

UNIVERZITA PARDUBICE

Fakulta filozofická

Sociálně-terapeutické pobyty pro děti z dětských domovů

Bc. Hana Moravcová

Diplomová práce

2020

Rozsah pracovní zprávy:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

**Seznam doporučené literatury:**

- CAMPBELL, Jean a Michaela ŠÁROVÁ. Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi: skupinové výtvarně-terapeutické činnosti pro děti i dospělé. Vyd. 2. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-428-1.
- HENDL, J. Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2. s.103-348.
- JANSKÝ, Pavel. Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie., 52. ISBN 978-80-7435-534-9.
- LANGMEIER, Josef, BALCAR, Karel a ŠPITZ, Jan. Dětská psychoterapie. 3. vyd. Praha: Portál, 2010. 431 s. ISBN 978-80-7367-710-7.
- MATOUŠEK, O. Ústavní péče. 2.vyd. Praha: Slon,1999. 159s. ISBN 80-85850-76-1. MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4172-7.
- PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. 200 s. ISBN 978-80- 247-5695-0.
- SYCHROVÁ, Adriana, ed. Ústavní péče v resocializačním kontextu. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2014. ISBN 978-80-7395-756-8.
- VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Albín Škoviera, Ph.D.**  
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **31. března 2019**  
Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2020**



L.S.

---

**doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.**  
děkan

---

**Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 29. listopadu 2019

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2018/2019

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE** (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Hana Moravcová**  
Osobní číslo: **H18400**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Resocializační pedagogika**  
Téma práce: **Sociálně-terapeutické pobyty pro děti z dětských domovů**  
Zadávající katedra: **Katedra věd o výchově**

### **Zásady pro vypracování**

V teoretické části budou popsány zařízení ústavní a ochranné výchovy v České republice a legislativní ukotvení. Práce se bude dále zaměřovat na tělesný, psychický a sociální vývoj dítěte. V neposlední řadě se teoretická část práce bude zabývat sociálně-terapeutickou prací s dětmi. Praktická část bude zaměřena na vlastní kvalitativní výzkum, kterého se zúčastní děti z dětského domova a pracovníci pořádající sociálně-terapeutické pobyty. Výzkum bude proveden pomocí metody polostrukturovaného rozhovoru a doplněn zúčastněným pozorováním. Cílem výzkumu diplomové práce bude zjistit hodnocení pobytu a přínos pro děti z dětských domovů do budoucnosti.

**Prohlašuji:**

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 31. 07. 2020

.....

Bc. Hana Moravcová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala doc. PhDr. Albinu Škovierovi, Ph.D. za odborné vedení práce a cenné rady při konzultacích. Ráda bych také poděkovala pracovníkům, dobrovolníkům a účastníkům pobytů Letního domu, z.ú.. V neposlední řadě děkuji rodině za podporu při studiu.

## ANOTACE

Diplomová práce „Sociálně-terapeutické pobyty pro děti z dětských domovů“ se zabývá realizováním sociálně-terapeutických pobytů v rámci sociální služby Sociální rehabilitace. V teoretické části je představeno období dospívání z hlediska vývojové psychologie, popsány potřeby dětí a přiblíženy zařízení ústavní a ochranné výchovy v České republice. V neposlední řadě se teoretická část zabývá sociálně-terapeutickou prací s dětmi. Praktická část je zaměřena na vlastní kvalitativní výzkum, kterého se zúčastní děti z dětských domovů a pracovníci pořádající sociálně-terapeutické pobyty. Výzkum je proveden pomocí metody polostrukturovaného rozhovoru a doplněn zúčastněným pozorováním. Cílem výzkumu je zjistit hodnocení pobytu a přínos pro děti z dětských domovů do budoucnosti.

## KLÍČOVÁ SLOVA

sociálně-terapeutické pobyty, ústavní výchova, potřeby dětí, expresivní terapie

## TITTLE

Social rehabilitation camps for children in childcare institutes

## ANNOTATION

My diploma thesis „Social rehabilitation camps for children in childcare institutes“ thesis deals with the realizations of social rehabilitation camps within the social service Social Rehabilitation. The theoretical part presents the period of adolescence in terms of developmental psychology, describes the needs of children and describes the facilities of institutional and protective education in the Czech Republic. Last but not least, the theoretical part deals with social-therapeutic work with children. The practical part is focused on own qualitative research, which will be attended by children from children's homes and workers organizing social rehabilitation camps. The research is carried out using the method of semi-structured interview and supplemented by participatory observation. The aim of the diploma thesis is to find out the evaluation of the stay and the benefit for children from children's homes in the future.

## KEYWORDS

social rehabilitation camps, childcare institutes, needs of children, expressive therapy

## Obsah

Seznam obrázků .....	9
Seznam tabulek .....	9
Seznam zkratk a značek .....	9
Úvod.....	9
1 Období dospívání .....	10
1.1 Biologický vývoj.....	11
1.2 Psychický vývoj .....	12
1.3 Sociální vývoj .....	13
2 Potřeby dítěte .....	15
2.1 Pесо-Boyden vývojové potřeby.....	17
2.3 Psychická deprivace .....	19
3 Náhradní výchovná péče .....	21
3.1 Historie.....	22
3.2 Ústavní výchova.....	25
4 Terapeutická práce s dětmi .....	30
4.1 Arteterapie.....	30
4.2 Muzikoterapie .....	32
4.3 Tvořivá dramatika .....	32
4.4 Denní rituály .....	33
5 Porovnání realizovaných výzkumů.....	35
6 Charakteristika výzkumného šetření .....	37
6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	37
6.2 Metoda výzkumu a sběr dat .....	38
6.3 Výzkumný soubor .....	40
7 Interpretace výsledků .....	43
8 Závěr výzkumného šetření .....	49

Závěr .....	53
Přílohy .....	55
Seznam zdrojů .....	58



## Seznam obrázků

Obrázek č. 1 - Maslowa hierarchie potřeb .....	16
--	----

## Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Počet dětí v ústavním zařízení ve školním roce 2019/2020 .....	26
Tabulka č. 2 – Informace o účastnících výzkumu (pracovníci, dobrovolníci) .....	41
Tabulka č. 3 - Informace o účastnících výzkumu (dospívající) .....	42

## Seznam zkratk a značek

ADHD	Attetion Deficit Hyperactivity Disorder porucha pozornosti s hyperaktivitou
DD	dětský domov
DDŠ	dětský domov se školou
LD	Letní dům, z. ú.
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PBSP	Pesso Boyden Systém Psychomotor
SVP	středisko výchovné péče
VÚ	výchovný ústav
WHO	světová zdravotnická organizace

## Úvod

Téma diplomové práce jsem si zvolila *Sociálně-terapeutické pobyty pro děti z dětských domovů*. Když jsem přemýšlela nad možnými tématy diplomové práce, vycházela jsem převážně z odborných praxí, které jsem absolvovala v rámci studia na vysoké škole, ale také dle osobního zájmu s ohledem na budoucí zaměstnání. Praxi jsem absolvovala v dětském domově, kde mě zaujala spolupráce s neziskovou organizací Letní dům, z.ú.. Jednalo se převážně o realizování sociálně-terapeutických pobytů v rámci sociální služby Sociální rehabilitace. Zájem se postupně prohluboval a již druhým rokem jezdím jako dobrovolnice na sociálně-terapeutické pobyty.

Od pracovníků dětského domova jsem často slyšela: „Vždyť oni si tam jezdí jenom hrát.“, „Vůbec si toho neváží“, „Těm děckám je jedno, kde jsou – hlavně že nejsou v děčáku“. Vyřčené věty jsou subjektivně zabarveny, nebo prohlášeny ve chvílích rozhořčení, přesto mi vždy na mysli vyvstaly otázky: „Co pro děti pobyt znamená? Mají k němu vytvořený hlubší vztah, nebo využívají pouze možnost, jak strávit čas v jiném prostředí než v dětském domově?“

Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část se zabývá vymezením pojmů, které jsou nezbytné pro přiblížení dané problematiky. Konkrétně se jedná o přiblížení cílové skupiny sociálně-terapeutických pobytů z hlediska vývojové psychologie. Druhá kapitola se zaměřuje na potřeby dítěte, včetně popsání následků při nedostatečném uspokojování biologické, psychické, nebo sociální potřeby jedince. Třetí kapitola se věnuje zařízením ústavní a ochranné výchovy v České republice a legislativnímu ukotvení. V neposlední řadě se teoretická část práce bude zabývat sociálně-terapeutickou prací s dětmi.

Praktická část bude zaměřena na vlastní kvalitativní výzkum, včetně teoretického uvedení do problematiky výzkumu. Výzkumný soubor je tvořen dětmi z dětských domovů a pracovníky (dobrovolníky) pořádající sociálně-terapeutické pobyty. Výzkum je proveden pomocí metody polostrukturovaného rozhovoru a doplněn zúčastněným pozorováním.

Závěr práce shrnuje získané poznatky týkající se problematiky sociálně-terapeutických pobytů.

# 1 Období dospívání

V první kapitole diplomové práce si představíme cílovou skupinu sociálně-terapeutických pobytů z hlediska vývojové psychologie. Sociálně-terapeutické pobyty, pořádané Letním domem z.ú., jsou určeny pro děti ze spolupracujících dětských domovů ve věku od 7 do 15 let. Dospívající, kteří překročili hranici 15. roku života, mohou jezdit následující dva roky jako pomocníci v kuchyni, nebo jako praktikanti a pomáhat při aktivitách. V následné výzkumné části budou do dotazníkového šetření zapojeny děti a mladiství ve věku od 12 let, proto se blíže zaměříme na charakteristiku vývojového období dospívání.

Dospívání je obdobím mezi dětstvím a dospělostí. Jedná se o specifickou fázi, která byla vytvořena v rámci civilizačních změn. V přírodních společenstvích byl přechod k dospělosti zjednodušen a míval charakter rituálu. Vše bylo dáno tradicí a rituál přesně určoval, odkdy se jedinec stává dospělým. V současnosti nelze dospět ve všech oblastech shodně rychle a délka období dospívání narůstá. Mnozí dospívající ji chápou jako dobu, ve které se chtějí co nejrychleji vyrovnat dospělým, hlavně oblastech získávání práv a svobody rozhodování (Vágnerová, 2012).

Období dospívání zahrnuje životní etapu od 10 do 20 let, během níž *„dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech: somatické, psychické i sociální. Mnohé změny jsou primárně podmíněny biologicky, ale vždy je významně ovlivňují psychické a sociální faktory, s nimiž jsou ve vzájemné interakci.“* (Vágnerová, 2012, s. 367) Vývojové období dospívání Říčan (2014) dělí na dvě fáze: pubescence (10 – 15 let) a adolescence (15 – 20 let).

Pubescence, označována také jako raná adolescence, je primárně spojena s tělesným dospíváním, spojené s pohlavním dozráváním (pubertou). Dochází ke změnám zevnějšku dospívajícího, mění se sebepojetí, myšlení i chování. Pubescenti usilují o odlišení od dětí i dospělých prostřednictvím vzhledu, životního stylu či hodnot. V období dětství uspokojovala potřebu jistoty závislost na pečující osobě. Nyní dospívající potřebuje změnit charakter péče pomocí větší svobody v rozhodování. S potřebou jistoty souvisí i potřeba akceptace, kdy si dospívající musí vydobýt svoji pozici ve světě (Vágnerová, 2012).

Důležitým mezníkem mezi ranou a pozdní adolescencí je ukončení povinné školní docházky, ke kterému dochází v 15 letech. Pozdní adolescence je dobou souhrnnější psychosociální proměny, kde je pozornost soustředěna na hledání a rozvoj vlastní identity. Smyslem je poskytnutí možnosti pro porozumění sám sobě a ujasnění si vlastního směřování v budoucnosti. Adolescence je spojena především s ukončením profesní přípravy a volbou

prvního zaměstnání, s čímž je spojeno dosažení ekonomické samostatnosti. Ekonomická nezávislost je považována za jeden z předpokladů dospělosti (Vágnerová, 2012). Avšak neexistuje žádná definice, dle které bychom určili biologickou či duševní vyspělost. K určení dospělosti nám pomáhají právní a kulturní normy, např. dosažení zletilosti, trestní odpovědnost, zisk volebního práva (Černá, 2015).

Jak již bylo předestřeno, období adolescence je období mnohých změn, které můžeme rozdělit do tří oblastí – biologický, psychický a sociální vývoj. Přestože dochází ke kategorizaci, jednotlivé oblasti spolu úzce souvisí a vzájemně se ovlivňují.

### **1.1 Biologický vývoj**

Dospívání, začínající nástupem puberty, doprovází období bouřlivých tělesných změn. Tělesnou proměnu, jejíž nejdůležitější součástí je pohlavní dospívání, nelze přehlédnout. Dochází k tzv. růstovému spurtu, tedy dočasnému prudkému zrychlení růstu u dívek i chlapců. Dívčí spurt dosahuje vrcholu okolo 12 roku, kdež to u chlapců o dva roky později. Po patnáctém roce pokračuje růst pozvolněji. Růstový skok s sebou přináší psychologický důsledek, kdy adolescent již nevzhlíží k dospělému, je s ním na stejné úrovni (Říčan, 2014).

V důsledku pohlavnímu zrání dochází k rozvoji sekundárních pohlavních znaků. Dívky v průměru dozrávají dříve než chlapci. Dospívání přináší odlišnosti tělesných změn (Vágnerová, 2012). U dívek je prvním signálem dospívání, kromě růstu celkového, růst prsou a následně první známky pubického ochlupení. Následně důležitým kritériem je začátek menstruace, přičemž dívky v průměru poprvé menstrují ve 13 letech (Thorová, 2015).

Nástup puberty u chlapců se projevuje zvětšením objemu varlat, pubickým ochlupením a změnou rozměru hlasivkových štěrbin, čímž dochází ke změně hloubky hlasu. Ke změnám hlasu (tzv. mutaci) dochází okolo 14. roku. Dalším sekundárním znakem dospívání u chlapců je růst vousů. Dospívající chlapci touží po atletické postavě s vyrýsovanými svaly, které se snaží dosáhnout patologickými prostředky (Thorová, 2015). Důležitou kompetencí chlapců je také fyzická síla, která přispívá k uspokojivému sebepojetí a posiluje sebejistotu. Fyzická síla má pro dospívající větší význam, pokud nejsou schopni jiného způsobu sebepotvrzení (Vágnerová, 2012).

Fyzický vzhled a především tělové schéma má v období dospívání vliv na vývoj identity. Tělové schéma znamená představu o svém těle. Vzhled je nedílnou součástí prezentace osobnosti a je využíván k získávání pozornosti. Tělesná proměna má různý subjektivní význam.

Změna dětského těla je doprovázena i změnou chování lidí. Reakce okolí na tělesné změny ovlivňují sebepojetí adolescenta (Vágnerová, 2012).

Formující se identita je konfrontována se vzory prezentované medií. Media dávají na obdiv štíhlost modelek, která se stává nedosažitelným ideálem. V období proměny tělesných proporcí se začíná nejčastěji rozvíjet mentální anorexie. Mezi 17. a 18. rokem dochází k dosažení plné pohlavní dospělosti (Thorová, 2015).

## 1.2 Psychický vývoj

Fyzický vývoj je doprovázen hormonálními proměnami stimulující změny psychického prožívání. Postupné dozrávání mozku, k němuž dochází v období adolescence, ovlivňuje především vývoj poznávacích procesů, emoční vývoj, vývoj osobnosti a pojetí vlastní identity (Vágnerová, 2012).

*„Primárním vývojovým úkolem adolescence je vytvoření identity, které umožní odpoutání a dosažení takové míry autonomie, která umožní samostatné fungování ve světě.“* (Thorová, 2015, s. 416) Formování identity může vést k úzkosti, nejistotě, pocitům méněcennosti a stresu. Křehká vlastní identita činí dospívající snadnou obětí pro psychické manipulátory, obzvláště pokud nemají oporu ve fungujících vztazích s pečujícími osobami. Období nejisté a nerozhodné osobní identity pomáhá překonat skupinová identita, jejíž součástí je vytváření vztahu k určitým sociálním skupinám a stávání se příslušníky subkultur. Jedince si dokáže až po nabytí životních zkušeností vytvořit sebepojetí nezávislé na skupině. Hledání identity úzce souvisí s prohlubováním pocitu vlastní totožnosti (Kdo jsem? Proč jsem na světě?) a dochází k utváření vztahu k okolnímu světu (Thorová, 2015).

V období dospívání dochází také ke změnám v oblasti citového prožívání. Emoční reakce dospívajících jsou v očích dospělých nepřiměřené. Změny se projevují kolísavostí, dráždivostí, tendencí reagovat přecitlivěle, emočním zmatkem a apatií. I pro ně samotné bývají překvapivé, jelikož nejsou schopni vysvětlit jejich příčinu. Bývá nesnadné odlišit emoční výkyvy dané hormonálním zráním od prožitků vyvolaných ztrátou jistot (Vágnerová, 2012). Intenzivně se věnují sebereflexi a vyhledávají společnost, kde jsou přijímáni. Rizikovým faktorem pro budoucnost je osamělost (Thorová, 2015).

Adolescenti bývají idealisti a často se dostávají do střetu s realitou. Někteří dospívající jsou postaveni před zatěžující situace (rozvod rodičů, smrt blízkých, sexuální zneužívání nezáměrně, chybí výlučná pečující osoba), které mohou narušit morální vývoj. Adolescenti si osvojují názor nespravedlivosti světa, kde je zapotřebí se starat pouze o sebe a svoje potřeby

(Thorová, 2015). S nepříjemnými pocity se vyrovnávají pomocí obranných strategií. Dospívající se občas vrací k dětskému chování, kdy se zabývá hrou, vrací se k dětským knihám. Návrat do vývojově nižší fáze umožňuje prožití chvilkového pocitu jistoty. Jestliže je míra zátěže větší, nezvladatelná, stává se z možných obran regrese na nižší vývojová stadia. Další častou obrannou reakcí bývá únik do fantazie, který umožňuje symbolické zvládnutí situací. Fantazie může být přínosná pro rozvoj nových složek identity (Vágnerová, 2012).

### **1.3 Sociální vývoj**

V období mladší adolescence se mění vztahy s lidmi. Pubescent odmítá podřízené postavení, odmítá autoritu rodičů a učitelů. Bývá k nim velice netolerantní a nastává nekonečná polemika s nimi. Dospívající bývají kritičtí i ke svým vrstevníkům, ale i sami k sobě. Pro osobností rozvoj jsou důležité obdobné sociální skupiny a instituce jako v mladším školním věku, ale výrazně rozšiřuje svá teritoria. V rámci sociálních skupin získává nové role (role dospívajícího, role člena party, role blízkého přítele) a v rámci starší adolescence získávají i roli předprofesní či roli pracujícího (Vágnerová, 2015).

V rámci získávání sociálních zkušeností adolescenti využívají provokativní chování a testování reakcí dospělých. Dospívající rozvíjí své sociální dovednosti v bezpečném prostředí, kdy cítí podporu blízkých osob. Adolescentovi je zapotřebí aktivně pomáhat s rozvojem, což je prevencí vzniku konfliktů. Na vývoj adolescentů negativně působí nedostatek zájmu pečující osoby a kontakt s vrstevníky s patologickými prvky chování (Thorová, 2015).

Dospívající touží po uznání vrstevníků a vnímá, jak jej druzí hodnotí. Vrstevnická skupina slouží jako opora v procesu vytváření individuálních identit. Dospívající se může definovat příslušností ke skupině, tzv. skupinovou identitou, která mu může uspokojovat různé psychické potřeby (potřeba stimulace, smysluplného učení, akceptování nebo jistoty a bezpečí). Specifickou skupinou je školní třída, kterou nelze vyměnit za jinou a pokud je nevyhovující, představuje značnou zátěž. Hierarchie ve třídě bývá významnou složkou osobní identity. Dospívající oceňují, když je někdo chytrý. Začínající růst zájmu o druhé pohlaví, které může měnit vztahy ve skupině (Vágnerová, 2012). Vznikají partnerské dvojice a dochází k experimentování s vlastní sexualitou, častá je promiskuita (Thorová, 2015). Sexuální pud je závislý na fyziologických procesech, tedy na prudkých změnách hormonální činnosti. Ryze sexuální zájmy se projevují především zvědavostí (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Adolescent musí dělat první rozhodnutí týkající se vlastní budoucnosti a vybrat si zaměření přípravy na povolání. Velmi potřebují své rodiče, kteří je povzbuzují ke školnímu prospěchu a napomáhají utvářet hodnoty. U dětí vyrůstajících v systému náhradní ústavní péče mají zastupující roli rodičů vychovatelé. Předčasné odpoutání a samostatné fungování v době adolescence má na vývoj spíše negativní vliv (Thorová, 2015).

Dospívající začínají vnímat význam školy pro budoucnost. Ve starším věku se mění motivace k učení. Zkušenosti s určitým hodnocením vlastního výkonu a z toho vyplývající pozice ve třídě vede ke stanovení tzv. osobního standardu. Dospívající mají tendenci se příliš nenamáhat a vyhovět jen těm nárokům, které se jim jeví jako nezbytné. Postoj k výuce se mění v závislosti na studijních plánech v budoucnosti. Mění se i vztah k učitelům, kdy jsou k jejím požadavkům kritičtější. A někdy jde o potřebu demonstrovat kritičnost než o skutečné zhoršení vztahu k učiteli. Negativismus, odmítání požadavků učitele, tendence provokovat učitele je běžným způsobem obrany dospívajících (Vágnerová, 2012).

Díky rozvoji digitálních technologií dostaly komunikace a vztahy jiný rozměr. Virtuální prostředí sociálních sítí umožňuje výměnu názorů, fotek a videí se skrytou identitou a poskytuje prostor pro experimentování. Dospívající se pod rouškou anonymity stávají upřímnější, agresivnější a častěji porušují společenské normy (Šmahel cit. dle Thorová, 2015). Kyberprostor může sloužit k osobnímu růstu, ale také skrývá riziko kyberšikany, kde se mladí lidé mohou v krajním případě stát oběťmi sexuálního zneužívání (Thorová, 2015).

## 2 Potřeby dítěte

Klíčovou úlohu ve vývoji jedince hraje několik prvních let života, kdy se člověk vyvíjí nejrychleji a je závislý více než kdy jindy na okolí. Všechny děti mají většinu tělesných i psychických potřeb společných. Úkolem rodičů a dalších pečujících osob je tyto potřeby saturovat (Sikorová, 2011). Přestože všechny děti, zdravé i s handicapem, mají většinu potřeb společných, ne u všech dochází ke stejné míře uspokojování. Představení základních lidských potřeb nám pomůže k porozumění potřeb dětí vyrůstajících v ústavní péči.

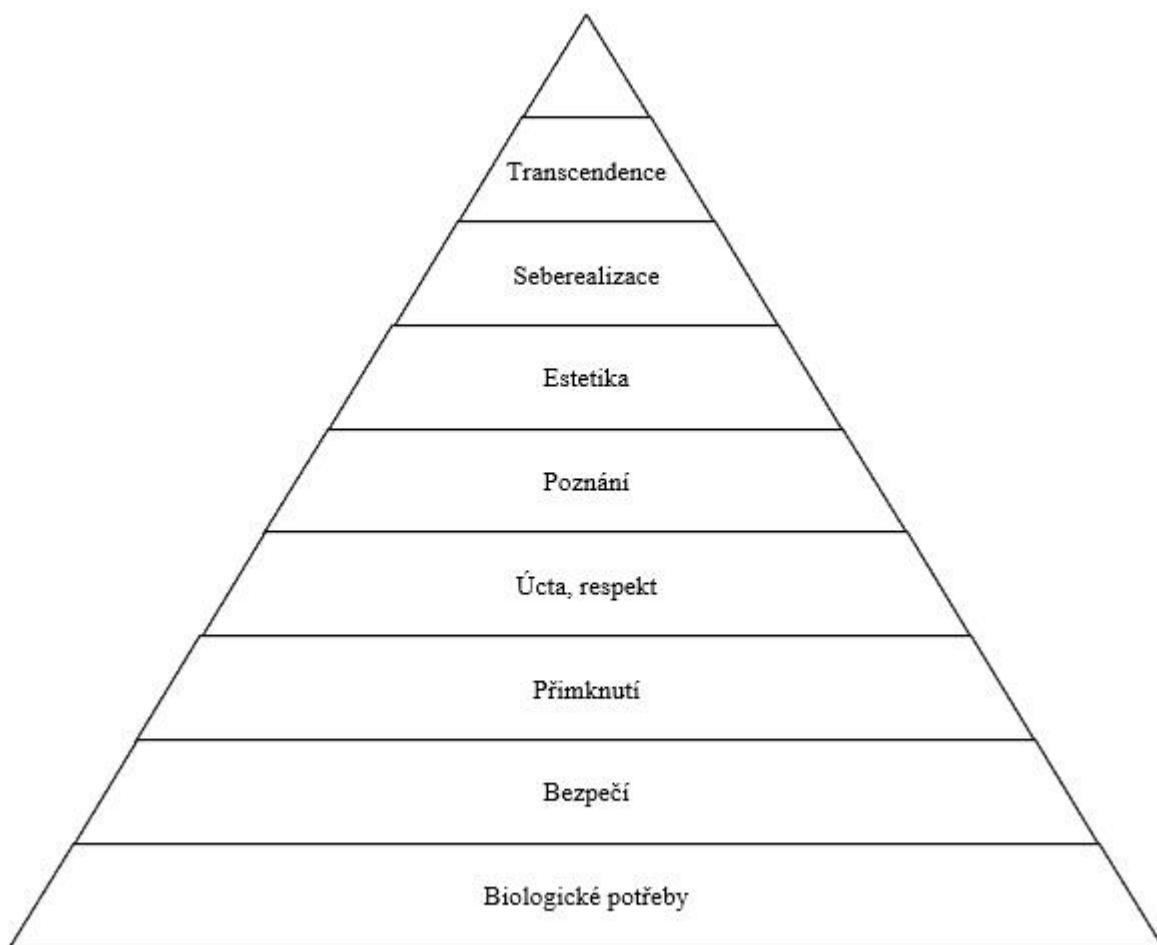
Havlíková (2006, s. 27) pojem definuje: „*Potřeba je nárokem jednotlivce na prostředí. Potřebou je člověk motivován. Potřeby nám pomáhají udržet základní životní funkce a žít plnohodnotný život.*“ Tato definice popisuje vše, co si představují pod pojmem potřeba. Lidskými potřebami se zabývala a stále zabývá řada autorů. K nejznámějším řadíme například A. Maslowa, Z. Matějčka, J. Lagmeiera a A. Pessa. Každý z autorů nahlíží odlišnou optikou na problematiku potřeb a každý z nich přisuzuje jednotlivým potřebám různou váhu. Odlišnosti nacházíme i v terminologii, kdy pojem potřeba je někdy nahrazován motivem, či popudem.

Potřeby lze třídit podle různých hledisek. Říčan (2007) řadí z hlediska genetického potřeby na primární a sekundární. Nejjednodušší a zároveň geneticky primární jsou v našem případě základní fyziologické potřeby. Mezi primární fyziologické potřeby řadíme potřebu kyslíku, potřebu vody, potřebu potravy, sexuální potřebu, potřebu laktace, vyměšování, potřebu spánku a další. Jejich uspokojení je nezbytné pro zachování života jedince a jsou zajišťovány instinkty. Primárním potřebám blízké sekundární potřeby jsou získané na základě návyku (alkohol, drogy). Dojde-li k návyku, jsou shodně silné jako primární potřeby.

Nejrozšířenějším rozdělením potřeb je hierarchické uspořádání potřeb podle A. H. Maslowa (Obr. 1). Jednotlivé potřeby jsou umístěny dle prožívané naléhavosti. Maslow rozlišuje potřeby vývojově nižší (fyziologické) a vývojově vyšší (vazba jedince na sociální podmínky) a vývojově nejvyšší (potřeba růstu). Jsou-li uspokojeny základní biologické potřeby, může docházet k saturaci vývojově vyšší potřeb. Funkce jednotlivých potřeb se různě propojují a s výjimkou transcendence je možné uspokojit redukcí nedostatku (Sikorová, 2011)



Obrázek č. 1 - Maslowa hierarchie potřeb



*Zdroj: Řičan, 2007*

Psychickými potřebami se zabývali také Z. Matějček a J. Langmeier, kdy vymezili pět základních psychických potřeb. Jedinec potřebuje být v dostatečné míře a dostatečně dlouhou dobu stimulován. Potřeba stimulace slouží k aktivaci a podporuje učení. Druhá potřeba, potřeba orientace, člověku umožňuje poznání pravidel a fungujícího světa. Dostatečná orientace uspokojuje potřebu citové jistoty a bezpečí, již lze uspokojit pomocí jistého mezilidského vztahu. Čtvrtá potřeba, potřeba seberealizace, vede k vytváření osobní identity a může mít vliv na osobní hodnocení jedince. S rozvojem osobnosti souvisí potřeba otevřené budoucnosti, v níž dochází k potvrzení hodnoty (Sikorová, 2011).

Vágnerová (2014) popisuje změnu uvažování dospívajících ve vztahu k základním psychickým potřebám. Ve vztahu k budoucnosti si uvědomují mnoho možností, které mohou

vyústit ve ztrátu dřívějšího pocitu jistoty. Adolescenti berou v úvahu minulou zkušenost, aktuální prožitky, ale také budoucnost, která může být důvodem nejistoty a ohrožení. Jestliže dospívající začne přemýšlet o svých možnostech a perspektivách, nabývá na obsahu potřeba seberealizace. Seberealizace není zaměřena na aktuální úspěch a uplatnění, ale rozšiřuje se na budoucnost. Formování různých možností úzce souvisí s potřebou otevřené budoucnosti.

## 2.1 Pesso-Boyden vývojové potřeby

Činnost Letního domu, z. ú. vychází z vývojových potřeb Pesso Boyden Systém Psychomotor (dále PSBP). PSBP byla rozvíjena od konce 50. let 20. století americkým manželským párem Albertem Pesso a Dianou Boyden-Pesso. Manželé působili jako učitelé tance a herectví, kde na základě pozorování emocionálních stavů svých studentů, se věnovali rozvoji této metody. Příčina obtíží většinou bývá v potlačených emocích, proto hledali způsob, jak pomocí tělových prožitků tyto emoce znovu prožít a případně změnit v paměti jejich vnímání (Širínek, 2011).

Pesso (2009) vytvořil tři typy způsobů zaznamenávání do paměti. Jedinec si tvoří zápis, v případě že ve svém dětství prožil nedostatek vývojových potřeb. Dále jsou zaznamenávána traumata, které dítě zažilo a nemělo schopnost se s nimi vyrovnat. Zde je zaznamenáván i způsob, jak se organismus s traumatem vyrovnával. Následující záznamy jsou o situacích, kdy pečující osoby utrpěli ztrátu či nedostatek. Dítě se snaží mezeru zaplnit (např. emocionálně).

PSBP vychází z předpokladu, že existuje přirozená tendence se vyrovnat s životními úkoly. A každý člověk je již od prenatálního vývoje vybaven určitým očekáváním, co potřebuje ve světě najít ve správný čas, se správnými lidmi a správným způsobem. Jedinci je vrozena snaha nacházet správnou životní cestu, při níž nachází potěšení, uspokojení a smysluplný kontext. Aby byl vývojový proces úspěšný, je třeba saturovat pět základních potřeb: potřeba místa, výživy, ochrany, podpory a limitů (Širínek, 2011).

Nezákladnější vývojovou potřebou je **potřeba místa**, která je naplňována již před porodem tím, že je dítě v děloze matky. Po narození dochází k saturaci v náručí rodičů, v dětské postýlce nebo mezi blízkými. Rodiče mají symbolicky pro něj místo ve svém srdci. Za předpokladu, že potřeba je uspokojivě naplněna, si člověk nese zprávu, že svět je dobré místo pro život a „je tu správně“. Pokud nedochází k naplňování potřeby místa, člověk neúspěšně hledá své místo, není nikde doma. Komplikace při naplňování může přinášet předčasný porod, hospitalizace, nepečování o dítě. V dospělosti se nezakořeněnost může projevovat poruchami energie a pocitem nejistoty (Kokrdová, 2006; Vrtbovská, 2009).

Člověk potřebuje péči a **výživu**. Míní se tím sycení živinami, ale také o potřebu naplňování psychosociálních vjemů dítěte. Po narození dítě potřebuje adekvátní péči, dotyky, hlazení. S věkem roste potřeba hrát si, být informován a vzděláván. Pokud má člověk dostatečné množství sycení, nikoliv nedostatek či přebytek, vnímá svět jako příjemné místo k žití. Lidé s nedostatečným sycením potřeby mají tendenci hromadit věci, hltat jídlo, a také mívají větší sklony k sebepoškozování a závislostem. Lidé prožívají pocit vnitřní prázdnoty. Navazování blízkých vztahů je pro ně problematické (Kokrdová, 2006; Vrtbovská, 2009).

V prenatální období je nový jedinec chráněn před škodlivými vlivy v mateřském lůně, po narození by ochranu měla tvořit náruč pečující osoby. Dítě je po narození fyzicky i psychicky zranitelné a učí se rozeznávat, co je bezpečné a co naopak. Získá-li zkušenost, že je chráněn, svět pro něho znamená bezpečné místo, kde může aktivně žít bez pocitu ohrožení. Lidé, u kterých nebyla dostatečně saturována **potřeba ochrany**, nedokáží rozlišit co je pro ně nebezpečné. Nedostatek způsobuje vyšší míru úzkosti, strachu a vede k narušení vnímání hranic svého těla. Častěji se stávají obětmi různých forem zneužívání (Kokrdová, 2006; Vrtbovská, 2009).

Další potřebou je **podpora**. V prvních chvílích se jedná o podporu fyzickou (podpora hlavy, nesení, opírání se při prvních krocích) a následně se přesouvá do roviny symbolické. Člověk je podporován pozorností a vyprávěním. Člověk dokáže obstát i v zátěžových situacích a postupně dokáže podpořit sebe i okolí. Nedostatek podpory se projevuje neklidem, častými pády a nedostatkem sebedůvěry. V dospělosti se často zdávají v zátěžových situacích, neumí odolávat tlaku a jsou snadno manipulovatelní (Kokrdová, 2006; Vrtbovská, 2009).

Člověk instinktivně touží být limitován. Po narození je dítě zcela závislé na okolí, ale pokud využije své síly (pláč), dostane se mu odpovědi (nakrmení), což vede k prožitku. S postupným věkem člověk potřebuje osoby, které mu ohraničují svět a ukazují, že svět není nekontrolovatelný. Po dlouhodobém neuspokojování potřeby si lidé v sobě odnáší zkušenost, že nemá smysl se o nic pokoušet a jeho utrpení se stává nekonečné. Nedostatek naplňování **potřeby hranic** se projevuje také neohleduplností, destruktivním chováním a špatným rozeznáváním reality. Člověk touží po trestech a zákazech (Kokrdová, 2006; Vrtbovská, 2009).

V prvních počátcích vývojové potřeby plní děloha matky, kde se nachází ideální místo, ochrana, výživa, podpora i hranice. Po narození je saturace potřeb primárně na rodičích, následně na celé společnosti, do které dítě vrůstá. Za předpokladu správného vývoje, jedinec umí sám vyhledávat okolnosti, v nichž mu je příjemně, detekuje ohrožení a pocítuje bezpečí

v blízkých vztazích. Děti žijící v dětském domově nemají mnohdy naplněny vývojové potřeby (Sírínek, 2011).

Letní dům, z. ú. v rámci sociálně-terapeutických pobytů nabízí možnost návratu k mateřské děloze, tedy místu, kde jsou naplňovány všechny vývojové potřeby. K saturaci dochází v prostoru zvaném Chýška. Popsat Chýšku je velmi obtížné – dochází pouze k vylíčení vzhledu prostoru, ale atmosféra je nepřenositelná. O Chýšce a naplňování vývojových potřeb v ní se blíže zmíním v kapitole přibližující činnost LD.

### 2.3 Psychická deprivace

V případě, že některé z potřeb nejsou uspokojovány krátkodobě v intenzivní míře nebo dlouhodobě v menší míře, reaguje jedinec prožitky nedostatku a omezování. Tento stav označujeme jako frustrace. „Člověk cítí, že mu chybí předmět toho, co potřebuje, a často mu chybí i způsob, jak odsud potřebu uspokojoval. Dospělý jedinec to dovede určit a nazvat příčinu své frustrace, ale dítě to většinou nedokáže.“ (Sikorová, 2011, s. 36)

U frustrovaného dítěte dochází ke změnám na úrovni biologické, psychické i sociální. Jednotlivé projevy se liší dle míry frustrace a osobnosti jedince. Dítě projevuje únavu, vyčerpanost, může se projevovat velmi pasivně až apaticky. Na okolí působí dojem znuděnosti. Naopak dítě je agresivní neklidné, vyhledává konflikty a chová se provokativně. V oblasti sebepojetí nemá reálný obraz o sobě, kdy projevy kolísají od sebepřeceňování k podceňování. Často nespolupracuje s dospělými, odmlouvá a kazí práci ostatním (Sikorová, 2011).

Výsledkem životní situace, kdy dítěti nejsou uspokojovány jeho základní potřeby v náležité míře a po určitou dobu, což způsobuje ohrožení jeho duševního zdraví, je deprivace. Na rozdíl od frustrace nastává v situaci, kdy dítě nemá určitou potřebu vyvinutou, jelikož nikdy nežilo v podmínkách, kdy docházelo k jejímu uspokojování. Termín deprivace je obvykle spojován s psychikou.

Langmeier a Matějček (2011, s. 26) definují psychickou deprivaci následovně: „Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“.

Psychická deprivace je osobitým podnětovým ochuzením, k němuž dítě dospělo v deprivační situaci. V deprivační situaci se nedostává dítěti možnosti uspokojit své psychické potřeby. Tento psychický stav se projevuje chováním. Lze hovořit o následcích deprivace, či

deprivačním poškození. Následky psychické deprivace se projevují na úrovni psychické, sociální i kognitivní. V následku deprivace dojde k pozměnění psychické struktury jedince. Jedinec není schopen se přizpůsobit situacím, které jsou ve společnosti žádoucí. Psychická deprivace se projevuje různě – regresí, oploštěnými emocemi, citovou labilitou, pasivitou aj. (Langmeier, Matějček, 2011).

### 3 Náhradní výchovná péče

Než se přesuneme k problematice náhradní výchovné péče v České republice, považují za důležité se zmínit o stěžejní společenské instituci – rodině. Pojem rodina nelze jednoznačně charakterizovat a definovat. Tvoří ji skupina jednotlivců, kteří jsou spojeni pokrevním příbuzenstvím, sňatkem či adopcí, vytvářející ekonomickou jednotku. Její dospělí členové odpovídají za výchovu dětí a často pečují o staré a handicapované rodinné příslušníky (Mühlpachr, 2004).

Matoušek rodinu definuje jako: *„unikátní a nenahraditelnou institucí proto, že nejlepším možným způsobem spojuje specifické a univerzální. Bez osobního, vysoce angažovaného zaujetí rodičů na osudu dětí by se děti vychovat nedaly. Bez respektu k danému stavu společnosti a jejím potřebám rovněž ne.“* (Matoušek, 2016, s. 8).

Rodina naplňuje určité funkce, mezi nejdůležitější řadíme funkci biologicko-reprodukční, ekonomickou, výchovnou a socializační. Na základě funkčnosti rodiny lze rozlišit dva typy rodiny. Prvním typem je rodina funkční, tedy rodina bez narušení, která je schopna zabezpečit zdravý vývoj dítěte. Opakem je rodina dysfunkční, kdy se v rodině objevují vážnější poruchy rodinných funkcí, které ohrožují rodinu jako celek, ale také ohrožují zdravý vývoj dítěte. Ohrožená rodina potřebuje soustavnou pomoc ze strany odborníků (Smutková, 2007).

V okamžiku, kdy je ohrožen tělesný, rozumový či duševní stav dítěte, nebo jeho zdravý vývoj, soud upraví předběžné poměry dítěte. Lze soudem stanovit výchovná opatření, která jsou následně kontrolována. Přetrvávají-li nadále důvody, jež zamezují řádnému vývoji dítěte, soud může jako nezbytné opatření nařídit náhradní péči (zákon č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §971).

V obecném pojetí o náhradní péči existují nejrůznější instituce a zařízení péče o děti. Pojem náhradní péče o dítě obsahuje dvě odlišné formy péče – péče ústavní a péče rodinná. Ústavní péče se zabývá dětmi opuštěnými, je spojována s řešením chudoby, zanedbáváním dětí a jejich zneužíváním. Řeší také delikvenci mládeže a péči o děti s handicapem (Sychrová, 2014).

Náhradní výchovná péče je součástí složitého systému, který spadá v České republice do pěti resortů - Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerství školství, mládeže a tělovýchovy. A právě zde můžeme shledat terminologické odlišnosti plynoucí z resortismu ústavní péče. V sociálním

a zdravotním resortu se setkáváme spíše s pojmem ústavní péče, kde je kladen důraz na vliv prostředí, užití metod sociální práce a ošetrovatelskou péči. Naopak v resortu školství je používán pojem ústavní výchova, kde je pochopitelné, že bude preferovat výchovu a vzdělávání dětí a upřednostňovat je před péčí. Ústavní péče o dítě se pohybuje na pomezí sociální a pedagogické sféry. Nejpřesnějším označením ve vztahu k dětem a mládeži je náhradní výchovná péče (Sychrová, 2014).

V diplomové práci se budu primárně zabývat náhradní výchovnou péčí v resortu školství. Než se budeme věnovat současnosti, představím historii náhradní péče v českých zemích, která nám pomůže v pochopení soudobého pojetí.

### **3.1 Historie**

Následující kapitola mapuje vznik a vývoj ústavní péče se zaměřením na území České republiky. Přestože vznik léčebných ústavů lze datovat do dob starověkého Egypta či starověkého Řecka, tak se nedochovaly žádné zprávy o zařízeních pro sirotky. V době antiky byly nechtěné děti zabíjeny, nebo odkládány. Pokud nalezence někdo vychoval, mohl ho prohlásit za svého potomka, nebo se z něho mohl stát otrok (Matoušek, 1999).

První zmínky o zakládání útulků pro děti bez rodin se objevují s křesťanstvím, kdy křesťanští vládcí budovali sirotčince. Církev byla významnější institucí než stát (Matoušek, 1999). I v Českých zemích sahají základy ústavní péče do středověku, tedy počátkem budování útulků a špitálů, které církev rozvíjela a financovala (Sychrová, 2014).

Přelomový okamžik nastal na začátku novověku, kdy se prosadil nový princip v péči o lidi sociálně hendikepované, tzv. domovské právo. Obce se stávaly vedle církve dalšími zřizovateli ústavů pro lidi bez vlastního rodinného zázemí. Ve stejné době začíná specializace ústavů (Matoušek, 1999). Ústavy měly spíše charakter azylu. Nejznámějším ústavem na území Čech byl Vlašský špitál nacházející se v Praze, jehož úkolem byla péče o sirotky, nalezence a nemanželské rodičky (Halířová, 2012).

Ochrana dětství má kořeny v osvícenství (17. – 18. století), které přineslo nový pohled na výchovu a vzdělávání. Blaha mohl dosáhnout každý jedinec, ale byla k tomu zapotřebí zdravá společnost. Vznikala tedy ochranná opatření, jež první datujeme v druhé polovině 18. století, která měla vést k úbytku dětské úmrtnosti. Došlo k reformám zdravotnictví a vzniku státem financovaných ústavů, především porodnic, nalezinců a ústavů pro choromyslné. Zároveň se zde začaly utvářet počátky státem řízené sociální péče (Halířová, Lenderová a Jiránek, 2015).

V první polovině 19. století na ochranu dítěte dohlíželo občanské i trestní právo, přičemž v občanském zákoníku byly formulovány zásady ochrany rodiny. Ani sirotci nebyli opomíjeni, zákoník upravoval formy poručenské péče, případnou adopci dítěte či institut schovanectví (dnes označováno jako pěstounská péče) (Halířová a Lenderová, 2015). „*Jak trestní, tak občanský zákoník počítal s tím, že někteří rodiče nebudou dodržovat základní povinnosti vůči svému dítěti. Pro takové rodiče stanovil jasně odstupňované tresty – v krajním případě se počítalo i s možností, že jim bude dítě odebráno a bude mu ustanoven poručník.*“ (Halířová a Lenderová, 2015, s. 121)

Zákony na ochranu dítěte, prosazené v průběhu 19. století, nestanovily jednoznačná pravidla starosti o sociálně znevýhodněné děti. Zde byl dán podnět pro formování dobrovolné péče, na které se spolupodíleli jednotlivci, spolky i církve. Dobročinnost doplňovala státní péči a její význam rostl se zaměřením na chudé děti. Díky Spolkovému zákonu z roku 1867 došlo k nebývalému rozšíření počtu sirotčinců, ochranoven a výchoven. Vzniklé spolky se nezabývaly pouze ochranou dětí, ale rovněž se zaměřovaly na vzdělávání, výchovu a zdraví (poskytovaly stravu, oblečení, školní pomůcky). Byl podporován také vznik azylů pro sirotky. Péče byla určena pro děti a mládež od narození do dvaceti let (Halířová a Lenderová, 2015).

„*V 19. století vznikl koncept dětské delikvence, který stojí za zrodem vychovatelem a polepšoven.*“ (Halířová in Sychrová, 2014, s. 16) Zmíněné instituce byly zaměřeny na nápravu dětí a mladistvých, kteří se prohřešili proti normám tehdejší společnosti. Hlavním cílem vychovatelem byla prevence delikvence. Byly zde umísťovány děti opuštěné, tak děti, které spáchaly trestný čin. Polepšovny měly doplnit síť převýchovných ústavů a byly určeny pro převýchovu mladistvých delikventů. Základní výchovnou metodou byl v obou institucích systém odměn a trestů (Halířová cit. dle Sychrová, 2014).

Řadu sociálních problémů spojenou s péčí o děti vyostřila první světová válka. I přes zapojení dalších státních a dobročinných institucí nebyla péče a ochrana dětí dostačující. Vzrůstal počet osiřelých dětí, na což stát reagoval určením nových druhů poručenství – ústavní a hromadné. Poručníkem se mohla stát instituce, ale také byli zavedeni poručníci z povolání, kteří za svoji práci dostávali plat. Během první světové války byla dávána přednost rodinné výchově, případně pěstounské péči před ústavní. Ústavní péče byla určena pro děti s fyzickými či psychickými problémy a děti porušující společenské normy (Halířová a Lenderová, 2015).

„*Většina dnešních ústavů byla založena či formována v době poválečné.*“ (Matoušek, 1999, s. 37) Po druhé světové válce se stále častěji upozorňovalo na negativní vliv



institucionalizace na vývoj dítěte. Na základě výzkumů (Bowlby, Spitz, Ainsworthová) začalo docházet k postupnému odklonu od častého umísťování dětí do velkých ústavů. Děti zde neměly možnost navázat blízký vztah s dospělou osobou, nezažívaly pocit bezpečí, přijetí a důvěry, které lze poznat jen v rodině. Důsledky se následně projevovala v jejich dospělém životě. Jako dospělí se nedokázali začlenit do společnosti, měli velké problémy s navazováním vztahů, udržení si partnera. Byli psychicky nevyrovnaní (Langmeier a Matějček cit. dle Sychrová, 2014).

S postupným nástupem socialistického, kolektivního způsobu výchovy se prosadilo přesvědčení, že pro děti, kterou nemohou vyrůstat v rodině, je nejideálnější vyjmutí z prostředí rodiny a umístění do zařízení ústavní péče. Některé děti byly umísťovány do ústavů z politických a ideových důvodů. Naopak se objevovali takové rodiny, které samy žádaly o přijetí dítěte do kolektivní péče, jakožto záruky bezchybné a vzorné výchovy. Častokrát docházelo k přetrhání vazeb mezi dítětem a rodinou (Sychrová, 2014).

V 60. letech 20. století se začaly objevovat iniciativy, které podporovaly rozvoj náhradní rodinné péče, se zaměřením na péči pěstounskou. Zásadní změny v ústavní výchově nastávají po roce 1989. Dochází ke změně pohledu na ústavní péči, sílí význam rodiny. Rodina je považována za základní a nejlepší prostředí pro vývoj ohroženého dítěte (Sychrová, 2014).

Změny dosáhly vrcholu přijetím Úmluvy o právech dítěte (1989), kdy děti v případě nutnosti byly hojněji umísťovány do náhradních rodin nebo do menších individualizovaných zařízení (Ainsworth, Thoburn, cit. dle Sychrová, 2014).

Úmluva o právech dítěte nevymezuje pouze práva dětí, ale také povinnosti státu a další zásady týkající se rodičů. Jedná se o mezinárodní smlouvu, která zavazuje státy, nikoliv jedince k prosazování rovných příležitostí a zajištění blaha pro všechny děti bez ohledu na jejich původ, státní příslušnost či náboženského vyznání. *„Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány.“* (Úmluva o právech dítěte, 1989)

V souvislosti s ústavní výchovou dochází v České republice k naplňování Úmluvy o právech dítěte pomocí následujících legislativních pramenů: Nový občanský zákoník, zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí a zákon č. 109/2002 Sb. O výkonu ústavní. Jedná se o dokumenty ukotvující nejen ústavní výchovu, ale také výchovu ochrannou.

### 3.2 Ústavní výchova

Ústavní výchova je institucionální péče nařízená soudem tehdy, „*jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit*“. (zákon č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §971)

Bubleová (2001, s. 4) definovala ústavní výchovu jako „*forma péče o děti, které nemohou být ze závažných důvodů vychovávány ve vlastní rodině nebo jejichž výchova je vážně ohrožena nebo narušena.*“ Důvodů umístění dítěte do ústavní péče může být několik. Můžeme je shrnout do 4 základních skupin. První skupinu tvoří děti osamělé - zdravé i nemocné děti různého věku, o které se rodiče nechtějí starat nebo rodiče zemřeli. Druhou skupinou jsou děti ohrožené – výchova je ohrožena sociálně-patologickými jevy; patří sem děti týrané a zneužívané, o které se rodina neumí postarat. Do třetí skupiny řadíme děti rizikové s výchovnými problémy, nepravidelnou školní docházkou a experimentující s drogami. Ve čtvrté skupině se setkáváme s dětmi s kriminální činností, kdy existuje obava, že budou v trestné činnosti pokračovat. Soud vždy upřednostňuje svěření dítěte do péče fyzické osoby. (Gjuričová cit. dle Sychrová, 2014).

Zařízení zajišťuje nezletilé osobě, zpravidla ve věku od 3 do 18 let, náhradní výchovnou péči, a dále spolupracuje s rodinnou dítěte a poskytuje pomoc při zajišťování náležitostí spojených s výchovou a péčí (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §1). Školskými zařízeními jsou diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav.

Ve školním roce 2019/2020 bylo do celkového počtu 203 zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy umístěno 6553 dětí. Nejvyšší počet dětí (4345) se nachází v dětských domovech (Tabulka č.1). Z časové osy od roku 2005/2006 vyplývá, že dochází k úbytku zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, a s tím i spojeného poklesu počtu umístění dětí a mládeže do těchto zařízení (MŠMT, ©2020).

Tabulka č. 1 – Počet dětí v ústavním zařízení ve školním roce 2019/2020

Zařízení	Počet zařízení	Děti a mládež
Dětský domov	137	4345
Dětský domov se školou	28	805
Výchovný ústav	25	1012
Diagnostický ústav	13	391
Celkem	203	6553

Zdroj: MŠMT, 2020

Dětem a dospívajícím v ústavní výchově je poskytováno plné přímé zaopatření. Jedná se o zajištění stravování, ubytování, ošacení, učebních pomůcek, úhrady nezbytně nutných nákladů na vzdělávání, nákladů na zdravotní péči, léčiva, kapesného, úhrady nákladů na dopravu do sídla školy. Vybavení zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu je obdobné jako v domácnosti. Dětem mohou být na základně rozhodnutí ředitele zařízení dále hrazeny potřeby pro využití volného času a rekreaci, náklady na kulturní, uměleckou, sportovní a oddechovou činnost a náklady na dopravu k osobám odpovědným za výchovu (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §2).

Do zařízení ústavní výchovy jsou umístovány také děti s mentálním, tělesným, smyslovým handicapem, s vadami řeči, popřípadě s více vadami. „Pro tyto děti zařízení zajistí vhodné podmínky úpravou denního režimu a vybavenosti zařízení, jejichž přiměřenost posoudí příslušný praktický lékař pro děti. Dále zajistí odpovídající vzdělávací, terapeutický a sociálně rehabilitační program nebo zabezpečí jejich týdenní pobyt v internátu školy podle typu jejich postižení a prostřednictvím příslušného zdravotnického zařízení i specializovanou zdravotní péči.“ (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §2)

Zařízeními ústavní a ochranné výchovy v resortu MŠMT jsou diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Zvláštní postavení v systému mají střediska výchovné péče (dále SVP), která poskytují preventivní pedagogickou péči a psychologickou pomoc dětem s projevy poruch chování, negativních jevů ve vývoji a dětem propuštěným z ústavní výchovy. Zařízení je zaměřené na prevenci vzniku vážnějších výchovných poruch a negativních jevů ve společnosti. Středisko poskytuje konzultace, odborné informace a pomoc osobám odpovědným za výchovu, pedagogickým pracovníkům. SVP na

území své působnosti spolupracuje s pedagogicko-psychologickými poradnami, v případě dětí se zdravotním postižením i se speciálně pedagogickými centry (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §16).

### **Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nebo ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Diagnostický ústav plní podle potřeb dítěte úkoly diagnostické (vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností), vzdělávací (zjišťování úrovně dosažených znalostí a dovedností), terapeutické (pedagogické a psychologické činnosti směřující k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte), výchovné a sociální (vztahující se k osobnosti dítěte a k jeho rodinné situaci), organizační (související s umísťováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu; spolupráce s orgánem sociálně právní ochrany dětí) a koordinační (směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních zařízení). Na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností je zpracována komplexní diagnostická zpráva s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §5).

Výchovné skupiny diagnostických ústavů jsou členěny podle pohlaví nebo podle věku dítěte. Pro děti, které ukončily povinnou školní docházku, se jako součást diagnostického ústavu zřizují diagnostické třídy, v nichž je zajišťována příprava dětí na jejich budoucí povolání. Důležitou součástí výchovného působení je využívání volného času s podporou osobních zájmů dítěte (Bendl, 2015).

Pobyt v diagnostickém ústavu může být buď dobrovolný, nebo nařízený soudem. Pod dobrovolným se skrývá trojstranná dohoda mezi vedoucím ústavu, rodiči nebo zákonnými zástupci svěřence a svěřencem samým. Dobrovolné pobyty jsou ale velmi výjimečně, většina dětí tedy přichází na základě rozhodnutí soudu, a to buď na základě předběžného opatření, nebo rozsudku o uložení ústavní či ochranné výchovy. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá zpravidla 8 týdnů. Po diagnostickém pobytu je dítě umístěno zpět do rodiny, nebo do dětského domova (pokud nemá závažné poruchy chování), nebo dětského domova se školou, nebo výchovného ústavu. Naprostá většina dětí neodchází z diagnostického ústavu zpět do rodiny (Matoušek, Kroftová, 2003).

## **Dětský domov**

Dětem, o něž se osoby odpovědné za výchovu nedokážou, nemohou nebo nechtějí postarat, poskytuje péči dětský domov. Umístěné děti pocházejí z rodin, ve kterých se projevují sociálně patologické jevy, děti závažně nemocných rodičů nebo pečujících ve výkonu trestu. Osirelé děti jsou výjimkou (Bendl, 2015). Dětský domov pečuje o děti dle jejich individuálních potřeb. Plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Mohou zde být umístěny děti ve věku od 3 do 18 let, eventuálně do ukončení profesní přípravy. Sourozenci jsou zpravidla zařazováni do shodné rodinné skupiny (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §12).

Působení dětského domova se zaměřuje na dobu mimo vyučování, z něhož důležitou část tvoří příprava na vyučování. Některé děti přicházejí do dětského domova s mezerami ve vzdělávání, mnohdy je zapotřebí naučit základní hygienické návyky, péči o svoje věci a udržování pořádku. Rozvíjí se také činnosti důležité pro budoucí samostatný život. Nejedná se o uzavřené zařízení. Pracovníci podporují vztahy dětí s rodiči a dalšími rodinnými příslušníky (Bendl, 2015).

Součástí umístění do DD je pedagogické ovlivňování volného času, kdy je dětem potřeba poskytnout prostor pro rozvoj zájmů, odpočinek, pohyb, zábavu. Některé DD nabízejí účast ve vlastních zájmových kroužcích. Důraz je kladen na účast mimo DD (dům dětí a mládeže, základní umělecké školy). Význam shledáváme v žádoucí socializaci (Bendl, 2015).

## **Dětský domov se školou**

Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, mají-li závažné poruchy chování, nebo které pro duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči, nebo s uloženou ochrannou výchovou. Do dětského domova se školou jsou umístěny děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově, je dítě na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou. Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky vzdělávat ve střední škole mimo zařízení, je přeřazeno do výchovného ústavu (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, §13).

## **Výchovný ústav**

*„Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova.“* (Bendl, 2015, s. 144) Plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou. Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Při výchovném ústavu se jako jeho součást zřizuje základní nebo speciální škola nebo střední škola. (zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, § 14).

## 4 Terapeutická práce s dětmi

Letní dům, z.ú. je postaven na vztahu sociální práce a terapie. Nejedná se o jediný důležitý vztah, důležitým prvkem sociálně-terapeutických pobytů je vystavění dobrého vztahu důvěry mezi pracovníkem LD a klientem (dítě nebo dospívající z DD). Většina těchto dětí neměla možnost navázat pevný vztah s primární pečující osobou a zažila opakované ztráty. Podnětem vzniku LD byla právě absence terapeutické podpory dětí žijících v dětských domovech (Horáková, 2017).

Cílem sociálně-terapeutických pobytů je rozvíjet u dětí a mladých lidí z DD tvořivost, podporovat jejich sociální schopnosti, posilovat sebekřijetí a rozvíjet praktické dovednosti. LD usiluje o zmírnění důsledků citové deprivace pomocí individuálního přístupu, zážitkovými programy a hlavně prostřednictvím technik expresivních terapií. Jedná se především o využití technik arteterapie, muzikoterapie, tvořivé dramatiky, práce s tělem a setkávání v „chýšce“ (Letní dům: Metodika služby Kousek domova, 2018). Jednotlivé techniky práce, které utvářejí sociálně-terapeutické pobyty, budou nyní představeny.

### 4.1 Arteterapie

Počátky arteterapeutických prvků sahají do starověku, kde svůj význam měla symbolika barev a tvarů. V 18. století byli průkopníky arteterapie odborníci využívající výtvarnou produkci v souvislosti s léčbou duševně nemocných. Došli k zjištění, že duševně nemocní malují jinak než zdraví a jejich tvorba závisí na druhu a vývoji nemoci. Nicméně arteterapie je mladá disciplína. Tento termín poprvé použila Margaret Naumburgová ve třicátých letech 20. století ve Spojených státech amerických (Šicková-Fabrice, 2016).

Arteterapii lze vymezit v širším slova smyslu – léčba uměním, včetně hudby, poezie, divadla, tance a výtvarného umění; arteterapie v užším slova smyslu znamená léčbu čistě výtvarným uměním. Jedná se o užitě aplikované umění, které je uplatňováno při intervenci na pomoc nemocným či vývojově narušeným jedincům, případně skupině. Umělecké dílo není důležité, rozhodující je proces tvorby (Šicková-Fabrice, 2016).

Arteterapie napomáhá „překonat a integrovat psychické a zdravotní obtíže prostřednictvím výtvarného kreativního procesu v terapeutickém vztahu klient-výtvar-arteterapeut. Arteterapie patří ke kreativním neverbálním terapiím a jako mezirezortní obor je využívána ve zdravotním a psychosociálním kontextu.“ (Česká arteterapeutická asociace, 2020)

Petzold (1990, s. 86 in Šicková-Fabrici, 2002, s. 31) definuje arteterapii jako „...*usměrněné působení na člověka jako celek v jeho fyzických, psychických danostech, v jeho uvědomělých i neuvědomělých snaženích, sociálních a ekologických vazbách, plánované ovlivňování postojů a chování pomocí umění a z umění odvozenými technikami s cílem léčby nebo zmírnění a integrování nebo obohacení osobnosti.*“

Cílem arteterapie je uvolnění, snižování agresivního a sexuálního napětí, poznání vlastních možností, sebehodnocení, rozvoj fantazii a celkový rozvoj osobnosti (Šicková-Fabrici, 2016). Terapeut ve spolupráci s klientem interpretují výtvarnou tvorbu a hledají vhodné kontexty s jeho životem. Výklad výtvarného díla by měl být v co největší míře přenechán dítěti či mladistvému (Landischová, 2007).

Arteterapie usnadňuje dětem a mladistvým uvědomit si a vyjádřit pocity, které jsou pro ně mnohdy významným osobním tématem. Během výtvarného tvoření dochází ke slučování dětských vědomých i nevědomých pocitů. Díky arteterapii můžeme dojít odstranění nebo zmírnění obtíží dítěte (Letní dům: Metodika služby Kousek domova, 2018). Dospívajícím může arteterapie pomoci v jejich nelehkém období, během něhož dochází ke kompletní proměně osobnosti. Adolescenti jsou citliví, zranitelní. Arteterapeut může představovat podporu v nalézání vlastní identity a zaměřit se na práci s tématy „jak se vidím“, „jak mě vidí okolí“. Obraz sebe samého se formuje směrem ke zdravé sebekritičnosti a dospívající je schopen reflektovat změny ve svém vývoji (Šicková-Fabrici, 2016).

V rámci sociálně-terapeutických pobytů je využívána skupinová arteterapie, která s sebou přináší řadu výhod. Lidé s obdobnými problémy se mohou navzájem podpořit, cítí sounáležitost. V rámci skupiny dochází ke zpětné vazbě, během níž jedinec získává různorodé podněty (Šicková-Fabrici, 2002). Děti a mladiství se při skupinové arteterapii učí sociálním dovednostem, mezi něž řadíme vnímání druhých, uznání jejich hodnoty, ocenění, navázání kontaktů, zapojení do skupiny, pochopení vztahů a vyjádření sociální podpory (Šicková-Fabrici, 2016).

Od poloviny 90. let se objevuje termín artefiletika, modifikace arteterapie ve významu výchovy prostřednictvím umění (Česká arteterapeutická asociace, 2020). Artefiletika má za cíl výchovně zhodnotit výtvarnou aktivitu jako symbolického prostředníka mezi niterným světem dítětem a světem lidské kultury. Záměrem je povzbuzovat duševní síly dětí a předcházet jejich sociálnímu selhávání v období dospívání a dospělosti (Letní dům: Metodika služby Kousek domova, 2018).



## 4.2 Muzikoterapie

Naši dávní předkové provozovali hudbu při různých obřadech a rituálech, protože věřili v její uzdravovací moc. Léčbu hudbou znaly v podstatě již ve starověku. Až po skončení 2. světové války se muzikoterapie začala rozvíjet a být uznávána jako vědecká terapeutická metoda (Gerlichová, 2014).

Světová federace muzikoterapie (The World Federation of Music Therapy, 2011) definuje muzikoterapii jako „*profesionální použití hudby a jejích prvků jako intervence v lékařském, vzdělávacím a každodenním prostředí s jednotlivci, skupinami, rodinami nebo komunitami, kteří se snaží optimalizovat kvalitu svého života a zlepšit své fyzické, sociální, komunikační, emoční, intelektuální a duchovní zdraví a blahobyt. Výzkum, praxe, vzdělávání a klinická příprava v muzikoterapii jsou založeny na profesních standardech podle kulturního, sociálního a politického kontextu*“.

V České republice je muzikoterapie nejčastěji jedna z terapeutických oborů aplikovaných ve zdravotnictví, ale setkáme se s ní i v oblasti sociální práce a stává se metodou socializace. Socializace je jeden z nejdůležitějších procesů, v níž se jedinec začleňuje do společnosti a stává se kulturní bytostí. V muzikoterapii lze pracovat s lidmi, kteří mají problémy při navazování vztahů, komunikaci, nebo kteří byli v dětství zneužíváni a sociálně izolováni (Gerlichová, 2014).

Terapie hudbou může mít pasivní i aktivní podobu. Při pasivní formě člověk hudbu přijímá, stává se recipientem. Během naslouchání dochází k psychosomatickému uvolnění, relaxaci a přijímání energie z hudby. V rámci aktivní podoby muzikoterapie jedinec hudbu sám vytváří. Zde je bezpečný prostor pro vyjádření a uvolnění pocitů. Děti a dospívající si mohou vyzkoušet vcítění do role druhého, nebo si uvědomovat, jak vnímají sami sebe. Hudba se stává prostředníkem dorozumívání beze slov (Letní dům: Metodika služby Kousek domova, 2018, Holzer a Drlíčková, 2012).

V průběhu sociálně-terapeutických pobytů se nejčastěji užívá pasivní podoba muzikoterapie, při níž dochází k poslechu hudby, uvolnění a vnímání vlastního těla. Důvodem využívání pouze této formy muzikoterapie je nedostatečná odborná způsobilost pracovníků a dobrovolníků LD.

## 4.3 Tvořivá dramatika

Tvořivá dramatika, též dramatická výchova, je „*improvizovaná k předvádění neurčená a na vnitřní proces práce orientovaná forma dramatu, v níž jsou účastníci směřováni vedoucím*

*k představování si, hraní a reflektování lidské zkušenosti.*“ (Valenta, 1999 in Valenta, 2011, s.12) Tvořivá dramatika může být chápána jako didaktická metoda, v širším pojetí termínu lze zahrnout dětské divadlo.

V rámci tvořivé dramatiky si lze vyzkoušet život, ve kterém se neobjevuje nebezpečí selhání a nepříjemných důsledků. Tvořivá dramatika dává příležitost budovat sociální vědomí, rozvíjí sociální pochopení, usiluje o rozvoj tvořivosti a schopnost kritického myšlení. Zkušenost s hraním pomáhá dětem a mladistvým s rozlišením reálného a fiktivního světa (Letní dům: Metodika služby Kousek domova, 2018)

Zařazení tvořivé dramatiky do programu sociálně-terapeutických pobytů nese velmi kladné ohlasy. V rámci každého pobytu se s dětmi nacvičuje minimálně 1 divadelní představení, které se nese v tematickém propojení celého pobytu. Děti a mladiství mají možnost si kromě hereckých rolí vyzkoušet roli scénáristů, herců i kostymérů. Vnímám, že se jedná o oblíbenou činnost, do které se všichni s radostí zapojují a společně vytvářejí nevšední příběhy. V rámci tvorby dochází k rozvoji prosociálního chování, komunikace a spolupráce.

#### **4.4 Denní rituály**

V rámci sociálně-terapeutických pobytů jsou uplatňovány prvky režimovosti, díky nimž se vytváří čitelný a bezpečný prostor. Škoviera (2011) režim rozděluje do třech 3 propojených hledisek: organizační oblast, psychohygiena a terapeuticko-výchovný potenciál. Podstatou organizační oblasti je zabezpečit plynulost činností bez neustálých změn, stanovení pravidel a jejich kontroly. V případě nedodržování stanovených podmínek dochází k případnému sankcionování. Prioritou psychohygieny je zabezpečit pestrost a pravidelnost dne, tedy stanovit čas večeře, budíčku, aby docházelo k optimálnímu času spánku. Během dne by mělo docházet ke střídání odborných a volnočasových aktivit, ale také k obměňování fyzických, intelektuálních a relaxačních činností. Jednotlivé činnosti jsou rytmizovány, což je významné pro děti s ADHD nebo jinými poruchami chování. Režim dne snižuje napětí dětí a mladistvých a představuje jistotu a bezpečí. Součástí režimu jsou rituální prvky, které oddělují jednotlivé denní úseky, ale také posilují skupinovou identitu (Škoviera, 2011).

Mezi důležité rituály sociálně-terapeutických pobytů patří bezesporu společné stolování. Všichni se schází společně u jednoho stolu a začíná se stolovat, až se všichni spojí za ruce a popřejí si dobrou chuť. Jako nejvýznamnější rituál vnímám večerní setkání v „chýšce“. O chýšce jsem se již zmiňovala ve spojitosti s uspokojováním vývojových potřeb, ale co se vlastně pod tímto pojmem skrývá?

Chýška nepředstavuje pouze prostor, místnost, ale také konané rituální činnosti. Jedná se o večerní komunitní setkání, kde se scházejí všichni účastníci pobytu, děti i pracovníci, ke společné reflexi uplynulého dne. Místnost, kde chýška probíhá je speciálně upravena. Vše je laděno do oranžovo-zrzavých teplých barev. Vzniká tím uzavřený chráněný prostor, do kterého všichni projdou malým průlezem a každý se posadí tam, kde je mu to příjemné (nejčastěji v blízkosti náruče pracovníků LD a dobrovolníků). Uprostřed místnosti jsou zapálené svíčky, voní vonné oleje a hraje příjemná hudba. Prostor má spirituální hodnoty a přináší s sebou určitou magii. Je to místo, kde se člověk může cítit dobře, bezpečně, pospolu a nablízku (Kokrda a Kokrdová, 2017).

Večerní setkání v chýšce mají vždy shodný průběh. Děti i dospělí vstupují do chýšky jednotlivě. Poté, co všichni našli své místo, kde se cítí příjemně, je křišťálová hůlka předána vedoucímu chýšky, který zahajuje reflexi. Vedoucí připomene, co se během dne událo, někdy zopakuje pravidla chýšky a jmenovitě předá křišťálovou hůlku osobě, která sedí vedle něho. Člověk, který má křišťál, má časově neomezený prostor pro reflexi dne (Marčík 2015). „*Je to prostor pro sdělení poselství a přání druhým lidem, pro vyslovení zážitků krásných i zajímavých, ale také těch nepříjemných, na které bychom raději zapomněli, které by se už neměly opakovat.*“ (Letní dům: Metodika služby Kousek domova, 2018) Každý má zároveň právo nesdílet své prožitky. Jakmile dostane slovo každý, hůlka se vrací do středu chýšky a dochází k jejímu uzavření. Jednou z možností uzavření je poslech hudby či písničky, nebo čtení příběhů a pohádek (Marčík 2015).

Každý nový účastník sociálně-terapeutických pobytů prochází uvedením do Chýšky. Nový člen večer před chýškou dostane přes oči šátek a vybere si někoho, komu důvěřuje a vejdou společně do chýšky. Šátek si může ponechat tak dlouho, jak si sám zvolí. Kdykoliv ho může sundat. Než dojde k běžnému průběhu chýšky, dochází ke svíčkovému rituálu (Marčík 2015). „*Při svíčkovém rituálu dostane člověk, který je v Chýšce poprvé, tři svíčky v bílých nepopsaných kalíšcích. Poté si může zvolit tři osoby, od kterých si přeje dostat přání. Před ně tyto svíčky postaví. Ony mu je pak v pořadí, v jakém je dostaly, postupně vracejí a přitom říkají, co dané osobě na pobytech přejí.*“ (Marčík, 2015, s. 31)

V chýšce neprobíhají pouze večerní setkávání. Místnost se stává prostorem pro klidové aktivity, mezi něž patří imaginace a masáže. Pracovníci se zde s dětmi a mladistvými zaměřují na práci s tělem. Vztahuje se především na nejzákladnější tělové funkce – dech, emoce a sebevyjádření.

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 5 Porovnání realizovaných výzkumů

Problematika ústavní výchovy v České republice je palčivým tématem, na němž se ani odborníci ve svém oboru nemohou shodnout v názorech. I řada autorů studijních prací a výzkumů se zabývala ústavní výchovou v širším slova smyslu, avšak téma sociálně-terapeutických pobytů pro děti z dětských domovů zpracoval velmi nízký počet výzkumníků. Problematice sociálně-terapeutické práce s touto cílovou skupinou se autoři věnují pouze na úrovni bakalářských prací.

Problematice sociálně-terapeutických pobytů se věnoval ve své bakalářské práci Marčík v roce 2015, jehož cílem byla reflexe Chýšky, která je nedílnou součástí pobytů a na niž děti nejvíce vzpomínají. Ve své studii došel k závěru, že Chýška je ideálním prostorem pro kompenzaci nedostatečného attachmentu. Tento prostor se stává určitou kotvou, sloupem, pevným místem, z něž člověk vstupuje do světa a na základě nějž se orientuje. Zvláště pro děti, které zpravidla nemají dostatečný attachment a nesou si značnou citovou deprivaci, tedy prožívají větší míru vnitřní nejistoty než je obvyklé. Takovéto místo je zkušenost jistoty a bezpečí (Marčík, 2015).

Dále bych ráda zmínila výzkum realizovaný výzkumnou agenturou Ipsos, který si objednala nezisková organizace Mimo domov ve spolupráci s neziskovou organizací Letní dům, z.ú.. Výzkum nesoucí název Potřeby dětí při odchodu z dětského domova měl za cíl zmapovat situaci po odchodu z dětského domova a potřeby dětí tak, aby tento výzkum sloužil jako podklad pro nastavení účinné koncepce a strategie spojené s úspěšným začleněním dětí z domovů do společnosti.

Výzkum byl realizován ve dvou fázích, které se navzájem doplňují a tvoří komplexní zprávu o situaci dětí, které odcházejí z dětských domovů. Kvalitativní část byla realizována Letním domem, z. ú.. Nezisková organizace realizovala 27 hloubkových individuálních rozhovorů s těmi, kteří již vyšli z dětského domova a byli nuceni vrátit se do systému s žádostí o pomoc. Sběr dat byl uskutečněn celkem ve 13 dětských domovech v České republice. Cílovou skupinou byli lidé v dětském domově, kteří měli 1-6 let po odchodu z dětského domova (Mimo domov, 2015).

Následná kvantitativní část byla prováděna na základě výsledků individuálních rozhovorů. Dotázáno bylo 102 dětí, které mají maximálně rok před opuštěním domova. Na

základě poznatků z individuálních rozhovorů byl vytvořen standardizovaný dotazník pro kvantitativní část, který pokrýval otázky spojené s aktuálními potřebami a situací dětí. Cílovou skupinou byli lidé v dětském domově, kteří měli 1 rok před odchodem z dětského domova (Mimo domov, 2015).

Na základě výsledků výzkumu byly určeny hlavní problémy, které v současné době komplikují situaci dětem, které opouští dětské domovy. Většina dětí (57%) uvedla, že mají představu o tom, jak bude vypadat jejich první rok po opuštění domova – nejčastější potřebou je nalezení práce, bydlení a doděláná škola. O možnostech dalšího studia uvažuje jenom 11% dětí. Avšak 40% dětí zatím nemají žádné záložní plány pro případ, že by jejich realizace cíle ztroskotala.

V rámci rozhovorů bylo identifikováno také několik základních intervencí, které hrály důležitou roli při naplňování jejich potřeb - systémové formální státní (OSPOD, dětský domov, kurátor), systémové formální nestátní (neziskové organizace, domy na půl cesty), systémové neformální (pěstounské, adoptivní, hostitelské rodiny), nesystémové formální (pomoc od pracovníka DD), nesystémové neformální (rodina, ostatní - přátelé, známí). Nejčastěji děti své potřeby pokrývají systémovými formálními nestátními institucemi (32%) a dále nesystémovými neformálními intervencemi (23%). I když většinu jejich potřeb nepokrývají pracovníci dětského domova, mají s nimi děti nejsilnější vztah. Z výzkumu vyplynulo, že děti jsou na vychovatelkách v domově závislé a považují je často za nejbližší osoby ve svém životě. Spoléhají na ně i při hledání nového bydlení a práce. O pomoci některé z neziskových organizací, například při zařizování nového bydlení po odchodu z DD, v současnosti nepřemýšlí nikdo z dětí před odchodem (Mimo domov, 2015).

Po zjištění aktuálního stavu dětí by měly být zahájeny praktické kroky na základě doporučení vycházejícího z obou částí výzkumu. Především by měla být vytvořena metodika, která bude jasně definovat řešení potřeb dané cílové skupiny (Mimo domov, 2015).

V současné chvíli neexistuje jednotná koncepce, výjimkou jsou aktivity nestátních neziskových organizací (domy na půli cesty, poradenství, ambulantní služby). Jednou z takových služeb je např. Letní dům,z.ú.. Cílem neziskové organizace je posílení psychosociálních schopností a praktických dovedností, které mladým lidem po ukončení ústavní výchovy umožní plynulý přechod do samostatného života.

## 6 Charakteristika výzkumného šetření

Po předchozí části diplomové práce, kde pozornost byla věnována teoretickému pokrytí dané problematiky, se dostáváme k již k samotnému jádru diplomové práce, tedy k výzkumnému šetření. V rámci následujících kapitol si představíme cíl výzkumu, výzkumné otázky, metody sběru dat a charakteristiku výzkumného souboru.

### 6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem práce je popsat realizované sociálně-terapeutické pobyty. Na to navazuje výzkum, jehož cílem je zjistit hodnocení pobytů a přínos pro děti z dětských domovů do budoucnosti. Naplnění cíle je dosaženo za pomoci výzkumných otázek.

Výzkum je rozdělený do dvou částí z důvodů rozdílných cílových skupin a použitých metod. První část výzkumného šetření je realizována s pracovníky a dobrovolníky Letního domu, z.ú. pomocí kvalitativního přístupu. Pro tyto účely byla stanovena jedna hlavní a tři dílčí výzkumné otázky.

Hlavní výzkumná otázka zní: **Jak pracovníci a dobrovolníci hodnotí sociálně-terapeutické pobyty a jejich přínos?**

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky jsou stanoveny dílčí výzkumné otázky:

- DVO<sub>1</sub>: Na jaké činnosti během pobytu je kladen důraz?
- DVO<sub>2</sub>: Jak odpovídají aktivity potřebám dětí a mladistvých?
- DVO<sub>3</sub>: Jaká jsou kritéria úspěšnosti pobytu?

Druhá část výzkumného šetření je zaměřena na reflektování sociálně-terapeutických pobytů dospívajícími. V důsledku epidemiologické situace v České republice jsem nemohla využít osobní rozhovor s mladistvými, který byl plánovaný v rámci jarního sociálně-terapeutického pobytu (pobyt se neuskutečnil). Alternativním sběrem dat nedošlo k dostatečnému naplnění výzkumného vzorku, a proto tyto data využiji jako podpůrná pro výsledné zhodnocení přínosů pobytů.

Hlavní výzkumná otázka zní: **Jak mladiství z dětských domovů reflektují sociálně-terapeutické pobyty?**

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky jsou stanoveny dílčí výzkumné otázky:

- DVO<sub>1</sub>: Jaký typ aktivit je nejvíce zaujal a obohatil?
- DVO<sub>2</sub>: Kdybyste něco na pobytech měli zrušit, co by to bylo?
- DVO<sub>3</sub>: Jaké vzpomínky si mladiství odnáší z pobytů?

Výzkumný problém určuje pouze základní orientaci, k jeho směřování slouží stanovené hypotézy. Hypotézy vznikly na základně osobní zkušenosti na realizovaných sociálně-terapeutických pobytech a zúčastněného pozorování. Hypotéza je tvrzení, kterým vyslovujeme předpověď vztahu mezi stanovenými proměnnými. Následně dochází ke statistickému ověřování. (Gavora, 2008). Ve výzkumném šetření pracujeme s proměnnými – pohlaví a délka spolupráce v rámci sociálně-terapeutických pobytů.

Věcné hypotézy zní:

**Hypotéza č. 1:** Děti a mladiství jezdící na pobyty krátkodobě oslovují více volnočasové aktivity než děti a mladistvé jezdící dlouhodobě.

**Hypotéza č. 2:** Pro dívky je účast na pobytech v jejich životech důležitější než pro chlapce.

**Hypotéza č.3:** Děti a mladiství jezdící dlouhodobě hodnotí realizované pobyty

## **6.2 Metoda výzkumu a sběr dat**

V první části výzkumu jsem pro získání dat zvolila kvalitativní výzkum. Metodu sběru dat jsem zvolila vzhledem k tomu, že je téma sociálně-terapeutických pobytů pro děti z dětských domovů téměř neprozkoumanou oblastí. Kvalitativní přístup umožňuje „*odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme*“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 11 in Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 24). Předností kvalitativního výzkumu je získávání podrobného popisu a vhledu při zkoumání jedince, či skupiny.

Pro tyto účely je výzkumnou metodou zvolen interview, některými autory nahrazován pojmem rozhovor. „*Interview umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hloubkově proniknout do motivů a postojů respondentů. Při interview je možné sledovat některé vnější reakce respondenta a podle nich potom pohotově usměrňovat další příběh kladení otázek.*“ (Gavora, 2008, s. 138)

Před samotnou realizací rozhovoru předcházela příprava, která obsahovala nastudování teoretických znalostí zkoumaného problému. Příprava vedla též k tomu, že jsem si vytvořila schéma základních témat, které vycházejí z hlavní výzkumné otázky. Polostrukturovaná konverzace je řízena pomocí hlavních otevřených otázek, které mohou být kdykoliv doplněny navazujícími otázkami (Švaříček a Šed'ová, 2012). Tazatelské otázky se skládají ze šesti témat, přičemž každé téma obsahuje několik podotázek (viz příloha A).

Rozhovory s respondenty probíhaly na předem zvolených místech. V rámci domluvy s respondentem jsem nechala výběr na něm. Prostředí byla rozličná – jednalo se o prostředí kanceláří Letního domu, z.ú., kaváren, restaurací, ale také online setkání pomocí platformy Skype. Při výběru místa k interview byl důraz kladen na klidné prostředí, které zaručí nenarušování citlivosti rozhovoru. Při setkání s každým účastníkem výzkumu probíhala nezávazná konverzace, která sloužila k prolomení počáteční nervozity. Výhodu vnímám v tom, že jsem se všemi respondenty již v minulosti setkala v rámci sociálně-terapeutických pobytů, nebo v rámci návazných programů.

Na začátku rozhovoru byl každý respondent seznámen s předmětem schůzky, cílem výzkumu a formou zpracování výpovědí s důrazem na anonymitu. Respondent byl požádán o souhlas s nahráváním na diktafon. Pro účel ochrany účastníků výzkumného šetření byl zhotoven Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následného využití (viz příloha B), který respondenti stvrzovali svým podpisem.

V průběhu rozhovoru jsem měla možnost sledovat neverbální komunikaci respondentů. U žádného z nich jsem nepocítovala známky nervozity a ostych odpovídat. Interview naopak probíhaly v příjemné atmosféře a byly proložené častým smíchem. Rozhovory, které byly realizované v průběhu března – června, průměrně trvaly 45 minut.

Pro zpracování dat byla použita technika otevřeného kódování. „*Při otevřeném kódování, je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.*“ (Švaříček, 2007, str. 211) Data byla přiřazena odpovídajícím kategoriím a podkategoriím, s kterými bylo následně pracováno.

Druhá část výzkumu je realizována pomocí kvantitativní metody dotazníku. Využití rozličných výzkumných metod bylo zapříčiněno epidemiologickou situací v České republice, kdy jsem v době pandemické situace nemohla využít osobní rozhovor s mladistvými, který byl plánovaný v rámci jarního sociálně-terapeutického pobytu (pobyt se neuskutečnil) a byl realizován alternativní způsob pro získání dat.

Gavora (2008, s. 99) definuje dotazník jako „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“. V úvodní části dotazníku se nachází průvodní dopis, který přibližuje téma šetření a zdůrazňuje zachování anonymity. Dotazník obsahuje otevřené, polouzavřené i zavřené otázky. Na závěr dotazníků je respondentům ponechán prostor pro poznámky a vzkazy.



### 6.3 Výzkumný soubor

Celý výzkum probíhal ve spolupráci s neziskovou organizací Letní dům, z.ú.. LD, konkrétně prostřednictvím služby Kousek domova, nabízí dětem z dětských domovů dlouhodobou sociálně-terapeutickou práci. Cílem uceleného systému aktivit je posílení souboru psycho-sociálních schopností a praktických dovedností, které mladým lidem po ukončení ústavní výchovy umožní plynulý přechod do samostatného života. Jednou ze složek služby jsou sociálně-terapeutické pobyty, pořádané od roku 1997, na nichž je cílem rozvíjet tvořivost, sociální schopnosti a praktické dovednosti dětí a posilovat jejich sebedůvěru a citovou vyrovnanost (Výroční zpráva Letní dům, 2019).

LD spolupracuje s pěti dětskými domovy z působnosti na území hlavního města Prahy a následně z Libereckého, Jihočeského, Středočeského a Ústeckého kraje. Následně představím jednotlivá zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Dětský domov Klánovice – Státní zařízení pro výkon ústavní výchovy zřízený v roce 1949, leží v městské části Prahy. V současnosti zařízení tvoří komplex 4 budov, v nich se nachází sedm rodinných skupin s celkovou kapacitou 54 dětí a mladistvých. Součástí budov je jídelna. O každou skupinu pečují čtyři vychovatelé. Pro studující dospělé, které prošli ústavní péčí, DD zajišťuje tréninkové byty a startovací byty-garsonky.

Dětský domov Dolní Počernice – Příspěvková organizace, zřízená v roce 1923, se nachází na území hlavního města Prahy. V současnosti DD tvoří pět rodinných skupin na zámku v Dolních Počernicích a čtyři rodinné skupiny v bytech v Praze. Celková kapacita zařízení je 65 dětí. Rodinná skupina se stará o chod celé domácnosti, včetně vaření.

Dětský domov Krompach – Zařízení pro výkon ústavní výchovy se nachází v Libereckém kraji v obci se stejnojmenným názvem, Krompach, kde žije přibližně 170 obyvatel. V pěti rodinných skupinách se nachází 40 dětí. Součástí DD je také jídelna, mateřská škola a tři třídy školy praktické. LD v průběhu roku připravuje pro děti a mladistvé v Krompachu různé aktivity a také každoročně zde pořádá komunitní slavnost Andělská.

Dětský domov Písek – DD v jihočeském městě Písek má od roku 2015 kapacitu 40 dětí, které žijí v pěti bytech. Byty jsou umístěny v rekonstruované budově dětského domova a jeden je umístěn v rodinném domku. V bytě v rodinném domě pečují o chod celé domácnosti sami, včetně vaření, do kterého se zapojují děti. Součástí zařízení je mateřská škola a základní škola praktická.

Dětský domov Korkyně – Nestátní zařízení pro výkon ústavní výchovy, nacházející se ve Středočeském kraji, zahájilo provoz v roce 1992. V současnosti žije v DD 18 dětí, které jsou rozděleny do 2 skupin. Společně obývají 2 rodinné domy. V domě s nimi žije 1 vychovatel, který se skupinou tráví 3 dny.

V každém školním roce se uskuteční cyklus pěti pobytů pro děti a mladistvé z dětských domovů Korkyně a Písku (tým jih) a druhý cyklus pro děti z dětských domovů v Klánovicích, Dolních Počernic a Krompachu (tým sever). Každou skupinu tvoří 12 dětí a 3 pracovníci LD. Tým je doplněn dobrovolníky.

Výzkumný soubor tvoří zaměstnanci LD, dobrovolníci a mladiství, kteří se účastní sociálně-terapeutických pobytů. Na základě záměrného výběru se pro účely výzkumného šetření stali výzkumným souborem všichni pracovníci LD, kteří zde pracovali v období březen 2020 – červen 2020. Na doporučení některých pracovníků jsem výzkumný soubor rozšířila o dobrovolníky, kteří se pravidelně účastní sociálně-terapeutických pobytů. Celkově se účastnilo 7 pracovníků a dobrovolníků LD. Z důvodu zaručení anonymity byla změněna jejich skutečná jména a nahrazena jmény smyšlenými.

*Tabulka č. 2 – Informace o účastnících výzkumu (pracovníci, dobrovolníci)*

	Jméno	Délka spolupráce s LD
1	Jan	3 roky
2	Sára	5 let
3	Veronika	1,5 roku
4	Eva	3 roky
5	Anička	2 roky
6	Tereza	1 rok
7	Eliška	11 let

*Zdroj: autorka práce*

Z důvodu pandemické situace v České republice a nařízení karanténních opatření probíhala druhá část výzkumu ve spolupráci s pracovníky LD. Vzhledem k tomu, že diplomová práce se soustředí na dospívající, byla stanovena podmínka, že dotazník vyplňují pracovníci pouze s nimi. Minimální věková hranice mladistvých byla stanovena na 12 let. Výběr účastníků byl podmíněn rozvolňováním jednotlivých opatření a individuálními setkáními, tím pádem jsem výběr nemohla nikterak více ovlivnit. Výzkumného šetření se zúčastnilo 10 dospívajících.

*Tabulka č. 3 - Informace o účastnících výzkumu (dospívající)*

	Pohlaví	Věk
1	dívka/žena	18
2	dívka/žena	16
3	dívka/žena	16
4	chlapec/muž	15
5	chlapec/muž	17
6	dívka/žena	17
7	chlapec/muž	12
8	dívka/žena	12
9	dívka/žena	13
10	chlapec/muž	13

*Zdroj: autorka práce*

## 7 Interpretace výsledků

V následující části se blíže zaměříme na interpretaci získaných dat z výzkumného šetření. Z důvodu rozdílnosti výzkumných metod je kapitola rozdělena do dvou podkapitol.

### 7.1 Interpretace výsledků kvalitativního šetření

#### 7.1.1 Program sociálně-terapeutických pobytů

První kategorie výzkumu představuje program sociálně-terapeutických pobytů. Programové zaměření pobytů se odvíjí od metodicky zpracovaných cílů (viz. kapitola 4), a až následně se přemýšlí nad dílčími cíli jednotlivých programů. „*Snažíme se vycházet z aktuální situace dětí. Vymyslet, co by jim teď pomohlo. Ty děti rostou, skupina se vyvíjí.*“ (Sára)

Jednotlivé programy jsou zapojené do dějové linie. Může se jednat o příběh během jednoho pobytu, ale provázanost může být i mezi několika pobyty. Pracovníci se snaží monitorovat, co jednotlivé skupinky i jednotlivci potřebují a podle toho utváří program. „*Snažíme se mít programy, který jsou atraktivní pro všechny věkové skupiny, kluky i holky. A pak se snažíme mít nějaké programy, které budou pro celou skupinu, aby se naučil vycházet s ostatními lidmi.*“ (Tereza)

Ke změně programu dochází v průběhu roku, kdy dochází k obměně skupiny. „*Snažíme se o to, aby celý rok jezdila vždycky stejná skupina. Někdo odejde, protože je starší, někdo se dostane z dětského domova, tak přestane jezdit, ale pak se občas stane, že v dětských domovech narazíme na nepochopení. My počítáme s nějakou skupinou dětí a pak se nám často stane, že ty děti, který by měly, nemůžou jet, protože jim to třeba zakážou.*“ (Jan) Právě na potřebu skupiny, která se moc neznala, objektivně je potřeba efektivně zareagovat. „*Děti se moc neznaly, takže jsme se se snažili zaměřit na poznání členů skupiny více než na program. Sice jsme měli zastřešující téma, rámeček, ale i tak jsme se to snažili cílit spíše na podporu skupiny a podle toho jsme spíš vybírali téma. Neměli jsme to tak, že jsme měli na sebe navazující pobyty.*“ (Anna)

Důležitý ve vymýšlení programu je kreativní přístup. „*Nemusí to být skvělý program, to co nikdy v životě nedělali, ale spíše jde o hledání cest, jak pro tu skupinu umět vytvářet prostředí.*“ (Veronika) A také záleží na týmu, jaké mají pracovníci zájmy. „*Je fajn, když má člověk vlastní koníčky a zájmy, které jim může předat. Dobrý je se s nimi o tom bavit, třeba když někdo dělá nějaký sport, který se s dětmi může aspoň trochu protnout.*“ (Eva)

Pracovníci se snaží dětem poskytnout různorodý program. „*Snažíme se program tvořit tak, aby celý den nedělali stejné aktivity, tak aby tam bylo dost pohybu, u kterého se třeba odreagují, a také aby tam byly jak aktivity, které podpoří rozvoj fantazie a podpoří vztahy ve skupině.*“ (Anna)

Vyvážení programů je následovné: 1/3 terapeutických aktivit, 1/3 volnočasových aktivit a 1/3 praktických činností. Děti si na začátku pobytu vybírají, kterých aktivit se chtějí zúčastnit. „*Dětem je dáвана možnost volby, s kterou se v dětských domovech mnohdy nesetkávají. Někdo zvládne víc odbornějších, terapeutických programů. A někdo potřebuje mít víc vybijecí, volnočasovou aktivitu.*“ (Sára)

Pracovníci a dobrovolníci LD vnímají odlišnosti v pojetí programů jednotlivých skupin – severní a jižní pobyty „*My oceňujeme spíše soudržnost skupiny a individuální dovednosti dětí, ale možná v tom méně máme terapeutické prvky. Občas to máme zaměřené spíše volnočasově a zaměřené na konkrétní dovednosti. Hlavně nemáme tolik arteterapeutických aktivit, jelikož máme blíž k divadelním aktivitám, nebo hudbě.*“ (Anna)

Velmi záleží na skupině a týmu. Nijak není standardizované, jaké aktivity musí na každém pobytu být uskutečněny. „*A čím déle jsem v Letním domě, tak mám pocit, že terapeutické je kde co.*“ (Sára) Ostatní pracovníci a dobrovolníci mají shodný názor. „*Často terapeutický přesah může mít i volnočasová aktivita. Člověk dělá volnočasovou aktivitu s nějakým záměrem, například fotbal může mít terapeutický přesah v tom, že je důležitý jak dítě spolupracuje s druhými a jak si přihrává, jestli umí ustát, když prohraje.*“ (Eliška) I Jan se přiklání k názoru, že nejde rozdělit volnočasové a terapeutické aktivity. „*Když se řekne výlet, tak to není úplně terapeutická věc, ale nakonec je to nejvíc terapeutická věc, protože tam si nejvíc popovídáš s těmi dětmi. Tam se nejvíc dítě otevře.*“

Pracovníci sociálně-terapeutických pobytů nabízejí možnosti vyzkoušet si aktivity, které v dětském domově nemají příležitost realizovat. „*Někdo během pobytů zjistil, že tvoření a malování je pro něj dobrý a pak si to přináší do dětského domova. Jsou děti, který na letním domě začaly malovat a pak šly do nějakého výtvarného kroužku, nebo pak naopak se nadchly pro hudbu. Také některé z nich tvořením přišly na to, že to je jediné, co jim pomáhá, když jsou smutní, nebo jako rozčilení.*“ (Eliška)

Někde nemají možnost si vyzkoušet praktické dovednosti spojené se starostí o domácnost (vaření, pečení), ale záleží, z kterého DD přijíždějí. „*Ve většině klasických zařízení ústavního typu, není možné, aby si všechny děti pořád neustále dokola zkoušely, jak se co připravuje*

*v kuchyni a další takové úkony praktického rázu.“ (Sára) „Spousta dětí se naučila upéct nějakou buchtu a něco uvařit, šít na stroji, plést.“ (Eliška)*

Jana baví rozvoj praktických dovedností u dospívajících mužů. *„Z mého hlediska když něco vyrábíme, řežeme pilou, nebo když jsme se rozhodli, že holkám uděláme dezert, tak jsme šli všichni kluci natrhat hrozně moc malin a udělali dezert...to bylo hezký, takový ty klučičí věci.“ (Jan)*

Eva vnímá důležitou součástí aktivit reflexe. *„Z dlouhodobého hlediska dělat reflexe, pomáhá tomu, aby dokázali pojmenovat věci i sami pro sebe. Jeden benefit je umět ty věci pojmenovat a druhý vidět, jak to mají ostatní.“ (Eva)*

*„Vnímám, jak je nás tam hodně dospělých, různorodých, tak i to může být bráno jako nácvik sociálních dovedností. Vidí jiné fungování než je v tom dětském domově. A také my, jsme v týmu namíchaní muži a ženy. Není to tak, že by tam byl vždycky jenom jeden, jak je to v těch skupinách. Teta, nebo strejda tam je vždycky sám. Ale nás je tam jako více a nějak i v tom můžou vidět ty interakce mezi dospělými, mezi mužem a ženou.“ (Sára)*

### **7.1.2 Přípravované aktivity v souladu s potřebami dětí**

Sociálně-terapeutické pobyty pro děti představují rozdílné podmínky než v dětských domovech, ze kterých přijíždějí. Hlavní rozdíly jsou vnímány v přístupu vychovatelů. *„Pobyty jsou ochutnávka úplně jiného světa.“ (Sára)*

Všichni respondenti se shodují, že hlavním smyslem pobytů je dlouhodobost. Jedná se především o navazování vztahu s dětmi. *„Letní dům je něco, co přetrvává a můžou se k tomu odkázat. A co dotyčného kotví, propojuje s minulostí. Je pro něj velmi důležité někam patřit, mít nějaký vytvořený vztahy s dospělými a pro některý děti jsme pro ně důležitou vztahovou sítí. Pro děti, kteří nemají rodiče, nebo další osoby, které by jim mohli pomoci, Letní dům saturuje attachmentovou osobu.“ (Eliška)*

*„Když s dětmi je už navázaný vztah, tak se už pak dá třeba právě pracovat na traumatických věcech, které často zažili. Mít prostor. Teďka jsme tady spolu hodinu a půl – můžeme malovat, bavit se, něco hrát a takový upřímný zájem o to dítě. To jim může pomoci upravit zkušenost, kterou s dospělými mají a pak potažmo sami se sebou.“ (Sára)*

I ostatní respondenti vnímají rozdílnost v přístupu jejich a společnosti k dětem. *„Všichni jsou tady k dětem nesmírně laskaví. Ukazují tu stránku, která by měla normálně vypadat mezi rodiči a dítětem, a kterou oni vlastně nepocítí. Ale je to jako nějaké pohlazení po těch jejich*

dušičkách.“ (Veronika) „Snažíme se je na jejich životní cestě podpořit. Ukázat jim, že svět není špatné místo a život může být lepší.“ (Tereza) „Vidím v pobytech velký potenciál. Děti zažijí svobodu, větší přijetí a najednou tady je někdo, kdo tu je více pro ně.“ (Anna)

S některými klienty se proměňují vztahy. „Jsme tam s dětmi úplně jako rodina. Není to tábor, kde my jsme ti vedoucí, ale je to o kousíček dál posunutý. Děti přijdou, obejmou tě, sednou si na klín a potom to je takový více rodinný.“ (Jan)

Důležitým tématem rozhovorů bylo nastavování hranic. „Je důležité jim držet hranice. Jakmile se s námi cítí trochu bezpečněji, tak začnou zkoušet hranice, který nastavujeme. Člověk musí umět vycítit, kdy to dítě jenom zlobí, protože zlobí a kdy zlobí, že je pro něj situace náročná z nějakého důvodu, který my nevidíme. Musí být člověk schopný tohle oddělit a v prvním případě být nějak striktní a držet právě ty hranice, a v tom druhém případě být chápající a umožnit dítěti zlobení, který potřebuje, protože to je pro něj nějaká forma, jak se vyrovnává se situací.“ (Tereza)

Občas to bývá náročné hranice nastavit. V dětském domově mají striktní pravidla. „My se snažíme, aby pravidla nebyly svazující. Jmenujeme se Kousek domova, tak aby opravdu zažili kousek domova.“ (Jan)

K naplňování některých potřeb slouží rituály v LD. Historicky tím je **chýška**, která vzešla z potřeb dětí. Samy si vyslovily požadavek, že se chtějí někde scházet a někde se bavit. Chýška představuje bezpečný prostor pro večerní reflexe. „Krásně mi to zapadá na základní potřeby Pessa Boyden - máš nějaké bezpečí, limity, sycení a to mě v tom hezky sedí. Každý tam má svoje místo, může mu tam být dobře. Jedná se o jedno z nejprimárnějších věcí v rámci LD.“ (Eliška)

„Když jsem byla poprvé v chýšce, byla jsem překvapená, jak děti jsou naučené mluvit o emocích. Myslím, že chýška je o vnitřních pocitech. Děti si to nenesou v sobě a mluví o tom. Zároveň se učí poslouchat a respektovat názory ostatních.“ (Veronika) „Chýška je místo, kde člověk může být s druhými hodně pospolu. Jsme tam všichni opravdu pospolu.“ (Eva)

„Myslím, že děti neznají takhle hodně intimní prostředí. Většina dětských domovů je monstrozních – velký počet dětí na rodince. A pro některé děti to je náročné.“ (Anna) V chýšce může zaznít cokoli, co se daný den událo. Jedná se o bezpečný prostor, kde najednou můžou být opravdu slyšený. A zároveň je to prostor, kde může zaznít cokoli negativního. „A je to prostě jako těžký ček, kdy někdo něco řekne, protože vím, že třeba tento den se stalo spoustu těžkých věcí, kdy něco z toho může pak v té chýšce zaznít.“ (Eliška)

V chýšce během dne může probíhat program. „*Když během dne mám nějaký program v Chýšce, tak mám pocit, že se to tam podaří. Jakmile tam mám dva divočejší kluky, nebo dívka, který jsou jinak trochu náročný. Tak tam jsou sice náročný, ale daří se to tam nějak udržet, protože je to ohraničený prostor a ten rituál tam mají tak zažitý, že se tam zklidní.*“ (Sára)

Všichni pracovníci a dobrovolníci se shodují, že sociálně-terapeutické pobyty děti ovlivňují, přestože je to těžké posuzovat. Pobyty nejsou to jediné, co ve svém životě prožívají. „*Ovlivňuje je to hlavně v oblasti emoční.*“ (Eliška)

„*Děti si odnáší zkušenost, někde je člověk, kterému dlouhodobě záleží na tom, jak se mají nebo na nich samotných. Hlavně vidí, že k nim přistupujeme s respektem, i když zlobí a nechovají se dle našich představ.*“ (Eva) „*I kdyby zůstalo u pěkných zážitků a zbyla pouze hřejivá vzpomínka, tak už to může mít trochu vliv na nějaký jejich další kroky*“ (Anna)

Někdy si pracovníci říkají, že jejich práce nemá žádný efekt. A pak nastanou okamžiky, kdy i přes těžký den se děti dokáží k sobě chovat hezky a navzájem si pomáhat. „*Asi by se to dalo shrnout nějak na okamžiky překvapení, kdy mám pocit, že to co my děláme, nebo to co říkám, se nějak v nich neodrazí nebo to v nich nic nezanechá, ale pak se prostě projeví úplně při jiných situacích nebo někdy kdy bych to nečekala, něco objeví. Není to třeba všechno, ale něco to je.*“ (Sára)

### **7.1.3 Úspěšnost pobytů**

Pracovníci nemají nastavenou žádnou kvantitativní metodu, která by určovala úspěšnost realizovaného sociálně-terapeutického pobytu. „*Snažíme se hledat nástroje na hodnocení, ale je to těžké. Vše probíhá na kvalitativní rovině. Úspěšný pobyt je ten, kde se většina věcí podařila, tak jak byly zamýšleny a hlavně děti odjíždějí spokojený.*“ (Eliška)

„*Nedá se určit míra úspěšnosti konkrétního pobytu. Na začátku si naplánujeme cíle pobytů a po každém pobytu máme reflexi, kde se setkáváme všichni pracovníci. A probíhá zhodnocení jednotlivých cílů. Snažíme se, aby z reflexe vyšel podnět pro další zlepšování a co příště udělat jinak.*“ (Jan)

Dílním kritériem může být odvedený program, ale „*i skvělý program a skvěle odvedený věci můžou být de facto ploché a nemít přínos.*“ (Tereza) „*Nedá se říct, splnili jsme 90% programů, udělali jsme tohoto tolik, takže dohromady se to povedlo.*“ (Sára) Dalším dílním kritériem je týmové fungování a jak se to projevilo v interakci s dětmi. Úspěšnost je opravdu obtížně měřitelná, když „*hlavní službou, kterou nabízíme, je vztah.*“ (Eva)



Obecně v práci s dětmi vnímám minimum kvantitativních ukazatelů, zda se práce daří a služba se vydává správným směrem. „Důležitá je pro mě zpětná vazba od dětí. (Sára) „S dětmi pobyt uzavíráme v rámci závěrečné chýšky, kde je na to prostor. Většina dětí tuto možnost nevyužívá. V rámci rozebírání deníků pracovník s dětmi hodnotí pobyt, jak se jim líbil a nelíbil a společně se věnují hodnocení jednotlivých aktivit. V rámci psaní deníků se hodnotí i chování dětí“ (Jan)

Dětem, které již nemohou jezdit na sociálně-terapeutické pobyty, služba nemizí z jejich života. „Děti, které prošly Letním domem a odešly z pobytů, pak můžou jezdit jako pomocníci – 1 až 2 roky – a pak jdou do doprovázení, kde se jim věnujeme individuálně. Všechny děti, které prošly pobyty, jsou v doprovázení a fungují dále.“ (Jan) „S některými mladými dospělými jsme v kontaktu nadále a máme od nich zpětné vazby v rámci výročních zpráv. A naopak když je potřeba, tak se pořád snažím nabízet naši podporu, nebo jenom radu a nějaký svěřením se.“ (Eliška) „A pak tady jsou děti, který se pět let neozvou, a pak najednou napíšu, že mají dluhy a potřebují. Myslím, že je v podstatě ta zpětná vazba -, jenom to, že se ozvou a vědí, že tady bude někdo, kdo se jim minimálně pokusí pomoci.“ (Anna)

Někteří bývalí klienti zůstávají v kontaktu pomocí sociálních sítí. Nikdy to není tak, že pracovník vyhledává děti a ptá se jich. „Když se mladý dospělý potřebuje na někoho obrátit, ví, že může kdykoliv napsat.“ (Tereza)

„Věřím, že i v budoucnu pokud by byli v problémech, nebo si nevěděli rady, tak že Letní dům je nějaká postava pro ně důležitá. To se děje, že se na nás obracejí a třeba když tady už nepracuje nikdo z těch lidí, kteří oni zažili na těch pobytech, tak je to umí navázat, protože prostě Letní dům pro ně hodně znamená. A to je pro nás ta nejlepší zpětná vazba a jednoznačné kritérium úspěšnosti.“ (Sára)

## 8 Závěr výzkumného šetření

Kapitola pojednává o výsledcích vyplývajících z interpretace dat. Realizované rozhovory s pracovníky a dobrovolníky Letního domu, z. ú. nám poskytly cenné informace v podobě popisu přípravy programů na sociálně-terapeutických pobytech s ohledem na saturaci potřeb dětí a mladistvých. Následně jsme došly k hodnocení jednotlivých pobytů. Důležité bylo, že pracovníci a dobrovolníci LD byli otevření a vstřícní. Respondenti neměli problém sdělit své pocity a subjektivní názory, které se neslučují s konceptem náhradní výchovné péče v České republice.

Jedna z dílčích výzkumných otázek se ptá: „**Na jaké činnosti během pobytu je kladen důraz?**“

Metodicky jsou zpracovány cíle sociální služby Kousek domova, na než navazují dílčí cíle jednotlivých programů. Programy jsou vytvářeny na základě aktuální situace dětí a skupiny. Pracovníci se snaží monitorovat, co jednotlivé skupinky i jednotlivci potřebují a podle toho utváří program atraktivní pro všechny věkové skupiny, kluky i holky. Kreativní přístup při vytváření programu je výhodou. I když se nebude jednat o skvělý program, důležitý je pro skupinu vytvářet podporující prostředí.

Program se skládá z různorodých činností. Aktivity na sociálně-terapeutických pobytech můžeme rozdělit do 3 kategorií – terapeutické aktivity, volnočasové aktivity a praktické činnosti. Děti si na začátku pobytu vybírají, kterých aktivit se chtějí zúčastnit.

Nijak není standardizované, jaké aktivity musí na každém pobytu být uskutečněny. Ačkoliv aktivity jsou rozděleny na terapeutické a volnočasové, pracovníci se shodují v tom, že volnočasové aktivity mají terapeutický přesah. Vhodným příkladem je výlet s malou skupinou dětí. Na první pohled se nejedná o terapeutickou aktivitu, ale nakonec je to nejvíc terapeutická věc, jelikož se při ní děti otevrou a sdílí své prožitky.

Důležitou možností je vyzkoušet si aktivity, které v dětském domově nemají příležitost realizovat. V některých ústavních zařízeních nemají možnost si vyzkoušet praktické dovednosti spojené se starostí o domácnost. Děti a mladiství právě na sociálně-terapeutických pobytech mají ojedinělou příležitost si vyzkoušet vaření či pečení v kuchyni a další úkony praktického rázu. Podstatný je během aktivit předávání zkušeností a dovedností, které je zakončeno reflexí. Hodnocení pomáhá umět věci pojmenovat a také vidět, jak to vnímají ostatní. Nabízí se ideální prostor pro sdílení.

Na předchozí otázku navazuje další dílčí výzkumná otázka: „**Jak odpovídají aktivity potřebám dětí a mladistvých?**“

Děti a mladiství přicházejí z rozdílných dětských domovů, které se liší kapacitou, tedy i vnitřním uspořádáním a řádem. Sociálně-terapeutické pobyty pro ně představují diametrálně odlišné podmínky než v dětských domovech, ve kterých vyrůstají. Mnohé děti jsou v dětském domově již od útlého větu. Neměli možnost navázat vztah se svojí biologickou rodinou. Pracovníci Letního domu, z.ú. usilují o navázání dlouhodobé spolupráce, během níž dochází k vytváření důvěrného vztahu. LD do jisté míry saturuje attachmentovou osobu.

Dětem je nabízen bezpečný prostor, do něhož patří a jsou zde bezpodmínečně přijímáni. Navázání kotvícího vztahu jim může pomoci s úpravou představ o světě a zkušenosti s dospělými. Pracovníci a dobrovolníci ukazují interakce, které by měly probíhat mezi rodiči a dětmi, a kterou nikdy nepocítili. S některými dětmi dochází k vytvoření přátelských, až rodinných vztahů. Z výše popsaného vyplývá, že děti zažívají uspokojování základních biologických potřeb, pocit bezpečí, přimknutí k pracovníkům, úctu a respektování v interakci s ostatními.

Nejdůležitější aktivita, která vzešla z potřeb dětí, pro všechny je jednoznačně chýška. Jedná se o bezpečný prostor pro večerní reflexe, který vychází z Pessa Boyden vývojových potřeb – potřeba místa, výživy, ochrany, podpory a hranic. Jako stěžejní potřebu vnímám potřebu hranic. Hranice bývá obtížné nastavit, jelikož služby LD nechtějí být nikterak svazující jako v dětských domovech. Jakmile se děti na pobytech cítí bezpečněji, hranice zkouší posouvat.

Poslední dílčí výzkumná otázka se ptá: „**Jaká jsou kritéria úspěšnosti pobytu?**“

Nezisková organizace LD nemá nastavenou žádnou kvantitativní metodu, která by určovala úspěšnost realizovaného sociálně-terapeutického pobytu. V současnosti se snaží hledat nástroje na hodnocení, ale vše probíhá na kvalitativní úrovni.

Před začátkem plánování programů jsou sestaveny cíle pobytů, které je důležité správně formulovat, aby mohlo dojít k jejich úspěšnému dosažení. Po každém pobytu probíhá popobyťová reflexe, kde se setkávají všichni pracovníci a dobrovolníci. Podnětem hodnocení by měl vzejít plán pro další rozvoj a zlepšování.

Dílčím kritériem může být odvedený program. Je důležité brát zřetel na to, že skvěle naplánovaný a odvedený program může být ve výsledku plochý a nemít přínos pro děti a mladistvé. Dalším dílčím kritériem je týmové fungování, které se projevuje v interakci s dětmi.

Nejdůležitějším faktorem úspěšnosti je vnímána zpětná vazba od dětí. S dětmi je pobyt uzavírán v rámci závěrečné chýšky a při vyplňování deníků Do deníků jsou zaznamenávány jednotlivé aktivity a jejich hodnocení. Po pobytu klíčoví pracovníci píší dětem a dospívajícím dopis. Dopis je psaný formou pozitivního zhodnocení, vypíchnutí hezkých chvil, třeba na co člověk vzpomíná a co se nám líbilo. V dopise jsou také zmíněny oblasti, kde by bylo možné rozvíjet se.

Na hlavní výzkumnou otázku „**Jak pracovníci a dobrovolníci hodnotí sociálně-terapeutické pobyty a jejich přínos?**“ nalézáme odpověď ze stanovených dílčích otázek. Ač z předešlých otázek vyplývá, že hodnocení přínosu pro děti je obtížné. Většina hodnocení se zakládá na subjektivní bázi a není nijak ověřitelná. Sociálně-terapeutické pobyty jsou pouhou součástí života dětí a mladistvých a nedá se tedy určit, do jaké míry jim byly přínosné jednotlivé aktivity pobytů. Není žádná záruka, že dítě, které projde LD, bude mít spokojený život, ale rozhodně pro mnoho dětí to znamená šanci žít harmonický život.

Na sociálně-terapeutické pobyty jezdí děti, které nemají rozvinutý kontakt s rodinou. Některé děti kontakt s rodinou mají, ale měřítkem je nepravidelný kontakt s ní, kdy z celé situace vyplývá, že nedojde ke zlepšení rodinného zázemí a návratu zpět do rodiny. Rázem děti mají někoho jenom pro sebe, někam patří. LD se soustředí na saturaci základních vývojových potřeb.

Dětem, které již nemohou jezdit na sociálně-terapeutické pobyty, služba nemizí z jejich života. Od 15 let mohou dospívající jezdit jako pomocníci a pak jdou do návazné sociální služby doprovázení, kde je jim věnována individuální péče. Letní dům, z. ú. nemizí ze života dětí. S některými mladými dospělými jsou pracovníci stále v kontaktu a nabízejí jim svoji podporu nadále, kdykoliv je potřeba. Někteří dospělí, kteří prošli sociálně-terapeutickými pobyty, se neozvou několik let a napíšu, když něco potřebují. Pro LD to představuje zpětnou vazbu – vědí, že tady někdo pro ně je a minimálně se jim pokusí pomoci.

Jak již bylo zmíněno v přechozí kapitole, podpůrná data pro zhodnocení přínosu pobytů pro děti byla získána pomocí dotazníkového šetření. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 10 respondentů, což považuji za nedostatečný vzorek pro hlubší analýzu dat.

Z otevřených otázek dotazníkového šetření vyplývá, že se dospívajícím asociují s Letním domem, z.ú. příjemné vzpomínky. Nejsilnější zážitek v nich zanechává chýška, ze které si odnáší krásné chvíle. Pobyty pro ně též znamenaly poznání nových věcí a zážitků. Častým opakujícím prvkem odpovědí na otázku „Co se ti první vybaví, když se řekne „Letní dům“? bývá popis pozitivních emocí – radost, smích, spokojenost.

## Závěr

Diplomová práce se zabývala problematikou sociálně-terapeutických pobytů pro děti z dětských domovů. Téma jsem si zvolila především osobního zájmu. Po absolvování praxe v dětském domově a následně v neziskové organizace Letní dům, z.ú. mě zaujalo propojení sociální práce s terapeutickými metodami. Jednotná koncepce spolupráce dětských domovů s neziskovými organizacemi není popsána. Práce by mohla posloužit přinejmenším jako přiblížení této fungující spolupráce.

Součástí diplomové práce byly zpracovány teoretická i praktická východiska dané problematiky. První kapitola teoretické části charakterizuje vývojové období dospívání z hlediska biologického, psychického a sociálního vývoje.

Druhá kapitola se zaměřuje na popis potřeb dětí a dospívajících. Zvýšená pozornost je věnována teorii Pесо-Boyden vývojových potřeb, z níž vychází aktivity realizované Letním domem, z.ú. V této kapitole je také zmíněna psychická deprivace, tedy dlouhodobé neuspokojování základních potřeb a jeho důsledky.

Třetí kapitola se věnuje náhradní výchovné péči. V úvodu kapitoly dochází k definici základních pojmů a zmínění stěžejní společenské instituce, rodiny. Kapitola dále mapuje vznik a vývoj ústavních zařízení na území České republiky a současnému vývoji náhradní ústavní výchovy. Blíže jsou charakterizovány zařízení ústavní výchovy v resortu školství.

Poslední kapitola teoretické části, čtvrtá, se zaměřuje na propojení terapeutické a sociální práce s dětmi. Kapitola představuje techniky práce neziskové organizace Letní dům z.ú.. Mezi základní techniky řadíme arteterapii, muzikoterapii, tvořivou dramaturgii a denní rituály. Zásadním rituálem, který vyšel z potřeb dětí, je prostor nazývaný Chýška.

Na část teoretickou část navazuje část praktická, jejíž hlavním cílem bylo zjistit hodnocení pobytů a přínos pro děti z dětských domovů do budoucnosti. Pro naplnění uvedeného cíle jsem stanovila hlavní výzkumnou otázku a na ni navazující tři dílčí výzkumné otázky. Dílčí výzkumné otázky měly za úkol objasnit, na jaké činnosti je během pobytu kladen důraz; jak odpovídají aktivity potřebám dětí a mladistvých a jaké jsou kritéria úspěšnosti pobytu. Na základě výzkumných otázek jsem realizovala kvalitativně orientovaný výzkum pomocí metody interview.

Rozhovory probíhaly se všemi zaměstnanci Letního domu, z.ú. v průběhu března – června. Na doporučení zaměstnanců rozhovory byly realizovány i s dobrovolníky, které se

pravidelně účastní sociálně-terapeutických pobytů. Výzkum je nadále podpořen dotazníkovým šetřením, které jsem využila k doplnění informací.

Z výzkumu diplomové práce vyplynulo, že připravované programy reagují na aktuální potřeby jednotlivců i skupiny. Hlavním přínosem pobytů je dlouhodobost a navázání blízkého vztahu s dítětem. Letní dům, z. ú. podporuje děti a mladistvé při jejich cestě životem a snaží se jim nabídnout bezpečný prostor, pro sdílení jejich osobních prožitků. Dovolím si v závěru citovat jednoho informanta: „*Jmenujeme se Kousek domova, a opravdu si přejeme, aby děti zažili kousek domova.*“

# Přílohy

## Příloha A

### Rozhovory

#### *Úvod:*

- Když se řekne Letní dům, co se ti jako první vybaví?
- Jak ses o Letním domě dozvěděl/a?

#### *Motivace:*

- Proč ses rozhodl/a jet?
- Co Tě na Tvé práci baví?
- Co naopak vnímáš jako obtížné?
- Jaký smysl vidíte v pobytech?
- Pamatuješ si na svůj první pobyt? Co se Ti ve spojitosti s ním vybaví?
- Co se ti na pobytech zalíbilo?
- Jaká je pro Tebe nejhezčí vzpomínka s Letním domem?
- Jaké kompetence (vlastnosti, schopnosti, dovednosti) jsou důležité pro pobyty?

#### *Program*

- Jak probíhají přípravy pobytů?
- Na co je kladem při přípravách největší důraz?
- Jaké aktivity jsou vybírány? A proč právě tyto?
- Na jaké činnosti se během pobytu nikdy nesmí zapomenout?
  - Pro děti je velmi emočně silná zkušenost s chýškou – proč tomu tak je? Co znamená pro tebe? Jak se v ní cítíš?

#### *Potřeby*

- Zohledňujete na pobytech potřeby dětí? Čím se dle vašeho mínění nejvíce liší jejich potřeby od potřeb dětí v rodinách?
- Na pobyty jezdí velmi nesourodá skupina dětí - jak odpovídají aktivity potřebám všech dětí?
- Ovlivňují pobyty děti? V jakých oblastech?

#### *Hodnocení pobytu*

- Jak probíhá hodnocení pobytu? Jaké oblasti pobytu jsou hodnoceny?
- Jaká kritéria musí být splněna, aby byl pobyt považován za úspěšný?



- Jak děti hodnotí pobyty? Vyplňují zpětné vazby?
- Máte informace o lidech, kteří jezdili na pobyty v minulosti a nyní žijí mimo dětský domov?
- V čem se děti po pobytech vnímají jinak?

## **Příloha B**

### **Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následného využití pro účely diplomové práce Sociálně-terapeutické pobyty pro děti z dětských domovů**

**Předmět:** Výzkum Hany Moravcové je prováděn v rámci diplomové práce na katedře Věd o výchově Fakulty filozofické Univerzity Pardubice.

Výzkumná část se zaměřuje na problematiku sociálně-terapeutických pobytů pořádané Letním domem, z.ú.. Cílem výzkumu je zjistit hodnocení pobytů a přínos pro děti z dětských domovů do budoucnosti.

#### **Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:**

- Výzkum bude veden formou rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván a záznam bude následně zpracováván. Zvukový záznam nebude poskytován třetím stranám a po přepsání bude smazán.
- Přepis rozhovoru bude anonymizován, aby nebylo možné osoby poskytující rozhovor identifikovat. V případě potřeby budou změněna jména osob a míst.
- Účast na rozhovoru je zcela dobrovolná. Respondent má právo odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku.
- Souhlasím s poskytnutím rozhovoru.
- Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Souhlasím / Nesouhlasím \*

\* nehodící škrtněte

Datum:

Podpis respondenta:

## Seznam zdrojů

### Tištěné publikace

- BENDL, Stanislav a kol. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Vydání 1. Praha: Grada, 2015. 306 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4248-9.
- BUBLEOVÁ, Věduna a BENEŠOVÁ, Lucie. *Hledáme nové rodiče*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2001. 24 s. ISBN 80-239-1355-7.
- CIPROVÁ, Anna; KOKRDOVÁ, Lucie; KOKRDA, Jiří; VRTALOVÁ, Martina. *Předení nitek*. Praha: Letní dům, 2006.
- ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-802-4630-717.
- GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.
- GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 136 s. ISBN 978-80-247-4581-7.
- HALÍŘOVÁ, Martina. *Sociální patologie a ochrana dětství v Čechách od dob osvícenství do roku 1914: disciplinace jako součást ochrany dětství*. Vyd. 1. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, 2012. 282 s. Monographica; 10. ISBN 978-80-7395-486-4.
- HAVLÍNOVÁ, Miluše et al. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2006. 311 s. ISBN 80-7367-059-3.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.
- HOLZER, Lubomír a DRLÍČKOVÁ, Svatava. *Celostní muzikoterapie v institucionální výchově: metoda Lubomíra Holzera: expresivní terapeutické metody - cesta ke změně v institucionální výchově: učební texty*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 235 s. Skripta. ISBN 978-80-244-3323-3.
- KOKRDOVÁ, Lucie. *Východiska pro činnost o. s. Letní dům*. In: Ciprová, A.; Kokrdová, L.; Kokrda, J.; Vrtalová, M. *Předení nitek*. Praha: 2006, Letní dům.
- LANDISCHOVÁ, Erika. *Teorie a praxe arteterapie: taneční a výtvarné formy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007. 122 s. ISBN 978-80-7290-297-2.

- LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
- LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.
- LENDEROVÁ, Milena, HALÍŘOVÁ, Martina a JIRÁNEK, Tomáš. *Vše pro dítě: válečné dětství 1914-1918*. Vyd. 1. Praha: Paseka, 2015. 277 s. ISBN 978-80-7432-499-4.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. 271 stran. ISBN 978-80-262-1154-9.
- MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2003. 340 s. ISBN 80-7178-771-X.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 159 s. Studijní texty; sv. 8. ISBN 80-85850-76-1.
- MÜHLPACHR, Pavel, *Sociální práce*, Vyd. 1. Brno: MU, 2004. ISBN:80- 210-3323-1.
- PESSO, Albert, BOYDEN-PESSO, Diane a PESSO, BOYDEN-PESSO, VRTBOVSKÁ 2009, Petra. *Úvod do Pessa Boyden System Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. 1. vyd. Praha: Sdružení SCAN, 2009. 210 s. ISBN 978-80-86620-15-2.
- PETZOLD, H., ORTH, I.: Die neue Kreativitätstherapien. Padeborn, Junferman, 1991. in ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. 167 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 80-7178-616-0.
- ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie]: přepracované vydání*. 3. vyd. Praha: Portál, 2014. 390 s. ISBN 978-80-262-0772-6.
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti: [obor v pohybu]*. Vyd. 5., rozš., V Grada Publishing 1. Praha: Grada, 2007. 196 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1174-4.
- SIKOROVÁ, Lucie. *Potřeby dítěte v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 208 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3593-1.
- SÍŘÍNEK, Jan. *PBSP – úvodní text určený zájemcům o metodu*. [online]. [cit. 13. 5. 2015]. Dostupné z: <http://www.pbsp.cz/>.

SMUTKOVÁ, Lucie, Sociální práce s rodinou. Vyd. 1. Hradec Králové : Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-069-1.

SYCHROVÁ, Adriana a HALÍŘOVÁ, Martina. *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. Vyd. 1. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2014. 179 s. ISBN 978-80-7395-756-8.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. 167 s., viii s. barev. obr. příl. ISBN 80-7178-616-0.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Překlad Jana Křížová a Tereza Hubáčková. Rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. 303 stran, 16 stran obrazových příloh. ISBN 978-80-262-1043-6.

ŠKOVIERA, Albín. *Prevýchova: úvod do teórie a praxe*. Bratislava: FICE - Národná sekcia v SR, 2011. ISBN 978-80-969253-4-6.

ŠKOVIERA, Albín. Dilemata náhradní výchovy. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 144 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

ŠPORCOVÁ, I. a WINKLER, J. Potřeby dítěte a náhradní výchovná péče. Sociální práce., 21/2003 s. 54-69. ISSN 1213-624.

ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2015. 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. 4., aktualiz. a rozš. vyd., V nakl. Grada 2. Praha: Grada, 2011. 264 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3851-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

### **Elektronické zdroje**

ČESKÁ ARTETERAPEUTICKÁ ASOCIACE. Česká arteterapeutická asociace [online]. ©2020 [cit. 2020-05-29]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/>

DĚTSKÝ DOMOV DOLNÍ POČERNICE. Dětský domov Dolní Počernice [online]. [2020] [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <https://www.domovpocernice.cz/>

DĚTSKÝ DOMOV KLÁNOVICE. Dětský domov Klánovice [online]. [2020] [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <http://www.ddklanovice.cz/>

SOUKROMÝ DĚTSKÝ DOMOV KORKYNĚ. Soukromý dětský domov Korkyně [online]. [2020] [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <http://www.ddkorkyne.cz/>

DĚTSKÝ DOMOV, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA KROMPACH. Dětský domov, Základní škola a Mateřská škola Krompach [online]. [2020] [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <http://www.ddkrompach.cz/>

DĚTSKÝ DOMOV, MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A PRAKTICKÁ ŠKOLA PÍSEK. Dětský domov, Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola Písek [online]. [2020] [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <https://ddaskoly.cz/>

*EUROCHILD: Children in alternative Care* [online]. ©2010 [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: [https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05\\_Library/Thematic\\_priorities/06\\_Children\\_in\\_Alternative\\_Care/Eurochild/Eurochild\\_Publication\\_-\\_Children\\_in\\_Alternative\\_Care\\_-\\_2nd\\_Edition\\_January2010.pdf](https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05_Library/Thematic_priorities/06_Children_in_Alternative_Care/Eurochild/Eurochild_Publication_-_Children_in_Alternative_Care_-_2nd_Edition_January2010.pdf)

HORÁKOVÁ, Jana. Vztah jako hlavní účinný faktor práce Letního domů. Sociální práce [online]. 2017, č. 5 [cit. 2019-11-29]. ISSN 1805-885X. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=3&clanek=991>

LETNÍ DŮM, 2017, Kokrdovi, YouTube video. [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=LaTluqxMOIU>

MARČÍK, Pavel. *Možný vliv posvátka na lidské prožívání a chování* [online]. Praha, 2015 [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/166383/>. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Evangelická teologická fakulta.

*Mimo domov* [online]. Praha, Česká republika. ©2015 [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: [https://www.ipsos.com/sites/default/files/2017-12/tz\\_unikatni\\_pruzkum\\_detske\\_domovy.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/2017-12/tz_unikatni_pruzkum_detske_domovy.pdf)

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. World Federation of Music Therapy. [online]. ©2008-2017 [cit. 2020-05-29]. Dostupné z: <https://www.wfmt.info/>

### **Legislativní a ostatní dokumenty**

ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 29. 3. 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: Sběrka zákonů České republiky. 2002, částka 48. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

ČESKO. Zákon č.108 ze dne 31. března 2006 zákon o sociálních službách. In Sběrka zákonů České republiky. 2006, částka 37. [online]. [cit. 2020.02.01]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. In: Sběrka zákonů České republiky. 2012, částka 33, s. 1026-1365. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Metodika sociální služby Kousek domova. Organizace Letní dům, z. ú., 2018.