



Spolufinancováno  
Evropskou unií

# **Chceme pomáhat - Krizová pomoc pro děti a Resocializační program pro mladé v Pardubicích**

Závěrečná evaluační zpráva

Mgr. Blanka Kissová, Ph.D.

---

Chceme pomáhat – Krizová pomoc pro děti a Resocializační program pro mladé v Pardubicích  
CZ.03.02.02/00/22\_017/0000351

*Projekt je spolufinancován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost plus.*

Toto dílo „Chceme pomáhat - Krizová pomoc pro děti a Resocializační program pro mladé v Pardubicích – závěrečná evaluační zpráva“ je zpřístupněno pod licencí Creative Commons 4.0 Mezinárodní (CC BY 4.0). Podrobné licenční podmínky jsou k dispozici na adrese: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## **Obsah**

Popis klíčové aktivity .....	4
KA 2 - Krizová pomoc pro děti v Krizovém centru Pardubice .....	4
KA 3 – Resocializační program .....	5
Design evaluace .....	6
Metodologie .....	6
Logický model.....	11
Manažerské shrnutí.....	13
Krizová pomoc.....	13
Resocializační program .....	14
Doporučení .....	15
Krizová pomoc.....	15
Resocializační program .....	16
Evaluační zjištění.....	17
Krizová pomoc.....	17
Resocializační program .....	19
Reaguje služba na potřeby cílové skupiny? .....	21
Krizová pomoc.....	21
Resocializační program .....	22
Jak se změnila životní situace klienta/klientky? .....	23
Krizová pomoc.....	23
Resocializační program .....	25
Jak probíhá spolupráce v multidisciplinárním týmu? .....	26
Krizová pomoc.....	26
Resocializační program .....	27
Kvalita spolupráce s relevantními aktéry.....	28
Krizová pomoc.....	28
Resocializační program .....	30
Pokračování služeb po skončení projektu.....	31
Krizová pomoc.....	31
Resocializační program .....	31
Multipřípadová studie.....	32
Krizová pomoc.....	32

Resocializační program .....	36
Přílohy .....	41
Osnovy rozhovorů – krizová pomoc pro děti .....	41
Osnova rozhovorů – klienti krizové pomoci .....	41
Osnova rozhovorů – pracovníci krizového centra .....	41
Osnova rozhovoru – důležití aktéři .....	42
Osnova fokusní skupiny .....	42
Osnovy rozhovorů – resocializační program .....	45
Osnova rozhovorů – účastníci resocializačního programu .....	45
Osnova rozhovorů – pracovníci resocializačního programu .....	45
Osnova rozhovorů – důležití aktéři .....	46
Osnova fokusní skupiny .....	47
Ukázky kazuistik .....	49
Kazuistika 1: Krizová pomoc .....	49
Kazuistika 2: resocializační program .....	50

## Popis klíčové aktivity

### *KA 2 - Krizová pomoc pro děti v Krizovém centru Pardubice*

**Cílem klíčové aktivity je rozšířit nabídku** služeb Krizového centra Pardubice, které je od 1.1.2022 registrovanou sociální službou nabízející původně podporu cílové skupině osob od 16 let. **Záměrem projektu je pilotní ověření přínosu a nastavení vhodné podoby služby pro děti ve věku 12–15 let.** Služba je určena pro osoby žijící zejména na území okresu Pardubice.

Potřebnost rozšíření služby na mladší cílovou skupinu vychází z dlouhodobého pozorování/depistáže pracovníků a pracovník organizace a Krizového centra. Před podáním projektové žádosti totiž již dlouhodobě zaznamenávali narůstající počet mladých lidí ve věku 12–15 let, kteří by služby krizového centra využili, pro něž by se podpora krizového centra hodila. Toto jejich vlastní východisko bylo podpořeno pracovníky a pracovníkmi oddělení SPOD, kteří rovněž zaznamenávali negativní dopad aktuální situace (pandemie, distanční výuka, válka na Ukrajině, energetická krize a další) na prožívání dětí. Ty se s těmito jevy nemusí potýkat přímo, dopadají na ně také obavy rodičů a blízkého okolí. Jinými slovy nejen rodiče, ale také děti se ocitly v situaci, která je pro naši společnost relativně nová, respektive nynější mladší generace s ní nemají zkušenosti a chybí jim tak relevantní nástroje pro její zvládnutí. Krom toho se však mladí lidé mohou potýkat s celou řadou dalších krizových situací jako je například ztráta blízké osoby, sebevražedné myšlenky, krize identity, strach ze životní změny (například změna bydliště, školy, rozvod rodičů apod.), úzkost a stres, šikana, vážné onemocnění či úraz.

Kromě rozšíření služeb pro další cílovou skupinu dojde také k **rozšíření odborného, multidisciplinárního týmu.** V době před rozběhnutím projektu byl tým tvořen sociálním pracovníkem/pracovnicí, krizovým interventem/interventkou, terapeutem/terapeutkou, psychologem/psycholožkou a právníkem/právníčkou. Tým bude, s ohledem na specifika cílové skupiny, doplněn ještě o jednoho krizového intervenanta/interventku a dětského psychologa/dětskou psycholožku. Jelikož pro dobrý průběh intervence (podpory) je nezbytné, aby se klient/klientka cítila v prostředí služby bezpečně a příjemně. Rovněž dojde k zakoupení dalšího vhodného vybavení kontaktní místnosti.

Služba je poskytována především formou osobních konzultací, které jsou preferovány. Ovšem v případě nutnosti je možné, aby konzultace (například s krizovým interventem/interventkou) probíhaly také telefonicky, nemělo by se však jednat o hlavní způsob podpory. Při podpoře klienta a klientky je také nezbytné, aby v konkrétních případech bylo možné doporučit vhodné navazující služby – podpora ze strany krizového centra by měla být krátkodobá. **Součástí evaluace tudíž bude také analýza sítě navazujících služeb, včetně vnímané kvality a limitů spolupráce.**

### KA 3 – Resocializační program

Aktivita odpovídající aktivitám a cílům resocializačního programu (RESPR) realizovala organizace již dříve, v průběhu pandemických opatření však nebylo možné plně využít všechny služby a potenciál programu. I nadále však ze zkušeností, depistáže a diskuze s dalšími odborníky vyplývalo, že náplň a cíle programu jsou pro cílovou skupinou přínosné. Bylo však zároveň zřejmé, že původní podobu bude nutné pozměnit. Především – resocializační program byl součástí akreditovaného probačního programu pro mladistvé pachatele trestné činnosti, což však limitovalo možnost podpory a také to, odkud a s jakými zakázkami potenciální klienti a klientky přicházeli. Zástupci realizačního týmu se tak domnívají, že samostatný resocializační program bude moci fungovat více v souladu s tím, co mladí lidé, jež jsou cílovou skupinou, potřebují, a reagovat na potíže, s kterými se potýkají.

**Cílová skupina programu** je věkově poměrně široká, jedná se o jedince ve věku od 12 do 23 let, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením z důvodu své (dlouhodobě) nelehké životní situace, “startovní pozice”, rodinného zázemí apod. Realizátoři předpokládají, že klienti a klientky služby budou přicházet především z Domu na půli cesty (DPC), bude se jednat o osoby opouštějící ústavní péči, osoby, kterým program doporučí Probační a mediační služba (PMS) či oddělení SPOD.

Zástupci cílové skupiny by tedy měly být osoby ohrožené sociálním vyloučením. Co si pod tím v daném případě představit? Jak již plyne z toho, odkud osoby z cílové skupiny do služby přicházejí, jedná se o mladé lidi, kteří se nachází ve složité životní situaci, v níž si sami neví rady. Popřípadě jejich nejbližší okolí či instituce vyhodnotí, že se nachází v situaci, která pro ně může být či je ohrožující (v jejich dalším vývoji, životě apod.). Často se jedná o jedince, kteří obtížněji hledají vlastní místo v životě, mají kolem sebe problematické rodinné či vrstevnické vztahy, neví, kam patří, perou se s vlastní identitou. Starším zástupcům cílové skupiny by program měl pomoci také při osamostatňování se, se zajištěním a udržením vlastního bydlení, s dokončením vzdělání či nalezením práce a navázáním zdravých (netoxických) partnerských vztahů. Důležité je mladým lidem zprostředkovávat pozitivní modely, které v jejich okolí mohou leckdy chybět, ukazovat jim, jak je možné žít takový život, jaký by si přáli, jaký by chtěli žít a nechtít se do pasti opakování nefunkčních (rodinných) vzorců. Kvůli nutnosti specifické podpory, kterou není v rámci programu možné zajistit, nemohou službu využívat mladiství se závislostí na omamných látkách a alkoholu ve stavu akutní intoxikace organismu a osoby se závažnou psychiatrickou diagnózou.

## **Design evaluace**

Evaluace projektu byla od počátku koncipována jako kombinovaný proces, který měl sledovat jednak průběžné výsledky dvou oddělených služeb – Resocializačního programu (RESPR) a Krizové pomoci, jednak kvalitu jejich vnitřních procesů, efektivitu spolupráce s relevantními aktéry a schopnost reagovat na individuální potřeby klientů. Zvolený evaluační design vycházel z předpokladu, že:

1. Obě služby pracují s odlišnými typy klientů a poskytují systémově odlišné typy podpory, přesto se nacházejí ve společném regionálním ekosystému a jejich výsledky lze hodnotit komparativně.
2. Kvalita služby není určena pouze kvantitou klientů, ale i hloubkou práce, změnou psychosociálního fungování a návazností na další podpůrné instituce.
3. Evaluace musí zachytit jak procesní, tak výsledkové aspekty – tedy jak služba reaguje na potřeby, tak to, co si klienti odnášejí.

Původní plán evaluace zahrnoval tyto hlavní oblasti:

- Analýzu interních dat a dokumentace služby
- Kvalitativní polostrukturované rozhovory s pracovníky obou služeb
- Kvalitativní polostrukturované rozhovory s klienty a klientkami služeb / jejich zákonnými zástupci
- Analýzu spolupráce se zainteresovanými aktéry
- Průběžné a závěrečné zhodnocení

## **Metodologie**

### **1. Přístup a metodologický rámec evaluačního procesu**

Evaluace byla vystavěna na principu kombinované metodologie, která vychází z charakteru obou hodnocených služeb – Krizového centra a Resocializačního programu (RESPR). Obě služby pracují s různě dlouhým časovým horizontem, odlišnými cílovými skupinami, typy zakázek i intenzitou kontaktu. Z tohoto důvodu byla metodologie koncipována jako integrovaný, vícedimenzionální model, který kombinuje:

- kvalitativní sběr dat se zaměřením na komplexnost psychosociální práce,
- kazuistické a multipřípadové studie,
- analýzu procesních mechanismů,
- analýzu spolupráce aktérů v systému.

## **Zdroje dat:**

- Realizátoři projektu; pracovníci a pracovnice Krizového centra a Resocializačního programu
  - Předpoklad: realizace rozhovorů s 30 zástupci a 2 fokusní skupiny – tento předpoklad byl během realizace evaluace naplněn
- Klienti/klientky, zákonní zástupci klientů a klientek
  - Předpoklad: 15 rozhovorů s účastníky/účastnicemi RESPR (či s jejich zákonnými zástupci) - bylo realizováno 7 rozhovorů, číslo je nižší s ohledem na nižší celkový počet zapojených klientů a klientek, které absolvovali (celý) program
  - 18 rozhovorů se zákonnými zástupci klientů/klientek služby Krizová intervence – tento předpoklad byl v průběhu realizace naplněn, bylo realizováno celkem 21 rozhovorů
- Výstupy projektu (zpracované metodiky, zprávy o realizaci projektu, anonymizovaná data o klientech, hodnotící formuláře apod.)
  - byly využity metodiky, zprávy o realizaci projektu a kazuistiky
- Zástupci/zástupkyně dalších relevantních institucí (např. OSPOD, navazující odborné služby apod.)
  - Předpoklad: 15 rozhovorů – tento předpoklad byl v průběhu evaluace naplněn

## **2. Použité metody sběru dat**

### **2.1 Sekundární analýza dat**

Sekundární analýza dat představovala základní pilíř metodologického rámce evaluace a byla realizována jako úvodní fáze sběru informací. Tento postup umožnil evaluátorce detailně porozumět průběhu projektu, jeho vnitřní logice, implementačním procesům i kontextu poskytované služby. Sekundární analýza pracovala s již existujícími dokumenty, které vznikly v rámci projektu nebo jsou jeho přímým výstupem. Šlo zejména o:

- zpracované a rozpracované metodiky služby, které poskytly strukturovaný vhled do teoretického rámce, plánované podoby práce, principů intervence a metodických východisek;
- zprávy o realizaci projektu, jež zachycují vývoj jednotlivých aktivit v čase, reakce na vzniklé potřeby, změny v týmu i provozní úpravy služby;
- anonymizovaná data o klientech a klientkách, umožňující sledovat početní vývoj, strukturu cílové skupiny a základní charakteristiky jejich situace;
- hodnotící formuláře a další podpůrné dokumenty, které zachycují zkušenosti klientů, jejich rodičů i pracovníků a poskytují doplňující kvalitativní vhled;
- kazuistiky, jež posloužily jako klíčový zdroj pro multipřípadovou analýzu, umožnily sledovat průběh intervence v delším časovém horizontu a porovnat typické i specifické rysy jednotlivých příběhů.

Tento soubor materiálů umožnil evaluátorce rekonstruovat výchozí koncepci služby, její plánované cíle i faktickou podobu realizace.

## **2.2 Polostrukturované rozhovory a reflexe pracovníků**

Polostrukturované rozhovory představovaly stěžejní metodu primárního sběru dat. Byly využity pro získání hlubších vhledů do fungování služby, zkušeností klientů a jejich záonných zástupců, a pro ověření, jak jsou jednotlivé procesy a výstupy projektu vnímány klíčovými aktéry. Tato metoda umožnila srovnání perspektiv pracovníků, klientů a externích institucí a poskytla bohatý kontext pro interpretaci případových studií.

### **Zásady vedení rozhovorů a tvorba osnov**

Pro všechny typy respondentů byla vytvořena polostrukturovaná osnova, která sloužila jako orientační rámec. Osnova určovala tematické okruhy a klíčové otázky, nikoli pevný scénář. Rozhovory byly vedeny flexibilně, s důrazem na přirozený tok komunikace.

Rozhovory byly většinou nahrávány a přepisovány, a to vždy se souhlasem. V případě, že klient či klientka / zákonný zástupce s nahráváním nesouhlasil, byly odpovědi během rozhovoru průběžně zaznamenávány písemně.

### **Triangulace a reflexe výstupů**

Aby byla minimalizována subjektivita interpretace, probíhala průběžná reflexe zjištění s realizátory projektu. Výstupy rozhovorů a předběžné závěry byly konzultovány v pravidelných intervalech, čímž byla zajištěna triangulace mezi sekundárními daty, výpověďmi účastníků a perspektivou realizátorů.

Osnovy rozhovorů s klienty i institucemi byly v průběhu projektu aktualizovány tak, aby reagovaly na nové situace, potřeby a vyvíjející se evaluační otázky. U institucí byla osnova zároveň přizpůsobována míře jejich zapojení, zkušenosti se službou a povaze jejich spolupráce.

## **2.3 Fokusní skupina**

Součástí evaluace byly také dvě fokusní skupiny, které významně doplnily individuální rozhovory a poskytly hlubší vhled do vnímání projektu ze strany pracovníků obou služeb. Fokusní skupina byla zvolena jako vhodná metoda zejména proto, že umožňuje vzájemnou interakci, konfrontaci názorů, sdílení zkušeností a rozpracování témat z více perspektiv současně. Tato dynamika často přináší detailnější porozumění interním procesům než izolované individuální výpovědi.

Vzhledem k tomu, že se členové multidisciplinárního týmu již dlouhodobě znali a byli zvyklí spolupracovat, měly obě fokusní skupiny spíše charakter dynamického skupinového

rozhovoru. Přestože pracovaly s jasně definovanou osnovou a tematickými okruhy, průběh byl plynulejší a více založený na spontánní interakci účastníků, jejich vzájemné návaznosti a rozvíjení sdílených zkušeností. Tato situace umožnila hlubší vhled do týmové dynamiky, sdílených norem i praktických výzev služby.

## **2.4 Multipřípadové srovnávací studie**

Multipřípadová studie tvořila významnou část evaluace, protože umožnila detailně a komparativně nahlédnout do průběhu práce s různorodými klienty. Byla založena na analýze vybraných kazuistik, které reprezentovaly klienty různého věku, odlišných typů problémového chování, variabilních rodinných kontextů i rozdílné míry motivace ke spolupráci.

Cílem multipřípadové studie bylo především odpovědět na otázku, kdo je typickým klientem služby, s jakou zakázkou přichází a jakým způsobem se daří jednotlivé zakázky naplňovat.

## **3. Analýza získaných dat**

Analytická část evaluace byla vystavěna na tematické analýze, která umožnila systematicky identifikovat vzorce, opakující se témata i rozdílnosti v datech. Tematická analýza umožnila propojit všechny zdroje dat, porovnávat je napříč úrovněmi a vytvářet validní syntézu založenou na triangulaci. Výsledná interpretace byla ukotvena v datech a současně reflektovala kontext projektu.

### **3.1 Mikroúroveň – klientská perspektiva**

Na mikroúrovni se analýza soustředila na jednotlivé klientské příběhy a specifické trajektorie práce. Kazuistiky a rozhovory s klienty a jejich zákonnými zástupci umožnily zachytit:

- individuální zakázky, s nimiž klienti vstupují do služby,
- změny v myšlení, emoční regulaci, chování a vztazích, které se objevují v průběhu intervence,
- faktory motivace, jež usnadňují spolupráci,
- překážky intervenční práce, zahrnující např. napětí v rodině, nízkou motivaci, změny v životním kontextu či limitovaný časový rámec služby.

Tato úroveň analýzy poskytla detailní vhled do dynamiky jednotlivých případů a pomohla formulovat závěry o typických potřebách a vzorcích změny.

### **3.2 Mezoúroveň – fungování služby**

Mezoúroveň se zaměřovala na vnitřní procesy služby. Data pocházela primárně z rozhovorů s pracovníky, fokusních skupin a interních dokumentů. Analýza se věnovala zejména:

- kapacitám služby a jejich rozvoji,
- organizačnímu nastavení a jeho vývoji v čase,
- kompetencím pracovníků a jejich profesnímu zázemí,
- pracovním postupům a jejich zavádění do praxe,
- provozním změnám, jako jsou stěhování do nových prostor, personální změny či posilování multidisciplinarity.

Tato úroveň umožnila porozumět tomu, jak organizační faktory ovlivňují kvalitu a dostupnost služby a jakým způsobem tým reaguje na nové potřeby klientů.

### **3.3 Makroúroveň – systémová spolupráce**

Na makroúrovni bylo cílem zmapovat umístění služby v širším systému sociálních, vzdělávacích a zdravotnických institucí. Tato část analýzy čerpala především z rozhovorů se zástupci spolupracujících organizací. Zaměřovala se na:

- způsob, jakým instituce doplňují a rozšiřují roli služby,
- bariéry spolupráce, včetně nejasností ohledně kompetencí nebo přetížení institucí,
- opakující se systémové nedostatky, zejména nedostupnost navazující péče.

Makroúroveň doplnila obraz o místo krizové pomoci v regionální síti a umožnila hodnotit, nakolik je služba funkčně provázána se systémem péče o děti.

## Logický model

	Krizová pomoc	Resocializační program
<b>1. Vstupy (Inputs)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odborný tým (psycholog, sociální pracovník, krizový intervent)</li> <li>• Dostupnost služby                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostické a intervenční nástroje</li> </ul> </li> <li>• Prostor pro osobní konzultace</li> <li>• Kapacity pro akutní stabilizaci</li> <li>• Propojení na síť návazných služeb (OSPOD, PPP, pedopsychiatrie)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interdisciplinární tým (psycholog, sociální pracovník, metodik)</li> <li>• Individuální plány, diagnostické a intervenční nástroje</li> <li>• Prostor pro dlouhodobou práci (setkání 1× týdně)</li> <li>• Spolupráce s rodinou, školami a OSPOD</li> <li>• Materiální podpora (vzdělávací materiály, nástroje projektů klientů)</li> </ul>
<b>2. Aktivity (Activities)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Okamžitá krizová intervence a stabilizace klienta</li> <li>• Mapování rizik (sebepoškozování, šikana, akutní ztráta)</li> <li>• KBT/CBT techniky pro zvládání stresu</li> <li>• Podpora v truchlení, práce s rituály</li> <li>• Edukace rodičů a konzultace s rodinou</li> <li>• Předávání informací do návazné sítě služeb</li> <li>• Krátkodobé provázení (1–10 schůzek)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuální práce dle IP (vzdělání, motivace, rozvoj osobnosti)</li> <li>• Rozvoj sociálních dovedností (komunikace, autorita, konflikty)</li> <li>• Psychoedukace a psychosociální intervence</li> <li>• Preventivní témata (rizikové chování, bezpečná komunikace)</li> <li>• Práce s hodnotami, silnými stránkami a sebepojetím</li> <li>• Realizace klientského projektového cíle</li> </ul>
<b>3. Výstupy (Outputs)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Počet konzultací</li> <li>• Stabilizace klienta v akutní fázi</li> <li>• Krizové/SOS plány a kontaktní místa</li> <li>• Aktivace sociální podpory v rodině</li> <li>• Doporučení další péče (psycholog, psychiatr, terapeuti)</li> <li>• Zhodnocení a redukce rizikového chování</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úspěšně realizované individuální plány</li> <li>• Zvýšení docházky a motivace k učení</li> <li>• Zlepšení komunikace s autoritami (učitelé, rodiče)</li> <li>• Vypracované osobní projekty klientů</li> <li>• Posílení sociálních kompetencí a sebereflexe</li> </ul>
<b>4. Krátkodobé výsledky (Short-term outcomes)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zklidnění akutní emoční a psychické zátěže</li> <li>• Snížení rizika sebepoškozování / suicidálních myšlenek</li> <li>• Schopnost pojmenovat potřeby a problémy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posílení sebevědomí a uvědomění schopností</li> <li>• Zlepšení rodinných vztahů a komunikace</li> <li>• Identifikace motivace ke změně</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• První kroky k řešení (základní coping)</li> <li>• Lepší porozumění situaci dítěte u rodičů</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pravidelnější docházka do školy a zapojení do výuky</li> <li>• Schopnost převzít odpovědnost (plánování, projekty)</li> </ul>
<b>5. Střednědobé výsledky (Intermediate outcomes)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dlouhodobější stabilizace psychosociálního stavu</li> <li>• Využívání alternativních coping strategií</li> <li>• Posílení rodinného systému a komunikace</li> <li>• Zmírnění dopadů šikany, práce se vztahy ve škole</li> <li>• Připravenost na návaznou psychoterapeutickou práci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zlepšení prospěchu a motivace ke vzdělávání</li> <li>• Lepší vztahové dovednosti</li> <li>• Schopnost plánovat budoucnost a nastavovat si cíle</li> <li>• Rozvoj odpovědného jednání</li> <li>• Zlepšení emoční regulace a sebereflexe</li> </ul>
<b>6. Dlouhodobé dopady (Long-term impact)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevence chronifikace psychických potíží</li> <li>• Snížení rizika sebepoškození a suicidality</li> <li>• Zabránění eskalaci problémů</li> <li>• Posílení resilience dítěte a rodiny</li> <li>• Zlepšení dlouhodobé kvality života</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zvýšení sociální adaptability</li> <li>• Zlepšené vzdělanostní a pracovní vyhlídky</li> <li>• Stablnější mezilidské vztahy</li> <li>• Prevence vyloučení a rizikového chování</li> <li>• Osobnostní zralost a samostatnost</li> </ul>

## **Manažerské shrnutí**

### *Krizová pomoc*

Evaluační zpráva Krizové pomoci pro děti ve věku 12–15 let potvrzuje, že služba představuje klíčový prvek regionální psychosociální podpory a reaguje na akutní potřeby dětí, které se dostávají do emoční nebo psychosociální krize. Projekt byl od počátku nastaven jako flexibilní a rychle dostupná intervence pro děti, jež se potýkají s kombinací úzkostí, sebepoškozování, šikany, rodinné destabilizace či náhlé ztráty blízké osoby. Služba zástupce cílové skupiny podporuje v kritickém okamžiku, kdy dítě potřebuje okamžitou stabilizaci, bezpečný prostor a odborné vedení, a umožňuje tak předejít eskalaci krizového stavu.

Klienti i zákonní zástupci hodnotí službu jako vysoce přínosnou. Děti oceňují zejména atmosféru bez odsuzování, možnost mluvit otevřeně o tématech, o kterých jinde mluvit nechtějí či nemohou, a rychlé navázání důvěry. Rodiče vyzdvihují odbornost pracovníků, jejich empatii a schopnost porozumět komplexní situaci dítěte. Analýza rozhovorů a případových studií ukazuje, že již během několika setkání dochází ke zklidnění akutní zátěže, snížení úzkosti, poklesu rizikového chování a zlepšení komunikace v rodině. U mnoha klientů se stabilizuje školní docházka a děti získávají nové copingové strategie, které dále posilují jejich psychosociální odolnost.

Silným prvkem služby je multidisciplinární tým, který kombinuje psychologickou, sociální a krizově-intervenční odbornost. Pravidelné případové porady, otevřená komunikace a možnost rychlé konzultace v rámci týmu umožňují efektivní a koordinovanou práci. Zásadní je také spolupráce s OSPOD, školami, pedopsychiatrií a dalšími institucemi, které službu často doporučují a aktivně s ní sdílí informace potřebné pro stabilizaci dítěte. Tato provázanost výrazně zvyšuje účinnost intervence.

Významným výstupem projektu je také zlepšení prostorového zázemí služby a rozšíření odborného týmu. Přes rostoucí poptávku, která dlouhodobě převyšuje kapacity, se službě daří udržet vysoký standard a reagovat na aktuální potřeby klientů. Po ukončení projektu bude Krizová pomoc financována krajským úřadem, který zároveň plánuje navýšit personální kapacity a podpořit další rozvoj služby. Evaluační zjištění potvrzují, že krizová pomoc představuje nezastupitelný článek podpory pro děti v emoční tísní a významně přispívá k prevenci závažnějších psychosociálních dopadů.

## **Resocializační program**

Závěrečná evaluace Resocializačního programu potvrzuje, že projekt naplnil své klíčové cíle v oblasti kvality poskytované podpory, profesionalizace práce s ohroženými mladými lidmi a zavedení funkčního multidisciplinárního modelu práce. Program systematicky reagoval na potřeby klientů, prokazatelně posiloval jejich psychosociální kompetence a představoval v regionu jedinečný nástroj pro práci s dospívajícími, kteří se nacházejí v obtížné či rizikové životní situaci. Současně však evaluace identifikovala zásadní bariéry v oslovování a získávání klientů, které omezovaly celkový dosah programu.

Klienti vstupovali do služby převážně na doporučení odboru sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD), škol či probační a mediační služby (dále PMS), často s nízkou motivací a s nedůvěrou vůči institucím. Program však dokázal vytvořit bezpečné a respektující prostředí, které umožnilo postupné navázání vztahu, stabilizaci klientů a aktivní zapojení do spolupráce. Klíčovým přínosem programu bylo posilování sebereflexe, rozvoj komunikačních dovedností, práce s emocemi, plánování a přebírání odpovědnosti – tedy oblastí, které se významně promítají do každodenního fungování v rodině, škole i širších sociálních vztazích. Klienti oceňovali zejména individuální přístup, participativní nastavení programu, možnost podílet se na volbě cílů a celkově důstojné prostředí podporující osobnostní růst.

Multidisciplinární tým, tvořený sociálním pracovníkem, psychologem a metodickým vedením, se během projektu výrazně profesionalizoval. Pravidelné supervize, sdílení informací i jasné rozdělení kompetencí vedly k vytvoření funkčního modelu, který zajišťoval komplexní a koordinovanou podporu. Zároveň se však ukázalo, že nabízená forma zaměstnávání formou dohody o provedení práce může být méně motivující pro dlouhodobé zapojení potřebných odborníků.

Za překážky lze označit především nedostatek doporučení z některých klíčových institucí, kolísající motivaci rodičů a nedostatečné povědomí škol o programu. Tyto faktory měly přímý vliv na nízký počet zapojených klientů a limitovaly možnost naplnit kapacitu projektu. Přestože služba aktivně vyhledávala nové partnery, reálný přínos těchto aktivit byl omezený, zejména kvůli externím systémovým bariérám a nedostatku dlouhodobých vazeb.

Resocializační program se ukázal jako kvalitní, odborně vedená a vysoce potřebná služba pro ohroženou mládež. Jeho největší přidanou hodnotou je schopnost posilovat stabilitu, sebevědomí a kompetence klientů, kteří díky programu dosahují měřitelných posunů v chování, vztazích i plánování budoucnosti. Pro další rozvoj je zásadní zvýšit viditelnost programu, systematizovat spolupráci s institucemi a zvažovat vytvoření návazné podpory, která by umožnila udržet dosažené změny. Program má potenciál být klíčovým regionálním nástrojem pro prevenci sociálního vyloučení, pokud se podaří překonat bariéry v přístupu ke klientům a zajistit jeho dlouhodobou udržitelnost.

## Doporučení

### *Krizová pomoc*

Na základě analýzy dostupných dat, rozhovorů se zaměstnanci, rodiči, klienty i spolupracujícími institucemi lze formulovat několik doporučení, která mohou posílit kvalitu, dostupnost a udržitelnost služby Krizové pomoci.

#### **1. Posílení personálních kapacit**

Nejčastěji identifikovanou výzvou jsou limity personálního obsazení v kontextu rostoucí poptávky. Navýšení odborných úvazků, zejména psychologů, by umožnilo zkrátit čekací doby, posílit kontinuitu péče a lépe reagovat na akutní případy. Doporučuje se usilovat o stabilní financování těchto kapacit a zároveň vytvářet podmínky pro odborný růst týmu.

#### **2. Udržování a rozvoj multidisciplinarity**

Současná multidisciplinární spolupráce se ukazuje jako významný faktor úspěšnosti služby. Doporučuje se dále prohlubovat pravidelné interdisciplinární porady, sdílení případů a vzdělávání v oblastech krizové práce, práce s traumatem či rizikovým chováním.

#### **3. Zpřesňování komunikace se školami a dalšími institucemi**

Některé partnerské organizace mají stále nejasnosti ohledně rozsahu a kompetencí služby. Vhodné je rozvíjet informační aktivity směrem ke školám, OSPOD i zdravotnickým zařízením, a to například formou metodických setkání, sdílených materiálů nebo pravidelných kontaktů. Přesnější nastavení očekávání může zvýšit efektivitu spolupráce a snížit administrativní zátěž.

#### **4. Rozvoj podpory rodičů**

Ukazuje se, že stabilizační efekt služby je významně ovlivněn mírou zapojení rodiny. Doporučuje se posílit metodické vedení rodičů, například formou krátkých tematických materiálů, workshopů či strukturovanější podpory při práci s hranicemi, komunikací a reakcí na emoční potíže dítěte.

#### **5. Systematické sledování dopadů služby**

S ohledem na plánované rozšíření kapacit se doporučuje dále rozvíjet systém interních záznamů, měření změn a práce s klientskými daty. Přesnější evidence krátkodobých a střednědobých výstupů může podpořit obhajobu financování i optimalizaci pracovních postupů.

#### **6. Stabilní a dlouhodobé zajištění prostorového zázemí**

Nové prostory přinesly zvýšení kvality poskytované péče. Doporučuje se plánovat další rozvoj tak, aby prostory odpovídaly růstu týmu a umožňovaly bezpečnou práci s klienty i paralelní konzultace s rodiči.

## **Resocializační program**

### **1. Posílení spolupráce a systematizace náboru klientů**

Největší bariérou programu je nízký počet doporučení ze strany institucí. Doporučuje se vytvořit strukturovaný plán komunikace s OSPOD, PMS, školami a dalšími aktéry, včetně pravidelných informačních setkání, jasných kontaktů, metodických podkladů a nabídek školení pro partnerské organizace. Posílení viditelnosti služby a systematická prezentace jejího přínosu mohou výrazně stabilizovat nábor klientů.

### **2. Rozvoj vztahů se školami a školními poradenskými pracovišti**

Školy představují významný zdroj potenciálních klientů, avšak dosavadní spolupráce je v tomto směru spíše nahodilá. Doporučuje se cílené aktivní oslovování – prezentace programu na poradách, nabídka workshopů pro pedagogy či žáky, případně vytvoření materiálů vysvětlujících, jak služba může doplnit školní podporu.

### **3. Zachování a posílení multidisciplinárního modelu**

Tým prokázal vysokou profesionalitu a efektivní spolupráci sociální práce, psychologie a metodického vedení. Je žádoucí tento model dále rozvíjet a současně posílit kapacity specializovaných odborníků – například psychiatra nebo adiktologa. Externí supervize by měla být zachována jako preventivní nástroj proti přetížení a jako zdroj reflexe.

### **4. Zajištění návazných služeb a kontinuity podpory**

Klienti i spolupracující instituce opakovaně zmiňují potřebu delší podpory. Doporučuje se zvážit doplnění programu o návazný lehčí režim konzultací, případně vytvoření krátkodobé „follow-up“ fáze, která by umožnila sledovat udržitelnost dosažených změn a poskytnout podporu při přechodových krizích.

### **5. Zohlednění psychické zátěže mladých lidí a další rozvoj metodické základny**

Klienti čelí narůstající míře psychických obtíží. Program již reagoval rozšířením metodik a nástrojů. Doporučuje se pokračovat v této cestě – rozšířit pomůcky pro práci s emocemi, rizikovým chováním, traumaty a vztahovými konflikty a dále podporovat vzdělávání týmu.

### **6. Systematické monitorování dopadu a sdílení dobré praxe**

Program by měl dále rozvíjet sběr dat, kazuistik a evaluací, které se ukázaly jako velmi cenný zdroj pro interní plánování i komunikaci s institucemi. Doporučuje se také sdílet dobrou praxi s dalšími poskytovateli služeb.

## Evaluační zjištění

### *Krizová pomoc*

Projekt se v průběhu času vyvíjel velmi dynamicky. Navýšení kapacity, rozšíření spolupráce s institucemi, zlepšení dostupnosti návazné péče a postupné budování důvěry mezi dětmi i rodiči ukazují, že služba se stala stabilní a respektovanou součástí systému pomoci v regionu. Krizová pomoc dnes plní nejen roli klíčového místa pro zvládání aktuální krize, ale také významně přispívá k organizování péče okolo dítěte, posilování rodičů a nastavování efektivních návazných kroků.

Projekt rozšíření krizové pomoci pro děti ve věku 12–15 let reagoval na dlouhodobě identifikovanou absenci dostupných služeb pro tuto věkovou skupinu v okrese Pardubice. Jeho realizace vycházela z poznatků pracovníků krizového centra a OSPOD, kteří se opakovaně setkávali s dětmi a mladistvými potřebujícími okamžitou a krátkodobou podporu v situacích, které přesahovaly jejich aktuální schopnosti zvládání. Dopady pandemie, distanční výuky, nejistoty vyvolané válkou, ekonomického stresu v rodinách a dalších krizí zvyšovaly četnost případů, stejně jako běžné vývojové obtíže spojené se vztahy, školní docházkou, rodinnými konflikty či psychickými problémy. Do zahájení projektu však neexistovala adekvátní služba, která by těmto dětem poskytla rychlou, dostupnou a odbornou intervenci.

Od března 2023, kdy byla služba spuštěna, došlo k výrazně rychlejšímu než očekávanému naplnění kapacity. Již během prvního měsíce bylo nasmlouváno více než deset dětských klientů, což potvrdilo vysokou potřebnost intervence. Původní předpoklad 10–15 klientů ročně se ukázal jako nereálný – skutečná poptávka byla mnohonásobně vyšší a dlouhodobě rostoucí. Klienti přicházeli zejména na doporučení OSPOD, školních psychologů, pediatrů a pedopsychiatrie, méně často vlastní iniciativou. Pracovníci centra již v úvodní fázi identifikovali vysoký podíl dětí, které čekaly na přijetí do psychiatrické či psychologické péče, kde jsou kapacity dlouhodobě omezené. Krizová pomoc tak začala plnit klíčovou stabilizační funkci v mezidobí, kdy rodiny potřebovaly okamžitou, ale zároveň odborně ukotvenou podporu.

Děti, mladiství či jejich rodiče vyhledávali pomoc zejména kvůli sebepoškozování, záškoláctví, úzkostem, problémům v rodině, šikaně či potížím souvisejícím s traumatickými událostmi, včetně sexuálního zneužívání nebo úmrtí blízkých osob. Ukázalo se, že potíže deklarované při vstupu do služby často tvoří pouze část hlubšího problému, který zaměstnanci centra pomáhají postupně odhalovat a zpracovávat.

Postupem času se služba rozvíjela. Došlo k posílení multidisciplinárního týmu o dalšího krizového intervenanta a dvě dětské psychologičky, což umožnilo pracovat s komplexnějšími případy i s rodinným systémem dítěte. Významnou změnou bylo přestěhování do větších a lépe dostupných prostor, které zlepšily komfort klientů a umožnily paralelní práci s dětmi i rodiči. Původní bezbariérové prostory byly zachovány, což dále

rozšířilo dostupnost služby. Nové zázemí, doplněné o vybavení orientované na mladší věkovou skupinu, podpořilo efektivitu intervencí a zvýšilo subjektivní pocit bezpečí.

Projekt zároveň systematicky posiloval spolupráci s institucemi v regionu. Kromě OSPOD a školních psychologů hráli významnou roli pediatři, nemocnice a pedopsychiatrie. Na základě doporučení vrstevníků se začaly objevovat i spontánní příchody adolescentů, což je pozitivní indikátor důvěryhodnosti služby v cílové skupině. Současně se ukázalo, že je nutné průběžně upřesňovat kompetence centra vůči některým institucím, zejména tam, kde vznikala očekávání týkající se služeb, které centrum neposkytuje.

Celkový průběh projektu potvrzuje, že krizové centrum naplnilo svůj cíl pilotně ověřit a rozvinout službu pro děti 12–15 let, přizpůsobilo se dynamicky stoupající poptávce a reagovalo flexibilně na nové odborné i provozní výzvy. Vznikla tak stabilní, odborně zajištěná a v regionu vysoce využívaná služba, která významně zlepšila dostupnost akutní psychologické a sociální podpory pro děti a jejich rodiče a prokazatelně posílila síť návazné péče.

Silné stránky projektu	Slabé stránky projektu
<p>K hlavním silným stránkám patří vysoká míra relevance služby vůči potřebám cílové skupiny a regionu. Projekt reagoval na reálně existující mezery v dostupnosti krizové péče pro děti ve věku 12–15 let a naplnil očekávání v oblasti rychlé stabilizační podpory.</p> <p>Výrazné využívání služby od samého počátku potvrdilo přesnost původní depistáže i správnost rozhodnutí službu rozšířit. Krizové centrum dokázalo pružně upravovat své fungování podle rostoucí poptávky, posílit tým o další odborníky a vytvořit prostředí přizpůsobené mladším klientům.</p> <p>Významným přínosem je multidisciplinární charakter služby, který umožňuje efektivně pracovat s potřebami dítěte i jeho rodiny a zároveň udržovat kvalitní napojení na návazné služby.</p> <p>Pozitivně lze hodnotit také postupné upevňování spolupráce s institucemi v území, zejména se školami, OSPOD, pediatry a pedopsychiatrií. Silný důraz na bezpečné a diskrétní prostředí vede k vysoké míře důvěry dětí i rodičů, což potvrzují opakované návraty některých</p>	<p>Identifikované slabé stránky se soustředí zejména kolem kapacitních a systémových omezení. Rychle rostoucí poptávka po službě vedla k prodlužování čekacích lhůt, které dosahují až jednoho měsíce, což je pro krizovou podporu období příliš dlouhé. Kapacitní limity vyplývají jak z počtu pracovníků, tak z nastavení maximálního počtu konzultací na klienta; u komplexních a traumatických případů se tento limit jeví jako nedostačující.</p> <p>Přestože byla spolupráce s institucemi obecně úspěšná, objevují se dílčí nedorozumění ohledně kompetencí centra, zejména tam, kde instituce očekávají služby, které centrum neposkytuje (např. asistované kontakty či terénní formu služby).</p> <p>Návazná péče se v průběhu projektu zlepšila, nicméně zůstává závislá na dostupnosti externích kapacit, zejména v oblasti dlouhodobé psychoterapie a pedopsychiatrie.</p>

klientů i spontánní doporučení mezi vrstevníky. Projekt rovněž přispěl ke zvýšení odborných kompetencí týmu, a tím ke zkvalitnění poskytované péče.	
---	--

### Resocializační program

Projekt dosahuje velmi dobrých výsledků v oblasti kvalitativních změn u zapojených klientů, posiluje jejich kompetence, stabilizuje jejich situaci a poskytuje na míru šitou podporu. Zároveň však nenaplnuje plánovanou kapacitu, což je dáno zejména externími faktory, omezenou spoluprací institucí a nestabilní motivací rodin.
--

Projekt resocializačního programu navazoval na předchozí akreditovaný probační program, jehož fungování bylo během pandemických omezení výrazně narušeno. Již tehdy však bylo zřejmé, že cíle a obsah programu zůstávají relevantní, avšak původní akreditovaná podoba byla příliš svazující a omezovala flexibilitu práce s mladými lidmi. Převedení služby do samostatného resocializačního programu umožnilo lépe reagovat na individuální potřeby, odstranit nadbytečné formální překážky a přizpůsobit se reálným problémům, s nimiž klienti a klientky přicházejí.

Cílová skupina byla vymezena široce – od 12 do 23 let – a zahrnovala mladé lidi ohrožené sociálním vyloučením, odcházející z institucionální péče, s nestabilním rodinným prostředím, s potřebou podpory při osamostatňování nebo při zvládnání osobních, vztahových a školních potíží. Program měl zároveň jasně vymezené hranice, kdy nemohl pracovat s osobami v akutní intoxikaci nebo se závažnou psychiatrickou diagnózou.

Realizační tým se v počátku projektu soustředil na přípravu kvalitní metodiky a nastavení multidisciplinární spolupráce, zejména s OSPOD, PMS, školami a dalšími institucemi. Od března 2023 začal program běžet v plné podobě a první klient vstoupil do služby na základě doporučení OSPODu.

V průběhu projektu se ukázalo, že program vede k pozitivním změnám u jednotlivců – zejména v oblasti rozvoje sebereflexe, plánování a snížení rizikového chování. Klienti se postupně učili verbalizovat vlastní potřeby, pracovat s emocemi a určovat si dílčí i dlouhodobé cíle. Program přitom flexibilně využíval psychosociální poradenství, nácvikové situace a aktivizační techniky, které vedly k upevnění dovedností potřebných pro fungování v běžném životě. Významným posunem byl také přesun do nových prostor, které klienti i pracovníci vnímali jako bezpečnější, důstojnější a podporující otevřenou spolupráci.

Klienti často přicházeli s počáteční nedůvěrou, někdy na základě odporu vůči autoritám. Praxe však ukazovala, že přístup stavějící na přenášení odpovědnosti na klienty, na jejich rozhodování o obsahu spolupráce a na respektu k jejich přáním, potřebám a aktuální

životní situaci postupně vedl k aktivnímu zapojení. Potřeby klientů se různily – od práce s identitou, emocemi či vztahy až po hledání smysluplných aktivit, jako jsou sport či digitální tvorba. Rodiče měli často jen vágní představu o tom, co má program změnit, jejich zapojení bylo variabilní a ovlivněné předchozími zkušenostmi s dalšími institucemi. Program tak dále posiloval informování rodin, přičemž zdůrazňoval možnost navazujících služeb, které byly klientům systematicky představovány.

Nižší počet zapojených mladých lidí byl podle vedení služby způsoben především horší dostupností klientů z doporučujících institucí, včetně dětských domovů. Oslovené instituce doplňovali, že neměli v průběhu realizace projektu dostatečný počet vhodných klientů, pro něž by byla služba účinná. V průběhu realizace se rovněž vyskytlo málo zástupců potenciální cílové skupiny, kterým by spolupráci uložil soud - „*Jsem vázaná na to, když to uloží soud... teď jsme neměli žádný.*“

Dobrovolná forma zapojení také vyžadovala vyšší vnitřní motivaci, kterou se ne vždy dařilo udržet. Mezi důvody nedokončení programu patřilo ztracení kontaktu po ukončení pobytu v zařízení, psychická nestabilita, přetížení jinými povinnostmi či kombinace více paralelních služeb. Přesto byla individuální práce hodnocena kladně a reakce klientů i rodin byly převážně pozitivní.

Silné stránky projektu	Slabé stránky projektu
<ul style="list-style-type: none"><li>– Klienti, kteří do programu vstoupí, většinou setrvávají až do závěru, popisují pozitivní dopady a v některých případech žádají o prodloužení podpory. Dochází k rozvoji sebereflexe, plánování, snížení rizikového chování a lepšímu zvládnutí vztahových a životních situací.</li><li>– Program dokáže přizpůsobit délku trvání i formu práce potřebám klientů, efektivně kombinuje sociálně aktivizační činnosti s psychologickou podporou a využívá moderní nástroje (např. vizualizaci na tabuli).</li><li>– Program podporuje klienty v hledání identity, práci s emocemi, vztahovými problémy i hledání vhodného naplnění volného času. Nabízí přehled navazujících služeb a napomáhá orientaci v systému péče.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Nízký počet klientů a nenaplnění kapacity. Přestože program byl opakovaně prezentován, doporučení od OSPOD, PMS či dětských domovů přicházejí minimálně. Některé instituce přestaly klienty posílat úplně nebo jsou vázané pouze na soudem uložené povinnosti, které v posledních letech nepřicházejí.</li><li>– Dobrovolná forma programu vyžaduje vysokou míru vnitřní motivace.</li><li>– Nestabilita klientské základny. Ztráta kontaktu po odchodu z pobytového zařízení nebo přetížení více službami vede k častějšímu ukončení spolupráce.</li></ul>

## Reaguje služba na potřeby cílové skupiny?

### Krizová pomoc

Služba velmi dobře reaguje na potřeby klientů a klientek, pravidelně se přizpůsobuje jejich měnícím se zakázkám a poskytuje odborně kvalitní, bezpečné a důvěryhodné prostředí. Pravidelné zapojení rodičů, individuální přístup a multioborová spolupráce činí ze služby stabilní prvek regionální podpůrné sítě. Jedinou výraznější překážkou v plném naplňování potřeb zůstává omezená kapacita v kontextu vysoké poptávky.

Již v prvním roce provozu se ukázalo, že nově zavedená služba přesně odpovídá reálné poptávce – počet klientů výrazně převýšil původní plán a potvrdil, že nastavení služby reaguje na skutečné potřeby dětí v akutní psychické tísní. Služba tak zaplnila prázdný prostor mezi školní psychologii, pedopsychiatrií a sociálně-právní ochranou.

Potřeby klientů se promítají do služby jak po stránce organizační, tak po stránce metodické. Intervence jsou nastaveny jako krátkodobé stabilizační konzultace, jejichž cílem je podpořit dítě v návratu k běžnému fungování. V rámci až deseti setkání dochází většinou ke stabilizaci a nalezení dalšího směru pomoci. Pracovníci uvádějí, že u většiny klientů je pět až šest konzultací dostačující k dosažení základních cílů. V případech závažnějších témat pracovníci aktivně pomáhají s navázáním spolupráce s návaznou službou. Zakázky jsou individuální, průběžně se vyvíjejí a tým na jejich změny pružně reaguje. Témata, se kterými děti přicházejí, se v průběhu let proměňovala – od úzkosti, sebepoškozování, záškoláctví, poruchy příjmu potravy, sexuální násilí či hluboké rodinné konflikty. Pracovníci uvádějí, že pestrost zakázek zvládají díky široké odborné zkušenosti: „(pracovníci) jsou zvyklí právě, že sto dětí, sto chutí, takže neměl jsem pocit, že by... bylo něco, s čím se ještě nesetkali“

Hodnocení kvality služby ze strany zákonných zástupců bylo velmi kladné. Děti a mladí lidé dle sdělení pracovníků a pracovníků služby oceňovali zejména bezpečný prostor pro otevřené sdělení, který jim často chybí ve škole nebo v rodině. Podle pracovníků je důvodem i silný důraz na mlčenlivost a jasné vymezení hranic: „pokud se jedná o rizikové chování... tak to ty rodiče musí vědět“. Tato transparentní komunikace podporuje důvěru obou stran – dětí i rodičů. Jedinou opakující se připomínkou jsou delší čekací lhůty způsobené vysokou poptávkou, které by podle rodičů stálo za to zkrátit navýšením kapacit.

Odbornost pracovníků je hodnocena velmi vysoko. Výpovědi rodičů potvrzují, že tým disponuje širokým spektrem zkušeností a dokáže pokrýt i náročnější témata. Výrazně tomu napomohlo posílení multidisciplinárního týmu, zejména zapojení dvou dětských psychologek. Podle rodičů je „odbornost pracovníků“ jedním z nejsilnějších aspektů služby.

Hodnocení prostor a dostupnosti je rovněž převážně pozitivní. Přestěhování do větších, vizuálně příjemnějších prostor zlepšilo komfort, pocit bezpečí a podmínky pro

souběžnou práci s rodiči a dětmi. Zachování bezbariérovosti zvýšilo celkovou dostupnost. Rodiče i děti oceňují, že centrum působí „přátelsky, nenápadně a důvěryhodně“.

### Resocializační program

Program v průběhu celého projektu naplňoval potřeby cílové skupiny citlivě, odborně a flexibilně. Kvalita práce byla hodnocena pozitivně klienty, rodiči i externími aktéry, přičemž služby byly poskytovány v důstojném prostředí a s vysokou mírou profesionální reflexe. Individuální zakázky se ve většině případů dařilo naplňovat a program se stal pro klienty stabilním a podpůrným prostorem pro rozvoj. Přetrvávající nedostatky – zejména v oblasti většího zapojení zástupců cílové skupiny a motivace rodin – leží převážně mimo přímou kontrolu služby, nicméně tým dokázal pracovat s tím, co mohl ovlivnit, a průběžně program zlepšovat tak, aby odpovídal reálným potřebám mladých lidí v křehké životní fázi.

Resocializační program v průběhu celého projektu prokázal, že dokáže systematicky a citlivě promítat potřeby klientů a klientek do podoby i průběhu poskytované služby. Klienti do něj často vstupují s nízkou motivací, mnohdy na základě doporučení jiných institucí, a proto je úvodní fáze zaměřena především na budování důvěry, vytvoření bezpečného prostoru a společné vymezení zakázky. Praktické odrazy této orientace lze pozorovat v tom, že klienti si sami vybírají a rozvíjejí vlastní projekty (sportovní výzvy, kreativní činnosti, osobní rozvoj), které tvoří nosnou osu práce v průběhu programu, a že metodika se průběžně upravuje podle aktuálních potřeb: „*Jakmile se zjistilo, že tady je potřeba trošku přidat, tak se tam přidalo... když bylo potřeba něco ubrat, upravilo se to.*“ Jakmile klient získá jistotu, že má možnost spolurozhodovat o obsahu programu, začíná aktivně spolupracovat a přebírat odpovědnost za vlastní cíle.

Tým služby dlouhodobě prokazoval, že specifické a měnící se potřeby cílové skupiny nejen dobře zná, ale aktivně podle nich upravuje jak obsah programu, tak jeho formu. Individuální potřeby jsou reflektovány velmi citlivě – například možností dobrovolného prodloužení programu nad rámec základních deseti schůzek nebo zařazením psychologických konzultací navíc, pokud je to vyhodnoceno jako nezbytné. Služba se tak průběžně přizpůsobovala tempu klienta, jeho psychickému stavu i míře zátěže v ostatních oblastech života.

Z pohledu klientů i zákonných zástupců je kvalita poskytovaných služeb hodnocena převážně pozitivně. Oceňují vstřícný, nehodnotící a respektující přístup, strukturu setkávání, dobrou komunikaci i možnost zapojení do klíčových momentů spolupráce. Klienti vnímají prostředí programu jako bezpečné a přínosné; někteří uvádějí, že by ocenili ještě více schůzek. Pozitivně hodnocena je také odbornost pracovníků, vyvážené propojení sociální a psychologické práce a celková profesionalita týmu. Přesun do nových, důstojných a světlých prostor výrazně posílil pocit bezpečí a důvěry a umožnil pracovat interaktivněji, například s

využitím vizualizačních technik. Spolupracující profesionální aktéři hodnotí službu jako užitečný nástroj: oceňují kombinaci odborností (psychologická a sociální práce) a intenzitu kontaktu, která odpovídá potřebám mladistvých („*Nemá smysl vidět se jen jednou za dva měsíce... tohle (nastavení služby) bylo super.*“).

Zakázky klientů se napříč projektem nejčastěji týkaly zvládnání emocí, agrese, komunikace s rodiči, vrstevnických vztahů, školních obtíží, plánování budoucnosti či osamostatňování. U většiny z nich se dařilo cíle naplňovat, ať už prostřednictvím nácviku sociálních dovedností, práce s identitou, intenzivní psychologické podpory nebo propojením na další odborné služby. I v případech, kdy program nebylo možné dokončit (např. z důvodu změny bydliště, ztráty kontaktu, kombinace více služeb nebo psychické nestability), tým hledal alternativy a snažil se klienty podpořit v přechodu k navazujícím službám.

Významná pozornost byla věnována také narůstajícímu výskytu psychických obtíží u mladých lidí – program aktivně reagoval na témata, jako je sebepoškozování, úzkosti, šikana či sociální izolace. Tým vnímal komplexitu situace klientů přicházejících například z dětských domovů nebo po konfliktech se zákonem a přizpůsoboval tomu nejen jednotlivé intervence, ale i celkový přístup k resocializaci.

---

## Jak se změnila životní situace klienta/klientky?

### *Krizová pomoc*

Krizová pomoc dětem přináší rychlou psychickou stabilizaci, která vede ke snížení úzkosti a lepšímu zvládnání náročných emocí. Již během prvních setkání se objevuje výrazné zklidnění, větší schopnost popisovat vlastní prožívání a zlepšení každodenního fungování. Pozitivní změny jsou patrné i v rodinné komunikaci, kde dochází k větší otevřenosti. Bezpečné prostředí centra umožňuje dětem přesněji pojmenovat problémy a postupně pracovat s hlubšími tématy. Intervence zároveň snižuje rizikové chování díky práci se spouštěči úzkosti a krizovými plány. Většina klientů navazuje na další odbornou péči, která posiluje dosažené změny a podporuje jejich schopnost vyhledat pomoc i v budoucnu.

Životní situace klientů krizové pomoci se mění zejména ve třech rovinách:

1. **psychická stabilizace** – snížení úzkosti, zklidnění, zvládnání krizových emocí;
2. **zlepšení komunikace a vztahů v rodině** – porozumění mezi dítětem a rodiči, větší otevřenost;
3. **aktivizace a posílení kompetencí** – schopnost vyhledat pomoc, využívat podpůrné zdroje, převzít odpovědnost za svůj stav.

Služba krizové pomoci pro děti přináší svým klientům především okamžitou úlevu v době, kdy se nacházejí v přetížení, nejistotě nebo jsou bezprostředně zasaženi náročnou

událostí. Krátkodobá intervence zde funguje jako první stabilizační krok, který dětem umožňuje znovu získat pocit bezpečí, orientovat se v prožívání a postupně obnovit základní funkční návyky. Již po několika setkáních pracovníci často zaznamenávali výrazné změny – děti se jeví klidnější, lépe popisují své pocity a říkají, že se „cítí lépe“ nebo že „už se tolik nebojí“. Tyto změny se rychle promítají do každodenního fungování, například do zlepšení spánku, návratu do školy či zlepšení školní docházky nebo snížení sebepoškozujícího chování. Výrazné posuny se objevují také v oblasti rodinné komunikace, kde rodiče uváděli, že děti po návštěvách centra méně vybuchují, otevřeněji mluví o tom, co prožívají, a lépe reagují na podporu dospělých.

Významné změny v životní situaci klientů se často odehrávají i na hlubší úrovni jejich prožívání. Mnohé děti přicházely se silným pocitem izolace, studu nebo s přesvědčením, že jejich problémy nejsou pochopeny. V bezpečném prostředí krizového centra, které klade důraz na respekt, mlčenlivost a individuální přístup, však postupně získávaly jistotu sdílení a schopnost své potíže přesněji pojmenovat. Jak pracovníci uvádějí, některé významné skutečnosti *„se třeba objeví... až po pátém sezení“*, což následně umožní hlubší práci s jádrem potíží a vede k výrazné úlevě a snížení akutního stresu.

Positivní změny jsou patrné také v rodinném prostředí. Rodiče často vstupují do služby s obavami nebo očekáváním, že problémy dítěte vyřeší jen odborník. V průběhu spolupráce však zjišťují, jak jejich vlastní komunikace, přístup či reakce na obtíže dítěte ovlivňují celkovou situaci. Pracovníci centra popisovali, že rodiče mají někdy zpočátku mylné představy nebo obavy, ale během procesu zjišťují, že konzultace mohou být bezpečným prostorem také pro ně: *„zjistí, že je to vlastně fajn mluvit taky o tom, o čem potřebují mluvit“*. Díky tomu dochází ke zlepšení komunikace, většímu porozumění mezi rodiči a dětmi i k posílení rodinného fungování.

Změny se odrážejí také v oblasti rizikového chování. Děti se během intervence učí rozpoznávat spouštěče úzkosti, pracují s krizovým plánem a získávají podporu odborníka, který je bere vážně a reaguje bez odsuzování. To pomáhá zmírňovat projevy sebepoškozování, úzkosti či poruch příjmu potravy, nebo alespoň zajišťuje jasné návazné kroky a posiluje pocit jistoty, předvídatelnosti, bezpečí. V několika případech pracovníci zaznamenali návrat klientů po čase s novými tématy, přičemž děti a rodiče dokázali situaci zvládat lépe než dříve – což dokládá, že dřívější podpora zanechala pozitivní stopu v jejich způsobu zvládání obtíží.

Z dlouhodobějšího hlediska je patrné, že většina klientů po ukončení krizové intervence navazuje na další odbornou péči (poradenství, pedopsychiatrie, PPP, psychoterapie). Právě spojení krátkodobé stabilizace a následné péče umožňuje udržet dosažené změny. Významnou roli hraje i to, že děti díky zkušenosti z krizového centra získávají větší odvalu vyhledat pomoc i v budoucnu a vnímají podporu jako legitimní a bezpečnou.

## Resocializační program

U většiny klientů, kteří program dokončili, lze identifikovat jednoznačné pozitivní posuny – i když někdy drobné, mají vysoký význam, protože zasahují do období mimořádně citlivého pro budoucí vývoj. Životní situace klientů programu se mění směrem k větší stabilitě, odpovědnosti a sebereflexi. Dochází k pokroku v oblasti vztahů, komunikace, emočního zvládnání, školní nebo pracovní motivace i ve snížení rizikového chování. Program tak představuje klíčovou oporu pro mladé lidi v křehkých momentech života a přispívá k obnově důvěry – v sebe, v druhé i v systém pomoci.

U klientů Resocializačního programu dochází zejména k těmto změnám:

1. **osobnostní posun** – zvýšení sebereflexe, schopnosti plánovat a nést odpovědnost;
2. **stabilizace chování** – snížení impulzivity, lepší zvládnání konfliktů;
3. **zlepšení vztahů a komunikace** – zejména v rodině a ve škole;
4. **posílení kompetencí** – schopnost vyhledat pomoc, formulovat cíle a dokončit je.

Resocializační program přispěl v průběhu celého projektu k řadě významných změn v životní situaci klientů a klientek. Z dostupných informací vyplývá, že nejvýraznější proměna se odehrává v rovině postoje – mladí lidé, kteří do služby často vstupují s nedůvěrou, odporem či pocitem vynucení, postupně přecházejí k vnitřnímu zapojení, větší odpovědnosti a porozumění vlastním potřebám. Tento přerod je jedním z klíčových indikátorů dopadu programu: klienti se učí, že mají možnost rozhodovat o průběhu spolupráce i o svém vlastním životě, což významně posiluje jejich sebedůvěru a motivaci. Realizátor tento posun popisuje jako změnu z „musím“ na vědomou spolupráci, která se stává základem dalších změn v chování a životním směřování.

Krátkodobé změny se často projevují již během prvních týdnů. Klienti začínají lépe rozumět svým emocím, umějí je pojmenovat, přemýšlejí o důsledcích svého chování a dokážou je reflektovat. Mnozí popisují, že se naučili „nevystřelit hned“ nebo „přemýšlet dřív, než něco udělají“, což potvrzuje i tým služby, když uvádí, že klienti byli „schopni najít motivaci a dlouho se drželi... i když měli rizikové faktory.“ Dochází ke zklidnění, výraznějšímu přijetí pravidel a k posílení schopnosti komunikovat – jak s rodiči, tak s vrstevníky či pracovníky školy. Spolupracující organizace popisuje, že už jen to, „že o tom mluví a musí nad tím přemýšlet, v hlavě zůstane a v budoucnu to využijí.“

Dlouhodobé změny se promítají do hlubší stabilizace chování, větší odpovědnosti a schopnosti zvládat náročné situace. U mladých lidí z pobytových zařízení program pomohl zmírnit stres z přechodu do samostatnějšího režimu a posiloval jejich schopnost fungovat v novém prostředí: „i ty jeho náhledy se zlepšovaly... resocializační program mu umožnil být delší dobu ubytovaný a víc se s režimem srovnával.“ Klienti si osvojovali strategii vyhledat pomoc, formulovat cíle a dokončovat je, což zvyšovalo jejich připravenost na budoucí životní kroky.

Vztahové změny patří mezi další nejčastěji uváděné přínosy. Klienti popisují, že „doma je to klidnější“, lépe zvládají konflikty a otevřeněji komunikují. U některých se

stabilizovala školní docházka nebo motivace dokončit studium; jiní našli strukturující prvek v pravidelném zaměstnání či novém volnočasovém zájmu. Několik klientů nahradilo rizikové chování – například nadměrné užívání návykových látek, drobnou kriminalitu nebo utíkáni (z domu, od problémů apod.) – zájmovou aktivitou, kterou si sami stanovili v rámci individuálního projektu. Pracovníci uvádějí, že možnost mít „svůj vlastní projekt“ je jedním z nejsilnějších nástrojů programu: „vidět, že něco dokážu“ podporuje sebereflexi, posiluje vůli a učí klienty plánovat.

Významnou roli hraje i přístup pracovníků. Klienti oceňují lidskou podporu, respekt a způsob vedení, který není poučující, ale partnerský. Tento nedirektivní styl práce jim pomáhá hledat vlastní motivaci a zároveň poskytuje jasné hranice. Spolupracující organizace potvrzuje, že program má pozitivní dopad na způsob, jakým mladí lidé přemýšlejí o vztazích, rodině a trávení volného času: pravidelné konzultace přinášejí strukturu a stabilitu, které jsou pro tuto cílovou skupinu klíčové.

Je však zřejmé, že změny nejsou vždy lineární. U klientů, kteří program nedokončili, se objevovaly objektivní překážky – změna bydliště, přetížení více institucemi, přítomnost závažných psychických potíží nebo nestabilita spojená s odvykáním. Přesto i u těchto osob tým prokazoval vysokou míru podpory: hledal flexibilnější rozvržení povinností, doporučoval navazující odborné služby a pracoval na udržení kontaktu tam, kde to bylo reálné.

---

## Jak probíhá spolupráce v multidisciplinárním týmu?

### *Krizová pomoc*

Multidisciplinární spolupráce se v průběhu projektu nejen ustálila, ale dále rozvíjela. Podařilo se vytvořit tým, který sdílí společné hodnoty, efektivně pracuje s individuálními zakázkami klientů, reflektuje vlastní postupy a dokáže koordinovaně reagovat na měnící se potřeby dětí i jejich rodin. Pracovníci popisují, že některé zásadní skutečnosti související s potížemi dítěte „se třeba objeví... až po pátém sezení“, což dále potvrzuje význam kvalitního, propojeného a stabilního týmu schopného reagovat na hlubší vrstvy problému. Otevřenost, důvěra a kontinuální vzdělávání zůstávají hlavními faktory, díky nimž se daří udržovat vysokou kvalitu služby navzdory rostoucím nárokům.

Multidisciplinární tým krizové pomoci tvoří tyto odborné pozice: psycholog / psycholožka, krizový intervent / interventka a sociální pracovník / pracovnice. V průběhu projektu se tým proměňoval nejen personálně, ale také kvalitativně – prohlubovala se vnitřní spolupráce, sdílení zkušeností i koordinace s externími partnery. Již v prvním roce fungování služby se ukázalo, že právě propojení různých odborností je zásadní pro kvalitu podpory dětí a jejich rodin a představuje jeden z klíčových pilířů efektivní krizové intervence.

K faktorům podporujícím dobře fungující multidisciplinární tým patří otevřená komunikace, vzájemný respekt, jasně stanovené kompetence, důvěra mezi členy týmu a pravidelný kontakt. Pracovníci uváděli, že bezpečné prostředí uvnitř týmu umožňuje sdílet i citlivé informace o případech a přispívá k tomu, že každý odborník může nabídnout svůj specifický pohled. Důležitou roli hrají pravidelné týmové porady, které slouží jak k plánování podpory konkrétním klientům, tak k reflexi práce a sdílení zkušeností. Každý případ má svého primárního garanta, který zajišťuje kontinuitu podpory, a v případě potřeby dochází ke konzultaci s dalšími odborníky. Tento systém umožňuje pružně reagovat na potřeby klientů a předcházet zbytečným prodávám.

Významným posunem v průběhu projektu bylo posílení spolupráce mezi dětskými psychology a krizovými interventy. Psychologové poskytují týmu vhled do dlouhodobé práce s dětmi, diagnostiky a do klinických aspektů případů, zatímco krizoví interventy přinášejí zkušenosti s prací „tady a teď“, rychlou stabilizaci a orientaci v aktuálním stavu dítěte. Díky tomu dochází k vzájemnému učení a doplňování kompetencí.

Předávání informací o klientech probíhalo kombinací osobních schůzek a bezpečného interního systému, v němž jsou zachyceny záznamy o průběhu podpory. Způsob sdílení informací je nastaven tak, aby byl respektován princip minimalizace zásahu do soukromí klientů a ochrana osobních údajů.

Za největší překážku optimální spolupráce pracovníci označují přetížení a časové možnosti jednotlivých odborníků, zejména psychologů. Ačkoli potřeba komplexního pohledu roste, kapacity jsou omezené, a ne vždy je možné okamžitě reagovat na příliv nových případů. Přesto se dařilo udržovat týmovou soudržnost, pravidelnou komunikaci a koordinovaný přístup k jednotlivým klientům.

### *Resocializační program*

Multidisciplinární spolupráce v Resocializačním programu se v průběhu projektu výrazně profesionalizovala a stala se zásadním pilířem kvality služby. Postupně vznikl jednotný systém propojující sociální práci, psychologii a metodickou supervizi, který umožnil komplexně reagovat na potřeby klientů. Pravidelná setkání, sdílení dokumentace a společná reflexe případů posílily koordinaci týmu, důvěru i jasné rozdělení rolí. Tato provázanost umožnila flexibilně nastavovat individuální plány klientů a reagovat na aktuální situaci, včetně úpravy poměru sociální a psychologické podpory.

Multidisciplinární spolupráce v rámci Resocializačního programu se během celého projektu postupně profesionalizovala a stala se jedním z klíčových pilířů kvalitního poskytování služby. Systém podpory je vystavěn na provázanosti tří základních odborností – sociální práce, psychologie a metodické supervize – které se vzájemně doplňují a umožňují komplexní uchopení potřeb klientů. Zpočátku byla spolupráce spíše funkční v základním smyslu, tedy oddělená dle profesí a založená na formálním předávání informací. V průběhu projektu však vznikl stabilní model pravidelných setkání, sdílení dokumentace a společné reflexe případů, který umožnil hlubší koordinaci a sjednocení přístupů.

Z výpovědí týmu je patrné, že faktory dobře fungující multidisciplinární spolupráce – důvěru, respekt, jasné rozdělení rolí, otevřené sdílení zkušeností a průběžná reflexe – se podařilo v projektu naplnit. Pracovníci shodně uvádějí, že propojení jejich práce má smysl: sociální pracovník pomáhá klientovi zvládnout praktické a situační otázky, psycholog rozvíjí jeho sebereflexi a otevírá hlubší osobní i rodinná témata, metodik poskytuje odborný dohled nad kvalitou postupů a pomáhá sjednocovat jazyk týmu. Externí metodická supervize, která probíhala několikrát ročně, posilovala soudržnost týmu, podporovala sdílení a fungovala jako prevence vyhoření.

Předávání informací o klientech probíhalo prostřednictvím společných porad, sdíleného dokumentačního systému a pravidelných zápisů. Každý klient měl vytvořen individuální plán, na jehož podobě se podíleli jak sociální pracovník, tak psycholog, což umožňovalo reagovat současně na praktickou i osobnostní rovinu obtíží. Tým potvrzuje, že spolupráce byla flexibilní a citlivá k aktuální situaci klienta: *„Bud' začínaly sociální části a pak přicházely na psychologickou, nebo obráceně... když byla volná kapacita u obou, mohlo se střídat.“* Stejně tak se průběh spolupráce upravoval podle potřeby: *„Když se zjistilo, že je potřeba přidat psychologickou podporu, tak se přidalo.“*

Navzdory celkově velmi pozitivnímu fungování se v projektu objevily i překážky optimální spolupráce. Patřily mezi ně rozdílné časové možnosti jednotlivých odborností, zejména omezená kapacita psychologa, který byl vytížen i mimo službu. Tým také identifikoval potřebu zapojit další externí specialisty (psychiatra, adiktologa), jejichž dostupnost však nebyla vždy reálně zajištěna.

---

## Kvalita spolupráce s relevantními aktéry

Faktory kvalitní spolupráce

Na základě rozhovorů se spolupracujícími institucemi i interním týmem se ukázalo, že spolupráci podporují zejména:

- **pravidelná komunikace** a sdílení informací (zejména v rámci komunitního plánování);
- **profesionalita a odbornost pracovníků**, často akcentovaná rodiči i externími spolupracujícími organizacemi;
- **flexibilita a vstřícnost pracovníků**, umožňující rychlé reagování na potřeby klientů i externích partnerů;
- **dostupnost služeb** – významně oceňovaná zejména u krizové pomoci, kde je krátká čekací doba oproti jiným odborným službám.

## Krizová pomoc

Spolupráce krizové pomoci s klíčovými aktéry v regionu je dlouhodobě hodnocena jako kvalitní, funkční a systematicky se rozvíjející. Od zahájení projektu se podařilo

významně zvýšit povědomí o službě mezi OSPOD, školami, zdravotnickými pracovišti, pedopsychiatri, poradenskými zařízeními i policií.

Faktory kvalitní spolupráce se v projektu podařilo naplnit ve vysoké míře. Externí aktéři oceňují krátké čekací lhůty, multidisciplinární povahu týmu a schopnost služby reagovat na akutní potřeby dětí i rodinného systému jako celku. Komplexní přístup – orientovaný nejen na dítě, ale také na jeho rodiče a širší kontext – je ostatními organizacemi vnímán jako jednoznačně přínosný. Kvalitu spolupráce posiluje i aktivní účast centra v komunitním plánování, díky čemuž může lépe reagovat na regionální trendy a být viditelnou součástí širší sítě podpory.

Hodnocení spolupráce ze strany jednotlivých aktérů je převážně velmi pozitivní. OSPOD označuje krizovou pomoc za klíčového partnera v situacích akutního ohrožení dítěte, závažných konfliktů v rodině či traumatu. Školy vyzdvihují rychlost reakce, odborné vedení intervencí a schopnost týmu podpořit řešení záškoláctví, šikany či úzkostných poruch. Rodiče hodnotí službu jako bezpečnou, profesionální a podporující, přičemž oceňují, že podpora je určena nejen dítěti, ale i jim samotným.

Překážky optimální spolupráce se v průběhu projektu objevily, avšak často byly řešeny systematickou komunikací a upřesňováním očekávání. Mezi hlavní překážky patří především dlouhodobá kapacitní přetížení krizového centra, které komplikovalo naplňování principu okamžité dostupnosti služby – ačkoli je doba čekání stále kratší než u jiných relevantních institucí, počet případů nadále převyšuje dostupné kapacity. Tento problém byl částečně řešen posílením týmu o další dětskou psycholožku, navýšením úvazku krizového intervenanta a přestěhováním do větších prostor, nicméně poptávka i nadále převyšuje možnosti týmu.

Další překážkou je občasné nepochopení kompetencí služby ze strany některých institucí, které očekávají terénní práci nebo dlouhodobou terapii. Jelikož krizové centrum poskytuje krátkodobé intervence v ambulantním režimu, bylo nutné tyto rozdíly opakovaně vysvětlovat v rámci komunitního plánování, vzájemných setkání a sdílení informací. Tato komunikace přispěla k postupnému sladování očekávání.

Komunikace se školami je převážně funkční, přesto se občas objevují obtíže s navazováním kontaktu u škol, které jsou zahlcené různými nabídkami a nemají kapacitu aktivně reagovat. V těchto případech pomáhá, pokud se ve škole opakovaně objevují žáci se specifickými potřebami – zde se kontakt prohlubuje přirozeně.

Významnou výzvou zůstává také nedostatečná dostupnost návazné péče, zejména pedopsychiatrie. Přes určité zlepšení v regionu se kapacity dlouhodobé odborné péče stále jeví jako nedostatečné.

## Resocializační program

Spolupráce Resocializačního programu s externími aktéry byla v rámci celého projektu převážně kvalitní a profesionální, přesto však výrazně nerovnoměrná a ovlivňovaná faktory, které leží mimo bezprostřední kontrolu služby. Základní síť partnerů – OSPOD, kurátoři pro mládež, Dům na půli cesty, školy, PMS či navazující sociální a zdravotní služby – byla založena již před zahájením projektu a v jeho průběhu dále rozvíjena.

Spolupracující organizace oceňují především odborné a koordinované vedení programu, jasné nastavení zakázek a realistických cílů, pravidelné sdílení informací a respektující přístup. Jako nejlépe spolupracující aktéři se ukázali OSPOD a Dům na půli cesty. Obě instituce byly podle výpovědí týmu „nejlepší dohazovači“ klientů. Významným a dlouhodobým partnerem byla také Probační a mediační služba. I zde byla spolupráce hodnocena pozitivně, především pro vstřícnost pracovníků: „Když jsem cokoli potřebovala a zavolala jsem tam, vždycky byli ochotní.“ Funkčnost spolupráce však byla výrazně limitována legislativními a institucionálními parametry. PMS může klienty posílat do programu pouze tehdy, pokud mají soudem uloženou povinnost, což se v posledních letech prakticky nestávalo: „Jsem vázaná na to, když to uloží soud... když to nemají uložené, nemůžeme je posílat.“ Z tohoto důvodu zde bylo doporučování klientů v některých obdobích nulové, což ovlivnilo celkový dosah služby.

S ostatními institucemi – zejména školami, sociálními službami, nízkoprahovými zařízeními či azylovými domy – proběhla řada jednání, návštěv a prezentací programu. Přesto se tyto kontakty jen zřídka promítly do reálného zapojení klientů. Bariérou byl zejména nízký zájem rodičů, který opakovaně bránil realizaci doporučení: „Vypadalo to slibně... ale rodiče neměli zájem a nedošlo to ani k první schůzce.“ Dalším limitem bylo nedostatečné povědomí škol o programu a jeho možnostech, na což upozorňovali i rodiče.

Překážky spolupráce se tedy objevovaly zejména ve třech oblastech:

1. **Nerovnoměrné a kolísající doporučování klientů** – dvě klíčové instituce přestaly postupně klienty posílat, což mělo přímý dopad na počty zapojených mladých lidí. Program reagoval rozšiřováním okruhu partnerů, navázáním spolupráce s azylovým domem pro matky s dětmi a systematickým obnovením kontaktů s OSPOD.
2. **Nedostatečná informovanost a očekávání rychlých výsledků** – některé školy a externí aktéři očekávali okamžitý efekt, zatímco program pracuje s dlouhodobým posunem, což komplikovalo sladění očekávání.
3. **Nízká motivace rodin a klientů v počáteční fázi** – nedůvěra vůči institucím a odpor vůči „nařízeným“ zásahům snižovaly efektivitu doporučení. Program však dokázal tento problém zmírňovat důrazem na participaci klienta a vytváření bezpečného prostoru.

---

## Pokračování služeb po skončení projektu

### *Krizová pomoc*

Po ukončení projektu je plánováno plynulé pokračování služby krizové pomoci pro děti bez jakéhokoli přerušení provozu. Změní se pouze její finanční zajištění, které nově převezme krajský úřad. Ten deklaruje zájem zachovat službu ve stávající podobě a zajistit její dlouhodobou stabilitu. Jak uvádějí pracovníci, „*po konci projektu by to měl převzít krajský úřad... krizový centrum bude pokračovat v té podobě, v jaké bylo, ale bude financovaný automaticky*“. Tento krok potvrzuje, že krizová pomoc je v regionu vnímána jako nezbytná součást systému péče o ohrožené a zranitelné děti. S ohledem na rostoucí poptávku po službě kraj zároveň plánuje posílení personálních kapacit. Od ledna má dojít k finančnímu navýšení o 0,5 pracovního úvazku a od července se předpokládá možnost přidání dalšího celého úvazku, pokud budou úspěšně završena jednání s krajem.

Rozsah poskytované služby zůstane zachován – cílovou skupinou nadále budou děti ve věku 12–15 let ze stejné spádové oblasti. Převzetí financování krajem tak představuje zásadní krok k udržitelnosti a stabilizaci služby v regionálním systému podpory.

### *Resocializační program*

Po ukončení projektu dojde k ukončení Resocializačního programu bez možnosti systematické návazné práce. Zanikne tak nejen samotná podpora mladých lidí v obtížných fázích jejich života, ale i odborný nástroj, na který byly doposud klíčové instituce zvyklé spoléhat (sic spíše jako na „záložní řešení“). Služba tak po ukončení projektu přestane plnit roli specializované intervence, jež doplňovala systém sociálně-právní ochrany dětí a poskytovala prostor pro intenzivní práci s rizikovými mladými lidmi. Pro další práci s touto cílovou skupinou by podle institucí bylo žádoucí, aby program pokračoval, udržel svou kapacitu a zůstal dostupný jako doplňující a stabilní prvek podpůrné sítě.

## Multipřípadová studie

### *Krizová pomoc*

#### **1. Kontext a charakteristika klientů**

Analýza příběhů a individuálních rozhovorů ukazuje, že typickými klienty služby krizové pomoci jsou děti ve věku 12–15 let, které současně zažívají více vrstev psychosociální zátěže. Jejich životní situace bývá komplexní a často zahrnuje kombinaci závažných rizikových faktorů. Opakovaně se objevují zejména:

- **ztráta nebo ohrožení blízké osoby**, což vede k destabilizaci emočního fungování a narušení základního pocitu bezpečí;
- **dlouhodobé psychické obtíže**, často spojené s projevy sebepoškozování, úzkostí či depresivního ladění;
- **negativní zkušenosti ze školního prostředí**, především šikana, sociální vyloučení, opakované konflikty nebo eskalace vrstevnických konfliktů;
- **rodinná destabilizace**, např. konflikty rodičů, nedostatečná komunikace či přetížení pečujících osob.

Ačkoli se konkrétní okolnosti jednotlivých klientů liší, základní charakteristiky jejich situace se výrazně překrývají. Ve všech případech je patrný společný jmenovatel: emoční přetížení, narušený pocit bezpečí, nízká psychosociální stabilita a nedostatek funkčních strategií k zvládnutí situace. Právě tyto faktory vytvářejí kontext, ve kterém služba krizové pomoci vstupuje jako první stabilizační článek.

#### **2. Potřeby klientů – analytické vymezení**

##### **2.1 Stabilizace a vytvoření bezpečného rámce**

Ve všech analyzovaných případech vstupují děti do služby s výrazně narušeným pocitem osobní bezpečnosti: dlouhodobé sebepoškozování, zkušenost s šikanou, vyrovnávání se s akutním traumatem náhlé ztráty rodiče, dlouhodobá zátěž v rodinném prostředí. Pro všechny klienty bylo nezbytné vytvořit okamžitě dostupný, stabilizační a hodnotově neutrální rámec, který umožnil sdílení bez obav z hodnocení a poskytl základní oporu v období akutní krize.

##### **2.2 Zpracování traumatu nebo dlouhodobé zátěže**

Ačkoli povaha zátěže je u každého dítěte odlišná, společným prvkem je její závažnost a dlouhodobost:

- potřeba systematického vedení při práci se sebepoškozováním a následky opakované šikany;

- citlivý prostor pro truchlení, uchopení ambivalentních emocí a pro bezpečné vyjádření agresivních či sebeobviňujících myšlenek;
- zpracování traumatických zkušeností;
- zpracování kombinace ztráty, destabilizovaných vztahů a hluboce zakořeněného pocitu méněcennosti.

Ve všech případech je nezbytný čas, bezpečné prostředí a individualizovaná intervence, která respektuje tempo dítěte.

### **2.3 Podpora vztahových kompetencí a komunikace**

Příběhy jednotně ukazují oslabené vztahové kompetence a obtíže v komunikaci:

- potřeba porozumění vlastním pocitům;
- potřeba orientovat se v rodinných vztazích a pracovat s nedostatečnou podporou ze strany vrstevníků;
- adaptace ve školním prostředí;
- obnovování narušených vztahů po zátěžových událostech;
- tlak na výkon;
- komplikované vztahy s rodiči či sourozenci.

Ve všech případech je nezbytná cílená práce na zlepšení komunikačních dovedností a posílení schopnosti navazovat a udržovat zdravé vztahy.

### **2.4 Posilování seberegulace a rozpoznávání emocí**

Jedná se o průřezovou potřebu, která je společná pro všechny klienty. Děti často neumějí rozpoznat, pojmenovat ani regulovat své emoce. Je pro ně důležité učit se identifikovat spouštěče, pracovat s úzkostí, zvládat impulzivní chování a formulovat své potřeby srozumitelně a bezpečně. Právě rozvoj emoční regulace tvoří ústřední prvek krizové intervence a představuje jeden z nejvýraznějších faktorů pozitivní změny.

## **3. Trajektorie intervence**

Navzdory rozdílným životním kontextům a individuálním zakázkám vykazují analyzované případy výrazně podobnou trajektorii intervenční práce. Komparace příběhů ukazuje několik průřezových prvků, které charakterizují průběh krizové intervence a formují typický postup práce s dětmi dané věkové skupiny.

Ve všech případech představovala počáteční stabilizace a vytvoření bezpečného vztahového rámce nezbytný předpoklad pro další práci. Začíná se sdílením každodenních radostí či emočně lehčích situací. To umožňuje respektovat individuální tempo dětí a zároveň

snižuje riziko retraumatizace. Někdy se hlavní téma objeví až po více setkáních, kdy dítě získá k pracovníkům důvěru a také si osvojí schopnost pojmenovávat (bez obav) své pocity, strachy, obavy.

Průřezově se potvrzuje význam systematické práce s rodiči. Intervence nikdy neprobíhá izolovaně, ale zasahuje do širšího rodinného systému. Pro samotné klienty je právě zlepšení vztahů a komunikace v rodině jedním z nejdůležitějších úspěchů podpory v Krizovém centru.

Pracovníci Krizového centra se také soustředili na posilování schopnosti dětí zvládat náročné situace. Klienti pracovali s konkrétními nástroji, jako jsou krizové plány, „SOS box“, techniky zaměřené na pozitivní prožitky, relaxační metody nebo rituály spojené s procesem truchlení. Tyto strategie posilují jejich samostatnost a napomáhají prevenci opakovaných krizových stavů.

Významnou součástí intervence byla postupná práce se sociálními vazbami a porozuměním vlastní roli v dynamice skupin či vztahových konfliktů. Dochází tak k obnově vrstevnických vztahů a proměně interakcí, reflexi vlastního *provokativního* chování jako jednoho z faktorů třídních sporů, k lepšímu definování vlastních hranic. Reflexe vztahů se ukazuje jako zásadní prvek posilující psychosociální kompetence.

#### **4. Komparace účinku intervence – identifikované změny**

Analýza příběhů ukazuje, že krizová intervence systematicky vede k významným pozitivním změnám v psychickém fungování, chování i vztazích. Ačkoli výchozí situace dětí se liší, účinky intervence mají několik stabilních společných vzorců.

Nejvýrazněji se napříč případy projevuje zlepšení emoční regulace. Děti postupně dokážou lépe rozpoznat své emoční stavy, popsat je a pracovat s nimi bez nutnosti sáhnout k maladaptivním strategiím, jako je sebepoškozování, útky či konfliktní chování. Stabilizace emocí se často dostavuje již během prvních setkání, a u řady dětí dochází k rychlému snížení akutních projevů rizikového chování.

Druhým společným trendem je posun v socializaci a chování v kolektivním prostředí, zejména ve škole. Klienti popisují menší počet konfliktů, lepší schopnost reagovat bez impulzivity a větší ochotu hledat řešení v komunikaci. Změny v chování jsou často podpořeny schopností porozumět vlastní roli v dynamice vztahů, což se objevuje opakovaně napříč případy.

Třetím významným okruhem změn je posílení vztahových kompetencí, a to jak v rodině, tak mezi vrstevníky. Služba systematicky pracuje s rodiči, což vede k lepšímu porozumění potřebám dítěte, snížení napětí v domácnosti a otevřenější komunikaci. Klienti často uvádějí, že se cítí více slyšeni a respektováni, což posiluje jejich sebevědomí a mění jejich vztahové nastavení.

Všechny děti dále vykazují pokrok v rozvoji copingových strategií. Pracovníci je vybavují praktickými nástroji (krizové plány, relaxační techniky, rituály, „SOS box“), které děti aktivně používají v běžném životě. Tyto strategie zvyšují jejich schopnost zvládat stres a předcházet opětovným krizovým stavům.

### **5. Vnímání přínosu služby klienty a rodinami**

Napříč případy se ukazuje, že zásadní roli hraje především bezpečné, nehodnotící prostředí, ve kterém mohou děti otevřeně sdílet i témata, která považují za tabu nebo se je bojí sdílet s rodiči či školou, jako je sebepoškozování, agresivita, pocity viny či konflikty v rodině. Pro děti je často zásadní, že mohou tato témata poprvé bezpečně pojmenovat. Dalším výrazným faktorem je rychlá dostupnost pomoci, která umožňuje zachytit dítě ještě před eskalací krize a předejít hospitalizaci či závažnému rozvoji rizikového chování. Rodiče oceňují zejména to, že se jim dostává podpory v situaci, kdy běžné dostupné služby (např. pedopsychiatrie) mívají dlouhé čekací lhůty.

Významným přínosem je rovněž práce s rodinou a podpora v oblasti komunikace. Rodiče popisují, že jim služba pomáhá lépe porozumět dítěti, reagovat s menším napětím a vytvářet stabilnější domácí prostředí. Změny v rodinné komunikaci představují jeden z nejčastěji uváděných pozitivních efektů. Za důležitou složku intervence považují klienti i rodiče praktické nástroje pro zvládání emocí – krizové plány, relaxační techniky, „SOS box“ či strategie práce s pozitivními prožitky. Tyto metody podporují samoregulační schopnosti dětí a umožňují jim zvládat krizové situace i mimo konzultační prostor. S rozvojem copingových dovedností souvisí i stabilizace v prostředí školy a domova, která se projevuje úbytkem konfliktů, lepší koncentrací a větší emoční vyrovnaností. Děti i rodiče opakovaně zmiňují, že intervence jim pomohla nastavit funkčnější každodenní režim.

### **5. Závěrečná syntéza**

Multipřípadová analýza potvrzuje, že krizová pomoc představuje v regionu významný stabilizační prvek a zaplňuje klíčové místo mezi školní, sociální a zdravotnickou péčí. Navzdory individuálním rozdílům v konkrétních životních situacích vykazuje většina klientů velmi podobné rysy a potřeby, které určují povahu intervence i výsledné změny. Typickým klientem je dítě ve věku rané adolescence, které aktuálně prochází emoční krizí – často spojenou s truchlením, úzkostmi, sebepoškozováním, šikanou nebo náhlými změnami v rodině. Tyto děti obvykle postrádají funkční copingové strategie, mají nízkou seberegulaci a jejich důvěra ve vlastní schopnosti je oslabena dlouhodobou zátěží či opakovaným selháním okolního prostředí v poskytnutí podpory.

Všechny analyzované případy ukazují, že hlavní potřebou je vytvoření bezpečného, nehodnotícího prostoru, který poskytne okamžitou stabilizaci a umožní pojmenovat, sdílet a postupně zpracovávat náročné emoce. Rodiče často přicházejí přetížení, neví, jak dítěti pomoci, a samotná intervence tak působí nejen na úrovni dítěte, ale i jako podpůrný rámec pro rodinný systém.

Průběh intervence vykazuje stabilní vzorce: nejprve dochází k navázání důvěry a

stabilizaci, poté k postupnému otevírání lehčích témat, které vytvářejí most k hlubším obsahům, následně k práci s rodinným prostředím a paralelně k rozvoji seberegulace a nových copingových strategií. Ve všech případech se projevují pozitivní změny v oblasti emoční stability, chování ve škole, vztahové komunikace a schopnosti dětí porozumět vlastním potřebám.

Krizová pomoc funguje jako klíčový intervenční článek, který dokáže rychle a účinně reagovat na akutní psychosociální zátěž, posilovat odolnost dětí a poskytovat rodinám jasné, srozumitelné vedení v situacích, kdy běžně dostupné služby nejsou schopny nabídnout okamžitou pomoc. Služba představuje efektivní nástroj stabilizace a významně přispívá k prevenci dlouhodobějších problémů, pokud je zajištěna bezpečná atmosféra, mezioborová spolupráce a aktivní zapojení rodičů.

## *Resocializační program*

### **1. Charakteristika klientů a jejich kontext**

Objevují se dva odlišné vstupní vzorce – mladý člověk sám rozpozná potřebu podpory a aktivně ji vyhledá, a vstup na doporučení či uložení (povinnosti) ze strany OSPOD / PMS, kdy je program součástí širší institucionální reakce na rizikové chování, školní selhávání nebo náročné rodinné poměry. Většina klientů spadá do věkové kategorie 14–20 let, tedy do období, kdy se výrazně formuje identita, vztahy i schopnost samostatného rozhodování. Tato vývojová dynamika se v případech jasně odráží – témata vztahů, sebehodnocení, konfliktů s autoritami či obtíží ve škole se objevují napříč všemi příběhy.

Společným prvkem je výrazná zátěž v rodinném prostředí. Klienti například vyrůstají u prarodičů po úmrtí rodiče, byli umístěni do náhradní péče po fyzickém napadení, žijí v multigenerační domácnosti s narušenou komunikací a nízkou mírou emoční podpory, popřípadě žijí s oběma rodiči, avšak čelí závažným vzdělávacím obtížím. Rodinné konstelace jsou tedy významně zatížené, nestabilní nebo emočně nefunkční, což se výrazně promítá do potřeb, se kterými mladí lidé do programu nastupují.

V případech se dále objevují specifické osobnostní či zdravotní faktory – ADHD, výrazná introverze, pasivita, vysoká míra nedůvěry, rezignace nebo citlivost spojená s hledáním identity. Tyto aspekty formují způsob, jakým klienti vstupují do spolupráce i jak reagují na podporu. Soubor tak představuje různorodou, ale typickou cílovou skupinu resocializační práce, u níž se prolínají vývojové, rodinné i psychosociální zátěže.

### **2. Potřeby klientů**

#### **2.1 Potřeba struktury, vedení a vnější motivace**

V analyzovaných příbězích se napříč celým souborem ukazuje výrazná potřeba struktury, jasného vedení a podpory v oblasti organizace času i plnění závazků. Klienti doporučení OSPOD vstupují do programu s nízkou vnitřní motivací a berou spolupráci spíše

jako povinnost. Typická je kolísající docházka, opožděná komunikace a rezistence, která se zmírňuje až po navázání důvěry a vytvoření bezpečného prostoru. Tato dynamika odpovídá širším zjištěním z projektu, podle nichž mladí lidé často vstupují do služby „z donucení“, ale postupně mění postoj a začínají aktivně spolupracovat.

## **2.2 Emoční stabilizace, náhled a práce s autoritami**

Všichni klienti projevují potřebu emoční stabilizace a rozvoje schopnosti komunikovat s autoritami. Obtíže se školou, konflikty s pracovníky institucí nebo napjaté vztahy v rodině představují hlavní motiv vstupu do programu. Klienti například opakovaně naráží na problémy s učiteli a reagují impulzivně, což souvisí s nízkým sebevědomím a obtížemi v regulaci emocí. Mohou být ale také výrazně introvertní, obtížně komunikovat, potíže jsou tak spojeny s nejistotou a obavami z odmítnutí. Do popředí mohou vstupovat také závažná témata traumatu, strachu a hledání identity – včetně genderové. Práce s klienty potvrzuje důležitost citlivého, nedirektivního přístupu a psychologické podpory, kterou program dokáže flexibilně navyšovat, když to situace vyžaduje.

V rámci projektu se tyto potřeby odrážely i v obecné praxi služby – klienti postupně získávali schopnost „nevystřelit hned“ či „přemýšlet dřív, než něco udělají“, což svědčí o rozvoji emoční regulace a náhledu.

## **2.3 Posilování identity, sebereflexe a sociálních kompetencí**

Všechny příběhy ukazují, že klíčovým tématem je posilování identity a sociálních kompetencí. Každý klient řeší své místo v kolektivu či rodině, přičemž tato otázka se pojí s vlastní historií i osobnostními rysy:

- snaha adaptovat se ve třídním kolektivu s výraznými spolužáky,
- zápas s introverzí a obtížemi při navazování vztahů,
- hledání pozice v rodině po ztrátě matky,
- reflexe vlastních pochybení a práce na přijetí odpovědnosti,
- řešení vlastní (genderové) identity.

Společným jmenovatelem je potřeba strukturovaného, bezpečného prostoru, ve kterém mohou klienti popsat své prožívání, porozumět svým reakcím a být vedeni k odpovědnosti za vlastní rozhodnutí. Tato charakteristika přesně odpovídá tomu, co popisovali pracovníci služby – mladí lidé mají možnost „mít vlastní projekt“, přebírat postupně iniciativu a učit se vyhodnocovat důsledky svého jednání. Program tak odpovídá na širší potřebu posílit jejich komunikační dovednosti, sebereflexi a schopnost orientovat se ve vztazích, což patří mezi hlavní cíle resocializační práce.

## **3. Proces spolupráce – identifikace vzorců**

### **3.1 Navázání vztahu a stabilizace jako nutný předpoklad spolupráce a podpory**

Analýza všech příběhů potvrzuje, že prvotním a nezbytným krokem úspěšné spolupráce je vytvoření důvěry a zajištění psychické i vztahové stability. Někteří klienti zpočátku vůbec nespolupracují, dokud není navázán stabilní vztah – k větší otevřenosti a zapojení dochází až v okamžiku, kdy se cítí v bezpečí a mají pocit respektu ke své osobě. Tento jev odpovídá i obecnému zjištění, že klienti přicházející na doporučení institucí často začínají se značnou nedůvěrou a ambivalencí. U některých klientů se vztah formuje rychleji, avšak jeho udržení může být ovlivněno obtížemi v koncentraci a regulaci pozornosti, což vyžaduje vysokou míru trpělivosti a struktury. Jiní klienti se v programu cítí bezpečně již od počátku a otevírají témata hluboké osobní povahy v krátkém časovém horizontu, což ukazuje vysokou připravenost ke spolupráci.

### **3.2 Strukturované vedení a různé druhy aktivit**

Program využívá širokou škálu metod a intervenčních přístupů, které reagují na individuální potřeby klientů: práci s hodnotami a normami, finanční gramotnost, reflexi vztahů a školní situace, plánování budoucnosti, tvorbu konkrétních cílů, vedení vlastního projektu, práci s kartovými technikami, mapami, vizualizacemi, technikami sebepoznání či nácvik komunikačních dovedností. Podstatné je, že všichni klienti – včetně těch rezervovaných či nedůvěřivých – dokáží s těmito metodami pracovat, pokud je tempo přizpůsobeno jejich možnostem. Tyto postupy jsou v souladu s širším rámcem programu, který klade důraz na participaci, vizualizaci témat a podporu odpovědnosti. Výsledkem je strukturovaný, ale flexibilní proces, umožňující klientům růst v oblasti plánování, regulace emocí a sociálních kompetencí.

### **3.3 Role rodiny**

Rodina se ve všech příbězích ukazuje jako zásadní kontext – buď jako stabilizační prvek, nebo jako rizikový faktor. Někteří rodiče aktivně podporují docházku, pomáhají s organizací času i školní přípravou, což umožňuje stabilnější průběh programu. U jiných klientů mohou klíčovou roli sehrávat prarodiče, kteří poskytují zázemí a podporu po ztrátě rodiče.

Pokud se klienti vyrovnávají s minulým traumatem a komplikovaným vztahem s rodičem, mohou mít terapeutický efekt společné schůzky, které podporují postupnou obnovu důvěry. Příběhy tak potvrzují obecné zjištění projektu – zapojení rodiny, byť v omezené míře, je významným faktorem, který může zásadně ovlivnit průběh i účinnost podpory.

## **4. Výsledky a změny – společné vzorce**

#### **4.1 Zvýšení angažovanosti a motivace**

Analýza společných výstupů napříč příběhy ukazuje, že klienti bez ohledu na vstupní motivaci postupně vykazují vyšší míru angažovanosti. Tento trend je patrný i v širších datech projektu, podle nichž mladí lidé vstupují do programu často s odporem či pocitem povinnosti, ale postupně přebírají iniciativu:

- z minimální vstupní motivace přechází k aktivnímu řešení situace;
- postupně začínají pracovat na svých vlastních cílech;
- stanovují si osobní projekt.

#### **4.2 Posun v komunikaci a vztazích**

Ve všech příbězích je patrné zlepšení v oblasti komunikace a práce se vztahy:

- reflexe problémových vztahů, snaha rozvíjet komunikační strategie a pracovat s frustrací;
- otevřenější a jasnější vyjadřování, překonání pasivity a postupné zvládnutí verbalizace vlastních potřeb;
- navázání hlubšího a stabilnějšího vztahu s pracovníkem programu, což umožňuje kvalitnější dialog a reflexi těžkých životních témat;
- větší schopnost formulovat svůj názor a pohled na věc, pracovat s emocemi a strukturovaně uvažovat o svých vztazích.

#### **4.3 Přebírání zodpovědnosti**

Významný společný jmenovatel všech kazuistik představuje růst v oblasti odpovědnosti:

- nástup do práce a dlouhodobé udržení zaměstnání;
- plánování času, dokončování úkolů a systematická práce na životním cíli (například dokončení studia střední školy);
- uvědomování si vlastních hranic, práce s identitou a rozhodování v náročných vztahových situacích.

#### **4.4 Uvědomění vlastních hodnot a silných stránek**

Společným pozitivním výstupem je rozvoj sebereflexe a schopnosti formulovat vlastní hodnoty. Klienti postupně dokáží popsat, co je pro ně důležité, jaké jsou jejich limity, cíle i přání. K tomu významně přispívají individuální projekty – například sportovní projekt nebo výtvarný projekt propojený s osobním příběhem. Tyto aktivity fungují jako bezpečný prostředek sebereflexe a pomáhají klientům vidět vlastní úspěchy i proces růstu.

### **5. Závěrečná syntéza**

Zpětné vazby napříč příběhy ukazují, že klienti vnímají Resocializační program jako přínosný, bezpečný a smysluplný prostor, který se odlišuje od běžných institucí především svým respektujícím a partnerským přístupem. Klienti opakovaně zdůrazňují, že mohou mluvit otevřeně, bez obav z odsouzení, a že pracovníci naslouchají jejich prožívání i potřebám. Tento respekt a možnost být slyšen přispívají k budování důvěry, což je pro cílovou skupinu zásadní, neboť většina klientů přichází s vysokou mírou nedůvěry či negativních zkušeností s autoritami.

Klienti oceňují možnost aktivně ovlivňovat témata jednotlivých setkání a pracovat na tom, co sami vnímají jako důležité. Vlastní projekty či konkrétní nácvikové aktivity jim „dávají smysl“, poskytují jasné cíle a viditelný výsledek. Výtvarné nebo sportovní projekty nejsou jen volnočasové aktivity, ale slouží jako nástroje sebereflexe a posilování schopnosti vědomé práce na stanovením cíli.

V popisovaných příbězích se opakovaně objevuje i to, že se klienti cítí bráni vážně – a právě tato zkušenost je pro mladé lidi v období dospívání klíčová. Umožňuje jim lépe chápat sebe, přemýšlet o budoucnosti a přijímat odpovědnost za vlastní rozhodnutí. Program je tak vnímán jako prostředí, které podporuje nejen řešení problémů, ale i celkový růst a sebevědomí klientů.

## Přílohy

---

### Osnovy rozhovorů – krizová pomoc pro děti

#### *Osnova rozhovorů – klienti krizové pomoci*

- Jak jste se o službě dozvěděli?
- Co Vás (Vaše dítě) motivovalo k vyhledání služeb krizového centra (nemyslíme zde konkrétní obtížnou situaci, s kterou se klient/ka potýká, ale nějaký aspekt služby, který byl pro klienta/ku důležitý/motivující)?
- Jak hodnotíte časovou a místní dostupnost, prostory, ve kterých program probíhá, přístup a odbornost pracovníků a pracovníc?
- Jaká byla Vaše očekávání a jaká byla očekávání Vašeho dítěte (co jste od služby čekal/a, co jste doufal/a, že Vám přinese)?
  - Měnila se tato očekávání v čase?
- Jak byla Vaše očekávání a očekávání Vašeho dítěte naplněna?
  - S čím Vám/Vašemu dítěti pomohla služba nejvíce?
  - Je něco, s čím Vám/Vašemu dítěti naopak nepomohla?
- Jak dlouho by měla být podpora poskytována?
  - Myslíte si, že stanovená maximální doba podpory je dostačující?
- Je něco, co Vám a Vašemu dítěti ve službě chybělo?
  - Máte Vy nebo Vaše dítě nějaká doporučení pro rozvoj služby?
- Jak se díky využití služby změnil život Vás a Vašeho dítěte?
- Budete nadále Vy/Vaše dítě využívat návazné služby?
  - Pokud ano jaké, případně jaké služby Vám a Vašemu dítěti v okrese chybí?

#### *Osnova rozhovorů – pracovníci krizového centra*

- Odkud Vaši klienti/ky nejčastěji přicházejí (jak se o Vás dozvěděli)?
- S jakými potřebami (cíli zakázky) se na Vás klienti a klientky nejčastěji obraceli?
  - Objevily se některé, původně neočekávané zakázky? Měnily se potřeby klientů/klientek v čase?
  - Byly do služby, v případě potřeby, zahrnuti i zákonní zástupci? Pokud ano, jak s nimi spolupráce probíhala?
- Jaké návazné služby dle Vás v okrese chybí?
  - Které z existujících jsou kapacitně či časově/místně nedostatečné?
  - Které služby sice existují, ale spolupráce s nimi není optimální? Proč tomu tak dle Vás je?
- Jak hodnotíte spolupráci v rámci týmu?
  - Daří se Vám vzájemně dostatečně předávat informace o klientech/klientkách a plánovat společný postup?

- Jaké faktory podporují nebo naopak limitují dobrou týmovou spolupráci a společný postup?

### *Osnova rozhovoru – důležité aktéři*

- Jaká je Vaše pracovní role a vztah k dětem ve věku 12–15 let?
- Jak často se ve své praxi setkáváte s dětmi v krizové situaci?
- Jaký je Váš kontakt s Krizovým centrem Pardubice?
- Vnímáte u dětí 12–15 let nárůst krizových situací? Jakých?
- Jaké formy podpory této cílové skupině dlouhodobě chybí?
- Jak se podle Vás proměnily potřeby dětí v posledních letech?
- V jakých situacích Krizové centrum Pardubice doporučujete?
- Pro jaký typ dětí je podle Vás služba nejvhodnější?
- Jak reagují děti a jejich zákonní zástupci na doporučení služby?
- Existují situace, kdy byste službu doporučit chtěli, ale nejde to?
- Jak hodnotíte komunikaci s pracovníky/pracovnicemi centra?
- Jsou jasně nastavené role a kompetence jednotlivých aktérů?
- Vnímáte u dětí, které službu využily, nějaké změny?
- Co považujete za největší přidanou hodnotu služby?
- Pro jaké děti služba podle Vás vhodná není?
- Jaké limity služby vnímáte?
- Objevily se situace, kdy spolupráce nefungovala ideálně?
- Vidíte potenciál služby i po skončení pilotní fáze?
- Co by Vám pomohlo ke kvalitnější spolupráci do budoucna?

### *Osnova fokusní skupiny*

Délka: 120 minut

Role evaluátora: facilitátor + tazatel (nikoli lektor)

Záznam: audio (se souhlasem) + stručné poznámky

1. Úvod a rámec (10 minut)
  - Obsah: připomenutí účelu evaluace (formativní, podpůrná), důraz na anonymizaci výstupů; pravidla: mluvíme za sebe, není „správná odpověď“, lze nesouhlasit.
  - Úvodní otázka (rozehřívací, krátká): „Kdybyste měli jednou větou popsat svou dosavadní zkušenost s prací s dětmi 12–15 let v KC, jaká by to byla?“
2. Cílová skupina a zakázky dětí (20 minut)
  - Cíl bloku: porozumět tomu, *kdo skutečně přichází a s čím*.
  - Otázky:
    - Jaké typy zakázek se u dětí 12–15 let objevují nejčastěji?
    - Objevily se zakázky, které jste nečekali?

- Jak se zakázky v průběhu spolupráce mění?
3. Nastavení služby a proces práce (25 minut)
- Cíl bloku: zhodnotit, zda nastavení služby „funguje v praxi“.
  - Otázky:
    - Jak vám vyhovuje aktuální nastavení služby pro tuto věkovou skupinu?
    - Co funguje dobře?
    - Co vás v praxi brzdí nebo zatěžuje?
    - Jak se vám pracuje s časovým rámcem (5–10 konzultací)?
    - Témata k otevření: zapojení rodičů, práce s motivací dítěte, hranice krizové intervence vs. terapie.
4. Multidisciplinární tým a spolupráce (20 minut)
- Cíl bloku: reflexe týmové spolupráce a sdílení kompetencí.
  - Otázky:
    - Jak se vám pracuje v současném složení týmu?
    - Daří se sdílet informace o klientech tak, jak potřebujete?
    - Kdy spolupráce funguje nejlépe?
    - Kde narážíte na limity (čas, role, odbornost)?
    - Co byste v týmové spolupráci rozhodně neměnili – a co byste změnili jako první?
5. Spolupráce s vnějšími aktéry (OSPOD, zdravotníci...) (20 minut)
- Cíl bloku: evaluovat kvalitu síťování a mezioborové spolupráce.
  - Otázky:
    - Jak hodnotíte spolupráci s dalšími aktéry?
    - Co funguje dobře, co je náročné?
    - Jak se daří předávání informací o dítěti?
    - Jaké návazné služby v okrese nejvíce chybí?
    - Kde se nejčastěji „zadrhne“ další péče?
6. Přínosy a dopady služby (15 minut)
- Cíl bloku: pojmenovat, *v čem má služba smysl*.
  - Otázky:
    - Co podle vás dětem pomáhá nejvíce?
    - Kdy máte pocit, že služba splnila svůj účel?
    - Kdy naopak ne – a proč?
    - Důležité - normalizovat i „neúspěchy“ jako zdroj učení.
7. Limity, rizika a etické otázky (10 minut)
- Cíl bloku: otevřít citlivá témata, která se v individuálních rozhovorech často neřeknou.
  - Otázky:
    - Co je pro vás v této práci nejtěžší?
    - Kde se pohybujete „na hraně“ kompetencí?
    - Jaké situace ve vás vyvolávají nejistotu nebo frustraci?
    - Co by vám pomohlo tyto situace lépe zvládat?
8. Budoucnost služby a doporučení (15 minut)

- Cíl bloku: zjistit konkrétní podněty pro další rozvoj.
  - Otázky:
    - Co by mělo zůstat zachováno i po pilotní fázi?
    - Co by stálo za změnu nebo posílení?
    - Jak by měla ideálně vypadat služba za 2–3 roky?
    - Co by vám jako pracovníkům pomohlo pracovat kvalitněji a udržitelně?
9. Závěr a uzavření (5 minut)
- Závěrečná otázka: Kdybyste měli evaluátorovi předat jednu klíčovou zprávu o této službě, jaká by to byla?

---

## Osnovy rozhovorů – resocializační program

### Osnova rozhovorů – účastníci resocializačního programu

- Jak jste se o programu dozvěděl/a?
  - Bylo vaše zapojení dobrovolné (sami jste vyhodnotili, že by Vám takovýto program mohl pomoci, podpořit vás)?
  - Pokud jste se do programu zapojili především na popud třetí strany (instituce), jaká byla vaše prvotní očekávání?
    - V čem jste spatřoval/a možná negativa?
    - Jste nakonec rád/a, že jste se do programu zapojil/a? Proč ano/ne?
- Co Vás motivovalo k zapojení se do programu (nemyslíme zde konkrétní obtížnou situaci, s kterou se klient/ka potýká, ale nějaký aspekt programu, který byl pro klienta/ku důležitý/motivující)?
- Jak hodnotíte časovou a místní dostupnost, prostory, ve kterých program probíhá, přístup a odbornost pracovníků a pracovníc?
- Jaká byla Vaše očekávání (co jste od programu čekal/a, co jste doufal/a, že Vám přinese)?
  - Měnila se tato očekávání v čase?
- Jak byla Vaše očekávání naplněna?
  - S čím Vám a Vašemu dítěti pomohl program nejvíce?
  - Je něco, s čím Vám naopak nepomohl?
- Která část programu Vám přišla nezajímavější, nejpřínosnější a která Vám naopak příliš přínosná/zajímavá nepřišla?
- Je něco, co Vám v programu chybělo?
  - Máte nějaká doporučení pro rozvoj/zlepšení programu?
- Jak dlouho by měla program trvat?
- Jak se díky využití programu změnil Váš život?
  - Co se naopak změnit nepodařilo, ačkoliv jste věřili, že by se změnit mohlo?
  - Domníváte se, že díky zapojení do programu budete schopni i nadále splnit si své sny o tom, jak by váš život měl vypadat? Proč ano/ne?
- Budete nadále využívat podporu nějaké návazné služby?
  - Pokud ano jaké, případně jaké služby Vám v okrese chybí?

### Osnova rozhovorů – pracovníci resocializačního programu

- Odkud Vaši klienti/ky nejčastěji přicházejí (jak se o Vás dozvěděli)?
- S jakými potřebami (cíli zakázky) se na Vás klienti a klientky nejčastěji obraceli?
  - Liší se nějak potřeby cílové skupiny dle věku, pohlaví/genderu či dalších faktorů a daří se na všechny tyto kategorie relevantně reagovat?
  - Daří se nastavit program tak, aby odpovídal věkovému rozpětí cílové skupiny?

- Objevily se některé, původně neočekávané zakázky? Měnily se potřeby klientů/klientek v čase?
- Byli do podpory, v případě potřeby, zahrnuti i zákonní zástupci? Pokud ano, jak s nimi spolupráce probíhala?
- Jaké byly nejčastější důvody předčasného ukončení programu?
- Šlo ukončení zabránit?
- Víte, jak se ukončení programu promítlo do života klienta/klientky?
- Jak se proměňovala struktura intervencí?
- Co se ukázalo jako nevíce potřebné a co se naopak ukázalo jako nejméně potřebné (klienty pozitivně hodnocené)?
- Jak hodnotíte metodiku resocializačního programu?
- Jedná se dle vás o přínosný dokument?
- Jaké návazné služby dle Vás v okrese chybí?
  - Které z existujících jsou kapacitně či časově/místně nedostatečné?
  - Které služby sice existují, ale spolupráce s nimi není optimální? Proč tomu tak dle Vás je?
- Jak hodnotíte spolupráci v rámci týmu?
  - Daří se Vám vzájemně dostatečně předávat informace o klientech/klientkách a plánovat společný postup?
  - Jaké faktory podporují nebo naopak limitují dobrou týmovou spolupráci a společný postup?

### *Osnova rozhovorů – důležité aktéři*

- Jaká je Vaše role ve vztahu k mladým lidem ve věku 12–23 let?
- S jakými typy obtížných životních situací se u této skupiny setkáváte nejčastěji?
- Jaký je Váš vztah k resocializačnímu programu (doporučující / spolupracující / navazující)?
- Jaké potřeby mladých lidí ohrožených sociálním vyloučením ve Vaší praxi nejčastěji vidíte?
- Co podle Vás této cílové skupině dlouhodobě chybí?
- Jak se liší situace mladých lidí dnes oproti době před pandemií?
- V jakých situacích RESPR doporučujete?
- Pro jaký typ klientů/klientek se program podle Vás hodí nejlépe?
- Jak reagují mladí lidé na doporučení programu?
- Jak reagují rodiče / zákonní zástupci (u mladších klientů)?
- Existují situace, kdy by RESPR byl vhodný, ale nelze ho využít? Proč?
- Jak vnímáte oddělení RESPR od probačního programu?
- Jak hodnotíte komunikaci s pracovníky RESPR?
- Jsou jasně nastavené role a očekávání mezi Vámi a programem?
- Daří se společně plánovat podporu klienta/klientky?
- Vnímáte u klientů, kteří RESPR absolvovali, nějaké změny?

- Pomáhá program mladým lidem lépe se orientovat v možnostech další pomoci?
- Co považujete za největší přidanou hodnotu RESPR?
- Pro jaké klienty RESPR podle Vás vhodný není?
- Jaké limity programu vnímáte?
- Jak hodnotíte návaznost RESPR na další služby v regionu?
- Jaké služby mladým lidem nejvíce chybí?
- Které služby jsou přetížené nebo obtížně dostupné?
- Jak by měl RESPR ideálně fungovat v dlouhodobém horizontu?
- Vidíte potenciál programu i mimo pilotní fázi?
- Co by Vám jako spolupracujícím aktérově pomohlo ke kvalitnější spolupráci?

### *Osnova fokusní skupiny*

Délka: 120 minut

Role evaluátora: moderátor + tazatel (ne supervizor)

Záznam: audio (se souhlasem) + stručné poznámky

1. Úvod, rámec a bezpečí (10 minut)
  - Obsah: smysl setkání (formativní evaluace), práce s anonymitou výstupů; pravidla: mluvíme za sebe, respektujeme rozdílné pohledy, není cílem shoda, ale porozumění.
  - Úvodní otázka (krátké kolečko): „Kdybyste měli jednou větou popsat, co RESPR skutečně je v praxi (ne v metodice), jak by ta věta zněla?“
2. Kdo jsou klienti RESPR (20 minut)
  - Cíl bloku: popsat reálnou podobu cílové skupiny.
  - Otázky:
    - Kdo dnes do RESPR skutečně přichází?
    - Jaké zakázky se objevují nejčastěji?
    - Objevily se zakázky, se kterými jste původně nepočítali?
3. Nastavení programu a každodenní praxe (25 minut)
  - Cíl bloku: zhodnotit, zda nastavení programu odpovídá realitě.
  - Otázky:
    - Co z nastavení programu funguje dobře?
    - Co se v praxi muselo přirozeně upravit?
    - Jak se pracuje s dobrovolností vs. „doporučením institucí“?
    - Jak se vám pracuje s časovým rámcem (max. 6 měsíců)?
4. Práce se změnou a dopadem (20 minut)
  - Cíl bloku: pojmenovat přínosy programu očima pracovníků.
  - Otázky:
    - U jakých klientů vidíte největší posun?
    - Jaké změny se objevují nejčastěji?
    - Kdy máte pocit, že program splnil svůj účel?
    - Kdy naopak ne – a jak to čtete?

- Důležité - normalizovat i „částečné úspěchy“, reflektovat krátkodobý charakter programu.
5. Spolupráce s institucemi a sítí služeb (20 minut)
- Cíl bloku: evaluovat kvalitu mezioborové spolupráce.
  - Otázky:
    - Jak se vám spolupracuje s dalšími relevantními institucemi?
    - Kde spolupráce funguje dobře?
    - Kde narážíte na systémové limity?
    - Jaké služby v regionu nejvíc chybí?
6. Limity, rizika a předčasná ukončení (15 minut)
- Cíl bloku: otevřít náročná, ale klíčová témata.
  - Otázky:
    - Pro jaké klienty RESPR vhodný není?
    - Jaké jsou nejčastější důvody předčasného ukončení?
    - Dalo se některým ukončením předejít?
    - Co vás v této práci zatěžuje nejvíc?
7. Metodika a profesní opora (15 minut)
- Cíl bloku: zhodnotit metodickou a odbornou podporu.
  - Otázky:
    - Jak pracujete s metodikou RESPR?
    - Je pro vás oporou, nebo spíš rámcem?
    - Co vám v profesní podpoře chybí?
8. Budoucnost RESPR a doporučení (15 minut)
- Cíl bloku: popsat doporučení do budoucna.
  - Otázky:
    - Co by mělo zůstat zachováno?
    - Co by stálo za změnu?
    - Jak by měl RESPR ideálně fungovat za 2–3 roky?
    - Co by vám pomohlo pracovat udržitelněji?
    - Krátké kolečko: „Jedna věc, kterou by RESPR neměl ztratit – a jedna, kterou by měl změnit.“
9. Závěr a uzavření (5 minut)
- Závěrečná otázka: „Kdyby měla evaluační zpráva obsahovat jednu silnou větu o RESPR, jaká by to byla?“

## Ukázky kazuistik

Pro potřeby zveřejnění v závěrečné evaluaci byly kazuistiky anonymizovány tak, aby bylo minimalizováno riziko spojení s konkrétní osobou – klientkou, klientem. Z toho důvody jsou i zkráceny, jelikož některé konkretizující informace byly odstraněny.

### *Kazuistika 1: Krizová pomoc*

**Vstupní situace:** Žákyně ZŠ, byla do krizového centra doprovázena rodičem. V anamnéze dlouhodobé psychické potíže a sebepoškození (*přesnější popis odstraněn*). V minulosti hospitalizována s diagnózou (*odstraněno*). Při zahájení spolupráce KC bez aktuální odborné péče. Popisovala šikanu, problémy s (*odstraněno*), dále psychické potíže od raného dětství.

**Průběh spolupráce:** Během setkání v krizovém centru došlo k viditelnému posunu. Klientka byla při každé další konzultaci stabilnější, pozitivněji naladěná a v lepší psychosociální kondici. Docházelo k aktivní sebereflexi, klientka aktivně hledala alternativy k sebepoškození a změny v návycích (*konkrétní informace odstraněny*). Došlo ke zlepšení vztahů v rodině a komunikace s rodiči. Klientka se naučila lépe zvládat emočně náročné situace (např. panická ataka před začátkem školy), přičemž zvládnutí situací hodnotila sama jako úspěšné. Rodič kontaktoval krizové centrum po 3. setkání s poděkováním a s tím, že chtějí spolupráci ukončit pro zlepšení stavu.

#### **Použité intervence:**

- Ocenění, nácvik komunikace
- Využití přirozených sociálních opor
- Edukace v oblasti zdravého životního stylu
- Práce s motivací a podpora realizace vlastních plánů
- Hledání alternativních způsobů zvládnutí stresu (místo sebepoškození) – předán SOS
  - box pro sebepoškozující
- Výsledky a změny:
  - Klientka byla v době ukončení spolupráce 3 měsíce bez sebepoškození
  - Došlo ke zlepšení psychického stavu, vztahů v rodině i ve škole
  - Aktivně měnila své návyky a přijala odpovědnost za vlastní péči

#### **Závěr:**

Spolupráce byla ukončena dohodou. Rodině byla ponechána možnost obrátit se v případě potřeby znovu.

## Kazuistika 2: resocializační program

Téma: Klient A.

Vypracovala: Karolína Čermáková, Bára Oulická

**Vstupní situace:** 14 let. Klient vstoupil do programu dobrovolně, bez přičinění třetích osob. Klient má problémy ve škole (*přesnější popis odstraněn*). Během přestupu na druhý stupeň z jeho třídy odešli spolužáci (*přesnější popis odstraněn*). Klient má *specifické potíže s učením, které řeší s dalším odborníkem*.

Popis individuálního plánu - (*přesnější popis odstraněn*).

**Rodinná a vztahová anamnéze klienta:** Klient žije s oběma rodiči, s kterými má dobrý vztah. Má rád svého sourozence, (*přesnější popis odstraněn*).

**Zdravotní anamnéza:** (*přesnější popis odstraněn*).

### Průběh spolupráce:

- Psychologická část: Přístup a míru spolupráce během programu hodnotím pozitivně. Klient se dostavil na všechna domluvená setkání. Je ale nutné podotknout, že termíny sezení byly vždy konzultovány se zákonným zástupcem. Nevím, do jaké míry byl v rámci docházky do programu klient samostatný a v jaké míře to byla zásluha rodičů. Pozornost během sezení kolísala. Během rozhovorů bylo třeba vracet klienta k původnímu tématu rozhovoru. Jeho pozornost byla místy roztěkaná a jeho projev byl doprovázen psychomotorickým neklidem, (*přesnější popis odstraněn*). Jinak byl během sezení angažovaný a snažil se spolupracovat.
- Sociální část: Na konzultace se dostával včas, avšak se narazilo na téma domlouvání další schůzky, kdy klient odkazoval na rodiče s tím, že rodič ví, jak má nebo nemá čas. Zde byl prostor se věnovat tématu přebírání vlastní zodpovědnosti. V průběhu konzultací se zapojoval. Vlivem (*přesnější popis odstraněn*), se stávalo, že odbíhal od tématu, byl neklidný, musel zaměstnat ruce a celkově se projevovaly příznaky (*přesnější popis odstraněn*). Jeho spolupráci a angažovanost během konzultací hodnotím kladně.
- V průběhu programu se prošli témata sociální prevence, ale také témata zaměřující se na osobnostní rozvoj a téma vzdělání a vlivu na budoucnost. Mezi tématy sociální prevence byly například normy a s nimi související hodnoty, práva a povinnosti (včetně povinností v osobním životě), konflikty a krizové situace, vztahy kolem mě, finanční gramotnost a podobně. Při osobnostním rozvoji si klient vyzkoušel několik technik, které vedou k uvědomění vlastních hodnot, silných stránek, svojí pozice. Aktivita byla zaměřená na minulost a současnost, asociace nad tím co mám rád/nemám rád/miluji/nesnáším. Téma vzdělání a školy doprovázelo klienta celým programem, kde byla použita myšlenková mapa, stanovování si cílů, orientace na budoucnost, vztah ke škole a k povinnostem a podobně. V průběhu

programu klient mluvil o svých zálibách, kterých má hodně, (*přesnější popis odstraněn*). Klient si rovněž zadal projekt a cíl, kterého by chtěl na konci programu dosáhnout. Téma i cíl byl nechán zcela na klientovi. Ze svých zálib si zvolil (*přesnější popis odstraněn*). Presentace projektu proběhla úspěšně.

**Reflexe případu:** Přístup a spolupráce klienta během programu je hodnocena pozitivně, klient se dostavil na všechna domluvená setkání. Je ale nutné podotknout, že termíny sezení byly vždy konzultovány s rodičem klienta. Pozornost během sezení kolísala. Během rozhovorů bylo třeba vracet klientka k původnímu tématu rozhovoru. Jeho pozornost byla místy roztěkaná a jeho projev byl doprovázen psychomotorickým neklidem (*přesnější popis odstraněn*). Jinak byl během sezení angažovaný a snažil se spolupracovat.