vedoucím vychovatelem.
- jedná s útěkáři v úzké kooperaci s etopedem a vedoucím vychovatelem. Jedná též s dětmi ze záchytového oddělení.

- pracuje s dětmi dobrovolných diagnostických pobytů. Poskytuje podle pokynů ředitele ústavu odbornou pomoc vychovatelům výchovných zařízení v obvodu působnosti ústavu.
- zúčastní se pravidelných porad a komunit

Vzhledem k charakteru svých úkolů nemůže ve styku s dětmi užívat stejných výchovných metod jako pedagogové. Svůj přístup musí specifikovat, aby byl v souladu s jednotným výchovným působením.

Je členem pracovního kolektivu ústavu a podle toho řídí své chování k dětem i ke spolupracovníkům. Při své práci se řídí Pracovním řádem pro pedagogické a ostatní pracovníky škol a školských zařízení (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy České republiky Čj.: 14 269/2001-26), Vnitřním řádem, jeho aktualizacemi a vnitřními směrnici, zápisy z pedagogických porad, respektuje nařízení týkající se BOZP a jiné platné předpisy. Okamžitě plní příkazy nadřízených. Na pracovišti je z důvodů pracovních, musí zde proto upřednostňovat zájmy ústavu. Svojí prací, chováním a jednáním přispívá ke klidné a přátelské atmosféře ústavu.

P R A K T I C K Á Č Á S T

5. PRAKTICKÁ ČÁST

Tématem praktické části jsou možnosti a limity v práci psychologa u adolescentů s poruchami chování v institucích. Tuto problematiku institucionální výchovy jsem se pokusila zmapovat s ohledem na to, jakou roli psycholog v instituci zaujímá, na druhé straně jak ji vidí, akceptují a respektují jednotlivé skupiny respondentů. Studie se opírá o data vycházející od tří skupin respondentů. Jednak od psychologů přímo pracujících s adolescenty v těchto institucích, jednak od jiných pracovníků těchto institucí a také od klientů.

Cílem této praktické části je nalezení styčných bodů, kde se všechny tři názorové roviny prolínají a setkávají, nebo naopak kde dochází k různým odlišným reakcím, nepochopením ba i nepřijetím.

Na základě svých praktických zkušeností jsem definovala tuto základní hypotézu. Domnívám se, že potřeby jednotlivých skupin respondentů se navzájem neseťkávají a role psychologa v instituci je zcela oddělená od ostatních.

5.1 VÝZKUMNÝ VZOREK

5.1.1 Psychologové

V rámci práce jsem oslovila 30 psychologů, kteří pracují s klienty s poruchami chování v různých typech institucí. Z tohoto počtu dotazníky však vyplnilo celkem 16 psychologů, z toho 6 mužů a 10 žen.

5.1.2 Pracovníci

Oslovila jsem také 50 pracovníků jiných profesí, kteří pracují s klienty s poruchami chování v různých typech institucí. Dotazník vyplnilo celkem 34 Pracovníků, z toho 18 žen a 16 mužů.

5.1.3 Klienti

Kontaktovala jsem 40 klientů různých institucí. Dotazník vyplnilo celkem 35 klientů, z toho 20 mužů a 15 žen. Pět klientů se odmítlo zúčastnit bez udání důvodu.

Nejvíce dat jsem získala od klientů, pak pracovníků jiných profesí a nejméně dat od psychologů. Domnívám se, že se zde odráží způsob sběru dat. V rámci jedné instituce jsem oslovila psychologa, pracovníky jiných profesí a klienty. Z jedné instituce jsem tedy získala více dat od pracovníků jiné profese a klientů. Je však třeba podotknout, že klienti a pracovníci jiných profesí méněkrát volili možnost nezúčastnit se sběru dat. U klientů lze předpokládat vliv prostředí i způsob uvedení. Pokaždé mě uvedl pracovník instituce, který dle mého mínění, vytvořil atmosféru, že dotazník se musí vyplnit.

5.2 METODA VÝZKUMU

Metodou výzkumu je dotazník, který je sestaven zvlášť pro psychology, pracovníky a klienty (viz příloha). Pro upřesnění informací v dotazníku jsem s jednotlivými respondenty provedla polostrukturovaný rozhovor, který doplňoval data v dotazníku.

5.3 SBĚR DAT

Dotazníky jsem zadávala osobně. Aby byly výsledky co nejreprezentativnější a respondenti se nemohli vzájemně ovlivňovat, tak sběr dat probíhal vždy individuálním způsobem. Vyplňování dotazníků probíhalo vždy za účasti jednoho respondenta a mé osoby a na otázky odpovídal sám respondent.

Polovina psychologů a třetina pracovníků dotazník vyplnila sama z důvodu nedostatku času na jeho vyplnění. Někteří si ho brali s sebou domů. U těchto

respondentů jsem však individuálně provedla doplnění informací rozhovorem. Všechny další získané informace jsem při rozhovoru doplňovala do již vyplněného dotazníku, či na papír.

Při sběru dat u klientů jsem zadávala dotazník skupinově. Toto vyplňování bylo dáno charakterem skupin, které se vyskytly v institucích. Také v tomto případě skupinového zadávání jsem s každým jednotlivým respondentem odpovědi v dotazníku individuálně zkontrolovala a eventuálně doplnila potřebné informace. Informace nad rámec dotazníku jsem poznamenala zvlášť.

5.4 ZPRACOVÁNÍ DAT

Dotazník pro psychology, pracovníky i klienty obsahuje otázky uzavřené i otevřené.

- 1) Uzavřené otázky byly zpracovány kvantitativně, jednotlivé četnosti odpovědí byly zaznamenány do přehledných tabulek.
- 2) Otázky otevřené byly naopak zpracovány kvalitativním způsobem, kdy byla jednotlivá témata rozkategorizována do tématicky podobných kategorií, které jsou následně interpretovány.

5.5 VÝSLEDKY

5.5.1 Interpretace dat dotazníku pro psychology

5.5.1.1 Respondenti

Na úvod je třeba podotknout, že data, ze kterých vycházím pocházejí především od psychologů ve věku do 45 let. V tabulce 1 je tento věkový rozptyl uveden. Nejvíce odpovědí jsem získala od psychologů ve věku mezi 31 až 35 let. Z výsledků dále vyplývá, že psychologové ve věkovém rozptylu 46 - 55 let zcela chybí. V rámci sběru dat jsem oslovila všechny psychology z oslovených institucí. Je pravděpodobné, že se

tito psychologové odmítli sběru dat účastnit. Je také otázkou, zda v institucích pro klienty s poruchami chování pracují. To jsem však nezjišťovala.

Věk	absolutní počet		celkem	relativní počet	
	muž	žena		muž	žena
do 30 let	1	3	4	6,2%	18,8%
31 - 35 let	4	4	8	25%	25%
36 - 45 let	1	3	5	6,2%	18,8%
46 - 55 let	0	0	0	0%	0%
Více než 55 let	0	0	0	0%	0%
Celkem	6	10	16	37,4%	62,6%

Tabulka 1

Tabulka 2 uvádí počet zaměstnání, kterými psychologové prošli do doby zadání dotazníku. Z těchto dat je patrné, že nejčastěji prošli dvě až tři zaměstnání. Tato otázka se nevztahovala pouze na zaměstnání týkající se práce s klienty s poruchami chování, ale k zaměstnání obecně.

Domnívám se, že počet předchozích zaměstnání je v rámci náročnosti práce přirozený. Pokud počet předchozích zaměstnání dáme do souvislosti s věkovým rozptylem, tak je patrné, že nejde o rychlé střídání zaměstnání. Psychologové změnou pracovního místa pravděpodobně sbírají zkušenosti a praxi.

<u>počet předchozích zaměstnání</u>	muž	žena	celkem
Jedno		1	
Dvě			
Tři			
Celkem		10	16

Tabulka 2

Z výsledků dále vyplývá, že nejčastějším místem předchozích zaměstnání byla Pedagogicko psychologická poradna. Následuje základní škola, zvláštní škola a speciálně pedagogické centrum. Dále uvádějí praxi v neziskových organizacích.

Psychologové uvádějí zaměstnání v pedagogické sféře. Otázkou je z jakého důvodu byli v této oblasti zaměstnání. Zda se chtějí skutečně i dále věnovat pedagogické psychologii, či zda sbírají zkušenosti.

Praxe(roky)	muž	žena	celkem
1	1	0	1
2 - 3	2	1	3
4 - 5	2	4	6
6 - 15	1	5	6
Celkem	6	10	16

Tabulka 3

Tabulka 3 uvádí počet let praxe s klienty s poruchami chování. U mužů i u žen se výsledky pohybují zhruba kolem čtyř až patnáct let praxe.

Na základě těchto výsledků můžeme usuzovat, že psychologové se v praxi pohybují delší dobu. S ohledem na předchozí otázky (viz tabulka 1, 2), lze říci, že psychologové se Problematické klientů s poruchami chování věnují delší dobu, a tudíž je pravděpodobné, že se v této sféře budou chtít také dále vzdělávat. Je také pravděpodobné, že během své praxe nasbírali dostatek zkušeností, které jim umožňují v zaměstnání setrvávat dále a práci vykonávat mnohem kvalitněji.

Na tomto místě však musím podotknout, že jsem otázku formulovala s očekáváním kratší praxe psychologů. Z tohoto důvodu jsem volila i rozsah odpovědí.

Praxe	muz	žena	celkem
Praxe	2	3	5
Ni	4	7	11
Celkem	6	10	16

Tabulka 4

Tabulka 4 uvádí odpovědi na dotaz, zda se psychologové cítili být připraveni na Praxi po fakulním studiu příslušného oboru, tedy psychologie. Většina se domnívá, že dostatečně připraveni nebyli. Z těchto důvodů pokračovali v dalším vzdělávání.

Psychologové poukazují na nedostatečnou školní přípravu na praxi v rámci pregraduálního vzdělání na VŠ. Nemyslím si, že by to ukazovalo na nedostatky při studiu. Domnívám se totiž, že praxi lze jen získat opět praxí, což ukazují nasbíraná data. Domnívám se, že psychologové pravděpodobně poukazují na svoji nejistotu při nástupu do zaměstnání, které je založeno na mezilidském kontaktu. Praxe přináší řadu zkušeností, které nejsou mnohdy přenositelná. A to je, dle mého mínění, to, co psychologům schází.

Psychologové dále uvedli, že kromě fakultního vzdělání absolvovali také další formy vzdělávání v oboru. Nejčastěji se jedná o Psychoterapeutický výcvik SUR, Výcvik v rodinné terapii, Výcvik v supervizi, Výcvik v psychosyntéze a Arteterapeutický výcvik.

Psychologové uvádí, že absolvovali výcviky, které jsou založeny převážně na sebezkušenosti. V souvislosti s otázkou související s fakultní přípravou na praxi, lze předpokládat, že psychologové se dále vzdělávají právě v otázce praxe, kterou uváděli po skončení VŠ jako nedostatečnou, tzn. jistou frustraci z nedostatku praktického vzdělání doplňují vhodným způsobem.

Tabulka 5 uvádí, zda se v současné době psychologové účastní ve svém zaměstnání supervize. Naprostá většina uvádí, že se supervizního setkání účastní. Výjimku tvoří jedna žena.

Většina odpověděla, že se účastní skupinové supervize.

Psychologové se účastní supervizních setkání. Z rozhovorů vyplývá, že supervize je součástí práce s klienty a je pro ně velmi prospěšná. Domnívám se, že supervizní setkání jsou povinnou součástí práce s klienty, kterou jim zajišťuje zaměstnavatel. Psychologové v Praxi se supervizi počítají a nacházejí v ní přínosy pro svoji práci. Dle mého mínění je Supervize pro psychology přínosem a potřebou. Otázkou je však, zda by tomu bylo i v Případě, kdyby supervizi neposkytoval zaměstnavatel.

Supervize	muž	žena	celkem
Ančf~	6	9	15
	0	1	1
	6	10	16

Tabulka 5

5.5.1.2 Práce s klientem

Většina psychologů uvádí, že pracují s klientem individuálně i skupinově. Pouze jedna žena a jeden muž uvedli, že pracují s klientem pouze individuálně.

Domnívám se, že jak individuální tak skupinová práce s klienty má své výhody a také přínosy. Psychologové vycházejí pravděpodobně ze zkušeností, které na tyto přínosy ukazují. Individuální a skupinové práci se budu věnovat dále podrobněji.

Forma	muž	žena	celkem
Individuální	1	1	2
Skupinová	0	0	0
Individuální a skupinová	5	9	14
Celkem	6	10	16

Tabulka 6

5-5.1.2.1 Individuální práce s klientem

Psychologové uvádějí, že individuálně pracují s klientem třikrát až čtyřikrát týdně. Podobněji uvádí tabulka 7.

Z výsledků je patrné, že individuální práce s klientem je častá. Pokud uvedené působí práce porovnáme, vyplyne, že individuální práce je preferovanější. Objevuje se otázka z jakého důvodu. Můžeme předpokládat jeden možný důvod, že frekvence a požadavky na individuální práci vycházejí z charakteru instituce. Nebo, že konkrétnímu psychologovi je individuální práce bližší než skupinová. Domnívám se, že práce se skupinou je náročnější než individuální. Je možné, že i z těchto důvodů je pro psychology individuální práce bližší.

Frekvence; individuální forma	muž	žena	celkem
1 x týdně	2	1	3
2 x týdně	1	0	1
3 x týdně	1	4	5
4 x týdně	2	5	7
Celkem	6	10	16

Tabulka 7

5.5.1.2.1.1 Co se osvědčilo při individuální práci s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- komunikace
- hranice
- přístup ke klientovi
- techniky

Komunikace

Psychologové uvádějí, že při individuální práci s klientem s poruchami chování je důležitá komunikace. Jde především o „*otevřenou a jasnou komunikaci*“.

Psychologové podotýkají, že je důležitá otevřená a jasná komunikace. Zamyslí-li se nad typem komunikaci, a zároveň si musíme stanovit také její cíl v individuální práci. Otevřenou a jasnou komunikaci si dokáží představit v její určité fázi. Nicméně se mi nejeví jako zcela vhodná při počátečních setkáních s klientem. Je tedy otázkou, zda otevřená komunikace nepřekračuje profesní hranice a nenarušuje, nebrzdí klienta. Není přece cílem Psychologa otevřeně říci klientovi vše, co si myslím a mám na mysli. V ten okamžik by se role vyměnily. Základní předpoklad práce psychologa spočívá v jasné komunikaci. Klient musí psychologovi rozumět a nemít zmatek ze toho, co mu psycholog sděluje. Vyzdvihla bych především porozumění mezi klientem a psychologem. V tuto chvíli pak nabývá komunikace svého významu.

Hranice

Dále psychologové uvádějí, že významným prvkem v práci s klientem je vytváření hranic. Nedílnou součástí je dodržování pravidel a řádu.

Domnívám se, že otázka hranic v práci s klienty s poruchami chování je důležitým prvkem. Vytvoření hranic u těchto klientů vede k vytvoření vnějších jistot, a následně k vytvoření jistot vnitřních. Dle mého mínění otázka hranic souvisí jak s komunikací, tak především s přístupem ke klientovi. Sám pojem hranice nic neznamená. Myslím si, že pokud jej psycholog nezahrne do svého způsobu komunikace a přístupu ke klientovi, tak klient nebude rozumět, o co jde. Musíme si uvědomit, že klientovi jsou mnohdy hranice a

řád cizí, nezažívané zkušenosti. Povídání s klientem o hranicích a řádu je myslím pro klienta neznámou krajinou. Klient musí hranice a řád zažívat. Zde se možná ocitáme v předchozí kategorii, kde jsem nastínila, že zcela otevřená komunikace překračuje hranice, a tudíž nedává klientovi možnost hranice zažívat.

Přístup ke klientovi

Tato kategorie obsahuje celkový rámec individuální práce s klientem. Jedná se především o „*pozitivní přístup, pochopení klienta, zájem o klienta, vstřícnost, poskytnutí důvěry, podpory, oceňování i malých pokroků*“. Psychologové dále uvádějí „*autenticitu, konfrontaci, čitelnost, chápající a empatický přístup, narativní přístup, vytvoření kvalitního vztahu a být si vědom souvislostí*“.

Domnívám se, že tato kategorie je v individuální práci velmi důležitá. Otázkou je, z jakého důvodu ji psychologové zařadili až na třetí místo. Zdá se, že komunikace a hranice jsou důležitější než celkový přístup ke klientovi. Pokud se zamyslíme na přístupem ke klientovi, tak snáze nalezneme komunikaci a hranice jako součást. Vyvstává tedy otázka, z jakého důvodu psychologové vyzdvihují z celkového přístupu ke klientovi zrovna komunikaci a hranice, a nikoli například pochopení, zájem, apod.. Na tuto otázku však nedovedu odpovědět. Možná je to přílišným soustředěním na to, aby klienti dodržovali hranice a řád.

Techniky

Do této kategorie jsem zařadila konkrétní doporučení respondentů pro individuální Práci s klientem.

- Uvádět příklady ze života.
- Autogenní trénink.
- Výměna rolí.
- Relaxační techniky.
- Konkrétní pomoc.
- Návěst konkrétních situací a rolí (postupné kroky řešení zátěžových situací).
- Práce s rodinou, rodinná terapie, rodičovské skupiny.
- Kresba, hra.
- Vycházení z témat klienta.

Z výčtu konkrétních doporučení je patrné, že jde o směsici různých technik a přístupů. Myslím si, že pro individuální práci s klientem je použití těchto doporučení až příliš. Pokud si uvědomíme časové hledisko v daných institucích pro individuální práci s klientem, tak je patrné, že to všechno nejde stihnout. Dokážu si představit, že tuto směsici lze aplikovat například při dlouhodobé práci s jedním klientem, kde se psycholog účastní i skupinové práce a techniky mají svůj čas. Dovolím si tvrdit, že se mnohdy také může jednat o překročení hranic dané instituce v jejím poslání. Toto překročení hranic instituce považují za nebezpečný terén jak pro instituci, tak pro pracovníka i klienta.

5.5.1.2.1.2 Přínos individuální práce s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- vztah
- terapeutická práce

Vztah

Psychologové uvádějí, že přínosem individuální práce s klientem je vytvoření bezpečného a kvalitního vztahu, kontaktu. Tento vztah považují za „*nosný v práci na nápravě klientova chování*“. Poukazují také na anamnézy klientů, kde mnohdy chybí zážitek „*normálního a bezpečného*“ vztahu. Takto klienti zažívají „*nový zážitek ve formě zájmu o svojí osobu, své obtíže a potřeby*“. V rámci individuální práce mají klienti „*dostatek času a prostoru pro sebe*“. Mají možnost se „*vypovídat*“. Tím umožní Psychologovi větší pochopení chování klienta. Psycholog může klienta „*oceňovat a podporovat v novém způsobu chování*“.

Přínos individuální práce s klientem vidí psychologové především ve vytvoření vztahu. Domnívám se, že vytvoření vztahu je důležité a klíčové pro další práci s klientem. Důležité si však také uvědomit, že vztah vzniká postupně. Zdá se mi tedy, že vztah je sekundárním projevem přístupu psychologa ke klientovi.

- terapeutická práce

Psychologové se domnívají, že pokud se s klientem „*vytvoří bezpečný a kvalitní vztah, je možné pracovat jak na změně chování klienta, tak i na změně jeho osobnosti*“

V rámci individuální práce s klientem psycholog může například „sdílet s klientem minulé traumatické události a následně je ošetřovat“. Většina uvádí, že „v individuální práci s klientem zaznívají témata, kterými se většina klientů nikdy nezabývala“.

Uvádějí také, že důležitá součástí individuální práce s klientem je „mapování života klienta a vysvětlování reality, kde psycholog může včasně intervenovat“.

Neméně důležitou součástí individuální práce je reflexe toho, „co se děje ve skupině“. Psycholog může na základě dění ve skupině klienta konfrontovat s jeho realitou a pracovat na změně jeho chování.

Pokud spolupracuje i klientova rodina, tak psycholog může pracovat i na zlepšení komunikace v rodině, a tím ovlivňovat i rodinné prostředí.

Domnívám se, že psychologové uvádějí přínos terapeutické práce při dlouhodobé Péči o klienta. Otázka zněla, jaký vidí přínos individuální práce s klientem. Psychologové uvádějí změnu osobnosti. Na tomto základě se domnívám, že jde o dlouhodobý cíl.

Psychologové také uvádějí, že s klientem probírají témata, kterými se klient nezabýval. Můžeme tomu rozumět i tak, že psycholog určuje co bude s klientem probírat. To znamená, že se vytrácí klientův prostor a klient je vlastně svým způsobem tlačěn do něčeho pro něj neznámého, a v tu chvíli možná nezajímavého. Je otázkou z jakého důvodu se tomu děje. Napadá mě, že pokud psycholog cítí časový tlak a podlehne mu, tak je možné, že řeší s klientem témata, které potřebuje vlastně sám psycholog.

Psychologové také uvádějí jako přínos „mapování života, včasnou intervenci a ^sPolupráci s rodinou“. Domnívám se, že se jedná také o dlouhodobé cíle při práci s klientem.

^{s,5}-1.2.1.3. Nedostatky individuální práce s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- výhody skupiny
- klient
- organizační obtíže

Výhody skupiny

Většina uvádí, že nedostatky individuální práce se doplňují skupinovou prací. Z toho vyplývá, že nedostatky individuální práce psychologové vidí jako výhody skupinové práce.

Psychologové vidí chybějící nedostatky individuální práce především v „*absenci reflexe vrstevníků, a tím i korekci zpětnou vazbou z okolí klienta*“. Klientovi chybí možnost nahlížet, co je druhými oceňováno, a tím „*nedochází k učení nápodobou nebo Podmiňováním a poznávání sebe skrze příběhy druhých*“.

V individuálním kontaktu je také „*malý prostor pro emoční korektivní zkušenost zrcadlo, a také se nerozvíjí sociální dovednosti*“.

Mezi další nedostatky individuální práce respondenti uvádějí, že „*získané informace o rodinných a vrstevnických vztazích jsou pouze zprostředkované*“.

Psychologové uvádějí za nedostatky individuální práce s klientem to, co jsou výhody skupiny. Napadá mě, z jakého důvodu toto uvádějí nejčastěji. Domnívám se že Pokud by byl systém individuální a skupinové práce jasně ohraničen a měl svůj smysl tak by se neobjevovaly tyto odpovědi jako nejčastější. Je zcela přirozené, že individuální práce nemůže nahradit skupinovou práci, a naopak. Co tedy vede psychology k tomu že vyzdvihují tyto nedostatky, když jsou zcela přirozené?

Klient

Psychologové uvádějí jako nevýhody individuální práce s klientem jeho „*Manipulace, lži a malou motivaci*“. Uvádějí, že někteří klienti zažívají „*velkou nedůvěru k instituci, a tím i k jakékoli práci na sobě*“. Trvá dlouhou dobu, než začne klient spolupracovat. To se také odráží v jeho motivaci spolupracovat v individuálních setkáních. Poukazují také na fakt, že někteří klienti nezmění svoji motivaci ani do doby odchodu z instituce.

Někteří klienti mají také tendenci „*vidět vše pozitivněji než je realita což také Znesnadňuje práci na jejich změně*“.

Psychologové také uvádějí, že za nedostatky individuální práce stojí sám klient. Na tomto místě bych ráda připomněla, že se jedná o klienty s poruchami chování, kteří jsou v instituci. Tento fakt mě přivádí na myšlenku, že práce s těmito klienty zákonitě s sebou nese i obtíže ve smyslu manipulací, lží a malých motivací. Zdá se mi, jakoby psychologové to obtíže nesli těžce. Možná mají nějaký svůj skrytý ideální scénář ideální individuální

práce, ve kterém se jasně zvýrazní obtíže při práci s touto klientelou. Je pak otázkou, jak mohou být přínosem pro klienty s poruchami chování.

Organizační obtíže

Mezi nedostatky individuální práce s klientem psychologové také řadí organizační obtíže. Jde především o „*nedostatek času pro jednotlivé klienty a předčasné odchody klientů z institucí*“. Psychologové poukazují na fakt, že v průběhu pobytu klienta v instituci mnohdy ani „*nestačí zmapovat jejich život, natož terapeuticky pracovat na změně klientova chování*“.

Na tomto místě bych ráda poukázala na otázku „Co se osvědčilo při individuální Práci s klienty s poruchami chování“, kde psychologové uvádějí výčet terapeutických technik. U této otázky jsem pokládala otázku na čas, dobu, zda to lze stihnout. Napadá mě tedy otázka, zda psychologové nemají svůj vyšší cíl při individuální práci? Na jedné straně mají mnoho nápadů jak a co dělat, a na straně druhé uvádějí nedostatek času. Domnívám se, že tyto dva prvky spolu souvisí.

5*5.1.2.1.4 Cíl individuální práce s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- osobnost klienta
- následné fungování klienta
- pracovní cíle

Osobnost klienta

Za cíl individuální práce s klientem psychologové považují „*změnu chování a Osobnosti klienta*“. Nejvíce poukazují na „*změnu postojů a hodnot klienta*“, které by dle Psychologů, mělo přispět k „*celkové změně a zlepšení života klienta*“. V nejlepším případě by klient měl být schopen najít vlastní hodnotu a jedinečnost svého života, přijmout sebe a svoji situaci. „*Vím co chci od druhých, od sebe, od života*“.

Třetina odpovědí se týkala zlepšení náhledu na své chování. Psychologové uvádějí, Ze „*Mastní analýza problémů, hledání příčin chování a přijímání důsledků svého chování*“

může klientovi pomoci své chování změnit. S tím také souvisí i „*nácvik konkrétních dovedností*“.

Také uvádějí, že cílem individuální práce může být i podpora klienta. Udávají především „*podporu a oceňování rozhodování klienta o sobě, podporu prosociálního jednání a podpora adekvátního řešení své situace*“.

Psychologové zde uvádějí, že cílem individuální práce s klientem je především změna chování klienta, a tím i změna jeho osobnosti. Poukazují na změnu postojů a hodnot klienta. Domnívám se, že tyto cíle jsou z hlediska času těmi dlouhodobými. Dle mého mínění, psycholog může začít cestu k tomu, aby se změnila osobnost klienta. Z charakteru institucí je zcela přirozený cíl ve změně a klientova náhledu na vlastní chování a jeho osobnosti. Dle mého mínění je ale tento cíl dosti vysoký, i když je právoplatně očekávaný. Mnohem reálněji mi zní cíl v podpoře klienta. I přesto, že tento cíl vypadá jako malý, myslím si, že jde právě o ten cíl, který začíná cestu ke změně klientova chování.

Následné fungování klienta

Mezi další cíle lze zařadit ty, které souvisí s následným fungováním klienta. Jedná se především o „*začlenění klienta do společnosti, školy či rodiny*“. Dále „*minimalizace trestné činnosti, minimalizace vlivů vrstevníků a zprostředkování komunikace s rodinou*“. Tyto cíle by se daly nazvat hledání cesty kam dál.

O těchto cílech jsem psala výše. Jde v podstatě o malé cíle, které mohou v souhrnu vést k celkové změně klientova chování. Je však také otázka, jakým stylem psycholog tyto cíle dosahuje. Domnívám se, že vše má svůj čas, a ten je třeba respektovat. Nejde například všechny klienty začlenit zpět do rodiny, ve hře je mnoho faktorů. Ty však psychologové nezmiňují, pouze konstatují, že je důležité začlenění.

pracovní cíle

Mezi nejméně zmiňované cíle patří ty, které lze označit jako pracovní. Jedná se o cíle, které souvisí s přímou prací psychologa. Psychologové uvádějí, že mají například „*diagnostické cíle*“, ve kterých se snaží zachytit různá rizika pomocí diagnostických metod.

Do této kategorie můžeme zařadit i odpověď jedné psycholožky, která zmiňuje i cíl „v působení na dítě na neutrální půdě“. Dále však smysl nevedla. Můžeme se jen domnívat, že tím myslela, že když je klient mimo rodinu, v instituci, tak je na neutrální půdě, bez vlivu rodiny. To znamená, že klade na rodinu značnou negativní zátěž, která dítě ovlivňuje pouze negativně.

Domnívám se, že diagnostické cíle reflektují charakter instituce a roli psychologa jako kompetentní osobu k diagnostice klienta.

5.5.1.2.2 Skupinová práce s klientem

Psychologové uvádí, že skupinově pracují s klientem nejčastěji jedenkrát týdně. Podobněji uvádí tabulka 8.

Musím zde poznamenat, že tato otázka nevypovídá nic o charakteru skupinové práce. Nedovídáme se, co psychologové myslí skupinovou prací. Zda myslí skupinu, s kterou systematicky pracují, či zda se jedná o komunitu, která je v institucích zvykem. Domnívám se, že otázka o charakteru skupiny v dotazníku chyběla. Vidím totiž rozdíl v systematické práci se skupinou a práci s komunitou.

frekvence; skupinová forma	muž	žena	celkem
1x týdně	5	8	13
2x týdně	1	1	2
3x týdně	0	1	1
li^elkem	6	10	16

Tabulka 8

5.5.1.2.2.1 Co se osvědčilo při skupinové práci s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- práce se skupinou
- přístup
- psycholog - vzdělávání
- spolupráce

Práce se skupinou

Psychologové poukazují na výhody, které plynou z práce se skupinou. Upozorňují na „lepší skupinovou práci v malé skupině“. Nejčastěji uvádějí „malou skupinu složenou z pěti klientů“. Připomínají také, že by skupina měla být složená z klientů, kteří mají „podobné obtíže“ a jsou zhruba na „podobné mentální úrovni“.

Z konkrétních činností nejvíce uvádějí možnost využití psychologických her, kde lze využít „energii klientů“ a také umožnit „sebepoznání klientů skrze hru“. Dále uvádějí možnost hraní rolí, ve kterých je možné „nacvičovat konkrétní komunikační dovednosti“. Prostřednictvím hry jsou klienti velmi dobře motivováni pro skupinovou práci.

Při vlastní skupinové práci se osvědčuje „začít skupinu neohrožujícím způsobem, například vhodnou hrou“. Doporučují „před samotným tematickým celkem zabývat se aktuálním stavem klientů a vztahy ve skupině“. Pak lze využívat prvků skupinové psychoterapie. Jde především o „vytvoření pocitu bezpečí ve skupině a přijetí“. Využití skupinové dynamiky a zpětných vazeb mezi klienty. Vytvoření jasných a pevných pravidel s jasnými a konkrétními odměnami a sankcemi, vycházet z potřeb skupiny. Psychologové také poukazují na klienty, kteří si nejsou schopni ve skupině vytvořit svůj prostor, těm je třeba pomáhat a učit je vytvářet si svůj prostor.

Psychologové poukazují nejprve na organizační věci kolem složení skupiny. Souhlasím s tím, že práce s malou skupinou je lepší, zvláště u této klientely. Nicméně psychologové ještě nárokují složení skupiny z klientů, které jsou na podobné mentální úrovni. Podle jakých kritérií by klienty rozčlenili ale neuvedli. Můžeme se jen domnívat, k čemu by toto rozčlenění vedlo. Nepřicházela by tak skupina o různorodost a cenné zpětné vazby?

Psychologové dále uvádějí různé techniky, které jsou vlastní skupinové práci. Nenacházím zde nějaké prvky, které by byly specifické pro klienty s poruchami chování. Otázkou je, zda lze některé označit za vhodné jenom pro klienty s poruchami chování, domnívám se, že se tak dostáváme mimo pojetí práce s jedním konkrétním individuálním jedincem. Pokud by totiž existoval seznam technik pro klienty s poruchami chování, tak by se mohla vytratit lidská rovina v přístupu ke klientovi.

Přístup

Psychologové také poukazují na přístup psychologa při skupinové práci s klienty s poruchami chování. Poukazují, že klienti velmi dobře poznají jaký přístup k nim člověk zaujímá, a dle toho se také skupina jako celek chová. Základním kamenem je „*akceptace skupiny, přijímat a neodsuzovat klienty*“.

Poukazují především na „*velkou míru pochopení, zájmu a otevřenosti*“. Neméně důležité jsou komunikační schopnosti psychologa. Zde je kladen hlavní důraz na „*jasnou a zřetelnou komunikaci*“. Psychologové se domnívají, že při skupinové práci s klienty jde o schopnost „*vyvážit pevnost a hravost*“.

Psychologové opět uvádějí „*jasnou, zřetelnou komunikaci a otevřenost*“. K tomuto jsem se již vyjadřovala výše (viz „Co se mi osvědčilo při individuální práci s klienty s poruchami chování“). Zde to psychologové zmiňují v podobné otázce.

Psychologové zde také zmiňují „*vyvážit pevnost a hravost*“. Dle mého mínění jde o dva póly, mezi kterými je něco. Je otázkou, kdo se mezi těmito póly pohybuje. Zda klienti nebo psychologové. A co je tedy mezi těmito póly. Je srozumitelné, že klienti s poruchami chování potřebují pevnost v podobě pravidel a řádu. Domnívám se však, že úplná pevnost by nevedla k úspěchům, vedla by totiž k velkému odporu klientů. Možná z těchto důvodů se na druhé straně hravost, která oživuje dětskost, a tím snižuje napětí a odpor.

Psycholog - vzdělávání

Psychologové také uvádějí, že je pro ně velkým přínosem absolvovat některý z nabízených výcviků. Nejčastěji udávají, že absolvovali pětiletý psychoterapeutický výcvik SUR. Kromě dlouhodobých výcviků se osvědčuje „*absolvovat ještě krátkodobé výcviky, semináře a kurzy spojené s tematikou problematiky klientů s poruchami chování*“.

U této otázky mě napadá, že psychologové si pravděpodobně uvědomují, že jde o klientelu, která má svá specifika. Možná z těchto důvodů je pro ně prospěšné absolvovat kurzy, semináře a výcviky spojené s tematikou této klientely. Psychologové tedy reflektují své potřeby se dále vzdělávat a specializovat na danou problematiku.

U dlouhodobého sebezkušenostního výcviku se domnívám, že jde o potřebu spojenou s prací s klienty, kdy je psycholog vystaven svým různým emocím. V této souvislosti je tedy potřeba své emoce umět zpracovat a mít na ně náhled. Zvláště tito

klienti mají totiž schopnost nachystat spoustu příležitostí k tomu, kdy je potřeba, aby psycholog znal nejprve sebe a své reakce, a posléze s tím uměl zacházet.

Spolupráce

Psychologové také poukazují na skutečnost, že „*spolupráce s rodinou a ostatními odborníky také nepřímě přispívá ke skupinové práci*“. Jde především „*o míru pochopení chování klienta ve skupině*“. Jestliže rodina spolupracuje, pak tento potenciál lze využít i ve skupinové práci s daným klientem.

Domnívám se, že spolupráce je důležitá i sama o sobě a nemusí být tedy přínosem jen skupinové práce. Domnívám se však také, že nespolupráce nemusí nutně odnímat přínosy skupinové práce. Myslím si, že je to určitá výhoda v rámci celkové péče o klienta. I v případě, že se objeví nespolupráce, tak je třeba s ní počítat a umět s ní naložit.

5.5.1.2.2.2 Přínos skupinové práce s klientem s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- práce se skupinou
- rozvoj
- nácvik
- zpětná vazba

Žádá se skupinou

Ze získaných dat vyplývá, že psychologové považují za největší přínos „*práci celou skupinou*“, a tím i možnost jejího ovlivnění. Za stěžejní považují „*práci dynamikou celé skupiny*“. Při práci s klienty s poruchami chování je velmi důležité «*oceňování skupiny, podpora skupiny v pozitivních vzorcích chování a možnost ovlivnění skupinových interakcí*».

Oslovení psychologové poukazují na skutečnost, že ve skupině lze pracovat současně¹ s jednotlivými klienty. Z výpovědí vyplývá zkušenost, že se zde může prolínat •ndividuální a skupinová práce. Klient má přirozenou možnost projevit se ve skupině a Psycholog může vnímat jeho chování ve skupině a později reflektovat při individuální

konzultaci. Respondenti také poukazují na možnost korektivní zkušenosti členů skupiny. Při práci se skupinou je možné, že si klienti uvědomí své vzorce chování prostřednictvím zpětné vazby skupiny.

Psychologové zde poukazují na výhody skupinové práce, nicméně také dodávají, že skupinová práce spolu s individuální nabývá většího přínosu. Pokud se tedy budeme soustředit jen na přínosy skupinové práce, lze říci, že ji psychologové vidí v práci s dynamikou skupiny. Domnívám se, že dynamiku skupiny nelze obejít. Znalost dynamiky pokládám za nutnost při práci s klienty s poruchami chování v daných institucích. Je třeba si také uvědomit, že charakter instituce je právě utvořen na základě skupin, kde se zákonitě objevují skupinové děje. Proto její přehlédnutí a nereflektování může obcházet velmi důležitý aspekt v práci s danou klientelou.

Otázkou zůstává, jak psychologové prolínají skupinovou a individuální práci. Jak už jsem zmínila, nevíme s jakou skupinou psychologové pracují, a tudíž nevíme, co vše je možné ze skupinové práce vytěžit pro práci individuální.

Rozvoj

Psychologové uvádějí, že přínosem skupinové práce je i „rozvoj jednotlivých klientů“. Jde především o „rozvoj sociálního citění, budování respektu vůči druhých a prohlubování schopnosti empatie“. Tímto rozvojem „může jedinec změnit vzorce sociální interakce a korigovat své názory k určitému tématu“.

Psychologové uvádějí, že přínosem skupinové práce je rozvoj klienta, převážně v sociální oblasti. Jde v podstatě o setkání s druhým, kde se uplatňuje sociální citění, Aspekt i empatie. Je bezesporu zřejmé, že klienti s poruchami chování toto postrádají, či jsou v této oblasti oslabeni. Domnívám se však, že sama skupina tento rozvoj ve směru pozitivním nemůže zaručit. Možná právě proto je při skupinové práci přítomen odborník, v tomto případě psycholog, který může facilitovat a korigovat směr rozvoje.

Nácvik

Přínosem skupinové práce je i „možnost nácviku konkrétních dovedností a situací“. Kromě toho lze ve skupině „nacvičovat i kooperaci a komunikaci“.

Domnívám se, že skupina je vhodným terénem pro nácvik různých situací a dovedností. Nicméně je třeba tento nácvik dobře naplánovat a načasovat. Myslím si tedy, že by psycholog pracující se skupinou měl skupinu a její členy znát. Vzhledem k tomu, že skupina v instituci je otevřená a vzniká mnohdy tak, jak klienti do instituce přicházejí, tak je zúžen prostor pro to, aby si psycholog skupinu mohl sestavit. Dle mého mínění je přínosné pro skupinu i pro psychologa, aby znal členy skupiny dříve než se skupinou začne pracovat. Také by psycholog měl sledovat vývoj klientů nejen ve skupině, ale i mimo ni.

Zpětná vazba

Při skupinové práci je *„možnost pracovat se zpětnými vazbami, které klient dostává od ostatních“*. Psychologové zpětné vazby od vrstevníků považují za *„podnětný materiál nejen při skupinové práci, ale také při individuální“*.

Zpětné vazby se vlastně ukazují za přínosné ve všech kategoriích. Psychologové je však ještě vyzdvihují. Zpětné vazby se tedy stávají nosným nástrojem při skupinové práci. Dle mého mínění zpětná vazba od vrstevníka má pro klienty větší význam než od dospělé osoby. Psycholog by však měl umět vytvořit pro ně prostor, a také zacházet se zpětnými vazbami, které vlastně tento prostor narušují.

5.5.1.2.2.3 Nedostatky skupinové práce s klientem s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- skupina
- osobnost klienta

Mezi nedostatky skupinové práce psychologové řadí *„samotnou skupinu“*. Zvláště Pokud jde o *„velkou skupinu, kde je víc jak patnáct jedinců“*. Dalším nedostatkem je *•mentálně nesourodá skupina, nebo když je příliš nízká mentální úroveň celé skupiny, či výrazně negativní skupina“*, která je zaměřená proti jakékoli práci ve skupině. Někteří také Poukazují na *„kumulaci jedinců s poruchami chování, kde se obtížněji hledají pozitivní vzory“*. Za nemalý nedostatek považují také *„příliš odlišné problémy klientů ve skupině“*.

Při vlastní práci se skupinou psychologové vidí jako „*obtížnost zvládnout skupinovou dynamiku a udržení hranic a pravidel při práci ve skupině*“.

Psychologové také poukazují na „*otevřenost skupiny v instituci*“. Pokládají to také za nedostatek, neboť jak uvádějí, „*nemohou plynule pokračovat v tom, co udělali v předešlé skupině*“.

Velkým problémem při práci s celou skupinou je nedostatek času na řešení individuálních problémů. Proto psychologové pokládají za nutnost doplňovat skupinovou práci individuálními konzultacemi.

Psychologové vidí nedostatky skupinové práce v samotné skupině. Samotná skupina se také objevuje i u přínosu skupinové práce. To znamená, že skupina obsahuje prvky, které jsou přínosem i nedostatkem. Příkladem může být práce s dynamikou skupiny. Psychologové jí vidí jako přínos i jako obtížnost. Skupina je živý organismus, a tak je zcela pravděpodobné, že jednotlivé děje mohou být přínosné i problematické. Jako důležité vidím schopnost nacházet ony hranice, které oddělují přínos a nedostatek. Myslím si, že se to týká i používaných technik při skupinové práci. I samotná technika může být pro klienty přínosná, avšak mnohdy i nepřínosná. Práce se skupinou je, dle mého mínění, obtížná právě z těchto důvodů. Psycholog by tedy měl umět jednotlivé techniky a přístupy kombinovat.

Osobnost klienta

Při skupinové práci se také mohou objevit nedostatky plynoucí z osobnosti klienta. Psychologové poukazují především na „*výrazný odpor k hlubší práci, strach a tendenci klientů se předvádět*“.

Mezi další obtíže psychologové řadí „*motivaci klientů ke spolupráci*“. Poukazují na ¹⁰, že je důležité zjistit, „*kdo je neformální vůdce skupiny*“. Pokud je samotný vůdce skupiny „*negativně laděn*“, je nutné v tomto případě individuálně pracovat nejdříve s ním.

Jako další problém, který udávají psychologové v této studii, je „*velice obtížná práce s pasivnějšími a slabšími klienty, extrovertního zaměření, u nichž se mapování problémů provádí značně problematicky*“.

Psychologové uvádějí mezi nedostatky skupinové práce jednotlivé aspekty související se samotnými klienty. Domnívám se, že tyto samé aspekty je možné použít při

celkové charakteristice práce s klienty s poruchami chování. Jde v podstatě o klientelu, kde je velmi pravděpodobná malá motivace, odpor ke spolupráci i strach. Souhlasím s tím, že práce s těmito klienty je obtížná, nicméně bych byla opatrná v tvrzení, že sám klient je vlastně nedostatek skupinové práce. V rámci charakteru institucí a klientů, je velmi pravděpodobné, že se během skupinové práce objeví i další obtíže, které psychologové uvádějí. Jde o pasivní, agresivní, slabé nebo naopak silné jedince, kteří dokáží nějakým způsobem narušit klidnou skupinovou práci. Dle mého mínění jde však o obtíže související s prací s těmito klienty.

5.5.1.2.2.4 Cíl ve skupinové práci s klientem s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- změna v osobnosti klienta
- skupina
- vývoj

Změna v osobnosti klienta

Psychologové považují za cíl skupinové práce především „*změnu v osobnosti klienta, Především v korekci chování a postojů klienta*“. Sami tuto změnu vidí jako nejvíce možnou. Považují však za přínosné, i když se „*podarí jen jeden z cílů u konkrétního klienta*“.

Mezi tyto cíle psychologové řadí „*rozvoj schopnosti sebekontroly, posílení vnitřního řádu přes vnější řád, korektivní emoční zkušenost, prohlubování sebepoznání, schopnost říct, co mě trápí, budování zodpovědnosti, podpora otevřenosti a pravdivosti, posílení sebevědomí, podpora schopnosti zvládat zátěž adekvátněji, sociálně přijatelněji, posun v sebepojetí a sebehodnocení*“.

Cílem skupinové práce je i „*motivace klienta k další práci na sobě*“.

Psychologové uvádějí stejné cíle skupinové práce jako u cílů individuální práce. Jde o změnu osobnosti klienta. Můžeme se domnívat, že vzhledem k tomu, že psychologové vidí jako nejvhodnější práci spojení individuální a skupinové práce, nacházíme stejný cíl změně osobnosti klienta. Nic to však neříká o cíli skupinové práce. Domnívám se tedy, že změna osobnosti klienta je vyšší cíl, nad cíli individuální a skupinové práce. Změnu

V osobnosti klienta totiž vidím jako průsečík veškeré péče o klienta, nejen jako výstup individuální a skupinové práce. Do hry vstupuje i okolí klienta a daná aktuální situace. Je pravdou, že skupinová práce, jako jedna forma péče, změnu může ovlivňovat.

Skupina

Kromě změny samotného klienta psychologové považují za cíl skupinové práce i práci ve skupině. Nejčastěji uvádějí „*reflexe od ostatních klientů*”.

Při práci se skupinou lze za cíl považovat „*vytváření kolektivu a tvoření díla*” společnými silami. Mezi cíle psychologové řadí rovněž „*rozvoj komunikace ve skupině, kdy jde hlavně o nácvik naslouchání a neskákání do řeči*”. V průběhu práce ve skupině lze vyprávět i „*individuální klientské příběhy*”, klient pak nabývá dojmu, že není se svým problémem sám.

V rámci skupinové práce lze řešit konflikty, které se objevují ve skupině, což napomáhá klientům v učení se „*jak se s tím vypořádali ostatní*”. Klient může během skupinové práce „*získat pozitivní sociální zkušenosti, najít si neformální vzory v dospělých*”.

Psychologové také uvádějí „*nutnost dodržovat hranice a pravidla skupinové práce*”.

Cílem skupinové práce se stává samotná skupina. Samotnou skupinu psychologové vidí za nedostatek, přínos i za cíl. Jak už jsem se vyjadřovala Jde o zcela přirozený jev.

Yývoi

Psychologové poukazují na určitá zlepšení, které skupinová práce nabízí. Jde hlavně o zlepšení „*sociální adaptace klienta, zlepšení sociálních dovedností a změna postoje k problému*”. Klient se může během skupinové práce naučit lépe „*naslouchat sám sebe a druhé a komunikovat s nimi*”.

Uvádějí rovněž, že cílem může být i „*nácvik konkrétních dovedností*”

V rámci skupinové práce lze očekávat, že klient bude objevovat nové zkušenosti které může posléze využívat a experimentovat s nimi. Dá se tedy předpokládat určitý posun ve směru dalšího vývoje klienta. Tento posun vidím jako jeden z důležitých cílů skupinové práce. Je však také pravděpodobné, že klient některé nové zkušenosti nebude využívat dále. Je pak otázkou z jakého důvodu.

5.5.1.2.3 Odlišnost práce s klientem

5.5.1.2.3.1 Zda se způsob práce s klientem odlišuje podle zvažovaného odchodu klienta z instituce

Většina psychologů uvádí, že se liší jejich práce s klientem podle zvažovaného odchodu klienta z instituce. Podrobněji uvádí tabulka 9.

Psychologové vidí ve své práci, ve svém postupu ke klientovi určité odlišnosti, které se váží na plánovaný odchod z instituce. V rámci podrobnějšího rozhovoru jsem došla k tomu, že se nedovídáme nic o tom, co vlastně znamená plánovaný odchod z instituce. A tak se nemůžeme dovědět, co tím jednotliví psychologové myslí. Je možné, že plánovaný odchod může znamenat například jeden rok, či jeden den. Myslím, že by bylo vhodné toto zjistit. Domnívám se totiž, že odlišnost práce s klientem je závislá na době, s jakou tuto odlišnost plánujeme.

-Odlišnost práce	muž	žena	celkem
Ano	4	8	12
Ne	2	2	4
celkem	6	10	16

Tabulka 9

5.5.1.2.3.2 V čem se liší

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- konkrétní pomoc
- práce s klientem

5.5.1.2.3.2.1 Konkrétní pomoc

Poskytnutí konkrétní informace je považována psychology za největší pomoc. Jde především o „kontakty na návaznou péči a informace o dalších jejích možnostech“.

Psychologové také uvádějí, že se „snaží předcházet různým druhům ohrožení klienta, jak formou konkrétní pomoci, či také prací na plánech do jejich budoucího života“.

Psychologové uvádějí, že poskytují klientům konkrétní pomoc ve formě kontaktů na následnou péči. domnívám se, že konkrétní pomoc lze klientovi poskytnout i v rámci krátké doby do odchodu klienta z instituce. Přijde mi však vhodné na tom s klientem pracovat delší dobu. Myslím si, že je možné klienta natlačit někam, kam vlastně sám nechce. Není však ani dobré úplně poslouchat samotného klienta. Jde o to, aby psycholog našel s klientem to nejlepší řešení v tu danou situaci, pro daného klienta. To ale je otázka času a spolupráce.

Práce s klientem

Individuální konzultace jsou považovány za důležitou složku práce s klientem. Snaží se klienta podporovat a řešit s ním jeho obavy a spojené problémy. Psychologové se zaměřují na „zvládnutí zátěže přechodu do nového prostředí“ a „umožnění využití klientových dovedností v běžném životě“. Kladou větší důraz na samostatnost a jeho budoucí perspektivu.

Psychologové také připomínají, že s klientem pracují na „ukončení vztahu a spolupráce“. Jakým způsobem, to však neuvádějí.

Tuto odlišnost v práci s klientem vidím jako dlouhodobější. Jde především o přístup ke klientovi. Pokud psycholog pracuje s klientem, u kterého je plánovaný odchod z instituce, tak je nutné, aby toto vzal psycholog na vědomí.

5-5.1.3 Spolupráce

^s-5.1.3.1 S kým spolupracujete v rámci péče o klienta s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila dle frekvence odpovědí:

- tým
- kurátoři
- psychiatr mimo instituci
- odborníci mimo instituci
- rodina

- ostatní instituce (PPP, SVP, PL, školy)
- státní správa (úřady, soudy, PČR, OSPOD)

Nejčastěji uvádějí spolupráci s týmem instituce. Podotýkají, že spolupráce s kolegy „je potřebná, nutná“. Spolupráci s ostatními odborníky využívají „dle situace a konkrétního klienta“. Podotýkají však, že „na spolupráce mimo instituci není mnoho času“.

Psychologové uvádějí, že spolupracují s týmem v instituci. Neuvádějí však koho do týmu zařazují. Můžeme se tedy domnívat, že jde o všechny pracovníky, kteří pracují v dané instituci. Spolupráci s týmem vidím jako velmi nutný nástroj při práci s klienty s poruchami chování. Další otázkou je, co všechno znamená spolupráce. Zda jde o setkání jednou týdně v rámci porady, či zda jde o setkání psychologa s pracovníkem ještě nad rámec porad, zda je k tomu určený prostor a vytvořeny podmínky. Pro spolupráci v týmu vidím jako důležité, aby jednotliví pracovníci znali své možnosti a také hranice vycházející z charakteru instituce a jednotlivých pracovních rolí. Je totiž možné, že některý pracovník bude mít každodenní potřebu konzultovat vše, a jiný pracovník nebude mít z jakýchkoli důvodů potřebu konzultovat žádnou. Na základě těchto důvodů se domnívám, že by bylo vhodné spolupráci ohraničit ve smyslu kdy, kdo, co, jak a co s tím. Toto ohraničení se dle mého mínění týká i spolupráce psychologa s odborníky mimo instituci. Zda je toto ohraničení zavedené však z nasbíraných dat nevyplývá.

5.5.1.3.2 Přínos spolupráce

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- spolupráce, přístup, sdílení
- získání informací
- osobní potřeby

Spolupráce, přístup, sdílení

Mezi přínosy spolupráce psychologové uvádějí „*možnost konzultovat případy klientů s ostatními kolegy*“. To následně umožňuje „*sjednocení přístupu ke klientovi, stanovení nových postupů a komplexnější pohled na klienta*“. Tato spolupráce přináší zpětné vazby z více zdrojů, což umožňuje možnost „*podívat se na klienta i z jiného úhlu pohledu*“.

Spolupráce může fungovat i jako předávání zkušeností „*co funguje a co dělat*“. Kolegové si navzájem mohou předávat různé nápady pro přímou práci s klienty.

Spolupráce s ostatními odborníky může zajišťovat návaznou péči pro klienty, což vede k „*širšímu rozsahu účinnosti*“. Vzniká zde také „*možnost rozšíření terapeutické péče, například o rodinnou terapii či možnost navštěvovat speciální skupinu*“.

Psychologové vidí ve spolupráci především zisky pro klienty, to znamená, že spolupráce jim slouží jako nástroj rozšíření svého pohledu na klienta a předání zkušeností. To dále může sloužit k tomu, že se zlepší péče o daného klienta.

Získání informací

Mezi přínosy spolupráce s kolegy psychologové uvádějí hlavně „*předávání konkrétních informací o klientech jak kdo na tom je*“. Ze spolupráce s ostatními odborníky psychologové především „*čerpají a získávají informace pro svoji práci jak dál*“.

Je pochopitelné, že ve směnném provozu institucí je předávání informací jako důležitá součást práce s klientem. Je ale otázkou jak, kdy a kdo komu se informace předávají. Opět zde narážím na ohraničenost předávání informací.

Osobní potřeby

Mezi osobní potřeby v rámci spolupráce patří především „*podpora při práci s klientem*“, kterou psychologové získávají prostřednictvím „*sdílení kolegy v týmu*“. Toto sdílení považují psychologové za „*prevenci vyhoření*“. Psychologové také uvádějí, že »*Přínosem spolupráce je hodnocení práce s klientem*“.

Psychologové také uvádějí spolupráci, která je založená směrem dovnitř, tedy vnitřní Podpora při práci s klienty. Jde především o podporu samotného psychologa, který vnitřní Podporu následně využívá při přímé práci s klienty. Domnívám se, že se jedná o velmi

důležitý aspekt, který je dle mých zkušeností mnohdy podceňován. I zde je potřeba ohraničenosti ve smyslu prostoru, času a podmínek.

5.5.1.3.3 Nedostatky spolupráce

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- přenos informací
- hranice spolupráce
- osobní obtíže

Přenos informací

Mezi zmiňované nedostatky spolupráce psychologové řadí problémy kolem *»přenosu informací o klientech«*. Jde především o *„zachování důvěry v rámci sdílení informací“*. Psychologové dále zmiňují, že *„není jasné, které informace říci a které ne“*.

Mezi další nedostatky psychologové řadí *„způsob předávání informací“*. Někteří uvádějí, že *„vzhledem k nedostatku času komunikují telefonicky“*.

Psychologové poukazují vlastně na nejasné hranice a kompetence při předávání informací jak, kdy, kde, co a proč. O ohraničenosti spolupráce jsem se zmiňovala výše. Domnívám se, že jde o velmi důležité téma v rámci práce s klienty.

Hranice spolupráce

Mezi nedostatky spolupráce psychologové řadí i *„neochotu překročit meze své působnosti“*, či nekomunikaci. Psychologové dále uvádějí, že *„problémem může být i odlišnost názorů na metodický postup jak s klientem, či protichůdný přístup ke klientovi“*.

Nedostatky vznikají také při *„duplicitní práci s klientem“*. Odráží se zde vlastně výše uváděná nekomunikace mezi jednotlivými pracovníky. Jak dále uvádějí, vzniká zde *„Prostor pro manipulaci klienta“*, který může každému říkat něco jiného.

Psychologové dále uvádějí jako nedostatek související s komunikací. Domnívám se, že se opět jedná o nejasný terén, kdy je zcela přirozené, že někdo může na nejistotu reagovat nekomunikací. Je však také pravda, že v případě, že někdo nechce komunikovat, ^{ta}k je spíše otázkou z jakého důvodu se to děje a co s tím. V tomto případě vidím jako

východisko v supervizním setkávání, kdy se mohou tyto otázky prokomunikovat. Musí se však plně respektovat etické a právní hlediska.

Pracovní obtíže

Mezi pracovní obtíže spolupráce lze řadit „*příliš malý zájem rodičů o dítě*“ a situace, kdy vážně spolupráce s okolím.

Ze studie vyplývá, že se občas „*vyskytuje nedostatek iniciativy jednat ve prospěch dítěte ze stran jiných institucí*“. Někdy se objevuje i „*malý zřetel některých kurátorů pro mládež k zjištěním a stanoviskům dané instituce*“.

Psychologové poukazují na nedostatky vycházejí z nespolečné spolupráce okolí. S tímto faktem je třeba počítat a nemít velká a mnohdy ideální očekávání. Je však také třeba s tím umět zacházet a pracovat. Domnívám se, že lze pracovat i s klientem, kde spolupráce s okolím zcela chybí.

5.5.1.4 Co by měl dělat psycholog s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- skupinová a individuální práce
- práce s klientem
- sebevzdělávání
- práce s rodinou
- spolupráce
- osobní přístup

Skupinová a individuální práce

Psychologové poukazují na skupinovou a individuální psychoterapii. Dle psychologů by se „*měl psycholog zúčastnit obou forem práce s klientem*“.

Psychologové poukazují na důležitost pracovat s klientem individuálně i skupinově. Považují za přínosné, aby se psycholog účastnil obou forem práce. Domnívám se, že psychologové vycházejí ze svých zkušeností. Dle mého mínění je individuální a skupinová

práce přínosná. Přejde mi také podstatné, aby mezi individuální a skupinovou prací existovala spojitost.

Práce s klientem

Při přímé práci s klientem je ve studii zdůrazňována „*práce s hranicemi a pravidly*“. Dále práce s tématy „*sebekontroly, práce na přijímání odpovědnosti za své chování, posilování sebevědomí, zlepšování komunikačních dovedností a výchova k empatii*“.

Psycholog by se měl zaměřit na cíle práce s ohledem na situaci klienta. Jak uvádějí psychologové, tak kromě „*analýzy duše by se měl přidat i konkrétní nácvik dovedností*“.

Psychologové dále poukazují na důležitost v práci s hranicemi a pravidly. To pokládám za klíčové, zvláště s ohledem na charakter institucí, kde jsou klienti. Psychologové dále uvádějí i konkrétní práci s klientem. Domnívám se, že je podstatné vycházet z každého jednotlivého klienta, kde by psycholog měl umět najít slabá místa, a na nich spolu s klientem pracovat.

Sebevzdělávání

Psychologové považují „*sebevzdělávání jako nutnost*“ při práci s klienty s poruchami chování. Jak sami uvádějí, „*psycholog by měl absolvovat dlouhodobý Psychoterapeutický výcvik a dále se v dané problematice vzdělávat*“.

Domnívám se, že by každý psycholog pracující s klienty měl absolvovat dlouhodobý výcvik. V případě klientů s poruchami chování mi přijde výcvik jako podstatná složka sebevzdělávání. Psycholog pracuje se svými emocemi a svým chováním, proto vidím výcvik za důležitý. U klientů s poruchami chování dále naráží na rozmanité emoce, kde se vlastně zrcadlí i emoce klientů. Je dobré, když si je psycholog svých emocí vědom a dokáže odlišit své emoce a reakce na některé emoce a chování klientů.

Práce s rodinou

Psychologové poukazují na velký „*přínos spolupráce rodiny klienta*“. Jak sami uvádějí, „*ve většině případů se spolupráce nedaří, proto by měl psycholog tuto rodinu motivovat ke spolupráci*“.

Většina psychologů uvádí, že by „*psycholog měl provádět rodinnou terapii*“.

Práce s rodinou, kde mnohdy některé její funkce selhaly či selhávají, je důležitá, nicméně složitá. Domnívám se však, že pokud rodina klienta dokáže alespoň trochu komunikovat, tak je vhodné tuto rodinu podporovat k další spolupráci. V případě, že rodina spolupracuje, tak vidím jako velký přínos rodinnou terapii. Psycholog by měl umět vést k rodinu k tomu, aby svými silami dokázala obnovit své funkce. Postavit rodinu mimo hru mi přijde jako cesta do slepé uličky. Musíme si však také uvědomit, že některé rodiny schopnost obnovení alespoň některé z jejích funkcí nemají, a tudíž je nutné, aby tyto funkce zastávalo okolí.

Spolupráce

Kromě spolupráce s rodinou považují psychologové za „*nutné spolupracovat i s ostatními jak v instituci, tak mimo ni*“. Jde především o spolupráci s dalšími odborníky a s dalšími institucemi.

Spolupráce s ostatními je důležitá jak pro práci s klienty, tak pro samotného psychologa. Jde především o sdílení mezi jednotlivými pracovníky, kde mohou předávat zkušenosti, a podporovat se navzájem mezi sebou.

Osobní přístup

Psychologové také připomínají, že by „*psycholog měl být direktivní, pevný a měl by mít o klienty skutečný zájem*“.

Psycholog by také měl umět „*hledat příčiny a diagnostikovat problém*“. Podle »*výsledků této diagnostiky by poté měl nastavit další péči o klienta*“.

Přístup psychologa ke klientům je základní složkou při práci s klienty s poruchami chování. Domnívám se, že jde o obecnou charakteristiku práce psychologa. Psycholog by měl mít zájem o své klienty, ať už jde o jakoukoli klientelu.

5.5.1.5. Osobní potřeby

5.5.1.5.1 Co by Vám osobně pomohlo při přímé práci s klienty

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- pracovní potřeby
- osobní potřeby
- vzdělávání

Pracovní potřeby

Psychologové poukazují na „*potřeby spojené s přímou prací s klienty*“. Především se jedná o přání, aby „*rodiny klientů více spolupracovaly*“, či aby „*spolupráce s nimi byla mnohem častější*“.

Dalším okruhem je práce s klientem. Jedná se především o „*možnost práce s klientem i po delší časové období*“. Psychologové by si přáli „*častější individuální a skupinovou práci*“.

V odpovědích se také objevily přání, aby psychologové „*mohli znát podrobné anamnestické údaje a informace zdravotnické dokumentace*“.

Psychologům by pomohla i „*zajištěná návazná psychologická péče pro klienty*“.

Psychologové nejprve poukazují na potřeby spojené s prací s klienty. Nejvíce by si přáli, aby byla větší spolupráce s rodinami klientů. Domnívám se, že spolupráce s rodinou je důležitá, nicméně dle mého mínění, ji psychologové přeceňují a soustředí na ni velkou pozornost. Je to možná z toho důvodu, že spolupráci s rodinou zažívají méně často, a tak nabývají dojmu, že větší spolupráce by být větším přínosem pro klienta. Dalším důvodem může být bezmoc v rámci práce s nemotivovaným klientem.

Osobní potřeby

Mezi osobní potřeby psychologové poukazují na „*možnost mít větší čas jednak pro sebe a kolegy, a také pro klienty*“. Mnozí si uvědomují, že jim nezbývá mnoho času na „*konzultace s kolegy*“, proto by tento nedostatek rádi napravili. S tím také souvisí přání, „*aby bylo méněpapírování*“, které zabírá mnoho času.

Psychologové připomínají „*supervizi, která jim samotným pomáhá a nabyté zkušenosti*“.

Psychologové uvádějí na druhém místě své osobní potřeby v rámci práce s klienty. Nicméně i zde se objevují potřeby spojené s prací, jde o konzultace s kolegy. Poukazují na časový nedostatek. Jak už jsem zmiňovala, spolupráce (viz 6.1.3) je velmi důležitá, nicméně se domnívám, že není zcela ohraničená a není pro ni vytvořen prostor a podmínky. Nedostatek času je možná vyústěním této problematiky. Musíme si však také uvědomit, že vymezení času na konzultace nevyřeší zcela časový nedostatek. Psychologové pracují v institucích, kde je určitý tlak v souvislosti s příchody nových klientů a mnohdy rychlé odchody stávajících klientů. Je možné, že tento tlak může způsobovat pocit, že je málo času.

Vzdělávání

Psychologové také poukazují na „*možnost se více vzdělávat*“. Přáli by si více „*odborných seminářů a kurzů*“. Jak sami uvádějí, „*pro skupinovou práci je dobré umět speciální techniky*“.

Psychologové zmiňují sebevzdělávání v dané problematice. Vycházejí pravděpodobně ze svých pozitivních zkušeností. Domnívám se, že jde o zcela přirozený jev nejen při práci s klienty s poruchami chování. Nicméně i zde je třeba se zamyslet, zda Přání po seminářích, výcvicích a kurzech neodráží jakousi nejistotu při práci s klienty s poruchami chování. Zda poznatky z kurzů jak pracovat s klienty v sobě nenesou určité jistoty, že svoji práci dělám dobře, a tudíž neúspěch nenesu na svých bedrech. V tomto Případě se již ocitáme ve sféře osobnosti psychologa, kde se můžeme ptát "Co je pro mě úspěch a neúspěch při práci s klienty s poruchami chování?".

5.5.2 Interpretace dat dotazníku pro pracovníky

5.5.2.1 Respondenti

Data, ze kterých vycházím, pocházejí především od pracovníků jiných profesí. Převážně ve věku kolem 30 let. V tabulce 10 je uveden věkový rozptyl.

Věkový rozptyl pracovníků se pohybuje spíše v nižších věkových kategoriích. To může být odrazem sběru dat, či výskytu mladších pracovníků v institucích. Při sběru mohla

hrát roli ochota s vyplňováním dotazníku. Vzhledem k tomu, že nemám k dispozici data o věkovém rozložení všech pracovníků v jednotlivých institucích, nemohu tvrdit, z jakého důvodu jsem nasbírala data převážně od mladších pracovníků.

Věk	absolutní počet		celkem	relativní počet	
	muž	žena		muž	žena
Do 30 let	7	7	14	20,6%	20,6%
31 - 35 let	3	5	8	8,8%	14,7%
36 - 45 let	2	4	6	5,9%	11,8%
46 - 55 let	2	2	4	5,9%	5,9%
Více než 55 let	2	0	2	5,9%	0
Celkem	16	18	34	47%	53%

Tabulka 11 uvádí ukončené vzdělání, které pracovníci absolvovali do doby než byl zadán dotazník. Z těchto dat můžeme usuzovat, že nejčastěji absolvovali vysokoškolské vzdělání.

Věk; vzdělání	středoškolské	vyšší odborné	vysokoškolské	celkem
Do 30 let	3	2	9	14
31 - 35 let	2	1	5	8
36 - 45 let	1	2	3	6
46 - 55 let	0	0	4	4
Více než 55 let	0	0	2	2
Celkem	6	5	23	34

Tabulka 12 uvádí rozptyl oborů, které pracovníci absolvovali. Pracovníci mají nejčastěji ukončené formální vzdělání ve vysokoškolských oborech sociální práce a speciální pedagogika a středoškolské gymnázium.

S ohledem na charakter institucí, kde jsem data sbírala, se domnívám, že pracovníci absolvovali vysokoškolské obory, které odpovídají typu a charakteru instituce ve které Pracují. Nicméně po podrobnější analýze všech uváděných oborů je zajímavé, že někteří Pracovníci absolvovali vysokoškolské vzdělání v jiných oborech, než ve kterém nyní Pracují. V rámci charakteru této studie je pozoruhodné vzdělání dvou pracovníků v oboru Psychologie. V rámci sběru dat a odlišností dotazníků, jsem nevěděla kam zařadit tyto Pracovníky. Nakonec jsem se řídila pracovní pozicí, kterou zastávají v dané instituci. Z tohoto důvodu se tedy objevují na tomto místě.

Druh vzdělání	muž	žena	celkem
Speciální pedagogika	3	4	7
Sociální pedagogika	0	1	1
Vychovatelství	2	3	5
Učitelství	1	1	2
Cj - fr. pro II. stupeň	0	1	1
Gymnázium	5	2	7
Sociální práce	3	5	8
Psychologie	1	1	2
Psychosociální vědy	1	0	1
Celkem	16	18	34

Tabulka 12

Tabulka 13 uvádí počet předchozích zaměstnání, které pracovníci prošli do doby než byl zadán dotazník. Z těchto dat můžeme usuzovat, že pracovníci prošli nejčastěji dvě až tři zaměstnání. Tato otázka se nevztahovala jen na zaměstnání týkající se práce s klienty s poruchami chování.

Domnívám se, že počet předchozích zaměstnání odpovídá jak věku, tak vzdělání pracovníků.

Počet předchozích zaměstnání	muž	žena	celkem
V žádné	0	0	0
Jedné	3	3	6
Dvou	4	3	7
Třech	2	5	7
Čtyřech	1	3	4
Pěti	1	1	2
Šesti	3	2	5
Sedmi a více	2	1	3
Celkem	16	18	34

Tabulka 13

Z výsledků dále vyplývá, že nejčastějším místem předchozích zaměstnání pracovníků je diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a středisko výchovné péče.

S ohledem na předchozí otázky týkající se věku, vzdělání a počtu předchozích zaměstnání se domnívám, že pracovníci sbírají zkušenosti ve svém oboru. Místem

předchozích zaměstnání jsou totiž místa, kde se s klienty s poruchami chování zrovna tak jako současné pracoviště.

Tabulka 14 uvádí počet let praxe s klienty s poruchami chování. U žen se výsledky nejčastěji pohybují kolem dvou až tří let praxe. U mužů nacházíme výsledky, které poukazují na vyšší počet let praxe s klienty s poruchami chování.

Počet let praxe se u mužů a u žen pohybuje napříč celým spektrem věkových rozložení, které jsem v dotazníku uvedla.

Na tomto místě však musím podotknout, že jsem otázku formulovala s očekáváním kratší praxe pracovníků. Z tohoto důvodu jsem volila i rozsah odpovědí.

Praxe	muž	žena	celkem
1.	3	4	7
2. - 3.	2	6	8
4. - 5.	3	2	5
15.	4	4	8
Nad 15	4	2	6
.Celkem	16	18	34

Tabulka 15 uvádí informace vycházející z dotazu, zda se pracovníci cítili být připraveni na praxi po absolvovaném vzdělání. U mužů i u žen se výsledky pohybují zhruba v podobném rozložení.

Z rozhovorů vyplynulo, že v rámci teoretického přehledu se pracovníci cítí být připraveni, nicméně jak uvádějí „praxe je náročnější“. Také však poznamenávají, že „praxi nelze naučit“. Ale převážně se shodují, že by mohlo být při studiu více praxe.

Pracovníci dále uvádějí, že se dále vzdělávají. Nejčastěji uvádějí Psychoterapeutický výcvik, různé kurzy k problematice klientely, s kterou pracují, dále Kurz relaxačních technik, Video trénink interakcí.

Zdá se tedy, že pracovníci preferují sebezkušenostní výcviky, od kterých očekávají Přípravu na praxi. Krom sebezkušenosti, která do jisté míry souvisí s praxí, pracovníci Preferují kurzy, které jsou profilovány na klientelu s kterou pracují. Zdá se tedy, že Považují klientelu s poruchami chování za specifickou, a tudíž hledají kurzy a semináře, kde by si osvojili metody a techniky, které se přímo hodí na tuto klientelu.

Příprava na praxi	muž	žena	celkem
Ano	8	11	19
Ne	8	7	15
Celkem	16	18	34

Tabulka 15

Tabulka 16 uvádí, zda se v současné době pracovníci účastní ve svém zaměstnání supervize. Kromě dvou mužů uvedli, že se supervizního setkání účastní.

Pracovníci odpověděli, že se účastní skupinové supervize jedenkrát měsíčně. Dále uvádějí, že mají také intervizi také jedenkrát měsíčně.

Pracovníci se účastní supervizních setkání. Z rozhovorů dále vyplývá, že supervize je pro ně prospěšná a berou jí jako běžnou součást práce. Pracovníci v ní očekávají přínosy pro svojí přímou práci s klienty.

Supervize	muž	žena	celkem
Ano	14	18	32
Ne	2	0	2
Celkem	16	18	34

Tabulka 16

Tabulka 17 uvádí jakou pracovní pozici pracovníci v instituci zastávají. Nejčastěji se jedná o pozice odborného vychovatele a sociálního terapeuta.

Vzhledem k tomu, že jsem oslovovala pracovníky v institucích, tak jsem předpokládala, že jejich pracovní pozici bude odborný vychovatel. Nicméně se ještě objevila pozice sociální terapeut. Otázkou je, co se touto pozicí rozumí. Domnívám se, že sociální terapeut je podobná pracovní pozice jako pozice odborného vychovatele. Nicméně tato analýza pracovních pozic překračuje cíl této studie.

.Pracovní pozice	muž	žena	celkem
Odborný vychovatel	9	7	16
JJcitel	1	0	1
Etoped	2	1	3
.Sociální terapeut	4	5	9
.Sociální pracovník	0	4	4
jedoucí zařízení	0	1	1
.Celkem	16	18	34

Tabulka 17

5.5.2.2 Práce s klientem

Pracovníci uvádějí, že pracují s klientem individuálně i skupinově. Musíme si na tomto místě uvědomit souvislost s charakterem institucí, ve kterých pracovníci pracují. Je tedy pravděpodobné, že pokud pracovníci pracují se skupinou klientů, tak individuální práce může mít charakter krizové intervence či pohovoru. Nedomnívám se, že se jedná o ryze individuální práci ve formě pravidelného individuálního setkávání klienta s pracovníkem.

Forma	muž	žena	celkem
Individuální	1	2	3
Skupinová	4	2	6
Individuální a skupinová	11	14	25
Celkem	16	18	34

Tabulka 18

Pracovníci uvádějí, že individuálně pracují s klientem nejčastěji pětkrát týdně. Podobněji uvádí tabulka 19.

Pokud pracovníci pracují individuálně s klientem pětkrát týdně, tak lze říci, že pracují každý pracovní den. Je otázkou, zda tím myslí individuální práci s jedním či více klienty. To z otázky nevyplývá. Nicméně se domnívám, že pracovníci pracují individuální formou ve smyslu pohovoru či krizové intervence. Musíme si totiž uvědomit, že jejich pracovní náplní je především práce s celou skupinou. A tudíž si nedokážu představit, že mají na ryze individuální práci s jedním klientem vymezený prostor.

Frekvence; individuální forma	muž	žena	celkem
1 x týdně	1	5	6
2 x týdně	3	2	5
3 x týdně	2	5	7
4 x týdně	1	0	1
5 x týdně	8	6	14
Méně často než x týdně	1	0	0
Celkem	16	18	34

Tabulka 19

Ze studie dále vyplývá, že skupinově pracují s klientem nejčastěji pětkrát týdně, v některých případech také pouze jednou týdně. Tato frekvence je dána jednak

charakterem instituce a také tím, co si pod skupinovou prací pracovníci představují. Podobněji uvádí tabulka 20.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že pracovníci, kteří zastávají v instituci pozici odborného vychovatele, tak skupinovou prací rozumějí každodenní kontakt s klienty. Naopak někteří považují za skupinovou formu práce například komunitní setkání, které se nejčastěji uskutečňuje jednou týdně. Zde se tedy ukazuje dvojí chápání pojmu skupinová forma práce.

Frekvence; skupinová forma	muž	žena	celkem
1 x týdně	3	6	9
2 x týdně	0	2	2
3 x týdně	3	3	6
4 x týdně	2	0	2
5 x týdně	6	4	10
1 x měsíčně	1	3	4
2 x měsíčně	1	0	1
Celkem	16	18	34

Tabulka 20

5.5.2.3 Spolupráce s psychologem

Pracovníci uvádějí, že spolupracují s psychologem. Otázkou je, zda se zde odráží charakter instituce, a tedy součást práce, nebo zda spolupráce vychází v rámci iniciativy jednotlivých pracovníků. S ohledem na charakter institucí, kde jsou data nasbírána, se domnívám, že spolupráce s psychologem je nedílnou součástí práce v rámci týmové spolupráce. Otázkou je, co tato spolupráce obnáší.

.Spolupráce s psychologem	muž	žena	celkem
Ano	15	14	29
Ne	1	4	5
Celkem	16	18	34

Tabulka 21

V případě, že pracovníci spolupracují s psychologem, tak místem kontaktu je samotné zařízení, kde společně pracují. Podobněji uvádí tabulka 22.

Domnívám se, že se zde odráží poznatek, že spolupráce s psychologem je součástí týmové práce, kde psycholog je součástí týmu. Zdá se mi, že spolupráce je nutností s ohledem na charakter a poslání institucí, kterými se v této studii zabývám.

Místo	muž	žena	celkem
Vaše zařízení	14	12	26
Vaše zařízení + privátní praxe	1	0	1
Vaše zařízení + klinický psycholog externista	0	1	1
Vaše zařízení + klinický psycholog (ipsychoiatrická léčebna)	0	1	1
Celkem	15	14	29

5.5.2.3.1 Důvody spolupráce s psychologem

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- konzultace
- pomoc při práci s klienty
- tým
- vlastní práce psychologa

Konzultace

Pracovníci poukazují na „*nutnost spolupráce s psychologem*“ a následnou možnost konzultace. Dále uvádějí, že možnost konzultace, „*umožňuje lepší pochopení problému klienta, a tím i kvalitnější práci s klientem*“. Tématem konzultace je především „*individuální přístup ke klientovi, proniknutí a pochopení jeho problému*“. Dalším důvodem je „*možnost prokonzultovat svůj pohled na klienta, vidět klienta z jiného úhlu Pohledu*“.

Dalším okruh konzultací uvádějí „*odbornou pomoc*“, a to především v oblasti „*zpracovávání kazuistických materiálů a zpráv o klientovi*“.

Dle mého mínění pracovníci poukazují na možnost konzultace. Také bych ráda Poukázala na dvě roviny možnosti konzultace. Jedna rovina je oblast pracovní. Pracovníci se obracejí na psychologa s problematikou dané klientely a obtížemi s nimi spojené. Druhá rovina je osobní. V té se pracovníci obracejí na sami sebe v rámci práce s klienty. Jak uvádějí, jedná se převážně o odbornou pomoc v rámci zpracovávání kazuistik a zpráv o

klientech. I přesto, že jsem druhou rovinu nazvala osobní, tak se i ta týká práce s klientem. Je tedy otázkou, zda pracovníci cítí i možnost konzultace svých pocitů a zážitků, které z práce s klientem nutně vyplývají a dotýkají se každého pracovníka.

Pomoc při práci s klienty

Dalším důvodem spolupráce s psychologem je pomoc v přímé práci s klientem. Pracovníci uvádějí především *„řešení konfliktů ve skupině klientů, krizovou intervenci při problémech ve skupině, pomoc v krizi, při problémech s klienty či s problematickým klientem“*.

Z odpovědí se zdá, že psycholog stojí v pozadí a je pro pracovníky vnější oporou při přímé práci se skupinou. Jakoby psycholog měl zasahovat v nejnútnejších případech. Domnívám se, že psycholog jako opora pro pracovníky je potřebný. Nicméně bych ráda poukázala na dvě formy chápání dané opory. Pracovník může cítit v psychologovi oporu sám pro sebe, tedy v rámci vztahu psycholog pracovník. V tomto případě se domnívám, že se dotýkáme spíše výše zmiňované možnosti konzultace, avšak o stupeň výše, tedy v osobní sféře daného pracovníka. Druhá forma opory je ve vztahu psycholog klient. Domnívám se však, že tato forma opory není příliš prospěšná. Jedná se o přímý zásah psychologa do skupiny klientů. Pokud si totiž pracovník o tuto formu opory řekne, tak dává větší moc celé skupině. Myslím však také, že v některých případech je tato forma opory nutná. Je však třeba tyto opory rozlišovat a chápat je v širším kontextu a smyslu. Když totiž ve skupině klientů vznikne problém a pracovník ho vyhodnotí mnohem závažněji a pozve si psychologa na pomoc, tak se dle mého mínění problém neřeší, ale odsouvá a pracovník tak utváří svoji hodnotu role pro klienty.

Tým

Pracovníci také poukazují na fakt, že spolupráce s psychologem je *„nutnost zařízení“*. Toto hledisko odráží charakter institucí, kde je studie prováděna. Psycholog je součástí týmu, a tudíž spolupráce s ním je součástí práce vychovatele.

Pracovníci také poukazují na důvody spolupráce *„při pomoci v problematické komunikaci s kolegy“*.

Na tomto místě mě napadá otázka z jakého důvodu pracovníci poukazují na spolupráci s psychologem jako na nutnost. Jakoby tím poukazovali na to, že to mají jako povinnost. Je přeci zřejmé, že na základě charakteru institucí je spolupráce s psychologem očekávaná a tedy nutná. Otázkou je spíše to, že se tato nutnost objevuje v důvodech spolupráce.

Vlastní práce psychologa

Pracovníci dále uvádějí, že důvodem spolupráce s psychologem je „*nabídka kurzů pro vychovatele*”.

Pracovníci také udávají, že psycholog v rámci instituce „*diagnostikuje a účastní se skupinové a individuální psychoterapie*”.

Na tomto místě je třeba si říci, že otázka pátrala po důvodech spolupráce s psychologem. Domnívám se, že odpovědi, které poukazují na nabídku kurzů pro vychovatele, neodpovídají na zadanou otázku. Zdá se, že pracovníci opomíjejí roli a kompetence psychologa jako člena týmu. Z odpovědi tedy vyplývá, že psycholog zastává roli školitele vychovatelů. Myslím si, že je to možné, nicméně pokud si uvědomím širší kontext, tak si dovoluji poukázat jednak na charakter institucí a jednak na práci v týmu.

5.5.2.3.2 Cíl spolupráce s psychologem

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- klient
- tým

Klient

Pracovníci nejvíce udávají za cíl spolupráce „*zlepšení práce s klientem*”. Ve většině odpovědí se objevuje „*komplexní pomoc klientovi*”. Pracovníci již dále neuvádějí, co tím myslí. Nicméně z dalších odpovědí vyplývá, že by rádi lépe porozuměli klientovi, znali informace, které neznají, „*pochopili osobnost, myšlení a chování klienta*”, vyřešili by všechny konfliktní situace a „*profesionálně a účinněji by působili na klienta*”.

Cíl spolupráce pracovníci vidí především na straně klienta. To, že jim psycholog Pomůže lépe pochopit klienta, tak se u klienta zvýší míra pomoci ze strany pracovníků.

Psycholog tedy figuruje jako prostředník ve vztahu klient pracovník. Psycholog umožňuje lepší komunikaci na této úrovni vztahu. Pracovníkům tedy vyhovuje tato psychologova role, kdy psycholog coby znalec hlubin duše klientů stojí v pozadí a pomáhá skrze pracovníky klientům. Zdá se tedy, že je opět řeč o roli psychologa jako opoře pro pracovníky.

Tým

Druhým okruhem odpovědí jsou cíle vyplývající z fungování týmu. Pracovníci udávají, že cílem spolupráce je „*umožnění jiného pohledu na klienta*“. Tento jiný pohled jim umožní „*lepší pochopení klienta, a tím i zdokonalení práce*“.

Pracovníci také uvádějí, že spolupráce s psychologem jim umožňuje „*korekci přístupu ke klientovi, či ujištění správnosti postupu*“.

Spolupráce s psychologem je také chápána jako „*výpomoc*“ při řešení situací, s kterými si neví pracovníci rady.

V odpovědích se také objevila odpověď, že psycholog „*pomáhá s individuálním plánem osobního rozvoje*“.

Tento okruh odpovědí se týká spolupráce týmu jako jednoho celku, kde má každý svoji roli a kompetence. Pracovníci poukazují na jiný úhel pohledu, což přináší obohacení v týmu. Svoji povahou se tyto odpovědi blíží pojetí psychologa jako opory jak jsem zmiňovala výše. Kromě opory je také zmiňována výpomoc s různými situacemi, kdy si pracovníci nevědí rady. Psycholog tedy rozšiřuje pohledy, a tím pomáhá otevírat roviny, které zůstávají pracovníkům, díky intenzivnímu zaměření v přímém kontaktu s klienty, zavřeny. Psycholog, který není vystaven stálému tlaku s klienty, tak může vidět různé situace z jiného úhlu pohledu. Přejde mi přínosné, že tento prostor pracovníci psychologům dávají. Odráží to pravděpodobně sjednocení týmu.

5.5.2.3.3 Přínos spolupráce s psychologem

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- klient
- tým

Klient

Pracovníci vidí přínos spolupráce ve „*zlepšení situace klienta*“. Poukazují na individuální a skupinovou psychoterapii, která pomáhá klientovi řešit svojí situaci a řešit jeho problémy. V práci se skupinou pomáhá „*snižovat konflikty mezi jednotlivými klienty*“. Dle pracovníků psycholog „*ulehčuje vstup klienta do instituce*“, podporuje je v řešení jejich nové nebo obtížné situace a vede je ke spolupráci.

Přínos spolupráce pracovníci vidí především na straně klienta. Poukazují hlavně na působení psychoterapie na klienty. Zdá se tedy, že přínos spolupráce je spíše přínosem klienta, pracovník stojí v pozadí. Jakoby pracovníci předávali kompetence řešení klientových obtíží psychologovi. Na druhou stranu pracovníci uvádějí přínosy, které lze označit za krajní situace. Jak uvádějí pracovníci, jedná se o konflikty a vstupy klientů do zařízení. Zde figuruje psycholog, který tyto situace usnadňuje, vylepšuje, urovnává.

Tým

Jako přínos pro tým považují pracovníci především „*obohacení o poznatky o klientovi a stanovování dalších postupů*“. Opět zde uvádějí, že je důležitý jiný pohled na klienta. Spolupráci s psychologem považují za „*propojení dvou oborů*“, psychologie a sociální práce. Poukazují také na lepší možnost „*odhalení patologií u klientů a zlepšení spolupráce s rodinou*“.

Většina také vidí přítomnost psychologa v týmu jako „*důležitou součást a pomoc při přímé práci s klienty*“.

Přínosem pro pracovníky je také obohacení. Obohacení jednak o jiné pohledy na klienta a jednak obohacení ve smyslu propojenosti oborů. Domnívám se, že jde především o obohacení, které vychází z odlišnosti profesní, a také osobní. Dle mého mínění je podstatná možnost navzájem se obohacovat, a tím se i otevírá možnost spolupráce.

5.5.2.3.4 Nedostatky spolupráce s psychologem

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- žádné
- organizační obtíže
- komunikace

v
Žádné

Pracovníci udávají, že nevidí žádné nedostatky spolupráce s psychologem. Domnívám se, že otázka reflektuje zadání, tedy otázka na nedostatky. Možná by byla lepší otázka „Co Vám chybí?“. Ta by se totiž dotýkala očekávání od spolupráce s psychologem. V případě otázky na nedostatky spolupráce je tato cesta o stupeň složitější. Dle mého mínění je odpověď, že nedostatky nejsou žádné odpovědí prvotní a přímou na otázku týkající se nedostatků spolupráce.

Organizační obtíže

Odpovědi se týkaly časového hlediska spolupráce. Pracovníci uvádějí, že mají málo času „*na prokonzultování obtíží klienta*“ s psychologem. Poukazují na nedostatek oficiálního prostoru ke spolupráci a málo společných setkání celého týmu. Z toho vyplývají i nedostatečné informace, které pracovníci dostávají. Také poukazují na „*nedostatečný pobyt psychologa ve skupině při běžných činnostech*“.

V odpovědích se objevil i poznatek o „*nejasnosti v kompetencích jednotlivých pracovníků*“, tedy i psychologa.

Dle mého mínění tyto odpovědi reflektují nejasnosti v rolích a jejich kompetencích. Pracovníci by rádi měli větší prostor pro své konzultace o klientech. Zdá se, jakoby do popředí vstupoval sám pracovník, a nikoli klient. Klient v tuto chvíli ustupuje do pozadí, i když je stále o něm řeč. Domnívám se, že jde spíše o časové uspořádání, a nikoli o nedostatek času. Jde tedy o vymezení prostoru pro konzultace pracovníků.

Komunikace

Tento okruh nedostatků ve spolupráci s psychologem pramení z nedostatečné komunikace v týmu. Pracovníci udávají, že „*mnohdy dostávají informace, které jsou někdy Příliš zaměřené na psychologické řešení problému*“ a chybí tak propojení s praxí. Udávají rovněž „*nízkou návaznost, rozdílné principy, prostředky a přístupy*“ v práci psychologa. „*..Neprovázanost, neinformovanost, odtazitost*“.

Domnívám se, že se zde střetávají dvě roviny pohledu. Psychologický pohled je očekávaný a chtěný, nicméně se na tomto místě rovněž ukazuje, že je také problematický. Pracovníci uvádějí mezi nedostatky spolupráce rozdílné principy, prostředky a přístupy

psychologického pohledu. To je dle mého mínění přirozený proces střetávání dvou pohledů. Je však otázkou, co dělá toto prolínání, střetávání problematické, a z jakého důvodu se nachází na místě jako nedostatek spolupráce. Myslím si, že se zde slučují dvě roviny. Jednak psychologický pohled, a jednak komunikace v týmu. Obtíže, které pracovníci připisují psychologickému pohledu patří do kategorie komunikace. Dle mého mínění nejde tedy ryze o problém střetávání oborů, nýbrž o nejasnou komunikaci mezi lidmi v týmu. Vynořuje se však otázka, co se pod tímto pojmem nachází. Co tedy chybí komunikaci v týmu?

Tabulka 23 uvádí, zda spolupracuje psycholog s klientem nebo zda spolupracuje pouze s pracovníkem. Většina pracovníků uvádí, že psycholog spolupracuje i s klientem.

Domnívám se, že spolupráce na bázi psycholog pracovník není dominantním posláním institucí, které se zabývají péčí o klienty s poruchami chování.

Spolupracuje psycholog s klientem	muž	žena	celkem
Ano	14	12	26
Ne	1	2	3
Celkem	15	14	29

Tabulka 23

Tabulka 24 udává formu spolupráce psychologa s klientem. Ve většině případů psycholog pracuje s klientem individuálně i skupinově.

Forma spolupráce psychologa s klientem	muž	žena	celkem
Individuální	6	2	8
Skupinová	1	0	1
Individuální a skupinová	6	8	14
Celkem	13	10	23

Tabulka 24

Tabulka 25 ukazuje na četnost práce psychologa s klientem. Většina respondentů uvádí, že psycholog pracuje s klientem nejčastěji jednou týdně.

Frekvence; spolupráce psychologa s klientem	muž	žena	celkem
1 x týdně	4	4	8
2 x týdně	1	1	2
3 x týdně	2	1	3
4 x týdně	2	0	2
5 x týdně	1	1	2
1 x měsíčně	1	1	2
2 x měsíčně	2	1	3
3 x měsíčně	0	1	1
Celkem	13	10	23

Tabulka 25

5.5.2.4 Co by měl psycholog dělat s klienty s poruchami chování

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- individuální a skupinová psychoterapie
- práce s klientem
- spolupráce s kolegy
- vyšetřování klientů
- spolupráce s rodinou

Individuální a skupinová psychoterapie

Pracovníci uvádějí, že by „psycholog měl dělat s klienty individuální a skupinovou psychoterapii“. Kromě psychoterapie dále uvádějí i krizovou intervenci.

Konkrétně z psychoterapie uvádějí „zrcadlo, hranice a dodržování pravidel“.

Pracovníci pokládají psychoterapii za důležitou součást práce s klientem s poruchami chování. Zdá se tedy, že psychoterapie je hlavním hybatelem života klientů. Napadá mě však otázka, zda není psychoterapie nadnesena. Zda, když se na tomto místě bavíme o psychoterapii, zda se jejím obsahem nestávají i procesy mimo ni? Zda se každodenní realita nestává psychoterapií v pravém slova smyslu. Zda klienti mají možnost být chvíli mimo psychoterapeutické působení nebo zda vše v instituci podléhá psychoterapii. A zda je vůbec možné stanovit, kde má a kde nemá psychoterapie své hranice.

Práce s klientem

Pracovníci poukazují na „*konkrétní práci psychologa s klientem*“. Dle pracovníků by psycholog měl klientovi „*nabízet pomoc, navázat s ním vztah a řešit zakázku klienta*“. V rámci péče by měl „*pracovat na příběhu klienta*“, kdy by dovolil klientovi „*nově nahlédnout na své problémy*“. Také by měl podporovat „*zdravé sebepojetí, rozvíjet klientovy schopnosti a odstraňovat poruchu klienta*“. V rámci péče o klienta „*by měl být psycholog důsledný*“.

Psycholog by měl mít také od klienta „*menší očekávání*“. Cílem jeho práce s klientem by bylo „*začlenění do společnosti*“, či práce na návratu domů nebo přechodu do jiné instituce.

Z konkrétních technik, které by měl psycholog s klienty provozovat, udávají „*relaxační techniky, kresbu, hru apychodrama*“.

Pracovníci poukazují na vztah psycholog klient. Je otázkou, z jakého důvodu pracovníci uvádějí konkrétní práci psychologa s klientem až za psychoterapii. Není konkrétní práce psychologa s klientem psychoterapií?

Na tomto místě bych však také ráda upozornila na to, že pracovníci mohli pod psychoterapií rozumět konkrétní práci s klientem. To by pak znamenalo, že by se spíše objevil fakt, že někteří pracovníci uvádějí pouze široký pojem psychoterapie a někteří ho rozvádějí. Nicméně stále nevíme, co psychoterapií skutečně myslí. Z tohoto důvodu bych zanechala dělení kategorií takto.

Spolupráce s kolegy

Pracovníci poukazují na nutnost spolupráce jak s kolegy ze zařízení, tak i mimo ni. Spoluprací rozumějí především „*informování kolegů o výsledcích psychologického vyšetření či individuálního rozhovoru*“. Uvádějí, že by rádi byli „*podporováni ve výchovných postupech a přístupech ke klientovi*“. Kromě podpory v přístupu by také rádi byli „*ujišťováni při řešení různých potíží klienta*“. V rámci práce v týmu by ocenili „*upozornění na rizika spojená s prací s konkrétním klientem*“.

V rámci spolupráce psychologa mimo zařízení se nejčastěji objevuje spolupráce psychologa s psychiatrem a speciálním pedagogem.

V rámci uváděné spolupráce se objevují dvě roviny role psychologa. Jedna je informativní a druhá je podporující. Domnívám se však, že převažuje převážně podporující role psychologa v týmu. Psycholog by se tak stal oporou týmu jak v rámci informativní a odborné role, tak i jako podporující osoby pro ostatní pracovníky.

Vyšetřování klientů

Pracovníci poukazují na „*charakter instituce*“, ve které by psycholog pracoval. V některých institucích je nutné, aby psycholog klienty diagnostikoval. Pracovníci vidí také ve vyšetřování klientů klady. Ukazují však na fakt, že by měl psycholog „*více spolupracovat s kolegy a seznamovat je se závěry psychologického vyšetření*“.

Pracovníci poukazují na jednu část pracovní náplně psychologa, vyšetřování, testování. Nicméně k tomu ještě připojují, že by měl psycholog více spolupracovat s kolegy. Myslím si, že vyšetřování samo o sobě nic neznamená, nic nezmůže. V rámci práce v týmu se očekává určitá míra spolupráce, kde by psychologické vyšetření mohlo najít svůj smysl. Na tomto místě je však podstatné, že od pracovníků zaznívá, že by psycholog měl spolupracovat více. Co znamená více se můžeme jen dohadovat, po tom otázka nepátrala. Nicméně je nesporným faktem, že pracovníkům v rámci spolupráce s psychologem něco chybí. Nemyslím si, že by psycholog měl být hnán s cílem více spolupracovat a sdělovat naprosto úplně všechno a všem. Domnívám se, že nejde ani tolik o informační mezery, nýbrž o mezery v komunikaci a jasnosti rolí a kompetencí v týmu.

Spolupráce s rodinou

Podstatný důraz pracovníci kladou na rodinnou terapii. Považují spolupráci s rodinou za důležitou součást práce s klientem. Poukazují však na fakt, že „*rodinná terapie není tak častá, jaká by měla být*“. Poukazují také na to, že „*by psycholog měl také navštěvovat rodiny klientů a spolupracoval s nimi*“.

Domnívám se, že spolupráce s rodinou je důležitou součástí práce nejen psychologa zařízení. Pracovníci jí však vyzdvihují a podotýkají, že není tak častá a že „*by psycholog měl navštěvovat rodiny klientů*“. Poukazují tak na určité nedostatky, které připisují Psychologům. Z odpovědí se zdá, že by psycholog na tuto formu spolupráce zapomínal a nekonal „*tak jak má*“. Myslím si, že tomu tak není, a že tento vzkaz od pracovníků je

vyjádřením oné bezmoci v rámci zážitků spojené se současnou formou spolupráce s rodinami.

Tabulka 26 udává představu o optimálním věku psychologa. Nejčastěji pracovníci uvádějí, že psycholog, který by pracoval s klienty s poruchami chování, by měl být ve věku třicet až čtyřicet let. Pracovníci vyjadřují hlubší pochopení „*mladších psychologů*“ zvláště pro adolescentní klientelu. Snáze v nich klienti hledají své vzory.

Je celkem pochopitelné, že pracovníci by rádi viděli psychologa ve věku mezi třiceti až čtyřiceti lety věku. Domnívám se, že je jedná o střední věkové rozhraní, které by mohlo odpovídat i typu instituce. Dle mého mínění je přínosné, pokud je psycholog věkově bližší klientele, nicméně i zde bych byla opatrná a nebrala bych to jako velký klad. Klienti mohou nacházet v mladších psychologích své vzory, jak uvádějí pracovníci. Nicméně to mnohdy může klienty svádět k většímu manipulativnímu tlaku ve smyslu „*jsi jako my, tak nám něco dovol..*“. Samozřejmě se s tím pak dá pracovat, nicméně pokládám za důležité o tom vědět, že mladší psycholog má své klady i zápory. O záporech však pracovníci nehovořili.

Představa o optimálním věku	muž	žena	celkem
Do 30 let	3	2	5
30 - 40 let	10	9	19
40 - 50 let	2	1	3
50 - 60 let	0	2	2
Celkem	15	14	29

Tabulka 26

Tabulka 27 udává představu o pohlaví psychologa. Nejčastěji pracovníci uvádějí, že psycholog, který by měl pracovat s klienty s poruchami chování, by měla být žena.

Z rozhovorů však také vyplývá, že záleží na charakteru instituce a klientely. I tyto představy se však různí. Někteří zastávají názor, že by v instituci s adolescentní chlapeckou klientelou měla zastávat post psychologa žena, u ženské klientely naopak muž. Z většiny rozhovorů však vyplývá, že pohlaví psychologa nehraje velkou roli.

V rámci diskusí o pohlaví psychologa jsem zaznamenala určité rozpaky. Domnívám se, že tyto rozpaky mohou pramenit jednak z položené otázky a jednak ze společenského naladění v otázkách pohlaví. V odpovědích bylo cítit napětí z toho, co vlastně zjišťuji. Jakoby se objevilo téma diskriminace žen či mužů v roli psychologa.

Představa o psychologovi	muž	žena	celkem
Zena	11	8	19
Muž	4	6	10
Celkem	15	14	29

Tabulka 27

5.5.3 Interpretace dat dotazníku pro klienty

5.5.3.1 Respondenti

Nejvíce respondentů bylo ve věku 17 let. V tabulce 28 je uveden věkový rozptyl respondentů.

Tento věkový rozptyl je dán charakterem instituce, kde jsem data sbírala.

Věk	absolutní počet		celkem	relativní počet	
	muž	žena		muž	žena
16 let	8	4	12	22,8%	11,3%
17 let	10	10	20	28,6%	28,6%
18 let	1	1	2	2,9%	2,9%
19 let	1	0	1	2,9%	0
celkem	20	15	35	57,2%	42,8%

Tabulka 28

5.5.3.2 Současný pobyt

Většina klientů v době vyplňování dotazníku pobývala v diagnostickém a výchovném ústavě. Pouze jeden klient uvádí, že pobývá v rodině a do výchovného ústavu dochází ambulantně.

Současný pobyt	muž	žena	celkem
Diagnostický ústav	9	10	19
Výchovný ústav	10	5	15
j^odina	1	0	1
Celkem	20	15	35

Tabulka 29

5.5.3.2.1 Co se mi líbí

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- nelíbí se nic
- materiální vybavení
- vychovatelé
- zábava

Nelíbí se mi nic

Klienti uvádějí, že se jim v instituci nelíbí nic. Někteří považují vše za špatné. Z rozhovorů vyplývá, že jsou v ústavu nedobrovolně, a tudíž je tam všechno špatné. Nicméně po delší době vyplývá, že jsou schopni nalézt alespoň něco, co se jim líbí. I to však po chvíli negují.

Dle mého mínění klienti nejprve uvedli, že se „*jim nelíbí nic*“, aby ukázali svůj postoj k instituci. Je to jakýsi projev vzdoru, odporu vůči tomu, že jsou mnohdy nedobrovolně v instituci. Domnívám se, že jde o úvod k tomu, abychom si mohli začít dále povídat. Klient nejprve ukázal tímto tvrzením svůj postoj, a tudíž já jako cizí osoba vím, s kým mluvím.

Je však také pravda, že pokud by mi klient sdělil, že se „*mu líbí všechno*“, tak v této odpovědi lze také najít zlomky odporu či rezignace. Proto se mi zdá, že prvotní odpověď „*nelíbí se mi nic*“ je zcela na místě. Musíme mít však na paměti, že touto odpovědí lze manipulovat s pracovníky instituce, zvláště pokud by je vzali osobně a snažili se, aby se klientům v instituci líbilo za každou cenu.

Materiální vybavení

Klienti uvádějí, že se jim nejvíce líbí, jak jsou vybaveny pokoje a celkový stav zařízení. Poukazují na velikost a vybavení pokojů. Také na televizi a možnost zábavy.

Někteří také uvádějí dobrou kuchyni.

Odpovědi týkající se materiálního vybavení lze zařadit k odpovědím předchozím. Jde zde však o posun směrem k tomu, že klient nachází alespoň něco pozitivního „*když už tady jsem, tak mám alespoň pěknou postel*“. Klient už postoupil k tomu, že nemusí vše rázně negovat. Nicméně i zde lze nalézt prvky úniku ve formě soustředění se na materiální věci. Nedomnívám se, že by klienti byli nadšeni z toho, že jsou na místě, kde jsou věci, které v původním rodinném prostředí chyběly.

Vychovatelé

Studie ukazuje, že klienti jsou spokojeni s příjemnými vychovateli. Poukazují na to, že jednájí pěkně a je s nimi „*sranda*“. Dívky jsou spokojené, že „*vychovatelé jsou ochotní s nimi řešit jejich i osobní problémy*“.

Klienti v odpovědích postoupili od materiálních věcí směrem ke vztahovým. Domnívám se, že tyto odpovědi jsou reálné. Klienti si uvědomují, že vychovatelé s nimi jednájí vlastně pěkně. U některých klientů se i zde objevuje projev odporu ve smyslu vymezení se, kdy bagatelizují vztah vychovatele ke klientům na ryze pracovní. Lze také počítat s možností manipulace ve smyslu zalíbení se. Pokud jsem byla uvedena vychovatelem, tak je možné, že u některých klientů vznikne dojem, že bych ráda slyšela, že vychovatelé jsou hodní. Při této variantě manipulace je nebezpečí v tom, že pokud klient toto sděluje samotnému vychovateli, a ten to vezme osobně a lichotí mu tím, tak klient má prostor pro jiné manipulace a může získávat jiné výhody.

Zábava

Převážně hoši uvádějí, že v ústavu je „*sranda*“. Z rozhovorů vyplývá, že veselo je hlavně mezi klienty navzájem.

Klienti poukazují na srandu s ostatními vrstevníky. Myslím, že vrstevnické vztahy obecně, jsou pro každého jednotlivce důležité. Vezmeme-li v úvahu i fakt, že se jedná o skupinu, se kterou se jako se skupinou pracuje, tak tyto vztahy nabývají hlubší význam. Domnívám se také, že vyzdvižení srandy je úniková tendence před samotnými těžkosti a problémy klientů.

5.5.3.2.2 Co se mi nelíbí

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- osobní potřeby
- ztráta svobody
- režim

Osobní potřeby

Mezi nejčastější odpovědi klientů patří, že „nemohou v ústavu kouřit“. I z rozhovorů vyplývá, že je to pro některé velmi náročné. Nemožnost kouřit se promítla do celého dotazníku, neb je to pro některé klienty velké téma.

Chlapci u nejčastěji uvádějí, že jim vadí, že „nemohou mít u sebe dívku“. Z rozhovorů však vyplývá, že žádnou stálou přítelkyni nemají.

Naopak dívky nejsou spokojeny s ostatními klientkami, pokládají je za „drbný“.

Domnívám se, že odpovědi týkající se zákazu kouření souvisí sjistou mírou impulzivity a životním stylem klientů. Impulzivitu vidím především v uspokojování svých potřeb hned. Domnívám se, že tyto odpovědi klienti volily nejčastěji právě z tohoto důvodu. A tak je možné, že klienti mnohdy odpovídali na otázku co jim chybí teď.

V otázce kouření a přáním chlapců mít u sebe dívku, je třeba mít na paměti, že může jít i o tendenci jevit se dospěleji.

Ztráta svobody

Studie ukazuje nespokojenost s omezeními, která souvisí s řádem zařízení. Uvádějí za velmi náročné smířit se s omezením pohybu „venku“, skutečností neustálé kontroly a nemožností „dělat si, co chci“.

Ztrátu svobody klienti uváděli až na druhém místě za zákazem kouření. To může ukazovat na určitou rezignaci a jistým smířením s tím, že jsou v instituci. Myslím si, že je zcela přirozené, že jistá omezení nesoucí pobyt v instituci, jsou nepříjemná. Nicméně se nedomnívám, že se jedná ryze o skutečnou ztrátu svobody v pravém slova smyslu. Klienti to však takto vnímají. Myslím si, že jde o pocit ztráty svého dosavadního životního stylu v době před nástupem do instituce. Domnívám se, že i pokud by klient měl možnost neomezeného pohybu venku, přesto pocit ztráty svobody bude cítit pořád.

Režim

Někteří klienti uvádějí, že se jim „nelíbí režim ústavu, hlavně činnosti, kterých se musí účastnit“. Chlapci většinou uvádějí, že se jim nelíbí „ranní vstávání, večerka a úklidy“.

Klienti také uvádí, že jim vadí, že nejsou „rovnoprávnís vychovateli“.

Domnívám se, že v těchto odpovědích se zrcadlí i práce s klienty. To, že se klientům nelíbí režim a činnosti, je určitým nárazem na řád a hranice, které klientům velmi často chybí. Klienti se ocitli v prostředí, kde je určitý řád. Mnohdy přišli z prostředí, kde řád nebyl. To zákonitě musí vyvolat nelibost, odpor či nepochopení. Proto tyto odpovědi řadím k zrcadlu práce s klienty. Pokud by totiž v instituci řád a hranice nebyly, klient nebude reflektovat svoji nelibost k režimu.

5.5.3.2.3 Co mi chybí

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- vztahové okolí
- materiální potřeby

Vztahové okolí

Ze studie vyplývá, že klientům nejvíce chybí vlastní rodina. Z rozhovorů vyplývá, že by „byli rádi doma, a aby to bylo jako dřív“. Zdá se, že jde spíše o přání, či jde o současnou touhu po volnosti. Pod pojmem rodina si totiž většina klientů vybaví „volnost a pohodu“. Pouze někteří uvádějí, že jim chybí babička a děda. Jeden chlapec uvádí, že mu „chybí bratr“. O rodičích ve smyslu máma a táta žádný klient nemluvil.

Dále uvádějí, že jim „chybí kamarádi, přítel či přítelkyně“. Z rozhovorů vyplývá, že kamarádi již nabývají konkrétních osob a vzpomínek. Klienti již dokáží o kamarádech mluvit konkrétně a jasně. U dívek i chlapců jde hlavně o partu, kam patřili. Velmi často se objevuje spojitost „jsem tu kvůli partě“. Nicméně i přesto by se do party vrátit chtěli. Mnozí také uvádějí, že jim chybí škola. Pod pojmem škola si však většina představuje spíše kamarády, partu než samotné studium.

Chlapcům chybí „holka“. Zdá se, že jde o prvek, který je v chlapecké skupině ceněn. V dívčí skupině se naopak tento prvek neobjevuje, pouze jedna dívka uvádí, že jí chybí „kluci“. I zde však jde o partu, kde se pohybovali.

Dívky také často mluví o „svobodě a volnosti“. Jedna dívka uvedla, že jí chybí „spřízněná duše“. Rozuměla tím někoho, kdo by jí chápal a povídal si s ní.

Odpovědi týkající se vztahového okolí lze přiřadit k odpovědím, kde se zrcadlí pocit vytržení z původního prostředí. Klienti velmi často mluví o rodině. Jak jsem však uvedla, jde o jiný význam. Klientům chybí prostředí, kde měly volnost. Můžeme se domnívat, že jde opět o náraz na řád a hranice. Prostor, kde toto nezažívali, bylo v rodině. Nicméně u některých klientů může jít skutečně o chybění konkrétních osob z rodiny. Pro pochopení je důležitý důvod a smysl pobytu v instituci.

Materiální potřeby

Jak už jsem dříve zmínila, kouření a cigarety jsou součástí každé odpovědi. I zde se velmi často objevuje, že klientům chybí kouření a cigarety.

Chlapci naopak velmi často uvádějí, že jim chybí „peníze“. Z rozhovorů vyplývá, že peníze by měli rádi kvůli tomu, aby si mohli koupit cigarety. Někteří chlapci uváděli i „drogy“. V tomto případě se ale domnívám, že mě zkoušeli, co jim na to asi řeknu.

Mezi další časté odpovědi patří materiální předměty, které klienti nemají. Jde hlavně o mobilní telefony. Chlapci také uvádějí „televizi na pokoji, vlastní auta“. Zde se však pravděpodobně jedná o přání, co by chtěli mít.

Jeden chlapec uvedl, že mu chybí „zletilost“. Myslel tím dobu, kdy půjde ven z ústavu.

Absence materiálních věcí se zdá být odrazem žebříčku hodnot. Musíme mít však na paměti věkový rozptyl klientů, kdy materiální věci nabývají větší hodnoty a mnohdy určují míru přijetí a hodnocení vrstevnické skupiny.

Můžeme zde také uvažovat ve směru sebehodnoty klienta. Materiálními věcmi klient může saturovat vnitřní pocit méněcennosti. Možná z těchto důvodů se objevují přání vlastnit auta, drahé mobily, televize.

Domnívám se, že otázka cigaret souvisí s aktuální potřebou a nedostatkem. Dle mého mínění je kouření prvek, který určuje postavení ve skupině. Všimla jsem si, že klienti, kteří jsou schopni si v instituci sehnat cigarety a kouřit i přes zákaz, mají vyšší postavení ve skupině.

5.5.3.2.4 Kam nyní docházím

Klienti uvádějí, že nejčastěji docházejí k psychologovi, který je v zařízení. U této otázky jsem však zaregistrovala, že mnozí otázce nerozuměli. Většinou odpovídali, že „nikam nedocházejí, protože jsou přece pořád v ústavu“. Jeden chlapec uvedl, že dochází do školy. Při skupinové diskusi někteří respondenti uvádějí, že docházejí k psychologovi. Mnozí však reagovali, že to „je přece povinnost a byli tam jen jednou“ a uvedli, že nikam nedocházejí.

U této otázky jsem narazila na nepochopení. Při bližším zkoumání jsem došla k tomu, že tato otázka byla špatně položená. Klienti reagovali nepochopením zcela ze srozumitelných důvodů. Jejich situace je taková, že jsou v instituci a jsou přítomni aktivitám, které mnohdy nezažili. A tak vnímají jako součást pobytu i návštěvu psychologa, podobně jako například přítomnost na skupině.

Vzhledem k tomu, že studie je postavená na zážitky u psychologa, tak by bylo lepší se přímo konkrétně zeptat. Předešla bych následnému nepochopení.

Kam nyní docházím	muž	žena	celkem
Psycholog	11	8	19
Nikam	9	7	16
Celkem	20	15	35

Tabulka 30

5.5.3.2.4.1 Co je tam příjemné

Nasbíraná data jsem seskupila do kategorie:

- prostor pro sebe

Prostor pro sebe

Většina uvádí, že je pro ně příjemné, že se jim „někdo“ nějaký čas věnuje, vyslechne je a snaží se je pochopit a pomoci. Jako příjemné také klienti uvádějí i možnost „vyzpovídat se“. Dále uvádějí, že se jim „poté uleví a mají lepší pocit“.

Jeden klient také uvedl, že je příjemné, když slyší, „že se lepší“.

U této otázky si dovolím postavit otázku, zda klienti skutečně vnímají souvislost s osobou psychologa? Je zcela pochopitelné, že se klienti rádi vyzpovídají, nicméně vyzpovídat se mohou i jiným pracovníkům.

Tato otázka souvisí i s otázkami souvisejícími se setkáním s psychologem.

5.5.3.2.4.2 Co se tam líbí

Nasbíraná data jsem seskupila do kategorie:

- prostor pro sebe

Prostor pro sebe

Klienti poukazují hlavně na „*příjemné a chápající prostředí*“. Poukazují na to, že si mohou s někým povídat. Dívky uvádějí, že u nich je mladá psycholožka, a s tou se „*dá dobře popovídat*“, lépe než se starší.

I u této kategorie si dovolím pozastavit nad tím, zda a jak klienti rozumí příjemné a chápající prostředí. Opět se zde objevuje, že si mohou s někým popovídat.

Domnívám se, že otázky „Co je tam příjemné“ a „Co se tam líbí“ splývají.

5.5.3.2.4.3 Co je tam nepříjemné

Nasbíraná data jsem seskupila do kategorie:

- otázka bezpečí

Otázka bezpečí

Klienti poukazují především na strach. Jako nepříjemné označují „*některé otázky, které jim psycholog klade*“. Mají strach z toho, že „*zneužije informace*“. Za zneužití informací považují to, že „*psycholog bude jejich soukromí rozebírat někde jinde, či přímo s jejich blízkým okolím*“.

Mezi další nepříjemnost považují povídání o tom „*co bylo a je mi to nepříjemné*“. Poukazují na to, že se musí „*bavit o tom co cítí a co nechtějí říkat*“.

Jako nepříjemné také klienti označují rozebírání „*toho samého pořád dokola*“.

U této otázky se domnívám, že klientům jsou nepříjemné otázky, které souvisí s jejich problémy. Můžeme se domnívat, že se objevuje úniková tendence, kdy klient odmítá vzít odpovědnost za své chování a své problémy. Je mu tedy nepříjemné, když se někdo ptá na tuto oblast.

Domnívám se také, že otázka strachu souvisí se samotnými problémy a zážitky klienta. Pokud klient zažil nepříjemnou zkušenost s tím, že někomu něco řekl a ten to pověděl dál, tak je zcela přirozené, že to znovu očekává. Myslím si však, že klienti nerozlišují na to, kdo to využil, zneužil. Může jít například o zkušenost z rodinného prostředí, či například z vrstevnické skupiny.

Je však třeba připomenout, že tyto výroky klientů mohou sloužit i jako manipulace psychologa, i jiného pracovníka instituce. Mohou se objevit ve *smyslu* „*nikomu to neříkejte*“, „*říkám to jenom vám*“, apod.

5.5.3.2.4.4 Co se tam nelíbí

Nasbíraná data jsem seskupila do kategorie:

- psychologické testy

Psychologické testy

Většina klientů uvádí, že se jim nelíbí, že „*musí dělat různé psychologické testy*“. Jako důvod uvádí, že to trvá moc dlouho a mají strach, že „*vyjde něco blbého*“, a že „*výsledky psycholog poskytne bez jejich svolení někomu dalšímu*“. Výsledků se také obávají z toho důvodu, že jim psycholog na základě výsledků „*neporozumí*“.

Otázka psychologického testování s sebou nese i míru pochopení klienta, z jakého důvodu klient postupuje testování. Klienti to vidí jako nutnost pobytu v instituci. Je to pro ně záhadné a tajemné. Mají oprávněně strach, zda psycholog zjistí nějaké jejich tajemství. Zde se může odrážet i vlastní pocit toho, že uvnitř jsem vlastně někdo jiný než se ukazují. Zvláště v období adolescence je otázka kdo jsem a kam patřím klíčová, a tím i zranitelná.

I zde se domnívám se, že otázky „*Co je tam nepříjemné*“ a „*Co se tam nelíbí*“ splývají.

5.5.3.2.4.4 Co mi tam chybí

Nasbíraná data jsem seskupila do kategorie:

- osobní potřeby

Osobní potřeby

Klienti uvádí, že jim chybí hlavně cigareta. Domnívám se, že této otázce zcela neporozuměli, nicméně i z rozhovorů vyplývá, že mnohdy netuší, co je čeká a co by mohli očekávat. Proto otázka co mi tam chybí je zaskočila. Většina klientů u ní dlouze přemýšlela, nakonec však nedokázala odpovědět.

Možná by bylo lepší se ptát na očekávání od návštěvy psychologa, co čekají, že se bude dít a co by chtěli. Můžeme se domnívat, že klienti ani možná ani netuší, kdo psycholog vlastně je.

5.5.3.3 Minulé pobyty

Nejvíce klientů pobývalo v diagnostickém a výchovném ústavě. Podrobněji uvádí tabulka 31.

Při vyplňování těchto dat měli klienti obtíže. Nevěděli, kde je předěl mezi tím, kde byli a kde jsou nyní. Někteří nevěděli, zda mají zaškrtnout i místo současného pobytu. Někteří klienti byli zmateni z časů. Ukázalo se, že minulost je pro ně celkem abstraktní pojem. Zeptala jsem se tedy, *"kde všude byli před tím, než šli do této instituce"*. I přesto někteří klienti nevěděli, co po nich chci. Mnozí totiž prošli spoustou zařízení jak ambulantních, tak pobytových, a berou to jako součást svého života.

Domnívám se, že v otázkách se objevuje onen zmíněný zmatek v časech a klienti mnohdy odpovídají o přítomném pobytu v instituci.

Minulé pobyty	muž	žena	Celkem záznamů
Diagnostický ústav	14	14	28
Dětský domov	2	1	3
Dětský domov se školou	2	3	5
Výchovný ústav	10	5	15
Psychiatrická léčebna	4	3	7
Středisko výchovné péče	6	2	8
Domov	3	6	9
Azylový dům	0	2	2
Nikde	6	1	7

Tabulka 31

5.5.3.3.1 Co tam bylo příjemné

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- pochopení
- lidé
- zábava

Pochopení

Klienti vzpomínají na to, že jim bylo příjemné, když je někdo dokázal „*pochopit a pomoci s jejich problémy*“. Jako příjemné bylo pro klienty i možnost „*vypovídat se*“.

I zde se objevuje příjemnost vypovídat se (viz 6.3.2.4.1). Možnost vypovídat se je v odpovědích velmi častá. Nicméně bych se pozastavila nad pochopením samotným. Je totiž otázkou, zda klienti znají obsah pojmu pochopení, či co si do tohoto pojmu vkládají. Další otázkou je, zda se v odpovědích zrcadlí skutečný prožitek pochopení či zda je to přání klientů a touha zažít pochopení.

Lidé

Mnozí také uvádějí, že rádi vzpomínají na „*kamarády, kolektiv a vychovatele*“. Někteří uvádějí, že bylo příjemné, že „*mohli být s rodinou a ve známém prostředí*“.

Vzpomínky na kamarády a kolektiv bych označila za vzpomínky nesoucí náboj prožité atmosféry. Klienti sice vzpomínají na kamarády, nicméně leckdy ne přímo na konkrétní osobu, ale na atmosféru, kterou označují za příjemnou. Tato atmosféra však

spolu se vzpomínkou nese i vzpomínku na konkrétní kamarády. Jako dominantní bych však vyzdvihla vzpomínku na onu atmosféru.

Zábava

Mezi příjemné vzpomínky klienti řadí „*vycházky, kouření, internet, dobré jídlo, hry, televizi a kapesné*“.

Klienti také poukazují na to, že měli „*většivnost*“, než mají nyní.

Domnívám se, že tyto vzpomínky lze označit za idealizaci. Klienti totiž uvádějí jako příjemné ty vzpomínky, které jim nyní chybí. Na druhou stranu je také pravděpodobné, že klienti, kteří byli v nějakém zařízení, zažili tyto zážitky. Domnívám se však, že musíme brát ohled na charakter zařízení, kde klienti pobývali a věk.

5.5.3.3.2 Na co rádi vzpomínáte

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- hezké zážitky
- kamarádi
- vychovatelé

Hezké zážitky

Klienti uvádějí, že rádi vzpomínají na „*hezké zážitky*“. Z rozhovorů dále vyplývá, že jde především o vzpomínky z výletů a zájezdů. Někteří mají hezké vzpomínky spojeny se zábavou a srandou s kamarády.

Kamarádi

Většina klientů ráda vzpomíná na „*dřívější kamarády*“. Dokáží o kamarádech vyprávět a líčit mnoho zážitků, které jsou s nimi spojeny.

Vychovatelé

Někteří klienti vzpomínají na vychovatele. Tyto vzpomínky jsou podobné jako vzpomínky na kamarády. Jde většinou o příjemné vzpomínky spojené se zábavou.

Někteří poukazují na to, že „*dřív to bylo super*“, „*tedje to blbý*“. Nedokážou však konkrétně vystihnout jak a v čem. Jde pravděpodobně o obecný postoj.

I zde se domnívám se, že otázky „Co je tam příjemné“ a „Na co rádi vzpomínáte“ splývají.

5.5.3.3.3 Co bylo nepříjemné

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- omezená svoboda
- režim
- vychovatelé

Omezená svoboda

Většina klientů uvádí, že jim bylo nejvíce nepříjemné, že „*byli zavřeni a nemohli chodit ven, kdy se jim chtělo*“. I zde klienti udávají omezení kouření jako nepříjemné.

Režim

Někteří klienti uvádějí, že byl pro ně nepříjemný samotný režim. Ze samotného režimu nejčastěji uvádějí „*povinnosti, úklidy a programy*“.

Vychovatelé

Ze studie je patrné, že pro některé klienty je nepříjemné chování některých vychovatelů, učitelů a „*některých zaměstnanců*“ zařízení. Konkrétně se však dokázal vyjádřit málokdo. Klienti spíše poukazovali na to, že jim vychovatelé „*stále něco nařizovali*“ a „*museliposlouchat*“.

5.5.3.3.4 Na co neradi vzpomínáte

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- nástup do zařízení
- režim

Nástup do zařízení

Většina klientů nerada vzpomíná na den, kdy přišli do zařízení. Někteří dále uvádějí, že to pro ně bylo nepříjemné, protože tam „*nikoho neznali a šli do neznámého prostředí*“. Také věděli, že nebudou moci chodit ven a být se svými kamarády. Klienti konkrétně uvádějí zážitky spojené s nástupem do zařízení. Jedna dívka uvedla, že se „*musela rozejít s chlapcem z důvodu nástupu do zařízení*“. Někteří vzpomínali na loučení s rodinou.

Režim

Klienti dále poukazují na režim. Neradi vzpomínají na programy, které museli absolvovat, na „*úklidy, vstávání a zákaz kouření*“. Z rozhovorů vyplynulo, že neradi vzpomínají na aktivity, které „*museli*“ dělat.

Jedna dívka uvedla, že nerada vzpomíná na jednoho psychiatra. Jako důvod uvedla, že „*jíobtěžoval*“. Dále však o tom odmítla mluvit.

5.5.3.3.5 Co tam chybělo

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- rodina
- osobní potřeby

Rodina

Klienti uvádějí, že jim chyběla „*rodina*“. V rozhovorech však nedokázali uvést, co tím myslí. Pod pojmem rodina si někteří představovali spíše přání, jak by rodina měla vypadat. Když jsem se respondentů tázala na rodinu, tak většinou uváděli dobu před jakýmkoli pobytem v zařízeních. Někteří vyprávěli a vzpomínali na dobu, kdy byli v rodinném prostředí.

Někteří klienti uváděli, že jim chyběl některý konkrétní člen z rodiny. Nejčastěji se jednalo o prarodiče či sourozence. V čem jim chyběli však upřesnit nedokázali.

Osobní potřeby

I zde se objevuje téma kouření. Většina klientů uvádí, že jim „*chyběla cigareta*“. Kromě kouření dále uvádějí, že jim chyběli kamarádi a volnost.

Jedna dívka uvedla, že jí „*chyběla samota*“. Myslela tím „*klid pro své potřeby*“. Uváděla, že vždycky někde byli vychovatelé nebo „*holky*“ a tak neměla čas sama na sebe.

5.5.3.3.6 Kam jsem docházel(a)

Klienti uvádějí, že nejčastěji docházeli k psychologovi a do Pedagogicko psychologické poradny. Podrobněji uvádí tabulka 32.

Kam jsem docházel(a)	muž	žena	celkem záznamů
Středisko výchovné péče	4	4	8
Pedagogicko psychologická poradna	9	3	12
Speciálně pedagogické centrum	1	1	2
Psycholog	15	5	20
Psychiatr	5	3	8
Rodinná poradna	0	1	1
Kontaktní centrum	0	1	1
Krizové centrum	0	1	1
Nikam	3	5	8

Tabulka 32

5.5.3.3.6.1 Co tam bylo příjemné

Ze studie vyplývá, že v zařízení příjemné nebylo „*nic*“ nebo, že si „*nepamatují*“.

Někteří klienti zmiňují, že příjemné bylo „*popovídání si o problémech*“. Objevila se i odpověď jednoho chlapce, že to bylo „*jediné prostředí, kde mohl říct všechno, co ho trápilo*“.

Mezi příjemné zážitky klienti řadí také prostředí zařízení a jejich pracovníky.

U chlapců se třikrát objevila odpověď, že příjemná byla „*pěkná psycholožka*“. Domnívám se, že chlapci spíše očekávali moji reakci než, že by tato odpověď měla hlubší význam. Chlapci při této odpovědi volili vyzývavý tón hlasu a pohled směřovali na mě.

5.5.3.3.6.2 Na co rádi vzpomínáte

I v této otázce klienti poukazovali na fakt, že si „*nepamatují*“, a že nevzpomínají rádi „*na nic*“.

Někteří rádi vzpomínají na kamarády. Někteří si však již nepamatují, o jaké kamarády šlo.

I zde se objevily odpovědi chlapců, kteří rádi vzpomínají na „*pěknou psycholožku*“. Jedna dívka ráda vzpomíná na psychologa, protože byl „*vtipný optimista*“.

Objevila se také odpověď jedné dívky, že ráda vzpomíná na „*neodsuzující přístup pracovníků*“.

5.5.3.3.6.3 Co tam bylo nepříjemné

Většina klientů se shoduje, že „*nepříjemné byly otázky a dotazy od psychologa*“. Klienti je označují jako „*dotěrné dotazy*“, „*otázky na tělo*“, „*blbý otázky*“, „*trapný otázky*“.

Někteří klienti uvádějí, že „*a- nimi probírali záležitosti, o kterých mluvit nechtěli*“. Jeden chlapec uvedl, že se „*chtěli bavit o jeho sexuálním zaměření a on nechtěl*“. Někteří poukazují na nepochopení „*někdo se pořád na něco ptal, přitom to nebylo důležité*“.

5.5.3.3.6.3 Na co neradi vzpomínáte

Většina klientů uvedla, že „*neví*“ nebo, že si „*nepamatuje*“. I zde se objevil problém porozumění otázce.

Klienti neradi vzpomínají na „*otázky, které jim kladli psychologové*“. Jedna dívka uvedla, že nerada vzpomíná na zážitek, který u ní vzbudil nedůvěru: „*když jsem něco prozradila, tak se mě na to ptali rodiče*“. Jeden chlapec uvedl, že nerad vzpomíná na to, že zaslechl, jak se dospělí „*bavili o mě beze mě*“.

Někteří klienti poukazují na to, že neradi vzpomínají na nutnost, že „*tam museli chodit*“.

Jeden chlapec uvedl, že nerad vzpomíná na „*starou ošklivou psycholožku*“. Pamatuje si jen, že nebyla hezká a chtěla se s ním bavit o jeho „*věcech*“, což mu vadilo.

5.5.3.3.6.3 Co Vám tam chybělo

Na tuto otázku mnoho klientů nevědělo, jak odpovědět. Většina proto odpověděla, že jim nechybělo „*nic*“ nebo „*nevím*“.

Někteří však uvádějí, že jim chyběli kamarádi a rodina. Jedna dívka uvedla, že jí chyběla „*důvěra a podpora*“. Jeden chlapec uvádí, že mu vadilo, že s ním mluvili „*jako s miminem*“, prý mu chybělo „*dospělácké jednání*“.

5.5.3.4 Setkání s psychologem

Většina klientů uvádí, že se s psychologem setkala. Někteří však uvádějí, že u psychologa byli jen jednou na vyšetření v instituci. Někteří také uvádějí, že k psychologovi chodili pravidelně.

Myslím si, že klienti byli při odpovídání zmateni z toho, že si nedokázali vybavit kdo vlastně psycholog byl a je. Jako vodítko jsem zaregistrovala, že byl pojem testování.

Byl(a) jste u psychologa	muž	žena	celkem
Ano	20	13	33
Ne	0	2	2
Celkem	20	15	35

5.5.3.4.1 V jakém věku jste se setkal s psychologem

Klienti se s psychologem nejčastěji setkali ve věku patnáct až osmnáct let. Zaregistrovala jsem však také, že si mnozí klienti nedokázali vzpomenout, proto tedy uváděli věkové období, ve kterém se právě nacházeli. Je možné, že nevpomenutí si může souviset s nejasnou představou o roli psychologa. Je totiž pravděpodobné, že u psychologa byli, aniž by přímo věděli, že jsou u psychologa a věděli co to vlastně znamená.

V jakém věku jste se setkal s psychologem	muž	žena	celkem
L- 5. třída ZŠ	3	2	5
6. - 9. třída ZŠ	9	3	12
i 5 - 18 let	8	10	18
Celkem	20	15	35

5.5.3.4.2 Četnost setkání

Klienti se s psychologem setkali nejčastěji dvakrát až třikrát. Dle mého mínění se zde odráží také nepochopení role psychologa. Odpovědi týkající se frekvence setkání bych zařadila do odpovědí „asi“. Myslím si, že klienti odpovídali spíše s tím, že se domnívají o počtech setkáních.

Četnost setkání	muž	žena	celkem
1x	1	1	2
2 - 3x	10	8	18
4 - 6x	6	4	10
Vícekrát	3	2	5
Celkem	20	15	35

Tabulka 35

5.5.3.4.3 Místo setkání

Klienti nejčastěji uvádějí, že se s psychologem setkali v diagnostickém ústavu a v pedagogicko psychologické poradně.

Také zde se odráží přítomnost a možná pravděpodobnost místa setkání. Klienti vědí, že se s psychologem setkali v místě jejich současného pobytu a vzhledem k tomu, že se setkali, dle jejich odpovědí, s psychologem častěji, tak se nabízí pedagogicko psychologická poradna, kam klienti nejčastěji docházeli.

5.5.3.4.4 Důvod setkání

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- problémy ve škole
- problémy doma

Problémy ve škole

Nejčastěji klienti uvádějí, že k psychologovi šli kvůli „problémům ve škole“. Jednalo se především o „záškoláctví, nekázeň, šikanu a špatné chování učitelům“

Klienti poukazují na problémy ve škole. Zdá se, že se jedná o jejich dlouhodobější problémy, kvůli kterým jsou v instituci. Domnívám se, že klienti uvádějí jejich současné obtíže, které mohou mít dlouhodobější charakter.

Problémy doma

Dalším důvodem návštěvy psychologa klienti uvedli „*problémy doma*“. Nejčastěji šlo o „*konflikty s rodiči, útěky z domova, zneužívání drog a krádeže*“.

Dále se objevily odpovědi, kdy jedna dívka uvedla, že se „*nedokázala smířit se smrtí svého otce*“, tak proto musela jít k psychologovi. Jeden chlapec uvádí, že se „*pokusil o sebevraždu*“, důvod však neuvedl.

I zde se domnívám, že klienti poukazují na souhrn svých současných problémů.

Nicméně musím podotknout, že výčet problémů je natolik rozsáhlý, že je velmi pravděpodobné, že se jedná o dlouhodobé obtíže, které se cyklicky opakují. Lze tedy předpokládat, že i v minulosti docházel klient s podobnými obtížemi k psychologovi.

5.5.3.4.5 Kdo chtěl(a), abyste navštívil psychologa

Klienti nejvíce uvádějí „*školu*“ a „*rodiče*“. Poukazují na to, že škola spolupracovala s rodinou, a ti domluvili návštěvu u psychologa.

Domnívám se, že u této otázky se ukazují očekávané odpovědi. Rodina a škola patří ve věkovém období klientů za instituce s největší potenciálem a vlivem. Lze tedy očekávat, že impuls bude vycházet právě z těchto zdrojů.

5.5.3.4.6 Myslíte si, že vám pomohl

Většina klientů uvádí, že si myslí, že jim psycholog nepomohl. Někteří dále uvádějí, že ani „*nechtěl pomoci*“.

U některých jsem skutečně zaregistrovala, že uvádí, že jim psycholog nepomohl. V rozhovoru však tvrdili, že „*tak trochu jo*“.

Otázka zda psycholog pomohl souvisí v první řadě s tím, zda klienti rozumí roli psychologa. Výše jsem se domnívala, že je pro klienty role psychologa nejasná. Dalším aspektem je míra chápání problémů, který klient má a s kterým je u psychologa. Mnozí klienti nedokáží nahlédnout a pochopit, že jejich konání někdo nazývá problémem. Berou to jako normu. Pokud tedy klient nenahlíží na své chování jako problematické, tak lze očekávat, že klient a psycholog se nesejdou, neboť psycholog bude nabízet pomoc s problémem, který vlastně na straně klienta není. To není nic neobvyklého. Ocitáme se

pak na rovině práce psychologa s klientem, který nenahlíží svoje problémy. Domnívám se však, že z pohledu klienta je toto klíčové pro to, aby mohl odpovědět na otázku zda mu psycholog pomohl. Pokud klient neví v čem by mu měl psycholog pomoci, neboť vlastně žádné problémy nemá, tak nelze očekávat, že bude rozumět i této otázce.

Pomohl Vám psycholog	muž	žena	celkem
Ano	4	9	13
Ne	16	6	22
Celkem	20	15	35

Tabulka 36

5.5.3.4.7 V čem vám pomohl

Klienti si s touto otázkou nevěděli moc rady. I když odpověděli v předchozí otázce, že jim psycholog „trochu“ pomohl, tak nedokázali říct v čem. Objevovali se obecné odpovědi typu „vylepšení vztahu s matkou“, „zlepšení mého chování“. Dále však o tom nedokázali více hovořit. Tyto odpovědi však pokládám za obecné a domnívám se, že mi je klienti sdělovali z důvodů jejich předpokladu, že tyto odpovědi očekávám.

V předchozí otázce jsem pokládala otázku o pochopení klienta a psychologa. Domnívám se, že v této otázce se opět objevuje nepochopení klienta pomoci, která mu byla nabízená.

5.5.3.4.8 V čem vám nepomohl

Klienti nejčastěji uváděli, že „je psycholog nedokázal změnit“. Z rozhovorů vyplynulo, že se cítí být pořád stejní. Také uvádějí, že „nechápe, jak to povídání a otázky můžou vyřešit ty hádky a problémy“.

Klienti však na tuto otázku také nedokázali odpovědět. Po chvíli přemýšlení začali uvádět materiální věci, například „peníze, mobil, auto...“.

Domnívám se, že i v této otázce narážíme na nepochopení pomohl, nepomohl. Dle mého mínění se zde objevuje nepochopení také ve smyslu kdo a k čemu je psycholog.

5.5.3.4.9 Důvěřoval jste mu

Klienti podobně uvádějí, že psychologovi „*důvěřovali i nedůvěřovali*“. Otázkou je nakolik rozuměli pojmu důvěra. Při odpovídání se na význam klienti neptali, tak nedokážu odpovědět, zda pochopili otázku či nikoli.

Důvěra	muž	žena	celkem
Ano	8	8	16
Ne	12	7	19
Celkem	20	15	35

Tabulka 37

5.5.3.4.10 Šel(šla) byste znovu k psychologovi

Studie potvrzuje, že by klienti opakovali rozhovor s psychologem, někteří však podotýkají, že by tuto cestu volili pouze tehdy, kdyby „*museli*“. I tito klienti však odpověděli, že by znovu k psychologovi šli.

U této otázky mě napadá, že se dá odpovědět proč ne. Zdá se, že klienti vnímají psychologa jako osobu k popovídání si. Zdá se tedy, že návštěva psychologa není zatížená problémy klienta, a klient jí může využít spíše jako místo pro sebe, pro popovídání si.

Opakování návštěvy u psychologa	muž	žena	celkem
Ano	14	10	24
Ne	6	5	11
Celkem	20	15	35

Tabulka 38

5.5.3.4.11 S jakým problémem byste tam šel(šla)

U této otázky klienti uváděli převážně problémy, které mají v době vyplňování dotazníku. Nejčastěji se objevovali problémy s chováním a problémy v rodině.

Většina klientů však také uváděla, že by dobrovolně k psychologovi nešla. Klienti dále uvádějí, že by musely nastat „*vážné důvody*“. Mezi tyto vážné důvody řadí „*vraždu, velkou krádež*“, nebo „*kdybych byla na úplném dně*“.

Někdy se objevila odpověď, že se „*člověk musí spoléhat sám na sebe*“, „*problémy jsou od toho, aby je člověk řešil sám*“, „*nikoho cizího, kdo si hraje na dobráka*“.

nepotřebuji", „dobrovolně s žádným, umím si je řešit sám", „pomocnou ruku si můžu podat sama ".

Klienti v předchozí otázce odpověděli, že by k psychologovi znovu šli. Domnívala jsem se, že od této návštěvy by nic neočekávali. V této otázce se ukazuje, že by klienti k psychologovi znovu šli, i když by neměli důvod. Domnívala jsem se, že by k psychologovi šli na popovídání si. Zde je však otázka položená s jakým problémem byste tam šel(šla). Myslím si, že již samotné zadání otázky směřovalo klienty k tomu, aby hledali problémy, se kterými by k psychologovi šli. Možná z těchto důvodů se objevují odpovědi obecného charakteru. Možná také z nepochopení co je to problém.

5.5.3.4.12 K čemu je psycholog

Nasbíraná data jsem rozčlenila do kategorií:

- pomoc
- změna

Pomoc

Klienti nejčastěji uvádějí, že psycholog je „od toho“, aby pomáhal řešit problémy lidí. Jaké problémy však nedokázali uvést. Někteří jsou přesvědčeni, že jde o problémy, které „nezvládám, na které nestačím“. Poukazují tedy na to, že psycholog „by měl umět poradit, rozebírat a vyřešit problémy“.

Přáním klientů je „popovídat si“, „aby psycholog vyslechl člověka“, „aby se mu lidé svěřovali“, „aby zjistil jak na tom jste“. Jeden chlapec ovšem také uvedl, že psycholog je na to, „aby se šťoural v soukromí a udělal z vás ještě většího cvoka“.

Domnívám se, že klienti poukazují na řešení problémů z toho důvodu, že často slyší, že když má někdo problémy, tak jde k psychologovi. Myslím si však, že se pohybujeme v obecné rovině. Jak jsem dříve zmínila, tak klienti nezažívají své chování jako problém. Vidí jenom důsledky svého chování, které si mnohdy nedokáží spojit s příčinou a nehlédnout na své chování jako problematické. V odpovědích se také objevuje přání popovídat si, což považuji za hlavní u těchto klientů.

Změna

Ze studie také vyplývá, že přáním klientů je, aby psycholog „učil lidi, jak lépe žít“, „jak změnit život“, „abychom si uvědomili, co je špatné“, „aby pomohl, jak se chovat, v čem se změnit“.

I zde se domnívám, že klienti odpovídají v obecné rovině. Zdá se, že tyto výroky někde slyšeli, četli.

Je tedy otázka, co si skutečně myslí k čemu psycholog je. Zda vlastně vědí, kdo psycholog je a z jakého důvodu u něj byli a z jakého důvodu k němu lidé chodí. Zdá se, že nedokáží soudit na základě svých zkušeností, jakoby jim chyběl jeden stupeň k tomu, aby toto pochopili. Byli u psychologa, nevědí proč, nevědí co měli očekávat, v čem jim měl pomoci, ale dokáží o něm mluvit v obecných tezích.

6. SHRNUÍ A DISKUSE

V této části předložím shrnutí dat získaných ze studie. Vzhledem k tomu, že bych ráda respektovala specifickou každé skupiny respondentů, se nejprve zaměřím na data získaná od psychologů a pracovníků jiných profesí. Pokusím se nastínit prostor, ve kterém pracují s klienty s poruchami chování a zjistit jaké styčné body se ve vztahu psycholog pracovník nacházejí. Tyto body bych pak ráda konfrontovala s daty, které jsem získala od klientů s poruchami chování.

Na konci studie se pokusím o prolnutí všech tří rovin a zobecnění poznatků.

6.1 Individuální a skupinová forma práce

Psychologové i pracovníci se shodují v tom, že **pracují s klienty individuálně i skupinově**. Liší se frekvence individuální a skupinové práce. Pracovníci uvádějí, že s klienty pracují individuální formou pětikrát týdně, psychologové třikrát až čtyřikrát. Zdá se tedy, že pracovníci pracují individuální formou častěji než psychologové. Nicméně je třeba poznamenat, že pracovníci i psychologové mají různé náplně práce a z nich vyplývající kompetence. Nelze tedy porovnávat frekvenci individuální a skupinové práce pracovníků a psychologů bez znalosti jejich pracovních kompetencí. Je také možné, že zde dochází k **nesouladu v pojmech a obsahu individuální forma práce** v pojetí pracovníků a psychologů. Domnívám se, že pracovníci i psychologové odpovídali ze svého úhlu pohledu. Je pravděpodobné, že pokud pracovník v rámci práce se skupinou klientů, konzultuje s jedním klientem, tak je to individuální forma práce. Nicméně se domnívám, že je odlišná od individuální formy práce psychologa. Skupinovou formou práce pracují psychologové jedenkrát týdně, pracovníci pětikrát týdně. **I** zde se domnívám, že došlo k **nesouladu v chápání pojmu skupinová forma práce**. Otázkou je, zda k nepochopení došlo na základě položené otázky v dotazníku, či zda existuje nesoulad v pojmech, a tím i sekundárním nepochopením na straně pracovníků a psychologů.

Baštecká (2001) se zabývá vývojem klinické psychologie a psychoterapie. Podotýká, že u nás je vývoj klinické psychologie a psychoterapie nerovnoměrný. „Nerovnoměrnost ve vývoji se odráží na zmatku v názvosloví i v kvalitě

poskytovaných služeb" (BAŠTECKÁ 2001). Autorka dále poznamenává, že mnohé služby u nás dříve neexistovaly, a tudíž neexistovaly ani názvy jejich odborností. „V současné době jsou odbornosti i služby pojmenovány z rozličných anglosaských zdrojů, takže jedna a táž služba a jedna a táž odbornost může být označena více pojmy" (BAŠTECKÁ 2001). Studie poukazuje na nesoulad v chápání pojmů. Dle slov Baštecké je toto nepochopení odrazem nerovnoměrného vývoje psychologie a psychoterapie. Na základě úvah autorky, můžeme dále zvažovat váhu současného postavení psychoterapie na nevyhraněnost psychoterapeutických pojmů. Pokud totiž nemá psychoterapie své odborné místo, tak nelze očekávat, že bude existovat jasné a srozumitelné názvosloví. Nejasnost v pojmech v této studii tuto situaci reflektuje.

Individuální forma práce je u psychologů preferovanější než skupinová. Otázkou je, zda je to díky charakteru a poslání zařízení, či zda psychologové preferují z různých důvodů individuální práci s klientem.

Psychologové uvádějí, že při individuální práci s klientem je důležitá **otevřená a jasná komunikace**. Domnívám se, že otevřená a jasná komunikace má také své hranice, ty však v získaných datech nenacházíme. Nevíme vlastně, co tím psychologové myslí. Tudíž se nám otevírá prostor, ve kterém můžeme spekulovat nad tím, co znamená otevřená a jasná komunikace. Otázkou je, zda tento prostor je u psychologů vyplněn jasným obsahem nebo zda jde o obecný pojem.

Baštecká uvádí, že v rozhovoru mezi pracovníkem a klientem jsou v současné době módní „techniky aktivního naslouchání" (BAŠTECKÁ 2001). Mezi tyto techniky patří i dozvídání, které slouží k tomu, aby se pracovník o klientovi a klient o sobě víc dozvěděl. „Chceme po sobě i po klientovi, aby věci jasně pojmenoval" (BAŠTECKÁ 2001). Existuje však několik jednotlivých technik, a ty mají své jednotlivé cíle rozhovoru. Studie však ukazuje jen na jednu část technik aktivního rozhovoru. Studie se však podrobněji nezabývala vedením rozhovoru v rámci individuální práce s klientem v instituci. Dle slov Baštecké se „rozhovor děje v krocích a odvíjí se podle toho, jak na sebe jednotlivé kroky navazují" (BAŠTECKÁ 2001). Je tedy pravděpodobné, že při podrobnějším zkoumání vedení rozhovoru s klientem v instituci, by se techniky aktivního naslouchání více ukázaly. I rozhovor s klientem v instituci jistě probíhá v krocích.

Psychologové dále uvádějí **hranice**. Domnívám se, že jde opět o obecný pojem, neboť se nedovídáme, co hranice znamenají a jak se v rámci individuální práce uplatňují. O hranicích se ze získaných dat dovídáme pouze to, že jde o dodržování pravidel a řádu. To však říká velmi málo o individuální práci s klientem. Bezsporně je otázka hranic na místě, nicméně jsme se nedověděli nic o tom, jaké místo zaujímá v prostoru individuální práce s klientem. Z nasbíraných dat nevyplývá jak s otázkou hranic pracují v praxi. Nelze tedy najít odpověď co znamenají hranice v individuální práci.

„Hranicí ve vztahu mezi dvěma lidmi míníme dělítko, které určuje, co je záležitostí mou a co je záležitostí druhého" (KOPŘIVA 1997). Autor připojuje, že každý z účastníků vztahu může rozdělení kompetencí vnímat odlišně. Autor dále uvádí, že přirozeným a normálním stavem jsou hranice dobře ustanovené a polopropustné. Člověk je schopen přijímat podněty z okolí a zpracovávat je, dokáže však také vycítit, které podněty jsou pro ně dobré, a které nikoli. Člověk je s podněty z okolí v dialogu. Autor také uvádí, že v pomáhajících profesích se velmi často setkáváme s klienty, kteří útočí na hranice profesionální role. Dle autora pak do hry vstupuje asertivita. "Mezi asertivní dovednosti patří umět dát najevo své požadavky a trvat na nich, nebát se nesouhlasit, nestydět se o něco požádat, umět vyjádřit kompliment" (KOPŘIVA 1997). Baštecká uvádí, že „každý má hranici, někdo dál, někdo blíž, někdo zřetelnou, jiný sřeženou nepozorovaně" (BASTECKA 2001). V rámci setkání dvou lidí je jen otázkou času, kdy na hranici protějšku narazíme. Baštecká (2001) dále uvádí, že každý pracovník by si měl od začátku hlídat svou nezávislost na klientových odměnách, neboť se tak jistí možnost zneužití jak klienta, tak pracovníka. Autorka dále poznamenává, že nebezpečné jsou hranice jak příliš silné, tak příliš slabé. „Hranice mezi klientem a pracovníkem slouží pro nastolení bezpečí, pro oboustrannou svobodu při vzájemné závislosti, pro oboustranné zdraví a pro zdar společné práce" (BAŠTECKÁ 2001).

Rauchfleisch (2000) podotýká, že delikventi mají často odlišné chápání svých hranic a ostatních lidí především na základě svých životních zkušeností. Terapeut by tak měl nabízet nové a pevně utvořené hranice díky svému přístupu.

Ze studie vyplývá, že téma hranic je důležitým aspektem při práci s klienty s poruchami chování. Dle Kopřivy (1997) je otázka hranic postavena do každého vztahu. Autor však také poukazuje na klienty, kteří mají tendence mnohem více

narušovat profesionální hranice. Domnívám se, že právě klienti s poruchami chování mají tyto tendence, a je tedy potřeba s nimi adekvátně pracovat a využívat je zpět ve prospěch klienta.

Psychologové uvádějí také **přístup ke klientovi**, který zařazují až za komunikaci a hranice. Domnívám se, že se jedná o přístup, který vytváří celkový rámec práce s klientem. S ohledem na individuální práci je tento přístup podstatný.

Na závěr psychologové udávají sadu konkrétních technik, které lze uplatnit v rámci individuální práce s klientem.

Baštecká (2001) zmiňuje, že ve vztahu pracovníka ke klientovi se odehrává celá řada chování. Autorka udává, že jednotlivé vztahové prvky jako by opisovaly základní potřeby. Thomá a Káchele (dle Baštecká 2001) shrnuli tyto potřeby pod pojmy vcítění, přijetí, důvěra a oceňování. „Jde o projevy chování, které v klientovi vzbuzují pocit bezpečí a vědomí, že on sám může věci ovlivnit. Patří sem např. dostatek srozumitelných informací, ujištění o tom, že klient může spolupráci ukončit, reakce pracovníka, jež klientovi dávají na vědomí, že pracovník si pamatuje to, co klient minule říkal atp.“ (BAŠTECKÁ 2001). Studie ukazuje jen důraz na přístup ke klientovi. Nedovídáme se však, co z tohoto přístupu je klíčové a jaký ten přístup vlastně je.

S ohledem na individuální formu práce s klientem se dovídáme o obecných tématech, které se psychologům osvědčují. Pokud bych uvažovala ve vztahu ke klientovi s poruchami chování, tak se domnívám, že **psychologové neuvádějí specifika v rámci individuální práce s klienty s poruchami chování**. Domnívám se, že neexistují určitá specifika při práci s klienty s poruchami chování. Při práci s klienty s poruchami chování vstupuje do hry jednak samotný klient a jeho individualita a jednak kontext, ve kterém se klient nachází. Nelze tedy shrnout určitá specifika, aniž bychom vzali v úvahu individualitu klienta. Můžeme pouze předpokládat, že při práci s klienty s poruchami chování mohou do hry výrazněji vstupovat určité témata.

V rámci uváděných přínosů z individuální práce s klienty lze říci, že psychologové **poukazují na dlouhodobější přínosy a zisky**. Domnívám se, že změna osobnosti klienta je dlouhodobým procesem, který může trvat dlouhou dobu. Pokud psychologové mají cíle ve změně osobnosti, tak se domnívám, že jde o vyšší cíle. Dle

mého mínění může tento vyšší cíl způsobit přehlédnutí malých cílů, které by mohly vést ke změně osobnosti klienta. Přílišné **soustředění na změnu v osobnosti klienta** je vlastně soustředění pozornosti k budoucnosti, čímž se může **opomíjet přítomnost a aktuální stav klienta**. Změna osobnosti klienta je cíl očekávaný, avšak dlouhodobý. Pokud by psycholog pracoval s klientem s vědomím tohoto cíle jako hlavním, domnívám se, že by mohl opomenout sled malých krůčků vedoucí k tomuto cíli. Klient žádný takový cíl nemá a mnohdy ani nechce mít. Klient zažívá svoji přítomnost a s ní nesoucí problémy. Pokud by tedy psycholog nenásledoval klienta v jeho přítomnosti, tak mu klient nebude rozumět. Proto se domnívám, že je třeba stanovit malé cíle a také cíl konečný, tedy v tomto případě změnu osobnosti klienta.

Rauchfleisch (2000) uvádí, že při práci s delikventy je zapotřebí nejprve s klientem zažít jeho realitu než řešit jeho psychické problémy. Klient tak získává důvěru a vlastně se již pouhým společným zažíváním reality pracuje na jeho psychických problémech. Autor dále podotýká, že většina delikventů zažila mnohá setkání, kde se jim odborníci snažili pomoci pouze v jejich psychických obtížích. Díky přítomnosti terapeuta s klientem se otevírá řada otázek, které by mohly být ukryty, kdyby terapeut pracoval pouze s psychickými obtížemi. Aktuální situace je tedy pro klienta klíčová. To však studie neukazuje. Musíme si však uvědomit, že Rauchfleisch (2000) hovoří o terapeutické práci s delikventy a popisuje nejprve jednotlivé dílčí kroky. Studie se dotýká cíle terapeutické práce. Otázkou však je, zda cíl, na který poukazuje studie je dosahován pomocí dílčích kroků, na které poukazuje Rauchfleisch (2000). Otázkou tedy je, zda je to odlišnou koncepcí našich a zahraničních institucí, či jinou formou práce s delikventy.

Psychologové dále uvádějí, že nedostatkem individuální práce je absence skupinové formy práce. Z toho můžeme usuzovat, že individuální forma práce doplňuje skupinovou formu práce a naopak. Z toho vyplývá, že **nejpřínosnější je individuální i skupinová forma práce**. Obě se však musí doplňovat a navazovat.

Skupinová forma práce je méně častá než individuální. Psychologové uvádějí, že se skupinové formy práce účastní jedenkrát týdně. Otázkou je, co myslí skupinovou formou práce. Chybí nám tedy informace o struktuře skupiny i bližším obsahu pojmu, se kterou psychologové pracují.

Psychologové uvádějí, že při skupinové práci s klienty je důležitá **práce s celou skupinou**. Velký důraz kladou na složení skupiny. Složení skupiny je důležitým bodem při práci se skupinou. Na tomto místě je však třeba poznamenat, že nehovoříme o nějaké libovolné skupině. I když to psychologové neuvádějí, tak máme již výchozí body, které skupinu charakterizují. Tato charakteristika vychází z charakteru instituce a klientů. Uvádím to proto, že psychologové pracují s otevřenou skupinou, s klientelou s poruchami chování, která je v instituci převážně nedobrovolně. To poměrně předurčuje a ohraničuje složení skupiny, i práci s ní. Domnívám se tedy, že složení skupiny v tomto případě nehraje podstatnou roli, nýbrž je výchozím bodem, od které se odvíjí práce s celou skupinou. Setrvávání na řešení složení skupiny tak může brzdit samu práci s danou skupinou.

Psychologové dále uvádějí nutnost absolvovat sebezkušenostní výcvik. Poukazují na přínosy, které jim pomáhají při skupinové práci. Zdá se, že by psycholog pracující s jakoukoli skupinou, měl absolvovat sebezkušenostní výcvik. Dle mého mínění je **sebezkušenostní výcvik** pro psychologa pracující s klienty s poruchami chování, **nutností**. Psycholog se často ocitá ve víru různých manipulací, lží, nástrah a různých emocí, a tak je velmi přínosné, aby nejprve znal sám sebe a své reakce a uměl s nimi zacházet i ve prospěch klientů. Jedině tehdy může být pro klienty přínosný.

Rauchfleisch (2000) také poukazuje na nutnost sebezkušenostního výcviku pro terapeuty pracující s delikventy. Autor podotýká, že delikventi jsou většinou velmi citliví nájemné zpětné vazby od terapeutů. Pokud však terapeut tyto své citlivé oblasti nezná, tak s nimi nemůže pracovat ve prospěch klienta, a tím klienta ochuzuje o mnohdy cenné zpětné vazby. Autor také poznamenává, že psychika delikventů je mnohdy velmi narušená a většinou reagují na běžné situace neočekávaně, čímž jsou jejich reakce nesrozumitelné. Terapeut by tak měl znát nejprve sám sebe, a posléze umět nahlížet i na logiku chování a jednání delikventů.

Autoři Kratochvíl (2001) a Yalom (1999) se zabývají sebezkušenostním výcvikem pro terapeuty pracující se skupinou. Tento výcvik považují za velmi přínosný, mnohdy za nutný.

Kopřiva se domnívá, že „je nutné, aby každý terapeut prošel jakousi cvičnou terapií, zpravidla tzv. sebezkušenostní skupinou“ (KOPŘIVA 1997). Autor poukazuje na přínosy především v uvědomění si svých citlivých míst a v pojmenování si svých vlastních emočních traumat. Pouze tak lze zmenšit možnost, aby si terapeut odreagoval své vnitřní problémy na klientech. Sebezkušenostní výcvik je také základním předpokladem k tomu, aby se budoucí terapeut naučil sám sebe reflektovat.

Psychologové dále poukazují za přínosnou práci s **dynamikou skupiny**. Práci s dynamikou však také považují jako nedostatek při práci se skupinou. Práce s dynamikou s sebou nese řadu nástrah. Pokud je skupina složená s klientů s poruchami chování, bývá dynamika skupiny mnohdy skutečně dynamická. Nemyslím si, že bychom mohli říci, že práce s dynamikou skupiny je nedostatkem. Domnívám se spíše, že jde o obtíže vycházející z práce s danou skupinou. Práci s dynamikou skupiny považuji za důležitou součást práce se skupinou. Lze z ní mnohé vytěžit, avšak i mnohé vytrátit.

Cíl skupinové práce psychologové vidí ve změně osobnosti klienta. Tento cíl nacházíme i v individuální práci. Lze tedy říci, že **změna osobnosti je cílem individuální i skupinové práce**. Dle mého mínění je změna osobnosti klienta cílem celkové práce s klientem. Skupinová i individuální práce je jednou částí celku. Domnívám se, že **důležitým bodem je propojenost všech jednotlivých částí** v rámci práce s klientem. Tuto propojenost vidím jako důležitý aspekt při práci s klienty. Pokud by totiž nebyly jednotlivé formy propojeny, tak lze mnohdy mluvit o duplicitní práci. V rámci tohoto pojetí je podstatným prvkem komunikace v rámci týmu a schopnost tyto formy propojovat a využívat ve prospěch klientů.

Ze studie vyplývá, že v rámci skupinové formy práce je důležitá práce s celou skupinou a s její dynamikou. Pokud se podíváme na teorii skupinové psychoterapie (Yalom, 1999; Kratochvíl 2001), tak lze usuzovat, že studie poukazuje na obecné východiska při práci se skupinou. Kratochvíl (2001) definuje skupinovou psychoterapii jako postup, který využívá k léčebným účelům skupinovou dynamiku. Kratochvíl dále

poukazuje, že tím se liší od individuální psychoterapie, v níž jde o vztah mezi terapeutem a jedním pacientem. Jako skupinovou dynamiku Kratochvíl (2001) považuje souhrn skupinového dění a skupinových interakcí. „Ke skupinové dynamice patří zejména cíle a normy skupiny, vůdcovství, koheze a tenze, projekce minulých zkušeností a vztahů do aktuálních interakcí, vytváření podskupin a vztahy jedinců a skupiny" (KRATOCHVÍL 2001). Studie se tedy dotýká obecných tezí o skupinové psychoterapii. Jednotlivé aspekty skupinové psychoterapii jsou ve studii obsaženy, nikoli však blíže specifikovány. Lze však také říci, že skupinová psychoterapie v institucionálních podmínkách nebyla klíčovou otázkou v této práci. Domnívám se, že při bližším zkoumání skupinové psychoterapie v institucích, by bylo možno skupinu specifikovat mnohem blíže. Z této studie nelze zobecnit určitá specifika skupinové psychoterapie v institucích.

6.2 Spolupráce

V rámci spolupráce psychologové i pracovníci uvádějí, že nejčastěji spolupracují s týmem instituce. Považují ji za potřebnou a nutnou. Pracovníci poukazují na poslání a charakter zařízení, kde spolupráce s psychologem je nutností a součástí práce. V rámci úvah nad spoluprací psycholog pracovník se vynořuje řada otázek. Pracovníci poukazují na přínos spolupráce s psychologem převážně s ohledem na klienty. Z dat však také vyplývá, že **psycholog je pro pracovníky vnější oporou při přímé práci s klienty**. Baštecká (2001) uvádí, že psycholog může být pro tým velkým přínosem. „Jako člověk školený v komunikaci a vztazích by mohl prospívat týmovému dorozumívání a spolupráci a dbát na prevenci vyhoření" (BAŠTECKÁ 2001). V rámci úvah se však objevuje dvojí chápání opory. Pracovníci uvádějí oporu při práci s klienty, poukazují na možnost, že by psycholog mohl zasáhnout například při konfliktní situaci mezi klienty. Nicméně je podstatná ona možnost, nikoli samotný vstup psychologa mezi klienty. Objevuje se však také **opora v rovině pracovník psycholog**. Na základě získaných dat je **tato opora neuchopená a neohraničená**. Dle Baštecké (2001) tým plní vnější a vnitřní funkci. Vnější funkcí autorka rozumí dobré nebo špatné splnění úkolu, vnitřní funkcí rozumí dobré nebo špatné pracovní ovzduší. Baštecká (2001) také uvádí, že tyto funkce spolu souvisí, ne však přímočaře. Studie ukazuje na dvojí chápání

opory. Je možné, že tyto opory reflektují vnější i vnitřní funkci týmu. Ze studie by tedy vyplývalo, že vnitřní funkce týmu je oslabena.

Na základě získaných dat se také domnívám, že **samotná role psychologa je pro pracovníky neohraničená**. Dle mého mínění psycholog má pro pracovníky jasné kompetence ve vztahu ke klientovi. Na základě charakteru instituce se dá očekávat, že psycholog se bude věnovat klientům, jak individuálně, tak skupinově. Jakmile však opustíme tuto rovinu, tak se dostáváme na rovinu, která je nevyjasněná. Pracovníci poukazují na důvody spolupráce s psychologem převážně ve směru ke klientovi. Jak jsem již uvedla, tato rovina je očekávaná. Pracovníci však dále uvádějí nejasné důvody spolupráce, například „*nabídky kurzů pro vychovatele*“. Domnívám se, že jde o nejasnost v kompetencích a rolích. Myslím si však také, že tyto odpovědi reflektují oblast, která se často objevuje v odpovědích pracovníků. Jde o **prostor ve vztahu psycholog pracovník**. Tento prostor je však **neohraničený a nejasný**. Pracovníci poukazují na přínos spolupráce ve vztahu ke klientovi.

Dle Baštecké by měl „psycholog čestně a pravdivě vyjevit svoji roli a svoje poslání a jednat v souladu se svou rolí a posláním“ (BAŠTECKÁ 2001). Psycholog by si měl být také vědom svých hodnot, potřeb a přesvědčení. Měl by také rozpoznat, kdy tyto hodnoty, postoje a přesvědčení omezují jeho práci. Psycholog by tak měl jednat ke všem pracovním protějškům, tedy pacientům, klientům, studentům, supervidovaným kolegům atd. Ze studie vyplývá, že role psychologa je neohraničená a nejasná. Zdá se tedy, že role psychologa nebyla dostatečně a zřetelně ohraničena.

Objevují se však také nedostatky v organizačním a časovém ohraničení spolupráce. Pracovníci poukazují na nedostatek oficiálního času a prostoru ke spolupráci celého týmu. Domnívám se, že nejde tolik o časové hledisko, nýbrž o **vymezení prostoru pro konzultace psychologa s pracovníkem**.

Pracovníci dále připomínají nedostatečnou komunikaci v týmu. Domnívám se, že **pocit nedostatečné komunikaci v týmu je odrazem neohraničenosti rolí a kompetencí členů týmu**. Pokud by totiž každý člen týmu věděl, co může a nemůže od druhého člena týmu očekávat, tak se vytvoří jistý prostor pro setkávání na různých úrovních. Dle mého mínění by pak nevznikly úvahy nad nepochopením ze strany psychologa.

Psychologové také poukazují na přínosy spolupráce s týmem ve prospěch klientů. Psychologové také dále uvádějí, že **spolupráce s týmem zařízení je pro ně podporou při práci s klienty**, a tím prevencí vyhoření. U psychologů se tedy objevuje ona rovina, kterou pracovníci uvádějí pouze okrajově, nepřímou. Psychologové však také poukazují na **nejasné hranice spolupráce vycházející z předávání informací**. Z tohoto neohraničeného terénu vzniká řada nejistot a obtíží. Psychologové poukazují na nekomunikaci. Domnívám se, že se zde shodují úvahy pracovníků i psychologů v rámci tématu nekomunikace. Dle mého mínění jde i zde o odraz **neohraničenosti rolí a kompetencí členů týmu**.

Matoušek (1999) uvádí, že předpokladem dobrého fungování instituce je jasné rozdělení kompetencí a odpovědností všech pracovníků. Autor dále poznamenává, že k tomu, aby byl tým funkční, tak musí být sestaven podle jasné koncepce ústavu. Pokud je však již samotná koncepce ústavu nejasná, tak i tým pracovníků nepracuje dobře.

Studie ukazuje na nejasnost a neohraničenost rolí a samotných kompetencí členů týmu. Dle Matouška by to mohlo znamenat, že v institucích chybí jasná koncepce ústavu. To však tato studie nezjišťovala. Nabízí se však otázka po samotné koncepci instituce a týmové práce.

6.3 Co by měl dělat psycholog s klienty s poruchami chování

Psychologové i pracovníci se shodují v úvahách „Co by měl dělat psycholog s klienty s poruchami chování“. Psycholog by se měl věnovat klientovi individuální i skupinovou formou práce. Jakou frekvencí však psychologové ani pracovníci neuvádějí. Otázkou také zůstává, co tedy znamená, že psycholog by měl dělat individuální a skupinovou psychoterapii? Domnívám se, že psychologové i pracovníci uvedli individuální a skupinovou psychoterapii jako obecné pojmy. Co však chápou jako obsah individuální a skupinové psychoterapie, nevíme. Objevuje se tedy otázka „**Co je a co není individuální nebo skupinová forma práce?**“.

Psychologové i pracovníci se dále shodují, že by psycholog měl pracovat s klientem. Domnívám se, že se objevuje slabé místo sběru dat. Někteří psychologové či pracovníci odpovídali v obecné rovině, že by psycholog měl dělat individuální a skupinovou psychoterapii. Někteří však uváděli konkrétní oblasti v práci s klientem. Můžeme tedy předpokládat dvojí chápání. Jednak se můžeme domnívat, že ti, co uváděli konkrétní způsoby práce s klientem odpovídali na otázku dotazníku s úmyslem nepohybovat se v obecné rovině. Nicméně se zde objevuje nevyjasněné místo. Z nasbíraných dat se nedovídáme co je a co není psychoterapie.

Psychologové dále zdůrazňují možnost **sebevzdělávání**. Tato možnost se u pracovníků neobjevuje. Domnívám se, že psychologové vycházejí ze své pozitivní zkušenosti v rámci sebevzdělávání. Psychologové vlastně odpovídají sami o sobě, kdežto pracovníci odpovídají za psychology. Je možné, že by pracovníci odpovídali jinak, kdyby byla otázka položená opačně, tedy co by měl dělat pracovník.

Matoušek (1999) poznamenává, že kvalitní systém supervize a sebevzdělávání může být účinnou prevencí proti rychlému syndromu vyhoření. Autor dále poznamenává, že kromě odborného vzdělávání by profesionálové měli mít i fórum, na němž by mohli v bezpečném prostředí zpracovávat své emoční reakce, které zažívají s klienty.

Baštecká rovněž uvádí, že „osobnost odborníka může zrát, pokud má dobrý zácvik, průběžnou supervizi a schopnost sebereflexe" (BAŠTECKÁ 2001). Autorka poznamenává, že psychologové jsou v tomto ohledu vybaveni mnohem lépe než ostatní zdravotničtí pracovníci.

Psychologové i pracovníci dále uvádějí **spolupráci s rodinou**. Psychologové jí vidí jako více podstatnou než pracovníci.

Je zajímavé, že pracovníci vidí na stejné úrovni důležitosti, **spolupráci s kolegy**. V rámci spolupráce s kolegy se zde znovu objevují **dvě roviny**. Jedna je **informativní**, která je založená čistě na předávání informací. Druhá rovina je **podporující**, která je zaměřená směrem do týmu. Tyto dvě roviny lze nalézt jak u psychologů, tak u pracovníků. Psycholog by měl tedy naplňovat obě tyto roviny.

Pracovníci také vyzdvihují **vyšetřování klientů**. To však psychologové neuvádí. Domnívám se, že pracovníci vyzdvihli část pracovní náplně psychologa. Otázkou je z jakého důvodu je tato část tolik důležitá. Můžeme se domnívat, že pracovníci vidí ve vyšetřování klientů důležitost pro práci s klienty. Je také otázkou, zda samotné vyšetřování není pro pracovníky určitým způsobem zahaleno tajemstvím. Pracovníci totiž také zdůrazňují, že psycholog „*by měl více seznamovat ostatní s výsledky vyšetření*“. Na druhé straně psychologové uvádějí, že je nejasné co, jak a komu říci. Otázkou tedy je, **jak je nakládáno s vyšetřováním klientů v týmu?** Jsou tedy všem srozumitelné hranice vyšetřování? Domnívám se, že se ocitáme v rovině nejasnosti hranic při předávání informací.

6.4 Klienti

Data pocházejí od klientů nesou známky **nepochopení, odporu, vzdoru a úniku**. Matoušek (1999) uvádí, že klienti musí být v odporu, musí zlobit, neboť se nacházejí ve věku, kdy jiná možnost je pro ně zcela nepřijatelná. Autor podotýká, že pro dospívajícího jedince je důležitá skupina vrstevníků. V této skupině potřebuje obstát. K tomu, aby ve skupině obstál využívá své dovednosti, odvahu, sílu, nekonvenčnost a odmítavý postoj k dospělým autoritám. Nemůže si tak dovolit odkrývat své slabiny a chovat se loajálně k vedoucímu skupiny.

V určitých odpovědích nacházím i **známky manipulace** a snahu **odpovídat dle očekávané odpovědi**. Domnívám se, že je to jednak vliv samotného prostředí, kde byla data sbírána, a jednak aktuální situací klientů. Samotné zadávání dotazníku již nese známky ovlivnění skupinovou hierarchií a skupinou samotnou. I když jsem s každým klientem dotazník doplňovala ještě rozhovorem, tak mnohdy jsem zaregistrovala protichůdné informace z dotazníku a z rozhovoru. Domnívám se tedy, že jsem **nepřímo zjišťovala i skupinové postoje**. Ty však mnohdy byly v rozporu s postoji samotného klienta.

Klienti se v průběhu vyplňování dotazníku převážně **soustředili na své aktuální potřeby**. Němec, Bodláková (2001) uvádějí, že jedinci s poruchami chování jednají obvykle infantilně a impulzivně. Za každou cenu chtějí uspokojit své vlastní potřeby a

zájmy. Vágnerová (2001) také uvádí, že jedinci s poruchami chování se nadměrně soustředí na uspokojování vlastních potřeb. Ve studii se také ukazuje, že se klienti soustředí převážně na své aktuální potřeby.

Hlavním tématem prolínajícím skrze celý dotazník se tak stala problematika kouření. Zdá se, že zákaz kouření zcela ovlivňuje život v instituci. Odstoupíme-li však od kouření jako takového, ocitáme se v situaci, kdy klienti jsou pohlceni jedním tématem, zde zákazem kouření. Domnívám se, že ryze o kouření nejde. Téma **kouření** jen zaplňuje místo, které je **určené pro vymezení klientů vůči instituci**. Dokonce bych se odvážila říci, že kdyby klienti mohli kouřit, tak i přesto se objeví téma, které bude stát proti instituci. Dle mého mínění se **u klientů vždy objeví něco co bude stát vůči instituci v konfrontaci**. Jde o to, kde si instituce stanoví hranice a jak naloží s tím, že klienti budou tyto hranice atakovat ve snaze je posunout. Vágnerová (2000) poukazuje, že jedinci, kteří vyrůstají bez komplexního zázemí či v nedostatečně bezpečném prostředí, postrádají důležité sociální zkušenosti. „Chybí jim tak konkrétní osoby, vůči kterým by se mohli bouřit, a může se tedy v určité fázi objevit generalizovaný odpor vůči jakémukoli zástupci autority" (VÁGNEROVÁ 2000). Z výsledků studie vyplývá, že klienti se vymezují vůči samotné instituci. Dle Vágnerové je tedy možné, že se u klientů objevuje generalizovaný odpor vůči samotné instituci, která se stala zástupcem autority. Do hry tedy vstupuje samotná instituce jako zástupce autority. V průběhu sběru dat jsem například zaznamenala, že jedna instituce dávala svým klientům náplastí proti kouření. Domnívám se však, že toto opatření se mívá účinkem, neboť jak jsem již uvedla, nejde o samotné kouření. Je však také pravda, že lze namítnout, že někteří klienti kouří již řadu let a vzhledem k tomu, že jsou mladiství, tak se u nich snáze vytváří návyk. To je bezesporu pravda, nicméně se nedomnívám, že by se na tomto základě stalo ze zákazu kouření nejzákladnější téma klientů. Jak jsem již uvedla, klienti se budou vymezovat vůči instituci nějakým způsobem. Je také podstatné, že se bude jednat o aktivity, které nesou **dospělácké znaky**, kam lze kouření zařadit. Kromě těchto dospěláckých znaků klienti ohodnotí i **míru překročení společenských norem**. Většina klientů se pyšní tím, že kouří už od základní školy. Tím může v dospělém člověku vyvolávat různé emoce. Dle mého mínění zde posléze **vzniká prostor pro manipulace** klientů s dospělými, v tomto případě s pracovníky instituce. V tomto ohledu si dovoluji tvrdit, že náplastí na kouření jsou příkladem, kde lze nalézt jistou dávku manipulace klientů s institucí a naopak.

Rauchfleisch (2000) uvádí jako charakteristický rys delikventů tendenci k manipulaci s okolím. Manipulaci zmiňují i autoři Vágnerová (2001), Matoušek (1998) a Janský (2001). Autoři poukazují na zvýšenou pravděpodobnost k manipulacím zvláště u jedinců s poruchami chování. Téma manipulace se ve studii objevovala již při sběru dat. Manipulaci lze nalézt i v hlubší analýze nasbíraných dat.

6.5 Setkání klientů s psychologem

V rámci dotazů ohledně setkání klientů s psychologem jsem zaznamenala určitou zmatenost. Klienti mnohdy **nevěděli, kdo psycholog je**, natož zda někdy u něho byli. Nejprve jsem tak musela vstoupit s tím, že jsem klientům nastínila, jak asi taková návštěva u psychologa mohla vypadat. Klienti se chytili na testování. Je tedy pravděpodobné, že klienti, kteří uvedli, že byli u psychologa, měli zkušenost s testováním. Na tomto místě je však třeba zdůraznit, že je možné, že někteří klienti sice byli u psychologa, ale vzhledem k tomu, že je netestoval, tak mohli uvést že u psychologa nebyli. Nicméně i tak klienti uváděli, že se s psychologem setkali. Avšak s ohledem na charakter zařízení lze říci, že všichni klienti se s psychologem setkali.

Počáteční nejistota klientů, kdo je psycholog se objevovala v průběhu celého dotazníku. Klienti dosti často v odpovědích tipovali. Otázkou stále zůstává, zda šlo skutečně o nepochopení o roli psychologa, nebo samotné vzpomínání dělalo klientům obtíže. V průběhu rozhovorů jsem stále narážela na fakt, že klienti prolínali aktuální potřeby či skutečnost do minulosti. Zdá se tedy, že **aktuální situace je pro klienta klíčová a velmi důležitá**. Rozhovory o aktuální situaci v instituci jevíly známky emočního náboje. Při vzpomínkách se oproti tomu snažili klienti velmi rychle odpovědět a nezaznamenala jsem známky zaujetí ani snahu vyprávět. V rámci **minulých zážitků odpovídali klienti většinou obecnými výrazy**. Když jsem se snažila více pátrat v minulosti, tak klienti unikali buď do přítomnosti nebo do „*už nevím*“. Domnívám se, že zde nacházíme určitou specifičnost při přímé práci s těmito klienty. Pro klienty je nejdůležitější řešení aktuální situace a dění. Pokud by se tedy pracovalo s klienty skupinově, tak lze tohoto poznání využít.

V rámci dat týkajících se setkání klienta s psychologem jsem zaregistrovala, že klienti vnímají psychologa ve dvou rovinách. První je psycholog a testování. Druhý je psycholog a popovídání. U první roviny klienti vypovídají s jistou známkou vzdoru a strachu. To je důsledek toho, že v rámci testování klienti zažívají nejistotu. Nerozumí situaci, nevědí co bude následovat. U druhé roviny psycholog a povídání jsem zaregistrovala, že klienti takovou roli vidí jako příjemnou. Nicméně i tak si myslím, že existuje ještě třetí rovina, a tou jsou problémy klientů. Klienti dokáží sice sdělit, jaké mají problémy a z jakého důvodu jsou v instituci. Nicméně už samotné sdělování nese známky nejasnosti. Nejasnosti ve vztahu ke klientovi. Klienti zažívají důsledky svého chování, které by pro ně nebyly problémem, kdyby nedostali zpětnou vazbu z okolí. Označení, že jejich chování je problémové, tak vychází z vnějšku, z okolí. **Klienti se tak ocitají ve svém neporozumění sami sobě. Objevuje se vlastně taková rozpolcenost mám a nemám problém.** Němec, Bodláková (2001) toto potvrzují. Autoři se domnívají, že jedinci s poruchami chování mají obtíže, které bývají spojeny se špatnou orientací v sociální oblasti i v sobě samém. V rámci své špatné orientace v sobě samém nejsou schopny nahlédnout a rozumět důsledkům svého chování. V rámci pobytu v instituci se klienti učí, že mají problém. Vychází to však z vnějšku. Domnívám se, že nutný je první krok k tomu, aby klienti mohli nahlédnout sami, že se děje vlastně něco, co dělá problém problémem. Nicméně si myslím, že otázky zda psycholog pomohl nebo nepomohl jsou neadekvátní dané klientele. Klienti totiž odpovídají v obecných vnějších tezích, které se zdají až mnohdy provokativní. S ohledem na klientovu situaci jsou tedy tyto odpovědi adekvátní a očekávané. Jak jsem již uvedla, klienti vnímají psychologa ve dvou rovinách. Dle mého mínění je to odraz této rozpolcenosti mám a nemám problém. Klienti očekávají od psychologa testování a povídání. Myslím si, že jde o dva póly, které by bylo dobré vyvážit. Psycholog, který by si jenom povídal a povídal, jak by klienti chtěli, tak neumožní klientovi ustálit jeho vnitřní chaos. Ba naopak může dojít k dalšímu neporozumění. **Psycholog by měl tedy vyvažovat vnitřní naladění klienta a snažit se o prolnutí a pochopení vnějších a vnitřních klientových dějů.** Je to tedy práce s aktuální situací klienta. Domnívám se, že psycholog, který by se soustředil převážně na minulost, tak opomíjí klíčový bod v klientově cestě k náhledu na svou situaci. **Psycholog tedy vždy musí vyvažovat a vracet se zpátky do přítomnosti.** Povídání výhradně o minulosti dává klientovi zprávu jednak o bezhraničnosti a jednak se domnívám, že jde ryze o únik před aktuální situací klienta.

Yalom (1999) poukazuje na práci s teď a tady. Připomíná, že psychoterapeutická skupina je sociální mikrosvět. Dle slov autora se pacienti začnou časem chovat stejně maladaptivně jako mimo skupinu. „Nemusí tedy popisovat nebo vyprávět podrobnou historii své patologie: dříve či později to uvidí ostatní členové skupiny na vlastní oči“ (YALOM 1999). Studie ukazuje, že aktuální situace je pro práci s klientem důležitá. Vracení se zpět do přítomnosti je podobné situaci ve skupinové psychoterapii, kterou uvádí Yalom. Je to v podstatě práce s teď a tady, kde hlavní roli hraje přítomnost, a nikoli minulost a budoucnost. Věnováním se aktuální situaci však nepřicházíme o cenné životní zkušenosti klienta. Minulost, se dle slov Yaloma, vždy po určitém čase objeví. Také Rauchfleisch (2000) poukazuje, jak důležitá je aktuální situace při práci s delikventy. Autor připomíná, že chybou je hned řešit psychické problémy klienta. U klienta se tak rozvine odpor. Autor podotýká, že pak je práce s takovým klientem náročnější, neboť se musí nejprve znovu získat důvěra a překonat získaný odpor.

7. ZÁVĚR

Cílem této praktické části mělo být nalezení styčných bodů, kde by se všechny tři názorové roviny prolínaly a setkávaly, nebo naopak kde by docházelo k různým odlišným reakcím, nepochopením a nepřijetím. Domnívala jsem se, že potřeby jednotlivých skupin respondentů by se navzájem neselektovaly a role psychologa v instituci by byla zcela oddělená od ostatních.

Na základě sebraných dat se však objevily témata a otázky, které nebyly na počátku této studie položeny. Z tohoto důvodu nebyly ani prozkoumány dále, neboť vyplynuly z nasbíraných dat.

Nejvíce vyplynuly otázky kolem spolupráce a komunikace v týmu dané instituce. Tato studie nasbírala data pouze od psychologů a pracovníků v instituci. Domnívám se však, že tyto data nestačí na to, abychom byli schopni udělat jakékoli závěry. Nicméně se mi jeví, že tato rovina by stála za podrobnější prozkoumání.

V rámci této studie vyplývá, že role psychologa, ale i nezjišťovaná role pracovníka, a jejich setkávání je neohraničená a nejasné. Psychologové i pracovníci předpokládají, že se podstatou své práce setkávají, avšak ani jedna strana neví, že se jejich činnosti mnohdy míjejí. Objevuje se tedy otázka komunikace v rámci týmu mezi psychology a pracovníky. Jde tedy o problematiku komunikace.

Je zřejmé, že tato nedostatečná komunikace a nejasné hranice a kompetence v týmu se nutně musí přenášet na klienta, ať už nepřímo nebo přímo. Pokud selhává komunikace v týmu, mnohdy může v rámci jedné instituce existovat víceméně duplicitní práce s jedním klientem.

V rámci hledání hranic a mezi role psychologa, vyplývá, že existují dvě roviny. První rovina je směrem k týmu, druhá směrem ke klientům.

Role psychologa v týmu je, jak jsem uvedla výše, neohraničená a nejasná. Z toho vyplývá, že i kompetence jsou nejasné. Domnívám se však, že tato neohraničenost a nejasnost nepramení z obsahu pracovní náplně. Psycholog má své místo v týmu, ostatní pracovníci vědí co je náplní práce psychologa a z jakého důvodu

je v instituci. Neohraničenost je spíše v rámci vztahu mezi členy týmu navzájem. Ukazuje se, že pracovníci nevědí, co oni sami pro sebe a svou roli mohou či nemohou od psychologa chtít nebo očekávat. Tito pracovníci také mají vůči psychologovi svá očekávání a požadavky. Ty však mnohdy nebývají předmětem vzájemné diskuze, a tím se tyto očekávání a požadavky stávají nejasné, nečitelné.

Role psychologa ve vztahu ke klientům je jasně ohraničená. Tato ohraničenost je dána samotnou rolí psychologa. U klientů se objevuje určitá obava, strach, nejistota ve vztahu k psychologovi. Klienti mnohdy netuší kdo je a k čemu je psycholog. Vědí však, že psycholog je, a co s ním dělal, nedělal. Nicméně i tak se zdá, že role psychologa je pro klienty záhadná, tajemná. Je možné, že tato tajemnost s sebou nese i sekundární charakteristiky vztahování se k psychologovi.

U psychologů se ve vztahu ke klientům objevují jasné cíle a postupy práce. Domnívám se však, že tyto cíle jsou mnohdy vyšší než umožňuje samotné poslání instituce. Dle mého mínění je pak práce s klientem zatížená velkými cíly, zvláště pokud klient žádné takové cíle nemá a nechce mít.

Tématem této diplomové práce jsou *„Možnosti a limity v práci psychologa u adolescentů s poruchami chování v institucích“*. Domnívám se však, že klíčová část jsou možnosti a limity v práci psychologa. V této studii se ukázalo, že tyto možnosti a limity jsou ve dvojí rovině, v rámci týmové práce a v rámci práce s klienty. Druhá část názvu, čili práce s adolescenty s poruchami chování, přináší pouze specifika při práci s touto klientelou, podobně jako s jinou.

8. LITERATURA

- BAŠTECKÁ, B.; GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.
- DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- HADFIELD, J.A. *Childhood and Adolescence*. Harmondsworth: Penguin Books, 1967.
- JANSKÝ, P. *Analýza nevhodného sociálního chování a některé aspekty péče v podmínkách školských zařízení pro výkon ústavní výchovy*. Hradec Králové: DDÚ a SVP Hradec Králové, 2001.
- JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-429-X.
- KOUBEKOVÁ, E. *Vztahy medzi percipovanou sociálnou oporou a niektorými osobnostnými charakteristikami adolescentov*. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa* 2001, roč. 36, č. 1. s. 39-49.
- KOUDELKOVÁ, A. *Psychologické otázky delikvence*. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-7187-022-6.
- KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-1262-096-1.
- LABÁTH, V. a kol. *Riziková mládež*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. ISBN 80-85850-66-4.
- LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
- MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986.
- MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-85121-89-1.

- Mateřství, rodičovství, náhradní rodinná péče.* Informace, kontakty, sociálně zdravotní služby. 1. vyd. Praha: Městské centrum sociálních služeb a prevence, 2006.
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence.* Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2.
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče.* Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Práce s rizikovou mládeží: projekt LATA a další alternativy věznění mládeže.* Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-064-2.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize.* Duševní poruchy a poruchy chování. 2. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2000.
- MŮLLNER, J., KOUBEKOVÁ, E. *Impulzivnost mladistvých delikventů vo vývinovom kontexte.* Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1987, roč. 22, č. 3, s. 195-204.
- NĚMEC, J., BODLÁKOVÁ, I. *Praktická diagnostika sociálně patologického chování u dětí a mládeže.* Praha: Eteria, s.r.o., 2001.
- NĚMEC, J., KUSÝ, M. *Aktivní sociální učení v podmínkách ústavní a ochranné výchovy.* Praha: Eteria, s.r.o., 1998.
- PROCHÁZKOVÁ, M. Uvedení do etopedie. In *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4.
- RAUCHFLEISCH, U. *Doprovázení a terapie delikventů.* Brno: Albert, 2000. ISBN 80-85834-83-9.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem.* Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5.
- ŠATKOVÁ, V. *K otázce syndromu dětských poruch chování a alkoholismu rodičů.* Československá psychiatrie 1983, roč. 79, č. 4, s.251-254.
- ŠAFÁŘOVÁ, M. *Rizikové chování v adolescenci. Utváření a vývoj osobnosti - Psychologické, sociální a pedagogické aspekty.* Brno: Barrister & Principal - studio, s.r.o., 2002. s. 191-208.

- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-488-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VOJTOVÁ, V. *Přístupy k poruchám chování v současnosti*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005. ISBN 80-210-3532-3.
- YALOM, I.D. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1999. ISBN 80-86088-05-7.
- ZVOLSKÝ, P. a kol. *Speciální psychiatrie*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-203-6.
- Zákon 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.*

PŘÍLOHY

Dotazník pro psychology

		<i>Místo pro Vaše poznámky či připomínky</i>
	žena muž	
Věk		
Pracujete s klienty s poruchami chování?	Ano Ne	
Kolik let pracujete s klienty s poruchami chování.		
Jakou formou pracujete s klienty s poruchami chování	individuálně skupinově	
Pokud pracujete s klienty s poruchami chování individuálně:		
Pokud pracujete s klienty individuálně, tak jak často	x týdně x měsíčně	
Co se Vám osvědčilo při individuální práci s klienty s poruchami chování?		
V čem vidíte přínos individuální práce s klientem s poruchami chování?		

<p>V čem vidíte nedostatky individuální práce s klientem s poruchami chování?</p>		
<p>Jaký cíl vidíte v individuální práci s klientem s poruchami chování?</p>		
<p>Pokud pracujete s klienty s poruchami chování skupinově:</p>		
<p>Pokud pracujete s klienty skupinově, tak jak často</p>	<p>x týdně x měsíčně</p>	
<p>Co se Vám osvědčilo při skupinové práci s klienty s poruchami chování?</p>		
<p>V čem vidíte přínos skupinové práce s klientem s poruchami chování?</p>		
<p>V čem vidíte nedostatky skupinové práce s klientem s poruchami chování?</p>		
<p>Jaký cíl vidíte ve skupinové práci s klientem s poruchami chování?</p>		

Pokud pracujete s klientem s poruchami chování individuálně či skupinově:

<p>S kým spolupracujete v rámci péče o klienta s poruchami chování?</p>		
<p>V čem vidíte přínos této spolupráce?</p>		
<p>V čem vidíte nedostatky spolupráce?</p>		
<p>Co by podle Vás měl psycholog dělat s klienty s poruchami chování?</p>		
<p>Liší se Váš způsob práce s klientem podle zvažovaného odchodu klienta s poruchami chování ze zařízení?</p>	<p>Ano Ne</p>	

<p>Pokud se liší Váš způsob práce, tak jak a v čem.</p>	
<p>Co by Vám osobně pomohlo při přímé práci s klientem s poruchami chování?</p>	

Dotazník pro pracovníky

		<i>Místo pro Vaše poznámky či připomínky</i>
	žena muž	
Věk		
Dokončené vzdělání	středoškolské vyšší odborně vysokoškolské	<i>(prosím specifikujte obor studia)</i>
V kolika organizacích jste pracoval/a		
V jakých organizacích jste pracoval(a)?	<i>prosím vypište:</i>	
Kolik let pracujete s klienty s poruchami chování		
Jakou pracovní pozici zastáváte		
Jakou formou pracujete s klienty s poruchami chování	individuálně skupinově	
Pokud pracujete s klienty individuálně, tak jak často	x týdně x měsíčně	
Pokud pracujete s klienty skupinově, tak jak často	x týdně x měsíčně	
Spolupracujete s psychologem	Ano Ne	

A) Pokud je Vaše odpověď ANO:	
Psycholog, s kterým spolupracujete, působí v:	ve Vašem zařízení privátní praxe klinický psycholog Pedagogicko - psychologická poradna Speciálně - pedagogické centrum Psychiatrická léčebna <i>(prosím specifikujte)</i>
Z jakého důvodu spolupracujete s psychologem ?	
Jaký cíl vidíte ve spolupráci?	
V čem vidíte přínos této spolupráce?	

V čem vidíte naopak nedostatky

této spolupráce?

Pracuje psycholog s Vaším klientem, kterého máte v péči?	Ano Ne	
Pokud ano, tak jakou formou?	individuálně skupinově	
Pokud ano, tak jak často?	x týdně x měsíčně Jinak	
Co by podle Vás měl psycholog dělat s klienty s poruchami chování?		
Jaké optimální věkové kategorie by měl podle Vás psycholog být?	do 30 let 30-40 let 40 - 50 let 50 - 60 let 60 a více let	
Měl by být spíše	žena muž	

Co by podle Vás měl psycholog
dělat s klienty

s poruchami chování?

Dotazník pro klienty

		<i>Místo pro Vaše poznámky či připomínky</i>
	žena muž	
Věk		
Kde všude jste pobýval(a)?	kojenecký ústav dětský domov dětský domov se školou výchovný ústav psychiatrická léčebna	
Co tam pro Vás bylo příjemné?		
Na co rád(a) vzpomínáte?		
Co tam pro Vás bylo nepříjemné?		
Na co neradi vzpomínáte?		

Co Vám tam chybělo?	
Kam jste docházel:	<p>Středisko výchovné péče</p> <p>Pedagogicko - psychologická poradna</p> <p>Speciálně - pedagogické centrum</p> <p>psycholog</p> <p>psychiatr</p> <p>poradna <i>(jaká?)</i></p> <p>jinam <i>{prosím napište}</i></p>
Co tam pro Vás bylo příjemné?	
Na co rád(a) vzpomínáte?	
Co tam pro Vás bylo nepříjemné?	
Na co neradi vzpomínáte?	

Co Vám tam chybělo?		
V současné době pobýváte v:	diagnostický ústav dětský domov dětský domov se školou výchovný ústav azylové zařízení podnájem rodina	
Co se Vám tam líbí?		
Co se Vám tam nelíbí?		
Co Vám nyní chybí?		

Kam nyní docházíte:	<p>Středisko výchovné péče</p> <p>Pedagogicko - psychologická poradna</p> <p>psycholog</p> <p>psychiatr</p> <p>poradna <i>(jaká?)</i></p> <p>centrum <i>(jaké?)</i></p> <p>jinam <i>(prosím napište)</i></p>	
Co je tam pro Vás příjemné?		
Co se Vám tam líbí?		
Co je tam pro Vás nepříjemné?		
Co se Vám tam nelíbí?		
Co Vám tam chybí?		
Byl(a) jste se někdy u psychologa?	ANO NE	

A) Pokud je Vaše odpověď ANO:		
V jakém věku jste se s ním setkal?	MŠ - (1-3 roky) 1. - 5. třída ZŠ 6. - 9. třída ZŠ 15 - 18 let 18 let a víc	
Kolikrát jste se s ním setkal?	1x 2 - 4x 4 - 6x (uveďte)	
Kde jste se s ním setkal?		
Proč jste byl u psychologa?		
Kdo chtěl(a), abyste navštívil psychologa?		
Myslíte si, že Vám pomohl?	ANO NE	
V čem Vám pomohl?		

V čem Vám nepomohl?	
Důvěřoval jste mu?	ANO NE
Sel(šla) byste znovu k nějakému psychologovi?	ANO NE
S jakým problémem byste tam šel(šla)?	
K čemu si myslíte, že psycholog je?	

B) Pokud je Vaše odpověď NE:	
K čemu si myslíte, že psycholog je?	
Proč lidé chodí k psychologovi?	
V čem může psycholog pomoci?	

V čem nemůže pomoci?		
Sel(šla) byste někdy k nějakému psychologovi?	ANO NE	
S jakým problémem byste šel(šla) k psychologovi?		