



Průvodce dítěte v jeho měnícím se prostředí

kolektiv autorů



*„Odkud pocházím?
Ze svého dětství.“ (Antoine de Saint-Exupéry)*

Poděkování

Autorský kolektiv děkuje všem, kteří se podíleli na vzniku tohoto materiálu.

Především ale děkujeme všem, kteří svůj život zasvětili a zasvěčují pomoci dětem, jež jsou naší budoucností a našimi velkými učiteli.



Tento materiál vznikl za finanční podpory prostřednictvím grantu z Islandu, Lichtenštejnska a Norska v rámci Finančního mechanismu EHP a Norského finančního mechanismu prostřednictvím Nadace rozvoje občanské společnosti.

Obsah

Úvodní slovo	5
1. Občanské sdružení ŠAFRÁN dětem	7
1.1 Místo organizace ŠAFRÁN dětem v systému péče o dítě v ústavní péči	9
1.2 Vize organizace a strategie jejího naplňování	11
2. Dítě v ústavní péči	12
2.1 Vliv odloučení od rodiny	12
2.2 Co je deprivace a jak se projevuje?	13
2.3 Co potřebuje dítě (chybí dítěti), které prožilo odloučení od matky /rodiny?	14
2.4 Je možná náprava psychické deprivace?	15
3. Program Bezpečná stopa	17
3.1 Koncepce	18
3.2 Metodika práce	19
3.3 Zaznamenávání výstupů z terénní práce	21
4. Projekt Bezpečná stopa na cestě domů	22
4.1. Co je „kufřík bezpečí“?	22
4.2. Sociální program projektu Bezpečná stopa na cestě domů	24
4.3. Jak podporovat dítě v procesu sociální adaptace na jiné prostředí?	25
5. Zkušenosti z dosavadní práce	26
5.1. Kazuistiky	26
5.2. Pracoviště, kde projekt Bezpečná stopa na cestě domů probíhá	28
6. Závěr	29
7. Seznam literatury	30

Úvodní slovo

Již jen při vyslovení termínů kojenecký ústav či dětský domov mnoha nezavěšeným lidem, ale i zarytým odpůrcům ústavní péče o ohrožené děti naskakuje „husí kůže“. V mnoha případech je to u nich způsobeno nedostatkem informací o struktuře, organizaci péče a důvodech umístování dětí do těchto zvláštních dětských zařízení. V mnoha případech je to způsobeno strojeným odmítáním všeho, co bylo vytvořeno v dobách minulých, přičemž jinou alternativu péče o dítě mimo rodinu se nedaří prosadit tak rychle, jak si mnozí kritici myslí.

Husí kůže však naskakuje i odborníkům znalým péče o dítě mimo rodinu. Samozřejmě, že dobře vědí, co se děje s dětským organismem, který nemá dostatek správných podnětů ve správný čas a dlouhodobě žije v prostředí, které je emočně chladné a nepodnětné. Vždyť právě dětské psychologové, dětské lékaři, zdravotní sestry, speciální pedagogové, neurologové, dětské psychiatři, fyzioterapeuté, sociální pracovníci a další, kteří pracují s ohroženými dětmi, svádí každodenní úporný souboj s neblahým opožďováním vývoje dětí v ústavní péči. Proti jejich úsilí stojí dva neviditelní, ale mohutní nepřátelé. Těmi jsou doba pobytu v ústavní péči a stárnutí dítěte v něm. Nepřátelé to jsou nekompromisní a nebezpeční.

Konečně se však začíná dařit realizovat projekty, jež se snaží zklidnit znejistělé a úzkostné dítě. V rámci těchto projektů již vznikají účinné programy, které pomáhají brzdit vznik časné deprivace dítěte v ústavní péči. Držíte v ruce metodiku jednoho z nich.

Zpočátku jsme byli vůči smyslu činnosti občanského sdružení **ŠAFRÁN dětem** nedůvěřiví. Vždyť jsme již zažili tolik aktivit, které se ukázaly být naivními již tím, že první, kdo neunesli tíži problematiky dítěte v ústavu, byli altruističtí laičtí dobrovolníci. Z původně nejistého Šafránku se však během doby vyvinul velmi pevný, zdravý a soliterní Šafrán, který má velkou šanci na rozmnožování. Dnes se již jedná o organizaci, která v Dětském domově ve Strančicích velmi dobře zvládá problematiku dětí v ústavní péči. Nám, zaměstnancům, dokáže být u jednotlivých kazuistik umístěných dětí solidním a zodpovědným partnerem. Svou poctivou činností s dětmi nepřesvědčili jen mne, dětského lékaře, ale i ostatní personál v tom, že to,

co dělají, smysl má. Sympatický mi je na jejich metodice zájem jak o děti s postižením, které bránu ústavu již nikdy neopustí, tak její přesah do oblasti náhradní rodinné péče.

Doporučuji pozorné čtení textu. Věřte, není napsán žádnými věhlasnými odborníky v oborech dětského lékařství, sociologie či psychologie. Psali jej ale lidé, kteří svou pílí a umem obohacují dětskou dušičku jen o pocity příjemné. Fyziologicky tak dochází ke stimulaci mozkového centra slasti, což v dítěti samém vyvolává pocit bezpečí a relaxace. Jejich unikátní programy vznikly také díky tomu, že nám dobře naslouchali a porozuměli nám. My jsme jim zase při rozhovorech a konzultacích nic nezamlčovali. Proč také, vždyť se jedná o blaho dětí.

Ve Strančicích 17. května 2010

prim. MUDr. Pavel Biskup,
ředitel D. D. Strančice



1. Občanské sdružení ŠAFRÁN dětem

Občanské sdružení **ŠAFRÁN dětem** (dále OSŠ) je nestátní nezisková organizace, která 15. června 2010 oslaví pět let své činnosti v oblasti péče o dítě vyrůstající mimo svoji biologickou rodinu.

K výběru této cílové skupiny nás vedlo hned několik důvodů:

- ▶ Česká republika drží prvenství v Evropě v počtu dětí ve věku do 0–3 roky umístovaných ročně do zařízení ústavní výchovy.
- ▶ V ČR vyrůstá v 33 dětských domovech a kojeneckých ústavech kolem 8 tisíc dětí ve věku 0–18 let, z toho 1 418 dětí ve věku 0–3 roky jsou v kojeneckých ústavech a domovech pro děti do tří let (Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR – ÚZIS ČR).
- ▶ V ústavních zařízeních různého typu (dětské domovy, kojenecké ústavy, ústavy sociální péče a výchovné a diagnostické ústavy) vyrůstá celkem 20 tisíc dětí.

Proč pomáháme dětem v ústavní péči?

- ▶ Každé narozené dítě má právo na lásku a přijetí.
- ▶ Každé dítě má právo na naplnění svých emocionálních potřeb.

Poslání organizace:

- ▶ Pomoci zvýšit kvalitu života dětí žijících v ústavním zařízení.
- ▶ Pomoci zlepšit porozumění, kontakt a komunikaci mezi všemi součástmi v sociálním prostředí dítěte.
- ▶ Podporovat dítě v procesu socializace a sociální adaptace na různá prostředí.

V čem spočívá naše práce s dětmi?

V přímé práci neřešíme problémy dětí, které vycházejí z jejich životního příběhu a jejich zkušenosti, ale pomáháme jim **prožívat život tady a teď**. Hledáme hlavní komunikační kanál dítěte, který mu umožňuje **přirozeně komunikovat a vyjadřovat své pocity**. Nabízíme mu tak novou zkušenost, která mu **pomůže lépe porozumět vnějšimu světu** a umožní mu prožívat život kvalitněji a intenzivněji.



Cílová skupina a důvody pobytu v ústavním zařízení:

- ▶ děti umístěné v kojeneckých ústavech a dětských domovech (0–5let) ze sociálních důvodů (traumatizované děti, děti se syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte)
- ▶ děti se změnami v oblasti vnímání, pohybu a komunikace

Při naší práci s dětmi se držíme tří zásad:

Neradíme, ale **nasloucháme**.

Nerozhodujeme, ale **klademe otázky**.

Nehodnotíme, ale **nacházíme porozumění**.

Základní principy naší práce:

Otevíráme prostor pro dostatek **POROZUMĚNÍ**.

Klademe důraz na kvalitu **KONTAKTU**.

Rozvíjíme různé formy **KOMUNIKACE**.

Konkrétní cíle naší práce:

Prevence deprivace sociálně znevýhodněného dítěte

Podpora rozvoje citových vazeb dítěte

Podpora rozvoje komunikace dítěte s jeho okolím

1.1 Místo organizace ŠAFRÁN dětem v systému péče o dítě v ústavní péči

Předně je třeba se zamyslet nad tím, kdo vstupuje do sociálního pole dítěte, které se díky životním okolnostem ocitlo v ústavním zařízení, a kde je slabé místo v procesu měnicího se prostředí dítěte (přechodu dítěte do nového prostředí).

Účastníci procesu práce s cílovou skupinou:

A. Přímí účastníci:

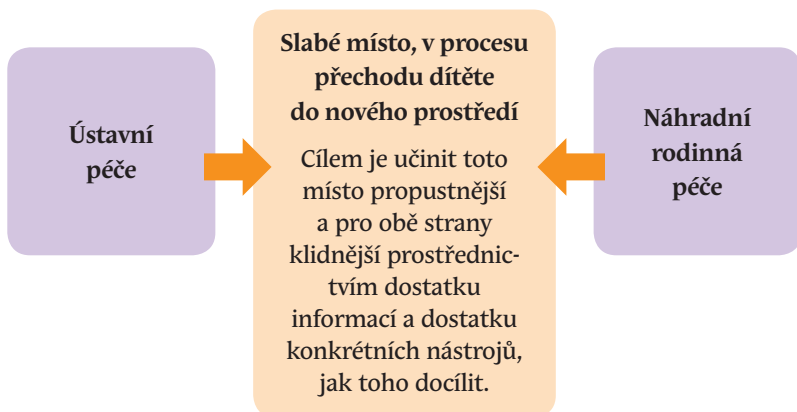
- ▶ Vybraní a proškolení zaměstnanci ústavních dětských zařízení
- ▶ Biologičtí rodiče, adoptivní rodiče, pěstouni
- ▶ Průvodce dítěte v jeho měnicím se prostředí (terénní asistenti a dětské mediátoři sdružení ŠAFRÁN dětem)

B. Nepřímí účastníci:

- ▶ Zástupci NNO (neziskových organizací), působící v oblasti péče o dítě
- ▶ Zástupci státních a krajských organizací působících v péči o dítě
- ▶ Zástupci dalších ústavních dětských zařízení (školy, speciální školy, diagnostické ústavy, dětské domovy, výchovné ústavy)



Kde vidíme naše místo v procesu práce s cílovou skupinou?



Role občanského sdružení ŠAFRÁN dětem (dále jen OSS) v tomto procesu:



1.2 Vize organizace a strategie jejího naplňování

- A.** Spolu s odbornou veřejností vytvořit **model nové sociální služby – Průvodce dítěte v jeho měnícím se prostředí.**
- B.** Proškolení speciální mobilní týmy skládající se z dětských mediátorů a terénních asistentů, kteří budou v pravidelných týdenních programech doplňovat současnou péči o dítě žijící v ústavní péči o speciální asistenční program nazvaný **Bezpečná stopa**, zaměřený na rozvoj komunikace a kontaktu.
- C.** Poskytovat podporu a pomoc při navazování kontaktu, komunikace a vytváření citové vazby mezi dítětem a pečujícími.
- D.** Podporovat dítěte v procesu sociální adaptace, a to jak v ústavním zařízení, tak v náhradní rodinné péči a při přechodu mezi jednotlivými typy péče.

Zvolený postup realizace aktivit vychází z předchozí čtyřleté zkušenosti naší organizace s prací v rámci dlouhodobých pravidelných terénních programů. Veškeré zvolené aktivity máme již ověřené v praxi, kde se nám osvědčily.



2. Dítě v ústavní péči

Rozvoj dítěte je závislý na prostředí, v němž vyrůstá, a na kontaktu s blízkými osobami. Zde získává zkušenosti a vytváří si mapu „paměťových stop“. Odezvu z vnějšího světa, získávání orientace v něm, budování zkušeností a vytváření paměťových stop mu zajišťuje především rodina. Ne všechny děti však mají tuto možnost. Některé z nich různé okolnosti zavedly do ústavního zařízení.

2.1 Vliv odloučení od rodiny

Děti potřebují především bezpečný a přijímající vztah. Rozhodující v psychickém vývoji dítěte je potřeba životní jistoty. Odloučením od blízké osoby a rodiny dochází k narušení naplňování těchto potřeb. To s sebou přináší problémy se sebekpjetím, narušené vnímání hranic sebe i druhých, problémy s prožíváním emocí, problémy ve vztahu k lidem obecně. Podle názorů odborníků jsou již tři měsíce strávené v ústavu tradičního typu pro malé děti (do 3 let) traumatem s dlouhodobými následky.

Dítě v raném věku vyrůstající ve fungující rodině je láskyplně očekávané a přijímané. Po narození se u něj rozvíjí citová vazba započatá již v prenatálním vývoji, a to zejména využíváním nonverbální komunikace mezi rodičem a dítětem, posiluje se a vytváří vzájemné pouto, které naplňuje základní lidské psychické potřeby lásky, bezpečí, kontaktu, limitů, podnětů, pospolitosti a vzájemného sdílení, radosti a komunikace.

Naproti tomu dítě vyrůstající v raném věku v ústavním zařízení je primárně odmítnuté. Zažívá ztrátu kontaktu s blízkými, ztrátu sociální identity. Je u něho přerušena citová vazba s blízkou osobou – matkou, dítě prožívá trauma z odloučení od matky, otce. To způsobuje nedostatečné naplnění psychických potřeb dítěte a vede k deprivaci, neboť nemluvnata potřebují kromě tělesné péče hlavně sociální kontakt, lásku a interakci s druhými. Jak říkáme: „*Dítě vzkvétá skrze souhlas, přijetí a lásku.*“ Časná deprivace způsobuje intelektuální, emoční a sociální deficity, což vede např. ke zvýšené přecitlivělosti na některé podněty (možná asociace negativních zkušeností), neadekvátní reakci, tendenci k regresivnímu chování, touze po nadměrném bezpečí a osobní starostlivosti druhých, agresivitě atd.

Obecně mají děti vyrůstající v ústavních zařízeních špatnou schopnost vcítovat se do druhých lidí, neorientují se v mezilidských vztazích, neumějí řešit konflikty bez agresivity, mají nízké sebehodnocení, hůře se orientují v morálních normách a hodnotových dilematech. Čím je dítě mladší, tím jsou nepříznivé účinky pobytu v ústavu silnější.

2.2 Co je deprivace a jak vzniká?

Podle J. Langmeiera a Z. Matějčka je deprivace **stav, který vzniká, jestliže člověk nemá uspokojovány základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.**

Psychická deprivace je vážné narušení psychického vývoje, může se projevit v celé struktuře osobnosti člověka, v jeho chování, v sociálním začlenění, v celé životní orientaci.

U dětí ve věku do tří let se deprivace projevuje opožďováním celého psychomotorického vývoje. Konkrétně jde o povrchnost a citovou plochost, špatné rozlišování citů, rozmrzelost, problémy s rozlišováním sociálních situací, chudší duševní obzor. Dalším z ukazatelů deprivace je také opožďovaný vývoj řeči. Kromě omezeného řečového projevu chybí dítěti i pro něj typická radost a zvědavost.

Základními potřebami, které, pokud nejsou uspokojovány, vedou ke vzniku různých typů deprivací, jsou:

- ▶ **Potřeba přívodu přiměřeného množství a druhů podnětů** (podněty a stimulace v oblasti zrakové, sluchové, hmatové atd., lidé, kteří se mazlí, usmívají).
- ▶ **Potřeba smysluplného světa kolem sebe** (určitá míra stálosti věcného a sociálního prostředí, které prostřednictvím matky (blízké osoby) dítě poznává a orientuje se v něm). Změna věcného a hlavně sociálního prostředí dítě traumatizuje. Ztrácí v tu chvíli vše, co už chápalo a poskytovalo mu určitou míru jistoty. Touto změnou se může jeho vývoj přechodně nebo i trvale vrátit na nižší úroveň.
- ▶ **Potřeba naplňování citových a emočních potřeb** (trvale kladný vztah k mateřské, jedné osobě, opěťovaný vztah s ostatními členy rodiny, později vrstevníky; vytváří se důvěra ve vztahy obecně).

- ▶ **Potřeba být přijímán a někam patřit** (v interakci s okolím vytváření sebeuvědomění a svého sebepojetí).
- ▶ **Potřeba sdílet s někým společnou otevřenou budoucnost** (jistota, kterou zajišťuje rodina).

2.3 Co potřebuje deprivované dítě, které prožilo odloučení od matky / rodiny?

Abychom mohli zacílit naši práci, bylo třeba si uvědomit, které psychické potřeby nejsou u dětí žijících v ústavní péči naplňovány a je potřeba je saturovat (sytit).

Dítě potřebuje být podněcováno, stimulováno v oblasti zrakového, sluchového a tělesného vnímání. Potřebuje kolem sebe nejen různé hračky, hezké prostředí, ale především lidi, kteří se s ním mazlí, usmívají se na něj. Všechny tyto podněty působí kladně na jeho celkový vývoj, jejich nedostatek nebo jednostrannost vývoj naopak narušují a zpomalují.

Dítě potřebuje určitou stálost věcného a sociálního prostředí, které prostřednictvím matky poznává a orientuje se v něm. Již v kojeneckém věku umí děti projevit radost, když zjistí ve svém prostředí nějaký řád, pravidelnost a mohou je ovlivnit vlastní činností. Dítě se aktivně „zmocňuje světa“ a úspěchy je podněcují k dalším aktivitám. Změna prostředí, např. při přechodu z jednoho ústavního prostředí do druhého nebo z ústavního prostředí do prostředí nové rodiny, dítě traumatizují, protože ztrácí vše, co už chápalo. Jeho vývoj se touto změnou může přechodně zastavit, ale i vrátit na nižší úroveň (tzv. přechodný regres).

Dítě potřebuje trvalý kladný vztah k mateřské osobě (zde je důležité poznamenat, že to nemusí být biologická matka) a kladný opěťovaný vztah k dalším členům rodiny, později k vrstevníkům.

Dítě si v interakci s okolím postupně uvědomuje své „já“ a vytváří si své sebevědomí, sebepojetí a svou identitu. Potřebuje cítit, že je respektováno a přijímáno a uvědomovat si, že někam patří, je součástí společenství (rodiny) a má zde konkrétní roli a pozici.



Dítě potřebuje s někým sdílet společnou otevřenou budoucnost. Tuto společnou budoucnost plně vnímá právě v rodině, která mu zajišťuje potřebnou míru jistoty a bezpečí. Nemůže ji mít v ústavní výchově, kde negativně prožívá nejistotu, zda a kdy se vrátí do své původní rodiny. Tato potřeba patří mezi velmi důležité.

Všechny tyto potřeby nemohou být dítěti uspokojovány ani v sebelépe vedeném dětském domově, bohužel ani v některých rodinách, v nichž rodiče své děti zanedbávají, ubližují jim, ponižují je nebo je dokonce týrají.

2.4 Je možná náprava psychické deprivace?

Výzkumy ukazují, že psychická deprivace je napravitelná v mnohem větší míře, než se předpokládalo. Významným předpokladem pro nápravu psychické deprivace je bezpochyby kvalitní náhradní rodina. Ale co péče o dítě v období, než je možné umístit jej zpět do biologické rodiny nebo do pěstounské či adoptivní rodiny? Toto byla jedna z otázek, kterou jsme si kladli při vytváření metodiky práce pro naše programy, jejichž cílovou skupinou jsou právě tyto děti.

Vycházeli jsme ze studií, které ukazují, že nastanou-li příhodné okolnosti v životě těchto dětí, účinky deprivace mohou být výrazně sníženy, a to i přesto, že nejsou nikdy zcela eliminovány. Terénní program **Bezpečná stopa** si klade za cíl poskytnout dětem v ústavním zařízení dostatek výše zmíněných „příhodných okolností“ – pozitivních podnětů v bezpečném prostředí.

Jako cíl jsme si vymezili :

- ▶ odstranění emocionálního napětí dítěte;
- ▶ rozvíjení smyslového vnímání;
- ▶ vytváření nových poznávacích strategií;
- ▶ vytváření nových komunikačních strategií;
- ▶ vytváření harmonického styku s lidmi;
- ▶ rozvíjení prostorové orientace.

Za neméně důležitý považujeme proces přechodu dítěte do náhradní rodiny. Příchod dítěte z ústavního prostředí do náhradní rodiny staví všechny členy rodiny do nové situace. Začínají hledat způsob, jak spolu komunikovat, jak poznat, čím ti druzí dávají najevo své pocity a potřeby. Každý, jak nová rodina, tak dítě, má za sebou kus cesty a různé zkušenosti s vnímáním a prožíváním světa. Setkáváme se s tím, že řadě nových pečujících chybí dostatek informací o dítěti, které k nim přichází. Pokud je však jeho historie zaznamenána, mohou do ní společně nahlédnout, rychleji se navzájem seznámit, porozumět si, mohou lépe navázat na své denní rituály a rozvíjet nové společné prožitky. Tím je také podpořena nejen identita dítěte, ale celého rodinného systému, neboť každý jeho prvek v něm má své jasné místo.

(viz strana 22 – projekt **Bezpečná stopa na cestě domů**).



3. Program Bezpečná stopa

První dva pilotní projekty Dotek jako lék I a II, které jsme realizovali v letech 2005–2007 v DD a KÚ Strančice, nám ukázaly prázdná místa v péči o dítě v ústavním zařízení. Ústavní péče poskytuje zde umístěným dětem vysoce kvalitní služby v oblasti zajištění biologických potřeb dítěte, avšak není v silách personálu kapacitně plně obsáhnout i psychické potřeby dětí. A právě tyto potřeby u dětí dané věkové skupiny hrají v jejich životě významnou roli.

Když jsme rekapitulovali a vyhodnocovali výsledky a výstupy své dosa-
vadní práce, uvědomili jsme si, že chceme-li dítěti dlouhodoběji pomoci,
je zapotřebí poskytnout mu něco, co si může nést dál do svého života. Tak
vznikl program **Bezpečná stopa**, jehož cílem bylo, jak již napovídá název,
vědomě v dítěti zasévat „bezpečné stopy“, jinými slovy pozitivní zkušeno-
sti a prožitky, které jsou v něm opakovaným setkáváním a opakovanými
činnostmi upevňovány. Stavěli jsme na poznatku odborníků, že člověk si
zachovává prostřednictvím svých smyslových vjemů a zážitků paměťové
stopy, které mohou být velmi hluboké. Každý z nás zažil situaci, kdy nám
vůně, zvuk, obraz či kontakt s naším tělem (dotek) asocioval situaci, osobu,
věc či místo, které si pamatujeme z minulosti.

Hlavním zdrojem získávání takových zkušeností je pro dítě rodina. Děti,
se kterými pracujeme, však bohužel z různých důvodů nemají možnost tyto
zkušenosti v dostatečné míře rozvíjet a prožívat, protože jsou momentálně
od rodiny odloučeny. Péče personálu, byť velice kvalitní, rodinu nenahradí.
Zde jsme viděli příležitost významně pomoci.

Program **Bezpečná stopa** pomáhá dětem zvýšit kvalitu jejich života
poskytnutím dostatku podnětů a zkušeností s vlastním tělem. Od toho se
následně odvíjí další rozvoj motoriky, poznávání, vnímání, komunikace,
sociální zkušenosti atd.

Naši pozornost jsme zaměřili na:

- ▶ rovnoměrné rozvíjení všech smyslů;
- ▶ prohlubování komunikačních dovedností a objevování hlavního ko-
munikačního kanálu, jímž je dítě schopné přirozeně vyjadřovat své
potřeby;
- ▶ podporování dítěte k aktivní účasti při vzájemném kontaktu;

- rozvíjení interakce s dítětem za pomoci technik z herní terapie (práce s loutkou), muzikoterapie, arteterapie, baby masáže či aromamasáže, u dětí s handicapem pak především s využitím techniky bazální stimulace, dále např. asistenční a komunikační hry, rozvíjení psychomotoriky a vedení podpůrného hovoru.



3.1 Koncepce

Pro práci v zařízení byl sestaven a proškolen mobilní tým (mobilní znamená, že tým dojíždí za dětmi do ústavního zařízení), jehož úkolem bylo v rámci svého pravidelně se opakujícího, časově přesně vymezeného programu vytvořit v ústavním zařízení co **nejpřirozenější „multisenzorické bezpečné prostředí“**, které umožní dítěti prožít nové zkušenosti cíleně zaměřené na saturaci základních psychických potřeb ve **zvýšené dávce** prostřednictvím zapojení všech smyslů zároveň. Jednotlivé techniky byly vybírány na základě dlouhodobých i krátkodobých individuálních potřeb konkrétních dětí. Velkou pomocí pro nás byl vstřícný postoj vedení i personálu zařízení. Program **Bezpečná stopa** se snaží vytvářet „paměťové stopy“ vzbuzující libé pocity spojené s asociací prostředí a situace, které mobilní tým utváří a které jsou podmínkou pro vytvoření pocitu bezpečí, lásky a přijetí.

Skrze tyto silné smyslové prožitky se snažíme pomáhat vytvářet v dítěti tzv. **paměťové stopy**, „budoucí“ vzpomínky, které členové týmu pečlivě znamenávají, aby je mohli předat dalším pečujícím, neboť dítěti se prostředí a pečovatelé v jeho sociálním poli ve zvýšené míře mění.

3.2 Metodika práce

Program **Bezpečná stopa** je postavený na bazálních a zcela jednoduchých základech a využívá prvky bazálně-terapeutických technik. Primárně vychází z ošetřovatelského konceptu bazální stimulace, obsahuje i prvky arteterapie, aromaterapie, muzikoterapie, terapie hrou, terapie pevným objetím (holding therapy), gestaltterapie apod.

Celý proces je založen na pozitivním emocionálním ladění dítěte a vytváření pozitivní zkušenosti spojené se stálou přítomností konkrétního elementu (barva, vůně, písnička, dotek atd.). K upevnění pozitivní zkušenosti dochází prostřednictvím cílených pravidelných dlouhodobě systematicky se opakujících podnětů.

Naší prací zvědomujeme dítěti, co mu jeho chování přináší a v čem ho omezuje. Učíme děti uvědomovat si své potřeby, pocity, zefektivnit způsob komunikace, a to nejen s vnějším světem, ale také se sebou samým. Výhodou dítěte je jeho spontaneita, tedy že přesně ví, co chce a co potřebuje. Naším úkolem je především dát mu prostor se projevit.

Hloubku paměťových stop si můžeme vyzkoušet na sobě. Zkuste si například vybavit situaci, kdy jste znenadání ucítili známou vůni, např. koláče, a vybavil se vám zážitek s ní spojený – třeba v kuchyni u babičky, kde byla pohoda a klid. V tuto chvíli se vám vybavila asociace spojená s **paměťovou stopou čichovou**. Nebo někde uslyšíte známou melodii a vybaví se vám zážitek s ní spojený – právě jste zažili spojení s **paměťovou stopou sluchovou**. Když ucítíte na těle určitý materiál, může ve vás vyvolat libou či nelibou vzpomínku na oblečení z dětství nebo na plyšovou hračku, kterou jste měli rádi. Právě jste zachytili **paměťovou stopu somatickou**.

Jaké stopy tedy vytváříme?

Stopy somatické (tělesné) – somatická stimulace

Somatické vnímání je zprostředkováno největším percepčním a zároveň hraničním orgánem – kůží. Program respektuje různé vývojové stupně pokud jde o schopnost vnímat. Intenzivní „stimulace“ vychází z vývojových etap – somatického (tělesného) vnímání, tedy vnímání podráždění na povrchu těla, které začíná již koncem 8. týdne prenatalního vývoje. Proto se techniky práce v programu Bezpečná stopa soustřeďují na stimulaci **tělesného schématu pomocí doteku, masáží a polohování**.

Stopy vestibulární – vestibulární stimulace

Vestibulární podněty zpracovává plod od 16. týdne nitroděložního vývoje a díky nim vnímá změny polohy svého těla a změny polohy matky. Vestibulární aparát má schopnost určit polohu v prostoru a **uvědomit si pohyb**. Techniky práce, které zde používáme, využívají pohybovou výchovu, orientaci v prostoru, houpání, chování atd.

Výsledky terénní práce

Tím, že se dítěti dává dostatek prostoru pro vlastní vyjádření a je mu aktivně nasloucháno, dochází k výraznému zmírnění projevů agresivity. Pozitivní zkušenosti máme především u dětí s handicapem (skrze hledání různých forem komunikace dochází k lepšímu porozumění potřebám dítěte).

Bazálně–terapeutické techniky využívané v programu (bazální stimulace, arteterapie, muzikoterapie, aromaterapie atd.) způsobují kontinuální stimulaci smyslových orgánů a tím umožňují vznik nových dendritických spojení v mozku a novou neuronální organizaci v jeho určitých regionech. To výrazně ovlivňuje celkový psychický i fyzický stav dítěte.

Aktivním hledáním a prozkoumáváním primárního (hlavního) komunikačního kanálu dítěte se mu snažíme umožnit snazší vyjadřování potřeb a komunikaci s okolím. To vede většinou ke zmírnění napětí a zklidnění dítěte.

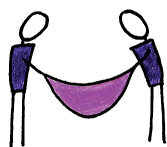
Tím, že dítě dostává dostatek nových podnětů (zde pracujeme především s prvky z konceptu bazální stimulace) a intenzivní „dávku“ pozornosti, dochází buď ke zmírnění projevů hyperaktivity nebo naopak k aktivaci flegmatického dítěte.

3.3 Zaznamenávání výstupů z terénní práce

Informace, které získáváme z přímé práce s dítětem, je potřeba zaznamenávat. Záznamy o práci s dítětem vedeme v individuální kartě dítěte. Za účelem rychlé orientace v informacích o dítěti a usnadnění srozumitelnosti záznamů pro ty, kdož budou následně s dítětem pracovat, jsme vytvořili speciální **piktogramový jazyk**.

Symbolické vyjádření používáme pro záznam o způsobu komunikace dítěte, jeho hlavním komunikačním kanálu a také o činnostech a technických práce s ním. Používání piktogramů se nám v praxi velmi osvědčilo. Díky snadnému obrazovému ztvárnění můžeme lépe a snadněji předávat konkrétní informace z naší práce dalším asistentům a pečujícím.

Příklady piktogramů pro zaznamenávání způsobu práce s dítětem:



houpání v dece



kočátko



práce se zrcadlem



zpěv (asistent)



4. Projekt Bezpečná stopa na cestě domů

V průběhu programu **Bezpečná stopa** jsme si uvědomili, že sice poskytneme dítěti příležitost zažít pozitivní zkušenost, „zasadíme“ v něm pozitivní (bezpečné) stopy, ale projekt skončí nebo dítě přechází do rodiny či jiného zařízení. Kladli jsme si otázku, jak bude uplatňovat získané zkušenosti na své další cestě, např. zpět do biologické nebo náhradní rodiny či do jiného zařízení, kdo a jak je bude dále rozvíjet. Něco zde chybělo, to, co by dítěti tyto pozitivní stopy připomínalo, asociovalo, pomohlo mu cítit určitou míru bezpečí v měnícím se prostředí a pečujícím pomohlo plynule navázat na započatou práci. A tak vznikl projekt **Bezpečná stopa na cestě domů**, který prostřednictvím čtyř programů všechny tyto otázky zohledňuje – přímou práci s dítětem (program **Bezpečná stopa**), přípravu tzv. kufříku bezpečí (výrobní program) a také pomoc novým pečujícím s navazováním kontaktu a komunikace s dítětem, které přichází k nim, tedy do nového prostředí (sociální a informační program).

Přímá práce s dítětem je plynulým pokračováním programu **Bezpečná stopa** (viz s. 17), který se již opírá o vypracovanou metodiku. Každé dítě zařazené v projektu **Bezpečná stopa na cestě domů** dostává **kufřík bezpečí**, věc, jež ho bude doprovázet na další cestě a stane se mu oporou v období změny prostředí či jeho sociálního pole. Vše, co kufřík obsahuje, jsou věci, které se používaly k vytváření stop pozitivních zkušeností a prožitků. Jsou vyrobeny pro každé dítě individuálně podle zjištěných skutečností, tedy podle jeho specifických potřeb a toho, co má rádo, co mu vyhovuje. To vše mu bude pomáhat čerpat sílu, důvěru a pocít bezpečí pro další cestu životem.

4.1 Co je „kufřík bezpečí“?

Řada z nás si vzpomene na svoji „krabici“ z dětství, kde jsme si schraňovali oblíbené hračky, či jiné předměty, které byly pro nás nějakým způsobem významné. Prostě jsme měli důvod je mít schované, něco mám připomínaly. Podobnou úlohu má pro dítě, které projde naším projektem, tzv. **kufřík bezpečí**.

Věci obsažené v kufříku nejsou univerzálně vyrobenou řadou pomůcek, které známe od výrobců pomůcek pro děti. Vše, co kufřík obsahuje, jsou pro každé dítě věci velmi osobní. Byly součástí práce s ním a byly vědomě používány k „zasévání“ stop pozitivních zkušeností a prožitků. Byly vytvořeny cíleně pro každé dítě samostatně podle zjištěných skutečností, tedy podle specifických potřeb dítěte a toho, co má



rádo, co mu vyhovuje. Jediné, co lze považovat za univerzální, je vůně oleje a některé hudební záznamy na CD. Protože dítě má věci z kufříku spojené s libými prožitky a pozitivní zkušeností, doporučujeme je používat nadále k cílené práci a nikoliv nechávat některé komponenty volně bezúčelně ležet v pokojíčku či postýlce během dne, a vůbec nedoporučujeme zapůjčovat je dalším dětem či sourozencům.

Obsah kufříku doporučujeme používat pouze k cílené práci (viz dále), vhodné je věci použít také v situacích, které mohou být pro dítě zátěžové, např. změna prostředí, nemoc, lékařský zákrok apod.

Jak kufřík dále rozvíjet? Co do kufříku přidávat?

Obsah kufříku doporučujeme dále rozvíjet. Myslíme tím doplňovat o další prvky, které zasadí pozitivní stopu a budou lineárně pokračovat v zaznamenávání životního příběhu dítěte a jeho zkušeností. Mohou to být fotografie nových členů rodiny, významné předměty, které budou dítěti připomínat pozitivní zážitky a životní období, nová vůně.

Hlavním úkolem kufříku je šetrně převést dítě do nového prostředí a poskytnout mu potřebnou míru jistoty a bezpečí v tomto přechodném období. Z toho vyplývá, že kufřík přechází do rukou nových pečujících, ať už je to nový člen personálu zařízení či biologický nebo náhradní rodič. K tomuto účelu slouží informační Manuál, který je námětem, jak kufřík využít a dále rozvíjet.



4.2 Sociální program projektu Bezpečná stopa na cestě domů

Projekt **Bezpečná stopa na cestě domů** přispívá ke komunikaci mezi jednotlivými prvky sociálního prostředí dítěte a k navazování pevnější citové vazby mezi dítětem a dospělým pečujícím. Tím, že mediátoři spolu s terénními asistenty o.s. **ŠAFRÁN dětem** nejprve zjišťují konkrétní potřeby a komunikační kanály dítěte a vytváří s dítětem novou bezpečnou vztahovou zkušenost, dokáží autenticky předávat získané informace dalším pečujícím, vychovatelům a rodičům a připravovat tak dítěti prostředí důvěry a plného přijetí ze strany dospělých. Dospělí pečovatelé mohou díky kontaktu s mediátorem lépe porozumět signálům, které dítě vysílá, a pochopit tak jeho potřeby a snáze je uspokojovat. To má za následek posilování citového pouta mezi dítětem a dospělým, které poskytuje základ pro vytvoření důvěry dítěte sama v sebe i v další budoucí citové vztahy dítěte.

Cílem sociálního programu je **pomoci dítěti a rodičům vytvořené bezpečné stopy společně uchopit, v atmosféře porozumění sdílet a dále je rozvíjet**. Vychovatelům, pečujícím a rodičům je poskytována podpůrná pomoc formou předání konkrétních poznatků z terénního programu, které jim umožní lépe porozumět specifikám dítěte, naučit se nové možnosti kontaktu a komunikace s dítětem a navázat na „bezpečné stopy“ prožité v asistenčním programu v minulosti.



4.3 Jak podporovat dítě v procesu sociální adaptace na jiné prostředí?

Dětský mediátor je pracovníkem OSŠ, který je přítomen v momentu přechodu dítěte do jiného prostředí, do jiného ústavu nebo do náhradní rodinné péče. Má informace z programu **Bezpečná stopa** o cíleně vytvořených „bezpečných stopách“ v zmíněném programu a zhmotněných v „kufříku bezpečí“, které je kompetentní novým pečujícím předat.

Noví pečující mohou díky získaným informacím o práci s dítětem lépe porozumět signálům, které vysílá, a pochopit tak jeho potřeby a snáze je uspokojovat. To vede k **posilování citového pouta mezi dítětem a dospělým**, které poskytuje základ pro vytvoření důvěry dítěte v sebe sama i v jeho další budoucí citové vztahy.

Jak vypadá „rituál provázení“ dětským mediátorem?

- A.** Setkání nových pečujících v otevřené a přátelské atmosféře za přítomnosti **dětského mediátora**, kterého dítě zná.
- B.** Při přechodu z ústavního zařízení se klade důraz na vytvoření „**známého bezpečného prostředí** z programu“ (hudba, vůně, barva, materiál), jež dítě zná.
- C.** Předání „**kufříku bezpečí**“, který je v majetku dítěte. Seznámení s jeho obsahem a výstupy z programu umožňujícími kontinuálně pokračovat či navazovat na „**bezpečné stopy**“.
- D.** Pečujícím jsou ústně předány informace a nabídnuta následná „**adaptační fáze** v novém prostředí“ se stejným programem.

Další informace o projektu **Bezpečná stopa na cestě domů** můžete získat na www.safrandetem.cz, kde je umístěn filmový dokument o přímé práci s dětmi.

5. Zkušenosti z dosavadní práce

5.1 Kazuistiky

Program Bezpečná stopa:

Erika

Na začátku naší spolupráce nepřijímala žádný dotek, např. na dotek na zádech reagovala pláčem. Ke konci projektu reagovala na náš kontakt pozitivně, sama dotek vyžadovala, určovala si, kde přesně by chtěla masírovat.

Zdeněk

Na začátku naší práce byl pasivní a neprojevoval žádné reakce na jakoukoliv techniku. Postupně reagoval velmi pozitivně například na hlazení na hlavě a smál se. Důležitý posun u něj byl, že začal komunikovat a vyjadřovat své pocity a potřeby například smíchem, pohledem či pláčem. Další pokrok u něj byl v rovině motoriky. Na konci projektu změnil polohu z pozice ležící na sedící.

Martin

Z pasivní formy přijímání jakéhokoliv kontaktu se spolupráce rozvinula v komunikaci, byla navozená důvěra asistenta s dítětem, a to tak, že Martin v bezpečném prostředí začal projevoval svou vůli, byl schopen vyjádřit svůj nesouhlas a naopak pozitivně reagoval na různé formy muzikoterapie (jako např. tlukot srdce, tleskání, hudbu).

Petr

Díky použití technik bazální stimulace, dávání pevných tělesných hranic a díky plné pozornosti během našich návštěv se Péta velmi zklidnil. Na začátku projektu nebyl schopen udržet pozornost u jedné činnosti, byl hyperaktivní. Na konci projektu plně spolupracoval a komunikoval s asistentem.

Jitka

Na začátku projektu byla pohybově velmi aktivní. Bylo těžké s ní spolupracovat na rozvíjení dotekových technik. Na konci projektu s námi po přivítání sama odcházela do speciálně připravené místnosti pro naši práci, kde si sama říkala, co potřebuje (techniky bazální stimulace, jako např. doteková

stimulace – masáž s aromatickým olejem, vestibulární stimulace – houpaní a dávání tělesných hranic, aj.)

Sociální program:

Filip

Když odcházel Filip (s diagnózou Downův syndrom) ve třech letech z dětského domova do nového prostředí, do ústavu sociální péče, byl pro něj přichystán po roční práci s terénními asistenty „kufřík bezpečí“, v němž byla zachycena jeho historie a pozitivní paměťové stopy. Před přechodem do nového domova byla budoucím pečujícím předána informace o práci o. s. **ŠAFRÁN dětem** a o možnostech spolupráce, aby byl přechod z jednoho do druhého prostředí pro Filipa co nejplynulejší. Díky zájmu ze strany ústavu sociální péče jsme mohli novým pečujícím předat Kufřík bezpečí a spolu s ním podpořit první kontakty. Prostřednictvím autička, které mu bylo známé z dětského domova, se podařilo novým vychovatelům s Filipem navázat první komunikaci. Pečujícím jsme také předali naše zkušenosti s jednotlivými technikami bazální stimulace a s tím, jak a na jakých místech nejlépe Filip dotek přijímá.

Po měsíci, když jsme Filipa v jeho novém domově navštívili, nám vychovatelky sdělily, že Filip přijal ostatní děti velmi dobře a že do kolektivu včetně vychovatelů velmi dobře zapadl. Zlepšují se u něj stravovací návyky, při baby masážích a bazální stimulaci se zklidňuje a dotek i sám vyhledává, a to nejvíce ze všech dětí umístěných v chráněném bytě.



5.2 Pracoviště, kde probíhá program Bezpečná stopa na cestě domů



Dětský domov Strančice
zástupce ústavního zařízení typu
„Dětský domov pro děti
ve věku 0–5let“

partner od roku 2005

Dětský domov Strančice
Hrdinů 175, 251 63 Strančice
Tel: 323 640 031, fax: 323 640 032
E-mail: ddstrance@ri.ipex.cz



Kojenecký ústav Plzeň
zástupce ústavního zařízení

partner od roku 2009

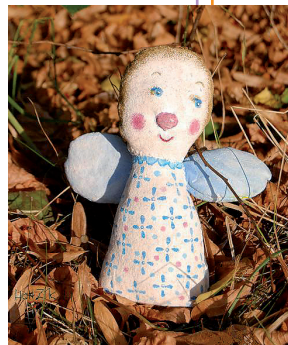
**Kojenecký ústav s dětským
domovem Plzeň**
Na Chmelnicích 6, 323 33 Plzeň
Fax: 378 037 834
E-mail: tytlova@plzen.eu

6. Závěr

V současnosti je oblast sanace rodiny, příprava dítěte na přechod do náhradní rodiny a provázení náhradních rodin během převzetí dítěte do své péče stále nedostatečně pokryta. Identifikace potřeb dětí v ústavních zařízení a předávání informací jak biologickým a náhradním rodičům, tak personálu zařízení a mezi dalšími odborníky je naléhavým tématem v rámci přípravy transformace systému péče o ohrožené děti. Proto je projekt **Bezpečná stopa na cestě domů** koncipován jako bezprostřední pomoc dětem v ústavní péči a zároveň jako komunikační most mezi všemi dospělými pohybujícími se v sociálním prostředí těchto dětí.

Pobyt v ústavním zařízení staví dětem mnoho překážek do dalšího života, jelikož nemají saturovány základní psychické potřeby v dostatečné míře. Týká se to požadovaného množství, kvality a proměnlivosti vnějších projevů, určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech, prvotních citových a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobám prvotních vychovatelů, identity, tj. potřeby společenského uplatnění a společenské hodnoty, a otevřené budoucnosti, neboli životní perspektivy.

Jedním z hlavních střednědobých cílů občanského sdružení **ŠAFRÁN dětem** je vznik státem uznané nové sociální služby Průvodce dítěte v jeho měnícím se prostředí, která se stane významnou součástí procesu transformace systému péče o dítě v ústavním zařízení.



7. Literatura

- BIDDULPH, S.: *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Praha: Portál, 2008.
- BISKUP, P.: *Diagnostika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného – doporučený postup určený lékařům primární péče*. *Pediatric pro praxi* 2001/4.
- DOLÍNKOVÁ, I.: *Cvičíme s kojenci a batolaty*. Praha: Portál, 2006.
- FRIEDLOVÁ, K.: *Bazální stimulace v ošetrovatelské praxi. Skriptum pro certifikovaný základní kurz Bazální stimulace*. Frýdek-Místek: Institut bazální stimulace, 2006.
- FRIEDLOVÁ, K.: *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Praha: Grada, 2007.
- KOUKOLÍK, E.: *Mozek a jeho duše*. Praha: Galen, 2005.
- MATĚJČEK, Z.: *Co děti nejvíce potřebují*. Praha: Portál, 1994.
- MATĚJČEK, Z.: *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1998.
- NEKONEČNÝ, M.: *Lidské emoce*. Praha: Academia, 2000.
- OAKLANDER, V.: *Třinácté komnaty dětské duše*. Dobříš: Drvoštěp, 2003.

Průvodce dítěte v jeho měnícím se prostředí

Kolektiv autorů

Fotografie archiv občanského sdružení ŠAFRÁN dětem

Grafický návrh a sazba BcA. Milada Hartlová

Jazyková korektura PaedDr. Helena Chýlová

Odpovědná rekatorka Mgr. Alena Dupalová

Tisk mediaProfi s. r. o.

Vydalo Občanské sdružení ŠAFRÁN dětem

© Občanské sdružení ŠAFRÁN dětem, Praha 2010



Občanské sdružení ŠAFRÁN dětem
Klimentská 1, 110 00 Praha 1
e-mail: safrandetem@centrum.cz
www.safrandetem.cz

