

INTEGROVANÉ POBYTY PRO DĚTI Z PĚSTOUNSKÝCH RODIN

Odborná metodika pro pracovníky
doprovázejících organizací
pověřených k výkonu SPOD



děti
patří
domů

Děti patří domů, z. s.

Nestátní nezisková organizace Děti patří domů, z. s. vznikla z iniciativy několika pěstounek a pracovníků z dětských domovů v roce 2008, tehdy jako občanské sdružení.

Od počátku bylo hlavním posláním organizace podporovat a rozvíjet náhradní rodinnou péči a hostitelskou péči v České republice s hlavním cílem naplnit právo a potřebu dětí prožívat dlouhodobý citový vztah se “svými lidmi”. Podporou pěstounské péče a nabídkou služeb pěstounům tak již od počátku napomáhala snižování počtu dětí v dětských domovech a kojeneckých ústavech.

S přijetím novely zákona o SPOD v r. 2013 se z původního zájmového sdružení stala profesionální doprovázející organizace, jejíž hlavní činností je provázení pěstounských rodin. V rámci provázení se podílí rovněž na vzdělávání pěstounů a na rozvoji respitních služeb, včetně integrovaných pobytů pro děti. Tyto pobyty jsou určeny pro všechny děti, které mají touhu potkávat se se svými vrstevníky, a jsou zaměřeny na naplňování jejich speciálních potřeb vyplývajících z raného traumatu a zdravotních či výchovných specifíků.

první vydání

text © MUDr. Dagmar Zezulová, 2018

odborný metodik Zuzana Paulinová
odborná korektura Mgr. Hana Simonová
jazyková korektura Ludmila Ondráčková
obálka, ilustrace Lukáš Daniš
grafika, sazba Daniel Zezula
tisk H.R.G. spol. s r. o.





Integrované pobyty pro děti z pěstounských rodin

Práce s dětmi s raným traumatem na integrovaných pobytech

Odborná metodika pro pracovníky doprovázejících organizací
pověřených k výkonu SPOD

Tato metodika vznikla za podpory Nadace Sirius v rámci grantového řízení 2016 „Podpora zkvalitnění práce doprovázejících organizací v oblasti náhradní rodinné péče“ a je shrnutím dobré praxe, která vychází z dlouholetých zkušeností naší organizace s pobyty pro děti z pěstounských rodin, doplněná o zkušenosti účastníků prvních dvou metodických kurzů „Respit není hlídání“.

Motto: "U tebe se nepotřebuji ospravedlňovat, nepotřebuji se obhajovat ani něco dokazovat... Přes má neobratná slova, přes mé úvahy, které mohou být mylné, vidíš ve mně prostě člověka... Přijal jsi mě takového, jaký jsem... A proto jsi byl, když to bylo nutné, shovívavý k mým postupům a mému počínání. Jsem ti vděčný, že mě přijímáš takového, jaký jsem... Přijímám-li u svého stolu přítele, poprosím ho, aby se posadil, když kulhá. A nechci po něm, aby tančil..."

Antoine de Saint-Exupéry, Dopis Rukojmímu

OBSAH:

Úvod: historie	9
Respitní péče	13
· účelová péče	16
· neúčelová péče	17
· formy respitní péče	18
· specifika dětí s raným traumatem	20
· tipy pro začlenění dětí do kolektivu	24
Respitní tým	29
· doporučené složení respitního týmu	32
· zpětná vazba	34
· náplň práce vedoucího akce	38
· motivace k práci respitního pracovníka, předcházení syndromu vyhoření	44
Jak realizovat respitní pobyt	49
· produkční příprava	50
· průběh pobytu	52
· doporučený harmonogram pobytu	53
· ukončení pobytu	56
Krizové situace	59
· rizika programu a řízení psychického rizika	61
· prevence psychických poranění	63
· krizová intervence	65
· rizikové a nouzové situace	68
Kurz “Respit není hlídání”	79
Přílohy	85
· dotazník k dítěti	86
· hlášení na krajský úřad	89
· přihláška na pobyt	90
· pokyny pro členy respitního týmu	91
· formulář závěrečné zprávy z akce	93
· emotikony (foto)	96
· doporučení ke stravování na respitním pobytu	97
· průřezová kazuistika	100



ÚVOD:

HISTORIE

ÚVOD: HISTORIE

Naše organizace realizuje pobyty pro děti z pěstounských rodin již od svého vzniku v r. 2008. Potřeba vytvořit letní pobyt pro pěstounské děti vznikla přímo na základě zkušeností zakládajících členů organizace, kteří měli osobní zkušenost s pěstounskými dětmi. Částečně se tato potřeba týkala samotných pěstounů, kteří nenacházeli ve své širší rodině porozumění pro náročnější děti, částečně však také naplňovala přání dětí, které často nebyly školsky úspěšné, hůře navazovaly přátelství a díky svým zdravotním či výchovným problémům nenacházely mezi letními dětskými tábory adekvátní nabídku. První pobyty tedy byly “šité na míru” konkrétním dětem a potkávaly se na nich děti zdravé s dětmi se speciálními potřebami.

Od přijetí novely zákona o SPOD v r. 2013, která zakotvuje právo pěstounů na 14denní odpočinek, vzrostla potřeba postarat se o děti z pěstounských rodin napříč republikou, se kterou se musí vypořádat všechny doprovázející organizace. Ukazuje se, že pro děti, které jsou nejsložitější a jejichž pěstouni potřebují odpočinek nejnaléhavěji, je stále obtížné vhodný respitní pobyt najít. Proto jsme se v naší organizaci rozhodli předávat dobrou praxi získanou na mnoha respitních pobytech, a to formou zážitkového kurzu Respit není hlídání, a také metodikou, kterou právě držíte v ruce.

Na našich respitních pobytech se vždy ocitají děti se specifickými potřebami, zdravotně znevýhodněné či výchovně hůře zvladatelné, včetně dětí s nutností pravidelné medikace. Mnoho dětí navštěvuje dětského psychiatra a vyžaduje poučený a zkušený personál. Přesto považujeme pobyty pro děti za vhodnější než hlídání v domácnosti

klientů. Máme zkušenost, že i děti, které se jeví jako velmi špatně socializovatelné, při individuální péči v rámci malého dětského kolektivu dělají velké pokroky, učí se zlepšovat kontakt s vrstevníky, důvěřovat dospělým mimo pěstounskou rodinu a důvěřovat i svým schopnostem. Tyto děti často špatně navazují nové vztahy a v zá-
těži hůře zvládají větší kolektiv. V běžném životě bývá čas více strukturovaný a dě-
ti se tedy mohou jevit adaptabilnější, než tomu ve skutečnosti je. Naším cílem je
připravit děti i na tento “velký svět”, ve kterém jednou budou samostatně žít.
Respitní pobyty tedy neslouží pouze k odpočinku pěstounů, ale i k postupnému
zvyšování sebevědomí dětí a jejich důvěry v okolní svět.

*“Měla bych velký zájem o účast na nabízeném kurzu, a to zejména z důvodu
pořádání pravidelných akcí pro děti žijící v NRP, které doprovázíme jako
doprovázející organizace. Každý rok děláme 2 běhy pobytových táborů pro děti
v pěstounské péči a často se potýkáme s problematikou vzájemné komunikace dětí,
nastavování pravidel a jejich respektování apod. Mám sice vystudovanou školu
pedagog volného času, ale u těchto dětí se objevují taková specifika v chování
a v přijímání ocenění atd., že by bylo pro nás pracovníky velmi obohacující
dozvědět se více o dané problematice, jak s těmito dětmi pracovat v této oblasti.”*

z přihlášky zájemkyně o kurz Respit není hlídání



ZAHRAJEME
SI NĚCO?

TAK JO!

RESPITNÍ PÉČE

RESPITNÍ PÉČE

Slovo „respitní“ je vypůjčeno ze sociálních služeb a znamená „odlehčovací“. Mnoho dětí, které vyrůstají v pěstounských rodinách, je díky své složité životní historii výchovně náročných, a běžné dětské pobyty pro ně nejsou vhodné, jak je vysvětleno výše.

Naše respitní pobyty mají dlouholetou historii. První pobyty pro děti z pěstounských rodin se datují ještě před vznik organizace, do r. 2004. Za těch 14 let jsme uspořádali 36 týdenních pobytů, 8 vícedenních (12-14 dnů) a 47 víkendových akcí pro děti. Mnoho dětí s námi jezdí opakovaně či pravidelně, těší se už na své kamarády a na vedoucí. Každoročně se však objevují i děti nové, které je potřeba do kolektivu začlenit. Řada dětí prochází terapií nebo se dostává do složitého životního období. Toto vše se odráží i v jejich schopnosti začlenit se do kolektivu a do činnosti na pobytu. Proto jsou všichni respitní pracovníci vzděláváni v problematice raného traumatu a noví kolegové jsou pečlivě vybíráni. Je potřeba být připraven na konkrétní děti a jejich projevy, proto se kromě přípravy programu týmové schůzky před akcí zaměřují i na vytipování možných krizových míst a zejména plánu, jak jim předcházet. Respitní pracovníci jsou v kontaktu s klíčovými pracovníci rodin i se samotnými pěstouny, aby dětem bylo na pobytech dobře. Přesto se však krizové situace objevují, a je potřeba být na ně připraven.

Respitní péče je komplexní pojem, který zahrnuje jak poskytování respitní služby (zajištění kvalifikovaného dohledu během odpočinku pěstounů), tak zajištění specifických potřeb dětí se zvýšenými zdravotními nároky (podávání léků, pomoc

se sebeobsluhou a další pečovatelské úkony), psychickými či emočními problémy (úzkosti, noční pomočování, depresivní ladění, sebepoškozování, tendence k suicidalitě, apod.) nebo s výchovnými potížemi.¹

Podle § 47a odst. 2 zákona o sociálně právní ochraně dětí mají pěstouni právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě. Tato pomoc, jinak nazývaná odlehčovací neboli respitní péče, může být účelová a neúčelová. Účelovou i neúčelovou odlehčovací péči pěstounům zajišťuje jejich doprovázející organizace.

Tato příručka se bude zabývat pouze integrovanými pobyty pro děti, nikoliv hlídáním dětí v rámci širší rodiny, využíváním hlídání dětí v domácnosti pěstounů či účastí pěstounského dítěte na běžném dětském táboře.

¹ Specifickými potřebami v tomto kontextu nejsou myšleny specifické poruchy učení podle školského zákona, neboť se nejedná o vzdělávací proces. Nejčastěji jde o projevy související s raným traumatem, které zahrnují širokou škálu projevů, jak je uvedeno níže. Ze zdravotních indikací se nejčastěji setkáváme s dětmi s fetálním alkoholovým syndromem (FAS), poruchami autistického spektra (PAS), mentální retardací či poruchami chování a emocí.

ÚČELOVÁ ODLEHČOVACÍ PÉČE

Podle § 47a odst. 2 písm. a) zákona o sociálně-právní ochraně dětí jde o „právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě“; tato pomoc spočívá zejména v zajištění krátkodobé péče

- a) po dobu, kdy je osoba pečující nebo osoba v evidenci uznána dočasně práce neschopnou nebo při ošetřování osoby blízké,
- b) při narození dítěte,
- c) při vyřizování nezbytných osobních záležitostí,
- d) při úmrtí osoby blízké (s výjimkou úmrtí jediné pečující osoby, kdy pěstounská péče končí).

K účelové odlehčovací péči mohou být využíváni registrovaní poskytovatelé sociálních služeb nebo pověřené osoby, ale např. i služby rodinných center, agentur péče o dítě a dalších fyzických osob formou jejich výdělečné či příležitostné činnosti.

Mezi nezbytné osobní záležitosti patří i účast pěstouna na povinném vzdělávání. Častou a oblíbenou formou vzdělávání jsou pobyty rodin, na nichž se pěstouni vzdělávají a o děti pečují pracovníci doprovázející organizace. I pro tyto účely je vhodné využít některých zkušeností z respitních pobytů, zejména při tvorbě programu a řešení nenadálých situací.

NEÚČELOVÁ ODLEHČOVACÍ PÉČE

Podle § 47a odst. 2 písm. b) zákona o sociálně-právní ochraně dětí jde o „právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, která je přiměřená věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo věku alespoň 2 let“. Odlehčovací péče plní především funkci určité psychohygieny pěstouna při jeho náročné činnosti. Zákon stanoví nárok na tuto odlehčovací péči v délce alespoň 14 kalendářních dnů, nemusí přitom jít o ucelený časový úsek. Odlehčovací péči lze čerpat i v kratších intervalech, a případné nároky v tomto směru korigovat.

FORMY RESPITNÍ PÉČE

Jak již bylo výše vysvětleno, odlehčovací služby pro pěstouny je možné poskytovat různými formami. Vzhledem k tomu, že cílem pěstounské péče je a musí být co nejlepší integrace dětí do běžné společnosti, snažíme se vést pěstouny k tomu, aby svoje pěstounské děti, včetně dětí se speciálními potřebami, posílali na pobyty, kde mohou zažít fungování v kolektivu, poznat svoje přednosti a zvýšit si sebevědomí. U mnohých dětí jsou naše respitní pobyty prvním krokem, a časem se osamostatní natolik, že mohou začít využívat běžné nabídky různých dětských aktivit. Stále se však v pěstounských rodinách nachází i nemalé procento dětí, které potřebují individuální podporu po celou dobu dětství a budou ji potřebovat i v dospělosti.

Obvyklé a námi využívané formy respitních pobytů jsou:

- **Víkendové respitní pobyty** jsou pobyty, kterých se děti mohou účastnit v průběhu školního roku o víkendech či prodloužených víkendech. V praxi se nejčastěji jedná o pobyty při vzdělávání pěstounů, a to buď jako samostatný pobyt pro děti nebo jako součást pobytů rodin, při kterých si respitní tým přebírá děti od rodičů během vzdělávacích bloků a po jejich skončení je opět předává zpět. Tyto pobyty jsou nejméně náročné na program a péči o děti, neboť pečující osoby jsou obvykle po celou dobu k dispozici. Jako samostatný víkendový pobyt v době odpočinku pěstounů jsou tyto krátké pobyty vhodné pro menší děti nebo děti s velkými potížemi mimo domov. Jejich nevýhodou je, že se fakticky jedná o 1 den odpočinku, neboť první den je potřeba děti na pobyt přivést a třetí den si je zase vyzvednout.

- **Týdenní nebo vícedenní letní respitní pobyty** se svým charakterem co nejvíce blíží integrovanému táboru. Pobyt má obvykle nějaké zaměření, tematický motiv a celotáborovou hru a je postaven na hrách, sportu, ale také na seberozvojových a dovednostních aktivitách. O děti se speciálními potřebami se starají asistenti, kteří tak zajišťují plně integrovaný charakter.
- **Individuální respitní pobyt** zajišťujeme po dohodě s pěstounskou rodinou, a to pouze pro děti jedné rodiny.²

Obsahově lze pobyty pro děti rozdělit na:

- **Tematické pobyty** – přesahují respitní rámec tím, že cíle jsou rozšířeny o práci zaměřenou na potřeby dětí s raným traumatem (podpora výrazových prostředků, práce s hudbou, komunikační hry, seberozvojové aktivity apod.), a zároveň je provází určitý atraktivní motiv (např. pověst o Svojanově, rytířský víkend, divadelní řádění apod.). Jsou určeny pro děti podobné věkové úrovni.
- **Respitní pobyty** – jejich hlavním cílem je postarat se o děti nejružnějšího věku a potřeb, nejčastěji jsou určeny pro menší skupinky dětí (6-12 dětí).

² O tom, jaký typ pobytu je vhodný pro konkrétní pěstounské dítě, rozhodují pěstouni ve spolupráci s klíčovým pracovníkem rodiny.

SPECIFIKA DĚTÍ S RANÝM TRAUMATEM



Hovoříme-li o dětech se specifickými potřebami, zdaleka nemáme na mysli pouze děti s postižením či chronickým onemocněním. U dětí v pěstounské péči jsou často mnohem více vyjádřena specifika související s jejich minulostí, s traumaty z raného dětství, s opuštěním vlastními rodiči nebo s nejistotou, která provází jejich dosud krátký život na každém kroku. Na tyto hluboké šrámy na duši neexistuje žádná diagnóza³, kterou bychom mohli jednoduše identifikovat speciální potřeby dětí. Přesto bychom neměli zapomínat, že specifické potřeby dětí se netýkají pouze těla, léků, sebeobsluhy, rehabilitace nebo diety, ale často mnohem více následků raného traumatu, které děti v pěstounských rodinách obvykle provázejí.

Když si představíte, čím si děti žijící v pěstounských rodinách ve svém životě již prošli, je mnohdy jasné, co nejvíce potřebují, a také jsou pochopitelnější jejich projevy. Ve svém krátkém věku pravděpodobně mohly zažít nejistou péči rodičů, zanedbání zdravotní péče, hygieny, chaos, hádky v rodině, alkoholismus a jiné závislosti rodičů, velmi hraniční bydlení, hlad; některé děti bohužel mohou mít zkušenost s týráním, výrazným zanedbáváním, sexuálníм zneužitím, pozicí nechtěného dítěte, opuštěním rodiči a jinými podobnými situacemi.

Děti jsou přirozeně veselé, hravé, radostné, zvědavé, tvořivé, často také rychlejší než dospělí, a spontánní. Některé mají talent na tanec a hudbu, jiné překrásně malují, mnohé vyhrávají sportovní turnaje. Mnozí dospívající nás překvapují svými názory na svět, dá se s nimi hezky povídat o různých tématech, jsou přemýšliví.

³ Často jde o nejruznější projevy související s posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD).

U dětí s raným traumatem a deprivací se však často objevují i projevy, které mohou člověka překvapit. Pohybují se v různé škále a různé intenzitě, u některých dětí jsou výraznější, u jiných skoro jako by nebyly, navíc v různém dětském věku se můžeme potkat vždy s něčím jiným. Velmi obecně však lze říci, že většina dětí má velké potíže se sebedůvěrou, hodně dětí má odchylky ve vývoji (opožděný psychomotorický vývoj, přeskočení některých fází, problémy s růstem apod.), mnoho dětí má také problémy s pozorností a s autoritami. Zde je výpis některých projevů, které se u dětí s raným traumatem a deprivací objevují častěji, než jsme zvyklí:

- **Specifika ve schopnosti udržet pozornost:** nedokáží se soustředit na jednu činnost, mají problém vydržet delší dobu v klidu či sledovat průběh hry.
- **Specifika v aktivitě:** živost, někdy impulsivnost až divokost, případně hyperaktivita nebo naopak pomalost až tendence nedělat nic, pasivita, případně hypoaktivita.
- **Specifika v kontaktu s druhými lidmi:** enormní mazlivost, narušování osobní zóny člověka, „věšení se po lidech“ a schopnosti odejít s každým tak říkajíc za bonbón, nebo naopak výrazná ostražitost, plachost, rezervovanost, případně odmítání dotyku a tělesného kontaktu.
- **Kývání a bouchání hlavou nebo tělem** jako způsob uklidnění, uspávání, zahánění nudy, či reakce na zátěž – nejvíce je patrná u malých dětí, které se rytmicky kývají ze strany na stranu, případně bouchají hlavičkou do polštáře apod. Navzdory tomu, že nejnapadnější jsou tyto projevy u dětí do 6 let, není výjimkou, že se objevují i u starších dětí, a to především v době při nebo po usínání, či před nebo během probouzení.
- **Specifické potíže s vyjadřováním emocí:** od úrovně úplné apatie, kdy děti nejsou schopné nijak vyjadřovat své emoce (některé děti nemají žádnou mimiku ve tváři, nedokáží se usmívat, ale ani plakat), protože nezažívaly v raném dětství žádnou odezvu na svoje prožívání a potřeby, až po afektivní záchvaty vzteku (rozhodí je třeba i maličkost, mohou být agresivní vůči věcem, či vulgární, vztek je zcela pohlcuje), protože neměly možnost naučit se emoce regulovat.
- **Přejídání se, braní a schovávání jídla** pod polštář, do peřináče, na dno skříň, kde zůstává i dlouhou dobu a časem hnije. Často se objevuje po příchodu

z ústavu, nicméně mnohdy přetrvává celá léta. Jídlo je pro děti kompenzací za vše, co jim chybělo, a má pro některé děti uklidňující charakter. Tato potřeba může také vycházet z rané zkušenosti častého hladu.

- **Strachy a úzkosti** často děti pohlcují a pro nás mohou být více či méně pochopitelné. Nejčastější je mezi dětmi strach ze tmy (proto se vyhýbáme nočním hrám), z vody (ponoření hlavy), z mužů (ať už negativní zkušenost z rodiny nebo vzhledem k absenci mužů v ústavech), ale také například z broučků, z konkrétního jídla, ze psů, z neznámých předmětů. Strach je obava z něčeho konkrétního, často ovlivněná negativní zkušeností nebo dětskou představivostí (čarodějnice). Úzkost je obava z něčeho nekonkrétního, tzv. z ničeho. Úzkostné dítě se snaží připravit a má obavu ze všech možných problémů, které většinou nikdy nenastanou, což je obrovská zátěž pro jeho psychiku.
- **Tiky a neurotické projevy:** asi všichni známe kousání si nehtů, kůže, tiky u očí, ale i různé lupání prstů, mrkání, trhavé pohyby hlavou, posmrkávání apod.
- **Potřeba mít věci pod svou kontrolou** se může odrazit v tendenci některých dětí manipulovat s ostatními, vymýšlení si, lhaní či v účelovém chování. Někdy tato potřeba může být i příčinou agresivního chování či šikany, kdy se dítě v dětském kolektivu raději identifikuje s rolí agresora, který má věci ve svých rukou, než s rolí oběti, kterou už kdysi zažilo a vícekrát zažít nechce.
- **Provokování** je také způsob, jak získat pozornost. Dětem s těžkou minulostí se příliš pozornosti nedostávalo, a tak se tendenčně mohou chovat tak, aby pozornost získaly, i když ne v jejich prospěch. Provokující děti, které navíc špatně rozumí a nepřiměřeně reagují v sociálních situacích, mohou mít problém s tím, že se stávají terčem šikany a obětí nejrůznějších žertů vrstevníků.
- **Sexualizované chování** je oblast, kterou mnoho pěstounů neočekává, ale na pobytech se s tímto chováním setkáváme často. Mnoho dětí ve své primární rodině bylo vystavováno sexu a sexuálními praktikám bez jakékoliv ochrany. Děti mohou předčasně vyspívat, dívky mohou mít vyzývavé chování, které k jejich věku ještě nepatří. Lze se setkat, a to i u malých dětí, s masturbací nebo jinými projevy připomínající sexuální život (někdy děti napodobují jen to, co samy viděly, jindy jde o pocit uspokojení, případně získání pozornosti).

- **Braní věcí, krádeže** jsou projevy, které se také u pěstounských dětí objevují častěji, než jsme zvyklí. Obvykle jde o způsob kompenzace potřeb dítěte (hromadí si věci na tajném místě), nebo tendenci získat si kamarády (doma něco vzít a ve škole to rozdat a získat si kamarády), ale příčin může být mnohem více. I pro děti jsou tyto situace náročné a často se jim nedaří své chování ovládat, i když by chtěly.

Tyto specifické projevy, které mohou u dětí překvapit, mají někde svou příčinu a znamenají především to, že dítě potřebuje ještě více pochopení a nastavení hranic řádu světa pro to, aby se v něm dokázalo správně orientovat. Jde spíše o částečný výčet projevů, které se vyskytují u různých dětí a v různé míře. Většina dětí má některý z těchto projevů jen v určitém vývojovém období, u jiných se s ničím takovým setkat nemusíme vůbec. Na druhou stranu přátelské přijetí, pochopení a trpělivé vedení může dětem pomoci zvýšit jejich pošramocenou sebedůvěru a naučit je, jak lépe ovládat sám sebe a mít radost ze světa a ze hry.

Kazuistika 1:

Děti v poledním klidu příběhly, že Maruška se chystá vyskočit z okna. Maruška se klepala, byla viditelně rozrušená. Při dotazování, co se stalo, stále opakovala, že je k ničemu, nic neumí, za nic nestojí a nemá cenu, aby vůbec žila. Incidentu předcházela aktivita, kdy měly děti ve skupině vytvořit společné dílo a Maruška neměla situaci plně pod kontrolou.

Kazuistika 2:

Při ranním kruhu se již třetí den Janička vyjádřila, že se špatně vyspala. Po rozhovoru s ní se vedoucí dozvěděla, že jí ostatní dívky na pokoji brání večer masturbovat, což byla její obvyklá uspávací praktika.

Kazuistika 3:

Hanka se neshodla se žádným z dětí, každému nadávala, všechny pomlouvala a bylo těžké ji k čemukoliv motivovat. V připravovaném divadelním představení chtěla hrát princeznu, což se dětem nelíbilo a protestovaly proti tomu. Hanka se rozzlobila a utekla. Druhý den si stěžovala na bolest břicha. Dostala dietu a byla uložena do postele. Když jí ani další den nebylo lépe, zatelefonoval zdravotník pěstounce, od které se dozvěděl, že Hanka v krizových situacích polyká cizí předměty, aby se dostala do nemocnice a měla tak zajištěnou plnou pozornost a péči.

TIPY PRO ZAČLENĚNÍ DĚTÍ DO KOLEKTIVU A PRO INTEGRACI DĚTÍ ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH:

U dětí se speciálními potřebami, a často i u dětí výchovně náročných a u dětí s nízkou frustrační tolerancí, je při plánování pobytu mimořádně důležité zajistit individuální pozornost a péči o dítě. Optimální je možnost využít pro dítě asistenta, kterého již zná – buď z běžného života nebo ze známých osob v organizaci. Toto však nelze vždy zajistit, proto se nám osvědčuje mít k dispozici u všech dětí na pobytu vyplněný dotazník, který umožňuje týmu, a zejména asistentům, dobře se na dítě připravit.

DOTAZNÍK O DÍTĚTI (*příloha č. 1*)

je velmi důležitá součást dokumentace. Pro dobrou péči o děti se speciálními potřebami je nutné vyžádat si od pěstounů detailní informace o projevech dítěte. Není důležitá přímo diagnóza, té by nemuseli členové týmu dobře porozumět, navíc každé dítě je jiné a pouhá informace o diagnóze nevypovídá nic o jeho dalších povahových rysech, jak život se svým handicapem zvládá a jaké má skutečné potřeby. V rámci pobytu však potřebujeme znát odpovědi na tyto otázky:

Obecné informace o dítěti

- Jméno dítěte, jak mu doma říkají, věk
- Jméno pěstounů, kontakt na pěstouny
- Respekt k autoritám: poslechne, nediskutuje – na několikeré upozornění – neposluouchá, staví si hlavu

- Je lítostivé? Vynucuje si brekotem pozornost? Je vzpurné? Je agresivní? Jaká situace v něm tyto emoce vyvolává?
- Je zvyklé odpoledne odpočívat?

Samostatnost dítěte

- Oblékne a obuje se: samo – s pomocí – v tomto nesamostatné, nutno ob-sloužit
- Pije a jí: samo – s dopomocí – nutno krmit
- Hraje si, pracuje: samo – potřebuje asistenci
- Toaletu zvládá: samo, vždy si včas řekne – nutno připomínat, zapomíná se – je na plínkách

Při pobytu venku

- Chodí za ruku – zastaví u přechodu – často se vytrhne a utíká za svým cílem
- Je zvyklé na pohyb venku – nezvládá samostatně, nutná asistence
- Zvířata má rádo, je zvyklé, má k nim přátelské chování – bojí se jich, má strach, setkání provází panika
- Ze kterých zvířat konkrétně má dítě panický strach, jak se projevuje, co dítě zpravidla zklidní

Aktuální zdravotní stav dítěte při předání

- Trpí dítě záchvatovitým onemocněním ohrožujícím ho v případě ataky akut-ně na životě?
- Pokud ano, jakým? Jaká opatření jsou pro zvládnutí jeho případného akut-ního záchvatu nutná?
- Užívá léky? Pokud ano, jaké a jaké je dávkování?
- Potřebuje pravidelnou rehabilitaci? Jakou?

Mezi důležité informace, které by v dokumentu neměly být opomenuty, patří rizikové chování jako obviňování, účelové lži, strhávání pozornosti, sebepoškozování, nerespektování autorit apod. Jen se všemi informacemi se respitní tým může připravit na konkrétní dítě a naplánovat práci tak, aby byly naplňovány potřeby dětí a minimalizována rizika. Jako samostatnou kategorii v dotazníku doporučujeme

uvést, v čem je dítě dobré a co má rádo. Optimální je přiložit k dokumentaci “jednostránkový profil dítěte” (pokud jej má vytvořený).⁴

Další otázky či informace je možné přizpůsobit konkrétnímu dítěti. Vycházíme z toho, že dítě zná nejlépe jeho pěstoun a dokáže tedy sám definovat, jak je potřeba dítěti pomáhat. Pěstouny povzbuzujeme k otevřenému vyjadřování, protože jen tehdy, když budou členové respitního týmu správně informováni a instruováni, mohou poskytnout dítěti vše, co potřebuje.

ZAČLENĚNÍ NOVÉHO DÍTĚTE

Pokud se pobytu účastní dítě, které nikoho nezná, může neznalost rituálů, určitých pravidel, vztahů mezi dětmi a mezi dětmi a pracovníky způsobit zmatenost, plachost či jiné reakce, které spolu se specifiky dítěte mohou vést k vyloučení dítěte z kolektivu dětí, v extrémních případech až k šikaně.

Doporučujeme této situaci předcházet už na úrovni plánování akce: vedoucí akce kontaktuje klíčového pracovníka rodiny nebo pěstouny ke zmapování potřeb a celkové charakteristiky dítěte či dětí, pomocným nástrojem je dotazník, jak je uvedeno výše. Klíčový pracovník rodiny společně s pěstouny naplánuje první kontakt se členy respitního týmu, přičemž přihlíží k věku dítěte a míře jeho důvěry k dospělým osobám. Pokud je to reálně možné, doporučujeme první seznámení s asistentem k dítěti nebo instruktorem v bezpečném prostředí v přítomnosti pěstounů či jiné vztahové osoby, popř. naplánovat první pobyt dítěte s přítomností osoby, ke které má dítě důvěru (starší dítě pěstounů, školní asistent apod.).

Na samotném pobytu pak u nového dítěte doporučujeme přijmout tato opatření:

- předchozí seznámení dítěte s některým členem z týmu
- při týmové poradě určit, kdo bude aktivně dohlížet na začlenění nového dítěte do kolektivu
- pokud nelze vyčlenit jednoho člověka z týmu nebo to není vhodné z jiných důvodů (žárlivost), v průběhu zahájení pobytu v kruhu přivítáme nové děti,

⁴ Inspirací může být „Profil na 1 stránku“, metoda, kterou šíří organizace www.rytmus.org

společně vytvoříme pravidla a případně zkusíme vytipovat empatické dítě, které může roli průvodce zastat

- při rozdělování dětí do pokojů je možné přihlídnout k novému dítěti a umístit jej do pokoje s dětmi, u kterých předpokládáme, že s novým dítětem nebudou mít potíže

Cílem je, aby dítě bylo vtaženo do programu a skupiny už první večer, přestože na to není příliš mnoho času, a předejít tak riziku, že bude usínat s nepříjemnými pocity. Obtížná situace může nastat tehdy, jedná-li se o dítě konfliktní, nesnášenlivé či s agresivními projevy. Takovému dítěti vždy určíme asistenta.

“Mějte stále na paměti, že se jedná o děti, které prožily velké ztráty. Je pro ně mnohem bezpečnější odmítat než riskovat, že budou odmítány. Tyto děti často byly, a mnohé ještě jsou, odmítány, a další odmítnutí by už nemusely unést. I toto může být v pozadí nesnášenlivého či agresivního chování.”

RESPIT NENÍ HLÍDÁNÍ



RESPITNÍ TÝM

RESPITNÍ TÝM

Péče o děti během pobytů je zajišťována respitním týmem. Velmi důležité je složení týmu a dobrá týmová spolupráce. Vzhledem k tomu, že se jedná o práci s dětmi, které bývají náročné, je potřeba minimalizovat vztahové problémy uvnitř týmu. Proto doporučujeme, aby se členové týmu znali, osvojili si dobře svoje týmové role a uměli poskytovat i přijímat zpětnou vazbu. Tým by si měl sestavit vedoucí akce, který je zároveň “sovou”. Obecné složení týmu může obsahovat čtyři role, které vycházejí ze znalostí a motivace k práci s dětmi v pěstounské péči:



V týmu, který má být funkční, je nutné mít především “sovy” a “ovce” – tedy motivované pracovníky. Motivace k práci s často náročnými dětmi by neměla být pouze finanční, přesto ale je potřeba zejména na “sovy” pohlížet jako na osoby, které vykonávají zodpovědnou a náročnou práci, za kterou musí být také zaplacení. “Ovce” mohou být i dobrovolníci.

Pokud se v týmu ocitne člověk, který nemá motivaci ani neumí s dětmi s raným traumatem pracovat (“osel”), je to velmi zatěžující pro celý tým a může se stát, že jeho přítomnost bude mít negativní dopad na náladu a práci celého týmu.

Ještě více devastující pro práci týmu jsou lidé, kteří “umí”, ale nemají motivaci k práci na pobytu, tedy “lišky”. Může se jednat o pracovníky organizace, kteří mají účast

na pobytu nařízenou, nebo bývalé sovy, u kterých plíživě dochází k vyhoření. “Liška” v týmu dokáže rozložit morálku celého týmu, což je nebezpečné zejména pro nárůst rizika krizových situací. Atmosféra mezi dětmi často odráží atmosféru uvnitř týmu – jestliže je přátelská a členové týmu spolu dobře vychází a dobře spolupracují, je velká pravděpodobnost, že i děti se budou cítit dobře.

Respitní týmy mohou být malé, kde každý dělá všechno, nebo větší, kde každý člen má jinou roli. V každém týmu by však měly být zastoupeny tyto pozice:

- a) **Vedoucí akce** – určený pracovník, který nese zodpovědnost za průběh celého pobytu, fungování aktuálního týmu, zpětnou vazbu a další náležitosti týmové spolupráce.
- b) **Respitní pracovníci** – jedná se o osoby zodpovědné za výkon SPOD, jejich silnou stránkou je porozumění ranému traumatu, dlouhodobá práce s dětmi v NRP a hluboká osobní znalost této problematiky. Mezi důležité kvalifikační předpoklady pro tuto pozici řadíme osobní zkušenost s pěstounskou péčí, vč. života v pěstounské rodině.
- c) **Instruktoři** – jedná se o pedagogicky vzdělaný personál, který je zodpovědný za tvorbu programu s přihlédnutím k osobním charakteristikám dětí.
- d) **Asistenti k dítěti** – zodpovídají za péči o děti se specifickými potřebami a zajišťují nad nimi zvýšený dohled.
- e) **Zdravotník** – zodpovídá za epidemiologické podmínky pobytu, podávání léků dětem (trvalá medikace a léky předepsané lékařem), ošetřování úrazů a poskytování první pomoci, rozhoduje o závažnosti zdravotního stavu a v případě potřeby doprovází dítě k lékaři.
- f) **Provozní (kuchař)** – na akcích, kde není strava zajištěna dodavatelsky, je důležité mít svého kuchaře. Je mnohem výhodnější zajistit poučeného člověka, protože pro děti s ranou deprivací je jídlo a vztah k jídlu velmi důležitou součástí jejich života. Kuchař by měl být připraven na to, že pro děti i dospělé je dobré jídlo zdrojem dobré nálady. Kuchyň také často bývá útočištěm unavených vedoucích, kde si mohou alespoň na chvíli odpočinout. Děti, např. při pomáhání s nádobím, se často kuchaři svěřují s nejrůznějšími věcmi, proto je důležité, aby i kuchař dobře spolupracoval s týmem.

DOPORUČENÉ SLOŽENÍ RESPITNÍHO TÝMU

Vedoucí akce zohledňuje při sestavování aktuálního respitního týmu na danou akci potřeby přihlášených dětí, charakter pobytu (tematický x obecný), schopnosti a lidský potenciál kolegů, jejich časové možnosti a současně přihlíží k již vytvořeným vazbám mezi dětmi a členy týmu.

Na každém pobytu by měl být přítomen nejméně jeden pracovník, který je zodpovědný **za výkon SPOD** a alespoň jeden pracovník s aktuálním **kurzem zdravotníka zotavovacích akcí** (doporučujeme kurz ZDrSEM).

Akce do 6 hodin:

- 1 respitní pracovník / 6 dětí bez potřeby zvláštního dohledu

Akce přes noc:

- od 4 dětí by měly být přítomny 2 dospělé osoby (respitní pracovník + asistent nebo 2 respitní pracovníci) - týká se spíše menších dětí nebo dětí nesamostatných (2 dospělí mohou chytnout za ruku celkem 4 děti). U starších dětí je minimální počet dospělých individuální, vždy však zvažujeme rizika – včetně rizika možného nařčení z nežádoucího chování, čemuž je lépe čelit preventivně přítomností svědka.

Víkendové a vícedenní pobyty:

- vedoucí akce
- zdravotník
- kuchař (provozní)
- 1 respitní pracovník / instruktor na 6 dětí
- asistenti podle potřeb přihlášených dětí – hodnocení potřeb dítěte provádí pěstouni v koordinaci s klíčovým pracovníkem rodiny

Na vícedenních akcích je potřeba počítat s 1 “plovoucím” pracovníkem, který bude pomáhat tam, kde je to aktuálně potřeba. Nepředpokládejte, že se nic nestane, je rozumnější být připraven na to, že se “něco stane” - nečekaná nebo krizová situace, onemocnění, indispozice některého z vedoucích, vyčerpání asistentů atd.



ZPĚTNÁ VAZBA

Zpětná vazba je osvědčený a důležitý nástroj týmové spolupráce. Je funkční tehdy, jestliže se stane běžnou komunikační strategií mezi členy týmu, což znamená, že všichni členové týmu umějí zpětnou vazbu poskytovat i přijímat. V mezilidských vztazích a v komunikaci totiž neustále dochází k situacím, které mohou někoho zraňovat nebo být vnímány negativně, a pokud nejsou negativní emoce zpracovány, mohou vyústit v nespokojenost členů týmu a ovlivnit tak atmosféru celého pobytu.

Důležitá je přítomnost důvěry a otevřenosti, bez kterých není zpětná vazba funkční. Zpětná vazba má pomáhat, nikoliv ubližovat.

JAK POSKYTOVAT ZPĚTNOU VAZBU

Při poskytování zpětné vazby je potřeba dodržet několik pravidel.

1. Zpětná vazba má být **popisná** (nikoliv hodnotící) – popisuje, co kdo řekl nebo udělal, nikoliv jestli to bylo dobře nebo špatně. Popis zahrnuje i naše vlastní reakce a emoce na událost.
2. Má být **konkrétní** (nikoliv obecná) – je založena na reálné situaci, u které jsme oba byli.
3. Je **otevřená** (nikoliv účelová) – férově nabízím svoje pozorování jako nástroj k rozvoji druhého člověka, nabízím důvěru. Používám “já-jazyk”.

4. Je **vyvážená** (nikoliv kritická) – zahrnuje pozitivní i rozvojové aspekty ve vyvážené kombinaci, není ohrožující. Vyváženost musí být poctivá, ne jen na oko.
5. Je **dobrovolná** – zpětnou vazbu poskytujeme ve správný čas a na správném místě tak, aby se obě strany cítily bezpečně.



JAK PŘIJÍMAT ZPĚTNOU VAZBU

Dovednost zpětné vazby zahrnuje i schopnost zpětnou vazbu přijmout. Bez toho se stává zpětná vazba bezzubým nástrojem, který může víc uškodit než pomoci. Jak na to:

1. **Naslouchat** – aktivní naslouchání zahrnuje plnou pozornost druhému a zapamatování si informací, které přijímáme. Je také dobré udělat si poznámky v průběhu nebo po skončení prostoru pro zpětnou vazbu pro případné zamyšlení se a hlubší sebereflexi.
2. **Kontrolovat porozumění** – užívejte otevřených otázek k přezkoumání informací, ověřte si, že sdělenému správně rozumíte.
3. **Neobhajovat se** – zpětná vazba nehledá viníka a netrestá, není potřeba se obhajovat. Smyslem zpětné vazby je získat pohled z druhé strany, jak situace působila na jiného člověka.
4. **Poděkovat** – zpětná vazba je dar otevřenosti a důvěry.
5. **Vyhodnotit** pro sebe zpětnou vazbu – je jenom na vás, jestli zpětná vazba ovlivní vaše chování.

Pro zavedení kultury zpětné vazby v týmové práci je velmi žádoucí absolvovat alespoň krátký workshop s nácvikem. Než se zpětná vazba stane běžným a využívaným nástrojem týmové spolupráce, bude to chvíli trvat. Zpočátku doporučuji vyhradit si čas, prostor a dobré vedení zpětné vazby po každé akci. Jakmile se dovednost zpětné vazby stane běžnou součástí týmové komunikace, mohou si členové týmu poskytovat rychlou zpětnou vazbu i během programu nebo při řešení různých situací.

Příklad:

A: Můžu rychlou zpětnou vazbu?

B: Ano. (je důležité respektovat otevřenost ke zpětné vazbě, pokud bude odpověď “ne, necítím se na to”, zpětnou vazbu neposkytujeme!)

A: Všimla jsem si, že pro Davida a Honzu byla pravidla hry moc dlouhá, zhruba v půlce tě přestali vnímat.

B: Myslíš, že používám moc složitá slova?

A: Ano, dlouhé věty a složité výrazy. Možná bys mohla na závěr shrnout jenom zkráceně hlavní body, aby se v tom všichni dobře orientovali.

B: To je dobrý tip, díky.

A: Jinak dobrá hra, líbí se mi, že při vysvětlování se postupně díváš na všechny děti. Bylo vidět, že z toho mají radost, protože nikomu nenadržuješ.

NÁPLŇ PRÁCE VEDOUcíHO AKCE

Hlavní zodpovědnost za realizaci pobytu pro děti má především vedoucí akce. Mělo by se jednat o zkušeného pracovníka, který rozumí specifikům pěstounských dětí, ví, co je to rané trauma a jak ovlivňuje chování a emoce dětí, a dokáže předcházet krizovým situacím, resp. poskytnout krizovou intervenci.



PŘED AKCÍ:

- **Zajištění stravování a vhodného objektu** – tuto činnost může vykonávat také jakákoliv jiná pověřená osoba. Otázkou je dostupnost objektu pro děti se speciálními potřebami, mnohdy bezbariérovost (na druhé straně v objektech, které nejsou bezbariérové, můžeme v dětech posilovat empatii k druhým a učit je vzájemně si pomáhat), zda je zajištěno stravování a jaká je kuchyně (dokážou pracovat s celiaky, vegetariány, alergií na laktózu?) apod.

- **Převzetí a spolupráce na rozpočtu** – vedoucí akce zodpovídá za dodržení rozpočtu akce.
- **Vytvoření pozvánky** a přihlášky se všemi náležitostmi.
- **Projít dotazníky dětí a mít přehled o přihlášených dětech** – dobrou praxí je učinit tak ještě před sestavením týmu, jelikož každé dítě je zvyklé na jiného asistenta a někteří pracovníci nemusí být vhodní asistenti ke konkrétnímu dítěti. Současně je nezbytné komunikovat s koordinátorem o změnách (odhlášení dítěte, možnost krizového místa apod.) a případných nových klientech přihlášených na pobyt.
- **Tvorba programu** s přihlédnutím ke specifikům dětí. Důležitá součást práce vedoucího akce je i schopnost delegování úkolů a zodpovědnosti na členy svého týmu.
- **Zajištění respitního týmu**, rozdělení rolí a funkcí, *např.* materiál – jmenovat materialistu, který má zodpovědnost za sklad (nachystání věcí, vrácení zpět, sepsání spotřebovaných věcí), zajištění techniky – jmenovat fotografa, který bude mít zodpovědnost za fotografie z pobytu (ne dítě!), jmenovat kronikáře, který bude mít zodpovědnost za kroniku, apod. Osvědčuje se mít všechny děti rozdělené mezi členy týmu, tak, aby každé dítě mělo svého vedoucího, který o něm bude mít přehled a bude dohlížet na jeho bezpečí a pohodu.
- **Svolání a vedení „týmovky“**. (*viz dále*)
- **30 dnů před akcí:** odeslat informaci o konání pobytu na krajský úřad tzv. "Hlášení na krajský úřad" (*příloha č. 2*)
- **Dokumentace:** doporučujeme vytvoření Složky vedoucího akce, která obsahuje všechny pracovní smlouvy týmu, výkazy práce, formuláře cestovních příkazů, dotazníky, přihlášky a zdravotní deklarace dětí, formuláře bezinfekčnosti a souhlasů (minimálně s uchováváním osobních údajů, pořizováním fotografií, případně dalšími náležitostmi – např. spaní na horní palandě, podávání volně dostupných léků v případě potřeby apod.), formulář o proškolení o BOZP, Knihu úrazů, seznam pracovníků a seznam dětí, denní režim, případně další nezbytnou dokumentaci.

Týmovka před akcí

Na základě přihlášených dětí vytváří vedoucí akce doporučené složení týmu. Před realizací pobytu se cca 7–10 dní předem schází sestavený respitní tým, který je veden (a svolán) vedoucím akce.

Obsahem týmové schůzky je:

1. **Rozdělení rolí a stanovení náplně práce.**
2. **Praktické plánování:** Stanovení příjezdu na akci pro tým a jednotlivé osoby, jejich role při přebírání a závěrečné předávání dětí, pravidla pro fotodokumentaci apod.
3. **Probrání přihlášených dětí, jejich diagnóz a projevů.**
4. **Rozdělení dětí do skupin a přidělení asistentů ke konkrétním dětem.** Asistenti jsou seznámeni s podrobnou zdravotní deklarací jejich dítěte/děti a mají možnost zkonzultovat vše, co jim není jasné. V případě potřeby mohou kontaktovat klíčového pracovníka nebo přímo rodinu dítěte.
5. **Probrání režimu dne** (budíček, snídane, oběd, polední klid, večeře, večerní hygiena, ubytování, balení věcí, úklid).
6. **Probrání scénáře akce:** probrání jednotlivých programů a her, úkolů pro jednotlivé osoby. Program letních pobytů a tematických pobytů je v kompetenci instruktorů, kteří s programem seznamují ostatní, a jde o linku, která se dětí dotýká už v přihlášce a poté v průběhu celé akce. Program odlehčovacích pobytů je volnější a odvíjí se od potřeb a věku dětí, obsahuje především zábavné činnosti, tvoření, sport a společenské hry. Program je v rámci týmovky přizpůsoben cílové skupině dětí.
7. **Práce s riziky a krizový plán:** jde o vytipování možných rizikových situací, jejich pojmenování, návrh preventivních opatření a také plán řešení, pokud k takové situaci přesto dojde. Rizikové situace se vztahují k programu, k projevům jednotlivých dětí, ke složení skupiny. Stále je třeba mít na paměti, že při měnící se skupině dětí a členů týmu mohou vznikat nové situace a nová riziková místa. Zvlášť důležité je zajistit naplňování potřeb dětí s nízkou frustrační tolerancí, s poruchami autistického spektra a s konfliktním chováním. Užitečným materiálem je jednostránkový profil dítěte, pokud byl v rámci doprovázení pěstounské rodiny klíčovým pracovníkem

vytvořen. Mezi rizikové situace zařazujeme rovněž možnost onemocnění či vypadnutí jednoho nebo více členů týmu na poslední chvíli nebo v průběhu pobytu. Pro tuto variantu je vhodné mít zmapovány časové možnosti případných náhradníků, ujasnit si pravidla pro předání informací a předat telefonní kontakty.

PŘI PŘÍJEZDU NA POBYT:

Vlastní respitní pobyt je zahájen příjezdem týmu na místo pobytu, vedoucí akce přebírá objekt. První povinností vedoucího akce je zkontrolovat stav ubytování (hygienický a bezpečnostní), označit společné prostory a pokoje pro děti i pracovníky, chlapecké a dívčí koupelny a WC, a také vyčlenit WC pro personál kuchyně, pokud není strava zajištěna dodavatelsky. Na viditelném místě vyvěsí denní režim, program pobytu a rozdělení dětí do skupin.

Před příjezdem dětí je také potřeba

- **Vyplnit záznam o úvodním školení:** toto školení by měl zajistit vedoucí akce ve spolupráci s personálem objektu a poté předat týmu.
- **Podepsat pracovní smlouvy se všemi členy týmu** (viz výše složka vedoucího).

Po příjezdu dětí

- **Od pěstounů dětí podepsat prohlášení o bezinfekčnosti:** problém nastává, pokud se pěstouni domluví, že děti přiveze v rámci ušetření financí spřátelená rodina. Toto je vždy potřeba domlouvat dopředu, aby byly ošetřeny všechny náležitosti. Pokud dítě neznáme, je lepší trvat na osobním kontaktu s pěstouny, případně s klíčovým pracovníkem.
- **Převzít léky:** je dobré, aby u tohoto byl přítomen zdravotník, který má i zodpovědnost za vedení zdravotnického deníku. S pěstouny se domlouvá, kdo kdy jaké léky bere a doptává se na zdravotní specifika, apod. Léky musí být v originálních krabičkách, označeny jmenovkou a dávkováním.

- **Probrat s dětmi bezpečnost, stížnosti:** když jsou všechny děti na místě, mají své pokoje a jsou ubytované, nastává úvodní blok. Děti se musí dozvědět o nebezpečích dané budovy a místa a o bezpečnosti na pobytu celkově. Musí se také dozvědět, jak si mohou v případě potřeby stěžovat. Děti by měly vědět, kdo je vedoucí akce, kdo je zdravotník a kdo je s kým ve skupině. Na úvod jsou vhodné seznamovací hry. S dětmi bychom si měli dohodnout pravidla (nemusíme tak učinit u dětí, které již jezdí dlouho a pravidelně a jsou na respitní akce zvyklé). Pokud je pobyt veden tematicky, může být i tento úvod, pro nastolení atmosféry, veden tematicky. Obvyklé je zahájení pobytu setkáním v kruhu.

PŘÍ AKCI

- **Koordinace a vedení respitního týmu:** jedná se o delegaci úkolů, především tak, aby program běžel hladce a aby bylo zajištěno bezpečné prostředí pro děti. Vedoucí akce má zodpovědnost za fotodokumentaci (přestože tuto funkci svěří jinému členovi týmu).
- **Kronika:** obsahuje zpětné vazby dětí, jejich podpisy a téma, místo a čas pobytu. Kronika se objevuje spíše až ke konci pobytu, kdy už mají děti nějaké zážitky.
- **Vedení denních reflexí a promluv k dětem:** i tato činnost se dá delegovat. Promluvy k dětem se týkají obecných norem chování a pojmenování konkrétních jevů (např. posmívání se dětem s postižením, ponechávání osobních věcí na nevhodných místech apod.).
- **Záštit nad programem:** je zpravidla na vedoucím akce, aby udržoval linii příběhu či tématu plánovaným programem. Samozřejmě je, že vedení her a programu se dá taktéž delegovat.
- **Vedení schůzek týmu:** vedení večerní porady a „malé denní“ zpětné vazby a při nutnosti či potřebě setkání týmu během akce při např. řešení krizových situací apod.
- **Řešení stížností**
- **Vedení závěrečné zpětné vazby týmu**

PO AKCI:

- **Vyplnit výkazy práce, cestovní příkazy:** vedoucí akce tyto dokumenty a materiály předává členům týmu na konci pobytu.
- **Zpětná vazba týmu:** součástí práce vedoucího je i vedení zpětné vazby. Po odjezdu dětí se celý tým sejde v bezpečném nerušeném prostoru a sdílí pocity, myšlenky a zkušenosti. Zpětná vazba pomáhá formovat tým pro další práci.
- **Materiál do skladu:** vedoucí akce má zodpovědnost za to, aby materialista obstaral úklid a roztřídění materiálu do skladu, případně sepsal a nafotil zapomenuté věci dětí.
- **Kronika:** bezprostředně po akci je možné ji znovu používat. Je v ní zápis i zpětné vazby dětí.
- **Předání fotodokumentace z pobytu**
- **Ohlášení stížností**
- **Předání dokumentace:** jedná se o celou složku vedoucího
- **Vytvořit závěrečnou zprávu:** důležitý dokument pro archivaci (*příloha č. 5*). Nedílnou součástí jsou informace o krizových situacích a o chování dětí v kolektivu.

MOTIVACE K PRÁCI RESPITNÍHO PRACOVNÍKA, PŘEDCHÁZENÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Příznaky a projevy syndromu vyhoření (viz též burnout): z oblasti emocí (záhada, porucha či ztráta dobré základní životní nálady, sklíčenost, popudlivost), postojů a mezilidských vztahů (snížená ochota nadále pracovat s lidmi, časté konflikty s lidmi, stahování se do soukromí).

Syndrom vyhoření se projevuje také v oblasti tělesné – člověk se např. snadno unaví, cítí se vyčerpaný, časté jsou potíže se spánkem.

Nejčastěji se s vyhořením setkají právě ti, kdo pracují s lidmi (např. lékaři, zdravotní sestry, učitelé, psychologové, právníci, policisté, telefonní operátoři a další).⁵



Součástí práce respitních pracovníků je neustálý těsný kontakt s následky raného traumatu, konfrontace se zážitky, které si mnohdy ani neumíme představit, a v neposlední řadě s nečekanými či nepředvídanými emocemi. Tato zkušenost v nás může zanechávat hluboké stopy, vést ke smutku, zmatku či vzteku. K tomu přistupuje skutečnost, že i my sami žijeme své osobní životy a zažíváme v nich různé ztráty, nejistoty a krizové situace. To vše činí z respitních pracovníků skupinu ohroženou syndromem vyhoření. Proto velmi doporučujeme nezapomínat na zajištění supervizí skupinových a individuálních, účast na intervizích a využívání různých motivačních nástrojů.

⁵ Zdroj: <https://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/syndrom-vyhoreni>

Pro ilustraci uvádím zkušenost jedné kolegyně z našeho týmu:

“Když jsem poprvé začala spolupracovat s DPD jako respitní pracovník, měla jsem už za sebou dost zkušeností s prací s dětmi z dětských domovů a diagnostických či kojeneckých ústavů. Především během mého studia psychologie na FF UP v Olomouci jsem měla možnost jako dobrovolník nahlédnout do problematiky raného traumatu a jeho dopadu na sebepojetí a kvalitu života dítěte.

Podstoupila jsem také mnoho seminářů a školení o vývojové psychologii a dětské psychoterapii, práci s traumatizovanými dětmi, i seberozejových workshopů, díky nimž jsem měla možnost více poznat sama sebe a prozkoumat své silné a slabé stránky.

I přes to všechno pro mě byl zprvu kontakt s dětmi z pěstounských rodin v rámci respitních pobytů nelehký. Hned na prvních dvou táborech organizovaných DPD pro děti z náhradní rodinné péče jsem v sobě začala pociťovat hluboký smutek a úzkost. Nejvíce bolesti ve mně vyvolával kontakt s dětmi, o kterých jsem věděla, že si prošly velmi těžkými obdobími plnými pocitů strachu a opuštěnosti, zanedbávání nebo týrání či sexuálním zneužíváním. A neulehčoval mi to též fakt, že i já jsem si zrovna procházela velmi smutným obdobím rozpadu partnerského vztahu, o kterém jsem si myslela, že to už bude „navždycky“ s doprovázejícími pocity zrady, nejistoty a opuštěnosti. Na jednu stranu mi tábor umožnil na chvíli zapomenout, ale také se ve mně probouzely rány na duši z dětství, které jsem měla již dříve zpracované. Tedy aspoň jsem si to myslela...

Co mi nejvíce pomohlo se s těmito nepříjemnými pocity vyrovnat, bylo především psaní deníku a popovídání si s přáteli z týmu, kteří mi umožnili vyventilovat emoce a nabídlí mi svou přátelskou náruč. Také jsem o svých pocitech pověděla svému psychoanalytikovi, ke kterému jsem již v tu dobu chodila na osobní sebezkušenost v rámci mého psycho-terapeutického výcviku a měla tak možnost svým vnitřním procesům lépe porozumět.

Mnohdy si nepřipouštíme, že i my, kteří máme za úkol podpořit ostatní, také v určitých chvílích potřebujeme pomoc. Je to důležitá součást psychohygieny a také známka dobrého vztahu k sobě samému. Avšak abychom toho byli schopni, je nezbytné pochopit, že požádání o radu a podporu ostatních není slabostí. Naopak, podporuje to vlastní seberozej, který je nedílnou součástí poskytování kvalitní péče o děti s historií traumatu.”

Možná vás už napadlo, proč to vlastně ti lidé dělají? Proč ve svém volném čase věnují tolik energie a pozornosti právě těmto dětem? Dětem, které se často chovají nepředvídatelně a které vás dokážou celé pohltit?

První den, když jsem uviděla Staníka, jsem si říkala: "Jak tohle všechno zvládnou? To nemůžu přežít."

slova asistentky chlapce s poruchou autistického spektra

V našem týmu, který je dlouhodobě stabilní, jsem proto položila dvě otázky:

1. proč to vlastně všechno děláte
2. co potřebujete k tomu, abyste se v práci respektního pracovníka cítili dobře

Zde je pár odpovědí:

Co mě na práci v respektním týmu přitahuje?

- Rozvoj sebe sama na poli poznávání duševního světa dětí a z toho vyplývající zkušenost k adekvátnímu přístupu k nim (takže asi i něco jako výchovné zkušenosti).
- Pocit, že to má velký smysl. Děti jsou naší budoucností a jsou ve své tvárnosti tak křehké, že je žádoucí k nim přistupovat tak, abychom rozvinuli jejich nejlepší potenciál a zároveň pomohli napravit, co už bylo napácháno špatného.
- Práce respektáka je pro mě jakousi výzvou. Nikdy nevím, jaké složení dětí se sejde, jak spolu budou fungovat. O to více mě tato práce baví, protože je tak různorodá a pestrá.
- Jsem velmi ráda, že i děti se specifickými potřebami mohou zažít tábor a odjíždět plni dojmů, zážitků a vzpomínek.

- Vždy na konci pobytu, když vidím, jak jsou děti spokojené a pěstouni odpočatí, tak si říkám, že přesně kvůli tomuto mám tuto práci tak ráda a ráda se k ní vracím.
- Děti v PP jsou pro mě velkými bojovníky na cestě svého života, a i přes překážky v této cestě pokračují dál.
- Děti v PP jsou jiné než "běžné" děti, všeho si více váží, jsou za všechno vděční a vždy vám dodají tolik potřebnou energii a smysl pokračovat.
- Jsem vždy šťastná, když jsou děti šťastné. Je super pocit vidět, jak mají radost, jak se těší, co s námi budou dělat dál, jak odjíždějí spokojeni. Zároveň se díky nim učím, poznávám nové metody práce s nimi, což pak mohu využít v další práci s dětmi.
- Vracím se, protože mne ta práce baví. Děti z PP jsou jiné, možná právě kvůli (díky) tomu, že v ní jsou, je práce s nimi jiná, jsou nadšenější, zapálení pro každou aktivitu. Jsou to děti, na které se vždy těším, mají v sobě nějakou jinou energii, která ve většině případů nabíjí.
- Děti, které s námi jezdí na respity, jdou za individuální pozorností jako za pramínkem živé vody. Člověka hřeje u srdce, když vidí, jakou mají radost, když se o ně někdo opravdu upřímně zajímá.
- Já je mám prostě rád.

Co potřebuji, aby se mi dobře pracovalo?

- tým upřímných lidí, co se nebojí mluvit o problémech, dokáží kreativně myslet a zodpovědně jednat
- zpětné vazby (i během pobytu/rozvojové i oceňující)
- pocit potřebnosti, vlastní hodnoty v týmu
- navazování a prohlubování vztahů i mimo respit
- určitě mám potřebu být dobře seznámena s potřebami dětí (specifické potřeby, na jaké věci si dát pozor, krizové situace) a s programem
- je pro mě důležité vědět, kdo bude se mnou v týmu, mít dobrou partu lidí (což máme, samozřejmě ;-)), na kterou se mohu spolehnout
- zázemí organizace, je pro mě důležité vědět, že se můžu kdykoliv obrátit na kolegyne v kanceláři nebo poslat SOS k odbornému garantovi

JAK REALIZOVAT RESPITNÍ POBYT

PRODUKČNÍ PŘÍPRAVA

Plán respitních pobytů s jednotlivými termíny je vhodné vytvářet s dostatečným předstihem. Před každou jednotlivou akcí je však potřeba vykonat řadu produkčních úkolů. Jedná se o nahlášení pobytu na krajském úřadě, vytvoření a rozeslání pozvánky, zpracování přihlášek, zajištění ubytování a stravování.

HLÁŠENÍ NA KRAJSKÉM ÚŘADĚ

(příloha č. 2) Musí být doručeno min. 30 dní před realizací akce. Jeho obsahem je jméno vedoucího akce, přibližný počet dětí a pracovníků, termín a místo pobytu, kontakt a všeobecná náplň pobytu.

POZVÁNKA NA POBYT

Obsahuje místo a termín akce, cenu (doporučujeme udávat i reálnou cenu, nikoliv pouze spoluúčast klientů), název a téma, obecný program, potřebné vybavení, případně loga dárců, pokud se jedná o dotovaný pobyt.

PŘIHLÁŠENÍ NA RESPITNÍ POBYT

Komunikace o volných místech na pobytech může být vedena telefonicky, osobně i elektronicky. Tak je možné pružně zareagovat na konkrétní situaci rodiny. Po telefonickém zablokování volných míst (předběžná rezervace) odesílá pověřená

pracovnice organizace přihlášky a na základě jejich vyplnění a vrácení zpět je místo rezervováno. Pokud dojde k mimořádným změnám, kvůli kterým se dítě pobytu účastnit nebude, jsou stanoveny storno podmínky, které se odvíjejí od spolupráce s majitelem ubytovacího zařízení a možnosti nabídnout volné místo případným náhradníkům. Naše dlouhodobá zkušenost je, že čím je pobyt pro klienty levnější, tím méně se cítí vázáni informovat nás o případných změnách. Je proto dobré se před konáním akce aktivně zajímat, zda se přihlášené děti opravdu pobytu zúčastní.

Přihláška (*příloha č. 3*) by měla obsahovat osobní informace o dítěti (jméno, datum narození, adresa, zdravotní pojišťovna, specifické potřeby apod.), funkční kontakt na pěstouny nebo jiné blízké osoby v době pobytu, souhlasy pěstounů a informace o zdravotním stavu. Prohlášení o bezinfekčnosti podepisují pěstouni až v den příjezdu dítěte na pobyt.

Je vhodné, když přihlášky k účasti jsou evidovány dostatečně dopředu, aby bylo možné podle potřeb dětí naplánovat rozvržení asistentů. Nicméně je potřeba počítat s neočekávanými či krizovými situacemi a případným vyčerpáním pěstounů, kdy budou na poslední chvíli přihlášeny další děti. Samotný princip termínu „respitní“ počítá i s touto možností, proto ponecháváme na všechny akce 1-3 místa volná jakožto místa krizová. Tato místa se zaplňují až v posledním týdnu před zahájením pobytu případnými náhradníky.

Součástí produkční přípravy je i **pojištění odpovědnosti za škody**. Jak bude uvedeno dále, u dětí s impulzivním chováním a nízkou frustrační tolerancí často dochází k nepředvídatelným situacím a ke škodám na majetku. Úrazové pojištění je věcí každého jednotlivce a mělo by to být uvedeno v přihlášce. Zvýhodněné pojištění umožňuje Rada dětí a mládeže ČRD na celý rok – jak pro instruktory, tak i pro děti, které se nahlásí před akcí.

PRŮBĚH POBYTU

Vlastní respitní pobyt je zahájen příjezdem týmu na středisko, vedoucí akce přebírá objekt. Všichni členové týmu musí být na místě ve stanovený čas, tak jak bylo rozhodnuto na týmové schůzce. V případě nenadálých změn (onemocnění, dopravní kolaps) je nutné vedoucího akce okamžitě informovat. Každý nový člen týmu dostává ještě i na místě „Písemné pokyny pro členy respitního týmu.“ (*příloha č. 4*)

Při příjezdu dětí si každý asistent přebírá „své“ dítě osobně a má při převzetí dítěte od pěstounů možnost upřesnit si informace o specifických potřebách dětí. Postupně probíhá přebírání dětí od pěstounů. Vedoucí akce, zdravotník nebo jiná určená osoba přebírá dokumentaci a zajišťuje podepsání prohlášení o bezinfekčnosti. Do formuláře o bezinfekčnosti je vhodné zahrnout též prohlášení o parazitech, zejména vší.

Zdravotník přebírá léky s instrukcemi. Léky musí být čitelně označeny jmenovkou a dávkováním. Přehled převzatých léků a dávkování přepíše do zdravotního deníku. Léky musí být uchovávány mimo dosah dětí.

Poté probíhá program dle plánu, případně je upraven dle počasí či účastnické skupiny. V průběhu pobytu je nutné, aby vedoucí akce s celým týmem průběžně sledoval dění dětí ve skupině. Když kdokoli ze členů týmu má pocit, že péče o děti není řádně zajištěna, dá podnět k realizaci minitýmovky, kde dojde k přenastavení rolí, náplně práce a procesů tak, aby péče o děti mohla být řádně a bezpečně zajištěna. V průběhu pobytu se respitní tým může setkat s různými situacemi – více či méně předvídatelnými (viz kapitola Krizové situace).

DOPORUČENÝ HARMONOGRAM POBYTU

- **Budíček** – je v podstatě přechodovým rituálem ze světa spánku, ticha a tmy do světa světla a aktivity. Je potřeba, aby termín budíčku znali a věděli jak děti, tak dospělí. Znamená to, že od této doby se může mluvit nahlas, že už jsou všichni oficiálně vzhůru. Děti by měly vědět, že dokud nebyl budíček, měly by ležet v postelích nebo si tiše samy hrát nebo číst si tak, aby nebudily další děti. Časové umístění budíčku respitní pracovníci reflektují, obzvláště na vícedenních akcích. Pokud je většina dětí vzhůru před budíčkem, pak byl umístěn příliš pozdě. Pokud naopak všechny děti ještě spí, lze budíček operativně odložit. Budíček má na starosti vždy zvolený člen týmu. Spočívá v probuzení dětí a může zahrnovat i rozcvičku, na kterou jsou např. děti v DPD zvyklé. Budíček může mít různou formu, mohou se např. využít různé hudební nástroje jako je kalimba nebo tibetská mísa, či něžná hudba z reproduktorů.
- **Rozcvička** může být krátké proběhnutí a rozhýbání těla. Může být i humorná (zařazeny jsou vtipné cviky, např. dřepy pro malíčky, anebo rozcvička tváří a mimiky tzv. ksichtění) či ve formě hry (mrazík, honěná apod.). V harmonogramu se neuvádí.
- **Ranní hygiena** probíhá samozřejmě v průběhu celého rána. Zahrnuje převlečení se do **čistého spodního prádla** (u některých dětí se musí provádět kontrola špinavého prádla, aby byla jistota, že používají prádlo čisté) a oblečení. Čištění zubů může proběhnout i po snídani. Sprchování provádíme spíše večer. Může se však stát, že některé z dětí trpí enkoprézou či enurézou, potom je potřeba sprchování provádět častěji.

- **Snídaně** je opět pevným bodem programu a mělo by být známo, co bude k jídlu. Děti ví, kolik mají prostoru mezi budíčkem a snídaní na ranní hygienu a kolik mají prostoru na volný čas.
- **Dopolední program** naplňuje jednak téma pobytu (např. indiáni, jak vycvičit draka apod.) a jednak momentální rozpoložení dětí, energii a náladu. Zpravidla platí, že pokud jsou děti unavené, zařazujeme odpočinkové aktivity, relaxace, vyprávění či filmy, procházky nebo volnou hru, osobní volno, řízené volno. Pokud mají hodně energie, zařazujeme hry na vybití, fyzicky náročnější hry, hry vyžadující zvýšenou pozornost a hry na přemýšlení. Vše by se mělo také přizpůsobit výkonnostní křivce dne a pobytu. Např. první ráno můžou být děti nabitě energií, zatímco druhé ráno již ne. Důležité je během programu myslet na **pitný režim** a ochranné vybavení (pokrývka hlavy – úpal, pláštěnka – déšť, opalovací krémy – spálení pokožky, repelent apod.).
- Vprostřed dopoledního programu bývá **dopolední svačina**, která se však dá vzít často s sebou (jablko, sušenka apod.).
- **Oběd** je opět pevným bodem programu a mělo by být známo, co bude k jídlu. Vedeme děti k hygieně a k pravidlům u stolování (s plnou pusou se nemluví, ale u jídla se konverzovat může apod.).
- **Odpolední klid** je dobrou praxí. Někdy je pro tuto funkci nutné vybrat jednoho člena týmu, který má dozor nad dětmi v době poledního klidu. Ty děti, které to potřebují, mají prostor jít spát, odpočinout si a jiné si mohou např. číst. Pokud je k dispozici místnost, kde děti nebudou ostatní rušit, je možnost jim dát k dispozici hry jako Dixit, či Bang, karty, aj., aby si v klidu hrály. Pokud ho chceme udržovat, je dobré ho zmínit v harmonogramu dne. Platí o něm to stejné jako o budíčku. Pokud vidíme, že ho děti potřebují prodloužit či zkrátit, učiníme tak po domluvě s týmem. Následuje po obědě a může trvat 0,5 až 1,5h.
- **Odpolední program** (viz dopolední program).
- **Odpolední svačina** (viz dopolední svačina, vynecháme sladkosti).
- **Večere** je pevným bodem v programu a mělo by být známo, co bude k jídlu.
- **Večerní program** může být podobný jiným programům, ale měli bychom brát v potaz ukládání dětí ke spánku, celkové zklidnění. Program může být spojen i s večerí (např. opékání), nebo s večerní hrou, či aktivitou jako je film, malba, deskové a karetní hry, ruční práce, výroba, vyprávění v kruhu apod. Velice vhodné je zařadit tzv. reflexi dne.

- **Reflexe dne** a programu může proběhnout i další den ráno v rámci dopoledního programu, nebo jak bylo psáno výše při konci večerního programu. Není psána v programu explicitně, ale implicitně by měla být zahrnuta a mělo by být na ni pamatováno.
- **Večerní hygiena** obsahuje čištění chrupu a toaletu. U dětí trpících enurézou je třeba dohlédnout, aby již nepily a šly se těsně před spaním vymočit. Případně můžeme děti v noci probudit a dát vymočit – přesný postup by měl být uveden v dotazníku o dítěti. Pokud je na programu dne sprchování, což u kratších víkendových pobytů nemusí být nezbytné, ale naopak v některých případech je zcela nutné (např. menses u dívek), je potřeba ho zorganizovat tak, aby s dětmi nezůstal respitní pracovník sám, ale měl k sobě vždy kolegu/kolegyni. Večerní hygiena obsahuje i převlečení se do pyžama a uložení špinavých věcí do obalu na špinavé prádlo.
- **Večerka a ukládání ke spánku** je pevným bodem programu. Je to termín, ve kterém děti vědí, že musí být v pyžamu, v postelích s vyčištěnými zuby a vymočeny. Dětem lze číst pohádku, zpívat ukolébavku apod. Je vhodné určit jednoho pracovníka týmu, který má na starosti **noční klid**. Rozdíl je v tom, že ukládání ke spánku dělá celý tým, ale po uložení dětí už stačí jeden člen týmu na dohled nad dětmi.
- **Noční program** raději nezařazujeme. Pokud máme v plánu noční hru, je třeba dbát a myslet na specifické potřeby dětí v NRP a bezpečnost prostoru a hry celkově. Lze zvážit např. noční hru jen pro starší děti. **Při nočních hrách děti neděsíme!** Většina nočního programu je zajímavá a zážitkem sama o sobě a není potřeba v něm děti děsit.
- V čase, kdy mají děti buď odpolední či noční klid, je možnost, aby se sešel celý tým a reflektoval aktuální dění, probíral krizové momenty dne a specifické potřeby dětí. Při takovýchto setkání by měl být přítomný celý tým (vyjma onoho člena, který střeží klid). Probírají se změny v programu či se program specifikuje, členové týmu dostávají úkoly nebo role, které budou v průběhu programu plnit.

Důležitou součástí denního režimu je **jídelníček**. Mnoho dětí s raným traumatem hledá uspokojení chybějících citových potřeb v raném dětství v dobrém jídle a pochutínách. Často se také setkáváme s averzí či nesnášenlivostí některých jídel. Proto je na pobytech důležitá role provozního a kuchaře, není-li stravování zajištěno dodavatelsky. Doporučení k jídelníčku a stravování na respitním pobytu je uvedeno v *příloze č. 7*.

UKONČENÍ POBYTU

Ukončení pobytu bývá zátěžovou situací samo o sobě, zvláště pokud docházelo v průběhu pobytu ke konfliktním situacím nebo nezvládnutým emocím. Členové týmu by se měli připravit na předání nejen dětí, ale i informací o průběhu pobytu pěstounům. Proto poslední večer před ukončením pobytu zhodnotíme průběh pobytu v kruhu i s dětmi, a po uložení dětí také v týmu mezi sebou. Současně si poskytneme vzájemné informace ke všem přítomným dětem. Jedná se o shrnutí, jak děti fungují v kolektivu, jak reagují na zátěžové situace, jakou potřebují podporu, případně jaká je strategie zvládnutí krizových situací. Tyto informace je vhodné zaznamenat pro budoucí využití na dalších respitních pobytech.

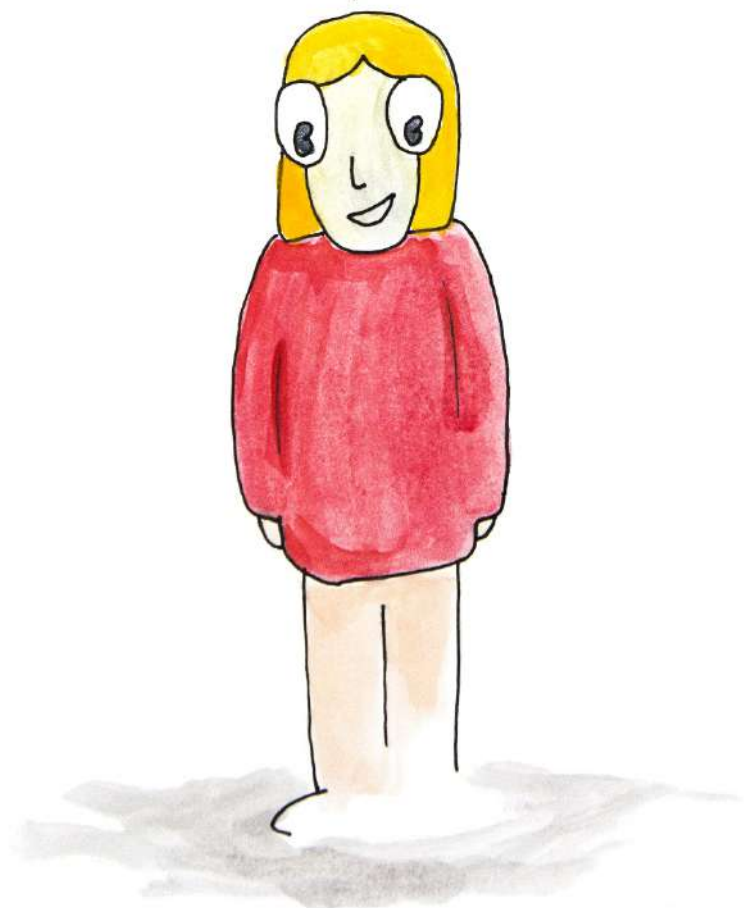
Při předávání dětí je vhodné, aby s pěstouny mluvil instruktor, který měl dítě pod svým dohledem. Informace k dítěti je potřeba předávat způsobem, který není ohrožující, tedy citlivou formou, s případnými doporučeními. Pokud je to potřeba, je možné naplánovat samostatnou schůzku pěstounů s vedoucím respitního pobytu, popř. asistentem dítěte nebo jiným kolegou.

Po odjezdu dětí doporučujeme týmu oddechový čas, dobrou praxí je, aby tým odjížděl až následující den. Je to důležité zejména proto, aby byl dostatek času k uvolnění, provětrání emocí, sdílení situací a různých momentů či pozorování u dětí, a poskytnutí si závěrečné zpětné vazby. Pokud se pobyt koná v místě, kde je potřeba provést závěrečný úklid, je tento čas vyplněn i úklidem a balením materiálu.

Členové týmu by měli vyplnit výkazy práce a cestovní příkazy. Pokud je to časově a organizačně možné zařídit, osvědčuje se na konci pobytu týmová supervize, tato však může proběhnout i s časovým odstupem (např. po všech letních pobytech).

Předání informací klíčovým pracovníkům je důležitou součástí provázení pěstounské rodiny. Obvykle se děje písemně či ústně, případně telefonicky, pokud se jedná o závažnější sdělení. Respitní tým po skončení akce připraví přehled postřehů k dětem s podrobnějším popisem rizikových a krizových situací, a ty předá příslušným klíčovým pracovníkům. Současně zůstávají tyto informace přílohou závěrečné zprávy z akce, pro potřeby respitního týmu v budoucnu.

NESNAŽTE SE Z PLNÝCH SIL, ABY SE NIC
NESTALO. BUĎTE PŘÍPRAVENI NA TO, ŽE SE
NĚCO STANE.



KRIZOVÉ SITUACE

KRIZOVÉ SITUACE

Krise je ohrožení psychické jednoty během programu. Psychicky náročný program je aktivita, která v sobě nese zvýšené riziko, že vyvolá krizi.

Respitní pobyt by v žádném případě neměl cíleně směřovat k vyvolání krize. Cílenému otevírání a hojení ran traumatizovaných dětí by se měli věnovat pouze odborníci k tomu povolání. Dítě se však může ocitnout v krizi i bez našeho významnějšího přispění. Na pobytu je dítě neustále vystaveno působení sociálního prostředí, ve kterém se nachází a se kterým je v neustálé interakci, v programu se odehrávají situace na domácí prostředí nezvyklé a děti často, přes veškerou snahu instruktorů, trpí nedostatkem spánku. Pro členy týmu je také důležité, že nikdy nevědí přesně, s čím dítě na pobyt přijíždí – zda není v terapii, neprožívá nějakou složitou situaci s biologickými rodiči či ve škole apod. Je proto potřeba být připraveni na krizové situace, i když k nim cíleně nesměřujeme.

RIZIKA PROGRAMU A ŘÍZENÍ PSYCHICKÉHO RIZIKA

Katalyzátorů rizik na programu může být hned několik:

- **Zařazení programu:** na delším pobytu bývá jako krizový označován třetí den, nicméně každý den může být rizikový. Narůstá únava, ubývají síly, projevují se zvláštnosti v chování dětí apod.
- **Téma programu:** nejde pouze o hlavní téma. I když si budeme hrát na Noemovu archu, některým dětem se tak může otevřít téma rodiny, násilí, odmítnutí apod. O tom, že je téma rizikové, obvykle nemají instruktoři ani ponětí – otevírají se podle individuálních zkušeností každého z dětí. Protože paměť těla je mnohem intenzivnější než paměť mozku, může se stát, že v dítěti vyvoláme úzkost, aniž by ono samo vědělo, proč se tak děje.
- **Účastnická skupina:** každá skupina má svá specifika a na pobytu je potřeba je zohlednit. Pokud máte připravený perfektní program, ale na pobyt přijedou děti, které mají potíže s udržením pozornosti, jsou roztěkané nebo potřebují individuální vysvětlení ke každé části programu, nemá žádný smysl tento program prosazovat. Naopak je potřeba být flexibilní, zvolnit, upravit aktivity i tempo. U dětí z pěstounských rodin je také potřeba dopředu zvažovat rizika spojená s jejich identitou, vztahy, sexualitou, závislostí apod. Nejsou vhodné soutěživé hry ani hry se zapojením jedlých pomůcek.
- **Kompetence týmu:** nezkušený tým může jít do rizika, aniž by si to uvědomoval.
- **Zásah zvenčí:** ať už se jedná o terén, počasí, změny v týmu (onemocnění instruktorů apod.), nečekané komplikace např. s dopravou atd. Je vhodné hlídat příjem cukru a sladkostí v odpoledních a večerních hodinách, zvláště na výletech, předcházet riziku tím, že vynecháme stolování pomocí švédských stolů, a nevytvářet pokušení.

Kazuistika 1:

Na pobytu probíhala motivační hra: každý den si 4 děti vylosovaly, komu mají celý den dělat radost. Večer se potom hádalo, kdo byli ti vylosovaní. Dětem se hra natolik zalíbila, že si samy volily, komu budou dělat radost, bez ohledu na to, jestli byly na radě nebo ne. Někteří dělali radost i jiným osobám, než které si vylosovali. Jednou po obědě přinesl Petr všem vedoucím velkou čokoládu. To byla „radost“, kterou rozhodně přebil všechny dosavadní drobné úsluhy, a byl za to patřičně obdivován – dokud se neukázalo, že Hance zmizela z peněženky hotovost ve výši 200 Kč.

Kazuistika 2:

Při přípravě večerní hry, kdy na místo pobytu měli přiletět mimozemšťané, se Kubík dostal do hysterického afektu. Po zklidnění se ukázalo, že mu barevné blikající světýlko za oknem (mimozemšťané) připomnělo policii.

Kazuistika 3:

Vendulka neunesla prohru při vybíjení, urazila se, utekla do rohu, odmítala komunikovat a do čehokoliv se zapojit. Kája jí začal nadávat a ohrožovat ji klackem. Asistentka odvedla proto Vendulku do pokoje, kam jí chtěla přinést pití. Než se vrátila, Vendulka počůrala věci ostatních dětí.

Kazuistika 4:

Martin, chlapec s mentální retardací, se při jídle vždy celý ušpinil, hlasitě mlaskal a jídlo mu občas vypadávalo z úst. Tomáš, chlapec s Aspergerovým syndromem, ho jednoho dne při snídani napadl, hodil po něm židlí, utekl do pokoje a vysklil dveře.

Z výše zmíněného vyplývá, že psychicky náročným programem se může stát jakákoliv aktivita, a není v lidských silách vše dopředu předvídat a ošetřit. Proto je potřeba být na krizové situace připraveni a umět poskytnout základní krizovou intervenci.

PREVENCE PSYCHICKÝCH PORANĚNÍ

PŘED POBYTEM

- **Volba týmu** – člověk, který je schopen vyhodnotit psychické riziko, případně v krizové situaci adekvátně zasáhnout je **risk manažer** (dívá se na plánované programy rizikovým okem). Může se jednat o kteréhokoliv člena týmu, který je dostatečně zkušený a umí poskytnout okamžitou krizovou intervenci.
- Není od věci **připravit se na nejhorší** – mějte po ruce kontakt na psychologa, buďte na takovou situaci připraveni.
- **Dramaturgie programu** – promýšlet zařazování programu do scénáře pobytu s ohledem na potřeby dětí. Střídat aktivity náročné fyzicky, psychicky, odpočinkové aktivity apod.
- Program přizpůsobit podle **dotazníků dětí**.

PŘI POBYTU

- **Pravidla:** vytvořit společná pravidla pobytu, která zvyšují bezpečnost, jistotu a předcházejí tak krizovým situacím.
- **Diagnostické programy** – průběžně si ověřujeme, jak se účastníci před programem cítí (společné kruhy, emotikony, rituály).
- **Individuální monitoring** – je dobré si po celou dobu programu udržet přehled o psychickém i fyzickém stavu jednotlivců ve skupině (je vhodné určit každému dospělému vedoucímu 3-4 děti, které bude mít na starosti, tj. průběžně je monitorovat a dbát na jejich bezpečí. Informace pak sdílet na večerních poradách a případně flexibilně upravit program).
- **Dobrovolnost** – děti musí vědět, že je do hry nikdo nenutí (“nemusíš ji hrát, ale drž se poblíž tak, abychom tě viděli”). Přesto ale neochota hrát hru signalizuje nějaký problém dítěte, o kterém bychom měli přemýšlet a diskutovat o něm. Nemusí mít s vlastní hrou nic společného.

- **Volný instruktor** – ne nadarmo má být v týmu více dospělých, než na běžném dětském táboře. Je důležité myslet na to, aby při poskytování krizové intervence nebo první pomoci bylo zajištěno bezpečí všech dětí. Proto doporučujeme mít v týmu jednoho člověka navíc (často to bývá zdravotník).
- **Respekt k fyziologickým potřebám** – neuvádět účastníky ani tým do nepohody odpíráním fyziologické potřeby, nasycení apod. Myslet na specifické stravovací návyky a diety i při výletech!
- **Reflexe** – doporučujeme pravidelné ranní nebo večerní kruhy, v psychicky náročné situaci je možné zařadit i příležitostné kruhy.
- **Duševní hygiena týmu** – postarat se o duševní hygienu členů týmu, reflektovat prožitky, dát prostor k odvětrání emocí a napětí. Každý člen musí vědět, že je jeho role důležitá, stejně tak jako jeho slovo, pocit a přání.

ODVĚTRÁNÍ PSYCHICKY NÁROČNÝCH SITUACÍ – SKUPINOVÁ PRÁCE S EMOCEMI

1. **Individuální rekapitulace** – nechat čas každému, aby si uvědomil, kde právě je, co se stalo, co prožil, jak se cítí. Osvědčily se nám kostky s emotikony (*příloha č. 6*), ale je možné použít i jiné techniky - např. barvy pastelek, karty s příběhy, technika nedokončených vět, práce s tělem, prostorem apod.
2. **Individuální diagnostika** – získat informace o pozitivních i negativních pocitech (“jaké to pro tebe bylo?”).
3. **Sdílení informací** – umožnit účastníkům sdílet prožitky z náročných situací programu, přivést je k pojmenování nové zkušenosti, nechat proběhnout emoce, případně zklidnit vzniklé konflikty uvnitř skupiny. Prostor by měl dostat každý účastník, oslovujeme jménem, dáváme čas. Důležité je vytvoření bezpečného prostoru.
4. **Mluvicí předmět** – může jít o plyšáka, míček, či jakýkoliv jiný symbol, který říká “teď mluvím já”, tj. ostatní naslouchají.
5. **Formulovat výstupy** – zviditelnit shodu, zkušenosti, o čem jsme mluvili, k čemu jsme došli a jak to využijeme pro příště.

KRIZOVÁ INTERVENCE –

INDIVIDUÁLNÍ PRÁCE S EMOCEMI

Krizová intervence je odborná práce s člověkem, který se ocitl v krizové situaci. Tato práce spočívá v rychlém až okamžitém zásahu. Jedním z cílů krizové intervence je **posílení kompetence dítěte** ke zvládnutí dané situace. Při krizové intervenci se zaměřujeme na **blízkou minulost** (kdy a co se stalo) a na **blízkou budoucnost** (co teď s tím). Orientujeme se nejen na problém, ale na celý kontext situace.

Důležité je nebát se zasáhnout při podezření na psychické poranění, většinou je jakýkoliv zásah lepší než nic.

Typy krizí dle závažnosti:

1. **Rozhovor a uzavření** – nejedná se o záležitost závažnějšího charakteru, např. dítě nepřijímá nějakou aktivitu či program, odmítá jíst, straní se ostatních, nudí se apod. Tuto situaci lze zvládnout rozhovorem a uzavřením celé situace, nejde o reálné nebezpečí.
2. **Rozhovor a dohoda** – jedná se o situaci, kdy je v dítěti probuzen **silný prožitek z minulosti**. Projevovat se může stejně jako v prvním případě, sníženou komunikací, uzavřeností do sebe, izolací od ostatních, bojkotováním programu. V takovém případě je potřeba si s dítětem promluvit v bezpečném prostředí, netlačit na něj, poskytnout mu dostatek času a prostoru, posoudit závažnost krize a navrhnout dohodu pro **další fungování na pobytu**.
3. **Transport možný** – účastník se dostává do velkého psychického diskomfortu. Může jít o silnou úzkost projevovanou psychickými a fyzickými příznaky (tempo řeči, hyperventilace, sebepoškozování lehčího rázu, nemožnost spát, únik do nemoci). V takových případech je nutné situaci probrat nejen s dítětem, ale i s pěstouny, a vytvořit plán dalšího fungování dítěte na pobytu, který pravidelně vyhodnocujeme.

- 4. Transport nutný** – nepřehledná situace, dítě je nebezpečné sobě i jiným. V takovém případě voláme policii nebo rychlou zdravotnickou pomoc (RZP). Současně jsme v kontaktu s pěstouny a informujeme je o aktuálním stavu dítěte.

Kazuistika 1:

V den příjezdu na pobyt se nový chlapec Míša odmítl ubytovat na pokoji s ostatními chlapci. Míša má diagnostikovaný Aspergerův syndrom, špatně vychází s vrstevníky. Začal křičet a napadat ostatní, a než stačila vedoucí zareagovat, rozkopl okno a chystal se vyskočit ven.

Kazuistika 2:

Natálka, dívka trpící depresí, si čmárala na papír, který měla na černé tuhé podložce. Při uklízení podložek jsme zjistili, že na podložce jsou propsané informace o její smrti datované k 23. 9. 2016, včetně způsobu smrti (zastřelení) a dvou náhrobků s jejím jménem.

POSTUP KRIZOVÉ INTERVENCE NA POBYTU

- **Navázat vztah, zjistit, o co jde** (zachytit souvislosti).
Příklady vět: “Vidím, že se něco děje, nejsi ve své kůži. Můžeš mi o tom něco říct?”
- Pokud je přítomna silná emoce, viditelné rozrušení, třes – **uzemňovat**: posadit na židli nebo na zem, soustředit se na dýchání, opřít se, vnímat nohy na zemi. V komunikaci je potřeba být důrazný.
Příklady vět: “Posaď se. Nemluv. Poslouchej, co říkám.”
- **Aktivní naslouchání a zrcadlení** – přijímáme emoce, opakujeme je, popisujeme je.
Příklady vět: “Jsi naštvaný. Zlobíš se. Nejraději bys utekl.”
- **Copingové strategie** – odvedení pozornosti od tématu
Příklady vět: “Věřím, že tě to fakt našťvalo. Máte i ve škole takové kluky, co provokují? A máš tam i kamarády?”
- **Ocenění** – je potřeba se od problému **přenést k řešení. Když se zaměřujeme na problém, posilujeme problém, když se zaměřujeme na řešení, posilujeme řešení.**

Možnosti záchrany - *“Přemýšlím, jak bychom ti teď mohli pomoci... Co ti pomáhá? Co bys potřeboval? Už se ti někdy něco podobného stalo? Co bylo jinak? Co ti pomohlo? A co by ti pomohlo teď?”*

- **katastrofický scénář** – ohraničit riziko na reálný scénář (*“Co nejhoršího by se mohlo stát?”*)
- nebát se přijmout i to, **co je tabu** (*“nejraději bych ho zabil, vzal bych velké nůž a zabodl mu ho do břicha”*), přijmout emoci (*“vidím, že tě to opravdu strašně moc naštvalo”*), umožnit ventilaci emocí a nesnažit se dítě napravit

Formulovat, co bude dál – pojmenovat, co se vlastně stalo a domluvit se, jaké kroky můžu udělat já a jaké dítě, dohodnout se na strategii. Vhodné je rozšiřovat tu nelové vnímání, poukázat na časovou omezenost situace, poskytnutí naděje a výhledu do budoucnosti (*“Kdyby ses zase někdy cítil nepříjemně, neboj se za mnou přijít”, “Myslím, že příště se podaří ukázat ostatním, v čem seš opravdu dobrý”* apod.).

ZÁSADY POSKYTOVÁNÍ KRIZOVÉ INTERVENCE

- nedávat rychlé neuvážené rady
- neslibovat, planě neutěšovat
- více naslouchat než mluvit
- důležitá jsou nejen fakta, ale i emoce
- ptát se na upřesnění
- nevsugerovat emoce
- neskákat do řeči
- respektovat čas
- pozor na humor, sarkasmus, ironii
- nemusíme přijít na řešení hned
- mluvit jazykem dítěte
- opatrnost v užívání otázek “proč”, jsou obviňující
- žádná teatrální gesta

RIZIKOVÉ A NOUZOVÉ SITUACE

Není cílem této publikace vyjmenovat všechny možné situace, ke kterým může v průběhu pobytu dojít. Je vhodné, aby členové týmu byli proškoleni v poskytování první pomoci a v krizové intervenci. Pro zájemce o hlubší pochopení problematiky a nácvik některých situací doporučujeme účast v kurzu Respit není hlídání.

Na tomto místě se zmíním pouze o nejčastějších vážných krizových situacích, které mohou být ohrožující a se kterými se na pobytech setkáváme. Tím jsou agresivní záchvat dítěte, rizikové chování dětí během pobytu a dále situace, které jsou sice výjimečné, ale jsou velmi závažné, a to je šikana a vážné zranění dítěte.

AGRESIVNÍ ZÁCHVAT DÍTĚTE

Za agresivní záchvat považujeme situace, kdy je dítě nebezpečné samo sobě, svému okolí, lidem okolo sebe nebo vše nasvědčuje tomu, že není schopno se ovládat a že by nebezpečné mohlo začít být. V tu chvíli je zcela pod vlivem svých emocí a nereaguje racionálně. Proto je potřeba v první řadě:

- 1) Zajistit bezpečí ostatních dětí a dospělých tak, že jsou odvedeny do jiné místnosti či prostor (nesnaž se odvést agresivní dítě). Pokud jsou k dispozici dvě osoby, jedna



odvádí ostatní a je spolu s nimi (vysvětluje situaci), druhá zůstává s postiženým dítětem. V případě, kdy je k dispozici jen jedna osoba, pošle děti samostatně do bezpečných prostor (případně za druhým pracovníkem), v případě mladších nebo nesamostatných dětí je urychleně odvádí do bezpečí k jinému pracovníkovi a sama se rychle vrací za postiženým dítětem.

- 2) Zajistit okolí dítěte tak, aby v něm nebyly nebezpečné předměty (odstranit nože, opékací vidlice, nůžky, těžké předměty apod.).
- 3) Je vhodné, aby s dítětem byl stále jeden člověk, mluvil na něj klidným a stabilním hlasem. Od dítěte je dobré se držet ve větší vzdálenosti, přibližovat se k němu pomalu jen tehdy, když je patrné, že pozitivně reaguje na naše slova. Je důležité dát dítěti čas, aby agrese mohla odejít, zároveň se osvědčuje navázat s dítětem kontakt, klidným a pevným hlasem jej ukotvovat v situaci, zároveň dávat najevo pochopení, klid. *Např. „Vidím, že jsi naštvaný, potřebuješ nadávat, aby to z tebe odešlo. Fajn. Budu tady s tebou, až do doby, než ti bude líp. Chci ti pomoci. Zkus se pomalu nadechnout a pomalu vydechnout. Přiblížím se k tobě, ano?“* Pokud agrese ustupuje, je možné navrhnout dotek, společný oddech, dítě bývá poté velmi unavené.
- 4) V případě, kdy je zřejmé, že je dítě zcela mimo sebe a situace se neklidňuje, spíše naopak nabírá na intenzitě a je stále více ohrožující, voláme rychlou záchrannou pomoc – **155** a snažíme se dítě udržet co nejvíce v klidu.
- 5) V případě, kdy dítě napadá jiné dítě nebo dospělého, je nutné jej od oběti násilím odtrhnout a zajistit bezpečí, pokud se dítě zuřivě brání, je nejlépe jej zalehnout a znehybnit, volat 155 a čekat na příjezd rychlé záchranné služby.
- 6) Po ukončení incidentu (odvoz dítěte RZP, usnutí dítěte, uklidnění dítěte) – je nutné probrat s ostatními zúčastněnými, co se stalo, informovat je o průběhu, o tom, co se bude dít dále, co to pro ně znamená. Pokud se daný incident stal na pobytu dětí, přerušíme program a uděláme s dětmi tzv. „kruh“, kde s nimi situaci probereme. Je podstatné dětem sdělit, co se stalo, co se bude dít nyní, co mohou očekávat, zároveň od dětí zjistit, jak se cítí, co se v nich samotných děje. *Není vhodné, aby „zážitek“ byl cíleně přebítný nějakou akcí.* Šlo o důležitou součást skupinového dění. Je možné se s dětmi dohodnout, jak se bude postupovat, kdyby se situace opakovala, nebo co dělat, aby situace příště nevznikla (např. chceme chlapci pomoci, tak když vidíme,

že se přestává ovládat, již ho neprovokujeme, spíše se mu vyhýbáme, oznámíme to vedoucímu apod.). Pokud je postižené dítě přítomno, je potřeba postupovat citlivě, nemělo by se stát terčem či středem dění, zaměřujeme se na já-jazyk a na to, kdo co při situaci cítil a jak se cítí děti nyní.

Hyperventilační tetanie – u dětí se sklonem k hysterii může dojít až ke křečovým projevům, kdy nemohou popadnout dech, brní je prsty a necítí část těla. Tento jev se nazývá hyperventilační tetanie. Je důležité dítě uložit do bezpečí, mluvit klidným hlasem a nechat ho dýchat do papírového pytlíku (tím se zlepší poměr vdechovaného kyslíku, kysličníku uhličitého a vnitřního prostředí dítěte, výše popsané projevy postupně odezní).

RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DÍTĚTE NA POBYTU

Děti s raným traumatem, které nebylo dosud zpracováno a zvládnuto, mohou mít sklony k rizikovému chování. Obecně lze toto rizikové chování rozdělit na rizikové chování zaměřené proti sobě a rizikové chování zaměřené proti okolí.

Mezi rizikové chování zaměřené proti sobě řadíme:

- Kouření, alkohol, drogová závislost – důležitá je prevence, nastavení pravidel, komunikace s pěstouny a zajištění ochrany ostatních dětí.
- Zvýšené soustředění na jednu činnost – typické u dětí s poruchou autistického spektra, ale i u dětí s úzkostnou poruchou.
- Problémy příjmu potravy – od přejídání až po odmítání jídla. Při požití neznámé látky, u níž si nejsme jistí, zda není jedovatá, voláme toxikologické středisko s nepřetržitou službou **224 919 293** nebo **224 915 402**.
- Depresivní ladění dítěte – většinou se jedná o dlouhodobý stav a děti mají nasazenou léčbu, nicméně je nutné, je během pobytu monitorovat.
- Únik do nemoci – často se jedná o způsob, jak získat individuální pozornost.
- Sebepoškozování – časté v dospívání. Hledejte společně, čím by se mohlo sebepoškozování nahradit, jaké jsou bezpečné cesty uvolnění napětí. Mohou být různé – např. bušení do polštáře, skákání, běhání, trhání papíru, házení kostek ledu do vany...kreslení po sobě rtěnkou, červenou netoxickou fixou, třít se gumou, stulit se pod deku, poslouchat klidné písně atd.

Mezi rizikové chování zaměřené proti okolí patří např.:

- Agresivita, šikanování
- Vysoce riskantní chování – může vést k vážnému zranění dítěte!
- Nerespektování pravidel a autorit
- Nevhodné sexuální chování
- Opakované konflikty, obviňování
- Neschopnost být flexibilní, tolerantní, projevit empatii druhým

S rizikovým chováním u našich dětí je nutné počítat a maximálně mu předcházet. Je vhodné vytvářet společně s dětmi pravidla, věnovat dětem individuální péči a zájem (proto u každého zvažujeme potřebu asistenta), zvýšené bdělosti u konkrétních dětí a konkrétního rizikového chování, které můžeme předvídat díky dobré znalosti dětí.

Pokud dojde během pobytu k některému z výše uvedených projevů, je potřeba okamžitě reagovat. I u dětí, které již známe, může dojít k nečekané reakci, zvláště pokud nějaká konkrétní situace (nemusíme o ní vědět) nebo hra vyvolá vzpomínky či emoce, které dítě posléze nezvládne.

V takové situaci využíváme zkušenosti z minulých setkání s daným dítětem, vyčleníme pracovníka, ke kterému má dítě důvěru, který jej odvede stranou, a ponecháme mu chvíli času na odplavení emocí. Je potřeba respektovat, že ve chvíli, kdy dítě prožívá silnou emoci, nejsou žádná výchovná opatření účinná. Následně je možné zvolit některou z činností, která pomůže dítěti prožitek zpracovat.

Doporučujeme:

- Respektujeme a povzbuzujeme k projevům těla a mysli (pláč, třes, chvění, uvolnění energie přes fyzickou aktivitu, lokalizace napětí a stresu – kde to cítíš? Má to barvu? Co se ti to snaží říct?)
- Sdílení toho, co se stalo, v páru, v kruhu
- Používání empatie k pochopení pocitů druhých
- Používání nenásilných komunikačních způsobů, spolupracujících techniky (používáme já-jazyk, popisujeme události, ale nehodnotíme je atd.)
- Vyjádření myšlenek a pocitů (kreslení, tvoření, expresivní umění, psaní, modelování)

- Vytváření symbolů a rituálů
- Učit se relaxačním metodám, uvolnit se, trénink hlubokého dýchání
- Cvičení a sport uvolňuje nahromaděnou energii
- Hledat bezpečné a klidné místo pro zklidnění a prevenci dalšího emočního zkratu
- Psát o svých pocitech (dopisy, deník, příběhy, básně)
- Poslech oblíbené hudby, zpěváka, hudební kapely, nebo využití hudebního nástroje, hlasového projevu apod.
- Rozpoznávání pocitů: seznamy slov, piktogramy, neverbální nápověda
- Rozeznávat spouštěče, práce se signály
- Trénink zvládání vlastních emocí a impulsivního chování
- Společné přenastavování pravidel, skupinové hledání řešení situace
- Společné hry (nesoutěživé), které posilují soudržnost skupiny
- Zapojit se do práce pro druhé („půjdeme společně nachystat stoly k večeři“)

V případě, kdy jde o podezření, že dítě je pod vlivem **alkoholu nebo drog**, je nutné ho pečlivě sledovat a zjišťovat další podrobnosti, které by mohly vést k upřesnění stavu a případného rizika. V případě většího účinku na zdravotní nebo psychický stav dítěte odvedeme dítě do klidných prostor, kde je pod dohledem pracovníka, případně je volána RZP - 155. Posléze je vhodné s dětmi realizovat “kruh,” kde je téma otevřeno. Pojmenováváme pocity, pozorování a také následky. U dítěte, u kterého byly pozorovány příznaky ovlivnění drog nebo alkoholu, je nutno informovat pěstouny, případně také klíčového pracovníka pro možnost dlouhodobější práce s dítětem.

ŠIKANA

Šikana je jev, který se objevuje ve všech dětských kolektivech. Vzhledem k tomu, že „naše děti“ zažily raná traumata, těžké situace ve své původní rodině, a navíc mají mnoho specifických potřeb, často také problém se sociálním začleněním, agresivitou, impulsivitou či jiným hendikepem, je dětská skupina na respitním pobytu vždy skupinou rizikovou.

Proto je především potřeba jednoznačně reagovat na počáteční náznaky šikany a ostrakizace a rozvoji šikany předcházet:

- Společně s dětmi nastavit pravidla chování – co se od nás všech očekává a co naopak nebude tolerováno.
- Dětem se aktivně věnovat, spolu s nimi vymýšlet program, dávat jim najevo individuální zájem, hlídat je i v době volna, mít přehled, co děti dělají, mít přehled o „zákoutích ubytovny“.
- V průběhu pobytu průběžně verbálně hodnotit účastnickou skupinu (zda někdo není vyčleněn, zda děti na někoho neútočí, v případě, že to tak je, na plánovat opatření, které situaci zmírní).
- Cíleně pracovat se začleňováním nových dětí do skupiny (novému dítěti se více věnuje jeden pracovník, pomáhá jej vtáhnout mezi ostatní, zapojuje ho do hry apod.), podobně pracovat i s dítětem, které je ostrakizováno ostatními (v případě, že jde navíc o provokující dítě, je vhodné mu přidělit asistenta).

Reakce na náznaky šikany – skupina se postupně formuje proti konkrétnímu dítěti (*nadávají mu, odtahují se od něj*):

- Reakce musí být okamžitá a jednoznačná: není dovoleno chovat se nevhodně k jakémukoli dítěti (nutné se jednoznačně zastat potenciální oběti).
- Otevřít na kruhu, jak se cítíme – vést s dětmi diskuzi o pravidlech chování, co se jim líbí a co se jim nelíbí, upravit pravidla chování tak, aby byla splnitelná a zároveň chránila od nepříjemných situací. Jednoznačně z pozice autority pojmenovat, co se nám nelíbí a co nebudeme nijak tolerovat.
- Vytipovat někoho ze skupiny a požádat ho, zda by nám pomohl vtáhnout dítě do skupiny a ukázat, co dobrého v něm je.

- Chránit ostatní děti před případným nevhodným chováním ostrakizované-
ho dítěte s podporou asistenta (aby děti moc neprovokovalo).
- Podrobné sledování skupiny a chování hlavních aktérů.

Reakce na zjištění agresivního chování se znaky šikany (*někdo dítě zbil, přes noc mu dali pastu do věcí apod.*):

- Zajištění bezpečí dítěte, péče o něj (vybraný člověk se mu věnuje, zjišťuje jeho pocity, dává mu vědět, že mu na něm záleží a že toto chování nebudeme to-
lerovat).
- Zjištění informací od potenciálních svědků.
- Razantní řešení situace s agresorem/agresory – individuální zjištění infor-
mací, sdělení, jak situaci vidíme my, pojmenování šikany, snaha o to, aby
agresor pochopil, jak se může cítit oběť, sdělit trest, pokud je nutný (např.
neúčast na programu apod.), sdělit mu, že jej budeme (stejně tak i oběť) více
sledovat, naplánovat společně s dítětem, jak se podobným situacím vyhýbat
(nabídka pomoci, jak lépe situaci zvládat), sdělit, že situaci otevřeme na kruhu.
- Otevření incidentu na kruhu, jednoznačné sdělení názoru dětem, že jde o ne-
přijatelné chování.
- Omezení volného času dětí, kdy jsou bez dohledu.
- Podrobné sledování skupiny a chování hlavních aktérů.
- Informování o tom, co proběhlo, osoby odpovědné za výchovu (pěstouny),
klíčového pracovníka rodiny (oběti, agresorů).

Je důležité věnovat se i hlavním agresorům, jejichž chování je obvykle spjato s jejich
vnitřními konflikty a pocity méněcennosti. U obětí následně podporovat dobrý se-
beobraz a snažit se zvyšovat jejich sebedůvěru. V obou případech je nezbytné infor-
movat klíčového pracovníka a pěstouny pro následnou práci s dítětem a naplánovat
další intervenci, např. spolupráci s psychologem či psychoterapeutem.

Reakce při zjištění vážného útoku skupiny na dítě (*trestný čin*):

- Zajištění bezpečí a individuální péče pro oběť.
- Zajištění ostatních dětí, aby se nemohly domlouvat, na tom, co se stalo (od-
dělit je a hlídat).
- Okamžité hlášení situace vedení organizace.

- Získání svědectví od pravděpodobně nejvíce neutrálních dětí.
- Výslech pravděpodobných agresorů (samostatně).
- Informovat osoby odpovědné za výchovu, zajistit odvoz agresorů z pobytu.
- Sdělit ostatním dětem výstup ze situace, dát prostor pro sdílení emocí, poté oddechový program.
- Zvážit možnost podání trestního oznámení.
- Informovat klíčové pracovníky dotyčných rodin – zajistit terapii jak pro oběť, tak pro agresora/y.

Kazuistika:

Dominik s Lukášem si od začátku šli „po krku“. Důvodem byla ztráta bonbónů, ze které Dominik vinil Lukáše. Ten to však popíral. Z neustálého rozebírání, osoučování a dohadování, kdo bonbóny snědl, došlo z iniciativy ostatních dětí k vytvoření „detektivní skupiny“, která měla donutit viníka k přiznání. Situace se tak vyhroutila do absurdních rozměrů.

VÁŽNÉ ZRANĚNÍ DÍTĚTE V PRŮBĚHU POBYTU

Vážnému zranění se na pobytech pro děti snažíme především předcházet, a to detailním plánováním, mapováním kritických míst a rizik a následnou úpravou péče a programu. Na každé akci by měl být určený a vyškolený zdravotník, na každém programu mimo středisko lékárníčka první pomoci. Život zachraňující postupy však musí znát každý z pracovníků:



Pokud přesto dojde k úrazu, je nutné:

- 1) **Zajistit bezpečí všech dětí a dospělých, kteří nejsou zraněni:** znamená to odvézt ostatní děti do bezpečného prostředí a zajistit o ně řádnou péči, tak, aby byla zvladatelná a nestal se další úraz. Dále zjistit potenciální příčinu úrazu a zajistit, aby nebyl ohrožen nikdo další (odejít ze silnice, vyvětrat).
- 2) **Zjistit a zajistit životní funkce:**

VĚDOMÍ? Odpovídá? Probouzí se na zatřesení?

- Ano. Tzn. vím, že dýchá a mohu se věnovat ošetření zranění, případně převozu do nemocnice.
- Neodpovídá? Pak zjišťuji, zda dýchá.

DÝCHÁ? Zakloň hlavu, zvedni bradu, přilož ucho k ústům dítěte a 10 s poslouchej, zda pravidelně dýchá (sleduj břicho, zda se zvedá). Musí dýchat, jako když spí, nechrčít.

- Ano, **pravidelně dýchá**, jako když spí. Pak držím hlavu zakloněnou a druhou rukou **vytáčím 155** – rychlou záchrannou službu. Sdělují, že dítě dýchá, ale nereaguje, co se stalo, jak staré dítě je, kde přesně jsem (adresa nebo jak jsem se tam dostal), mé jméno, nezavěšuji první. Poté pravidelně kontroluji dech dítěte až do příjezdu sanitky.
- **Ne, nedýchá** nebo má lapavé dechy (jako kapr) nebo chrčí. **Volám 155**, sdělují, co se stalo, že dítě nedýchá, kde přesně jsem a kdo jsem. V případě, kdy si nejsem jist masáží srdce, nechám se instruovat přes telefon zdravotní sestrou. Zajistím si pomoc druhého člověka, a pokud je k dispozici i třetí člověk, jde naproti sanitce, aby byl zajištěn příjezd. Poté **zahájím resuscitaci**: Na hrudní kost ve výšce bradavek tlačím dlaněmi, které jsou zkřížené přes sebe. Lokty jsou propnuté, tlačím cca 5-6 cm hluboko asi 100x za minutu. Jako pomůcku lze použít hit skupiny Bee Gees Stayin' Alive (zůstat naživu), frekvence srdeční masáže by měla odpovídat rytmu této písně (stejný rytmus má např. Písníčka Rolničky, rolničky). Nepřestávám až do předání zraněného lékaři. Občas je možné do dítěte vdechnout dva vdechy (zaklonit hlavu, ucpat nos, dvakrát vdechnout tolik, kolik mám sám ve svých plicích normálně vzduchu), u dětí je vhodné resuscitaci dvěma účinnými vdechy zahájit (je málo pravděpodobné, že by se jednalo o zástavu

krevního oběhu, spíše mohly vdechnout cizí těleso). Pokud jsou k dispozici dva zachránci, je vhodné se střídát.

KRVÁČÍ? Je zde masivní žilní či tepenné krvácení?

- Ne, pak ošetřuji dítě dál dle potřeby (stálá kontrola, zda dýchá, převence podchlazení, zajištění převozu do nemocnice apod.).
- Ano. Zastav to. Nasaď si rukavice, prohlédni ránu, zjisti, kde to nejvíce teče/stříká a prsty či dlaní ucpi ránu přímo v místě, kde to teče. Nepoužívej obinadla ani šátky, je nutné mít přehled, zda krev náhodou neteče. Poté volej 155 (co se stalo, zranění, komu se to stalo, kde jsem, kdo jsem, nepokládám telefon jako první). Pokud zároveň zraněný nedýchá nebo postupně přestal dýchat, krvácení neřeším a zajišťuji dech.

V případech podezření na poranění páteře (pád z dvojnásobné výšky, než jsou ramena zraněného, náraz v rychlosti větší než 40km/h, rána do zad), se zraněným zbytečně nehýbej. Pokud nedýchá, zakloň hlavu a zkontroluj dech znovu, jestliže stále nedýchá, zahaj resuscitaci.

- 3) **Rozmýšlej, ptej se, kontroluj.** Udržuj zraněného v teple, v klidu a v bezpečné poloze. Ptej se, co se stalo, co si pamatuje, jak mu je. Kontroluj stále životní funkce (dýchá?) – může se to měnit. Nezhoršuje se? Pokud ano, klidně znovu volej 155. Pošli někoho naproti sanitce.

Poté, co je zajištěno bezpečí nebo péče, vedoucí akce neprodleně informuje osoby odpovědné za výchovu dítěte a vedení organizace. Dále vedoucí akce svolá všechny děti na kruh, informuje je o tom, co se stalo, i o tom, jak se situace vyvíjí. Děti mají možnost sdělit své pocity, strachy, lítost apod. Všichni pracovníci jsou dětem k dispozici pro lepší vstřebání informací. Následuje mírný a klidný program, tak aby koncentrace dětí mohla směřovat k něčemu jinému, zároveň, aby mohly mít individuální péči (např. pustí se pohádka přes projektor). O zranění je nutné sepsat detailní záznam. Co se stalo, komu se to stalo, za jakých podmínek, kdo to viděl, kde byly ostatní děti, kde přesně byli a co dělali ostatní pracovníci, jak byla poskytnuta první pomoc, kdo ji poskytoval, kdo se staral o ostatní děti.

KURZ

RESPIT

NENÍ

HLÍDÁNÍ

KURZ “RESPIT NENÍ HLÍDÁNÍ” ⁶

“Teprve po absolvování celého kurzu jsem pochopila, že těžištěm pobytů pro pěstounské děti nejsou jejich specifické projevy, ale kvalifikace týmu. A uvědomila jsem si, že my nemůžeme pobyty pro děti pořádat, protože nemáme dostatečně kvalifikovaný tým – zatím. Hned jak se vrátím do práce, začnu na tom pracovat.”

od účastnice jarního kurzu

Pro práci v respitním týmu neexistuje žádné oficiální vzdělání. Pedagogické školy, včetně oboru speciální pedagogika, se zaměřují na vzdělávací proces, obory Pedagogika volného času nezahrnují porozumění ranému traumatu, sociální obory jsou zaměřeny na legislativu a ochranu práv dětí, zdravotnické obory se zaměřují na pečovatelské úkony. Po celou dobu, co pobyty pro pěstounské děti v naší organizaci pořádáme, upřesňujeme naše vnitřní standardy a vzděláváme “ovce” tak, abychom si z nich vychovali “sovy”. Tato zkušenost a vědomí, že dětí v pěstounské péči je v naší republice několik tisíc, nás vedla k vytvoření kurzu pro respitní pracovníky s názvem Respit není hlídání.

Kurz je akreditovaný podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách pod registračním číslem A017/0720-SP/PC. Tento kurz je určen pro zájemce z řad neziskových organizací, kteří si chtějí prakticky osvojit naše know-how respitních pobytů pro děti z pěstounských rodin. Kurz je otevřený jak pracovníkům, tak zájemcům

⁶ kurz je možné doporučit i pro učitele, sportovní instruktory, pedagogy volného času a táborové vedoucí

z řad studentů nebo poučené veřejnosti. K absolvování kurzu není vyžadováno žádné odborné vstupní vzdělání, pouze ochota a chuť něco nového se dozvědět a naučit. Jeden kurz zahrnuje celkem 64 hodin vzdělávání. Lektori kurzu jsou zkušení pracovníci z naší organizace, nicméně na přípravě kurzu se podílejí i další respitní pracovníci. Kurz je veden zážitkovou a interaktivní formou a je omezen kapacitou, optimální počet účastníků je 12, maximální 16.

Kurz je rozdělen na tři tematické celky:

- 1) děti se specifickými potřebami v náhradní rodinné péči – tato část kurzu je zaměřena na **jednotlivce**, zahrnuje informace o raném traumatu a nácvik krizové intervence
- 2) práce s dětmi na respitním pobytu – nejobsáhlejší část, která se zabývá **skupinou dětí**, včetně skupinové dynamiky a nácviku zvládání rizikových situací
- 3) jak být dobrým týmovým pracovníkem – poslední část kurzu je zaměřena na **pracovní tým**, zahrnuje informace o týmových rolích, nácvik zpětné vazby a také něco o syndromu vyhoření

Více o kurzu se můžete dočíst na stránkách www.detipatridomu.cz/respitnenihlidani, kde také budou uveřejňovány termíny aktuálních kurzů.

Další aktivitou v rámci uvedeného projektu je **mentoring**, který nabízíme všem absolventům kurzu. Zpravidla se jedná o víkendové intervizní setkávání pracovníků různých organizací, kteří pořádají pobyty pro pěstounské děti.

Poslední nabídkou je víkendový workshop pro respitní pomocníky, zpravidla asistenty k dětem. Tento workshop je zaměřen především na týmovou spolupráci a porozumění potřebám dětí s raným traumatem.

CO O KURZU ŘEKLI SAMI ÚČASTNÍCI?

“Nejvíce mě oslovilo, že péče o tým je stejně důležitá jako péče o děti v NRP. Jsou to spojené nádoby.“

“Jsem nadšená. Plno informací podaných mně příjemnou formou, kurz byl velmi dobře koncipován.“

“Velmi oceňuji profesionální přístup s velmi lidskou tváří.“

“Naučila jsem se spoustu nového a měla spoustu AHA efektů. Prostě jsem rozhodnutá změnit vše od základů.“

“Dobrá struktura, lektori, členění, hry, super! Velice přínosné, aplikovatelné.“

“Nabídka mentoringu je velkorysá, kolegiální a skvělá.“

“Úžasné zázemí, celý kurz by si zasloužil víc dní.“

“Nárůst znalostí a zkušeností. Uvědomila jsem si, že je stále potřeba na sobě pracovat.“

“Ocenila bych další kurz.“

“Mně ten váš bezvadný výkop s respity "vlil energii do žil":-)), tak se těším, jak to budu moci i u nás posouvat dále.“

“Víkend byl velmi náročný, ale zároveň moc krásný a plný užitečných informací. Ještě jednou – nelitujeme, že jsme se přihlásili a děkujeme za informace, o které jste se s námi tak vřele podělili.“

“Ještě jednou bych chtěla poděkovat za možnost potkat se s tak úžasnou partou, jako jste vy. Bylo to jako z nějaké pohádky, kde svět je ještě v pořádku a jsem za to opravdu moc ráda, že to ještě někde tak dobře funguje, a tím nemyslím jen tým.“

DOPORUČENÁ LITERATURA A KURZY:

- ZDrSEM - <https://www.zdrsem.cz/>
- kurz Respit není hlídání - www.detipatridomu.cz/resptnenihlidani/
- kurz krizové intervence
- kurz vedoucí zotavovacích akcí
- NIDM: Tábory a zotavovací akce, 2008
- <http://www.dr-pothe.com/trauma-v-ranem-veku-a-vznik-cyklu-nasili/>
- <http://www.attachment.cz/komplexni-vyvojove-trauma/>
- <http://www.pravonadetstvi.cz/>
- Analýza potřeb pěstounských rodin pečujících o děti se specifickými potřebami

PŘÍLOHY

DOTAZNÍK O DÍTĚTI PRO RESPITNÍ TÝM

JMÉNO:

tak jak se dítěti říká doma:

Základní informace o dítěti:

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa bydliště	
Zdravotní pojišťovna	

Kontakt na osoby odpovědné za výchovu:

Jméno pěstounky	
Telefon, email	

Jméno pěstouna	
Telefon, email	

Jméno třetí osoby	
Telefon, email	

Zdravotní stav dítěte:

Diagnóza	
Projevy	
Léky a doporučení	

Diagnóza	
Projevy	
Léky a doporučení	

Alergie	
Projevy	
Léky a doporučení	

Jiné léky (na co, dávkování)	
Rehabilitace	
Péče psychiatra /psychologa	
Další informace	

Specifické potřeby dítěte:

Projevy a chování dítěte:

Vztah k autoritám (Respektuje je a poslechne? Nutné stále upozorňovat? Nerespektuje a staví si stále hlavu? Je vzpurné? Pomáhá něco?)	
Vztah k dětem (Kamarádské? Špatně se zapojuje? Provokuje? Stává se obětí? K mladším? Ke starším?)	
Strachy a obavy (Tma? Výška? Samota? Voda? Muži? Zvířata? – Jak se to projevuje? Panika? Odpor?)	
Komunikace a soc. chování (Vada řeči? Alternativní kom. prostředky? Jak sdělí nelibost? Nepřiměřené reakce?)	
Zátěžové situace a reakce na ně (únava, stres, prohra v soutěži, tlak dětí, konflikt, útěk apod.)	
Krizové situace a jejich řešení (jak nejhůře může dítě reagovat? Co funguje? Co nedělat?)	
Konfliktnost (Provokuje děti? Má tendenci se hádat? V jakých situacích?)	
Agresivita (Je agresivní? Slovně? Fyzicky? Jak to vypadá? V jakých situacích? Jak pěstouni postupují?)	
Lítostivost (Je lítostivé, plačtivé? Vynucuje si brekem pozornost?)	
Další rizikové chování (sebepoškozování, kouření, obviňování, účelové lži, manipulace, strhávání pozornosti, příliš riskantní chování)	
Potraviny, které zásadně odmítá (např. u autistických dětí?)	
Sebeobsluha a hygiena (Samostatné? Dohled? Asistence? Obuv, oděv, strava a tekutiny, toaleta, hra...)	
Spánek a usínání (kolik hodin běžně spí? Problém s usínáním, spánkem? Může spát na horní palandě?)	
Je zvyklé odpoledne odpočívat? (Jak dlouho? Ve kterou dobu?)	
Pohyb venku (chodí za ruku? Zastaví u přechodu? Často se vytrhne a uteče? Nutná asistence s mobilitou?)	
Plavec (Plave zcela bezpečně? Potápí se? Plave nejistě? Potřebuje pomůcky? Jaké?)	
Čeho se vyvarovat?	
Dále se hodí vědět:	

*Krajský úřad Pardubického kraje
odbor sociálních věcí
Komenského náměstí 125
532 11 Pardubice*

8. února 2017, Svitavy

Oznámení – víkendový pobyt pro děti

V souladu s pověřením k SPOD oznamujeme tímto konání víkendového pobytu pro děti. Pobyt je určený primárně pro děti z pěstounských rodin.

Termín: 17. – 19. 3. 2017

Místo: Prostory Skofka, dům Nadace J. Plívy, nám. Míru 80, Svitavy

Kapacita: max 12 dětí 5–18 let, 4 dospělí (vedoucí a asistenti)

Náplň: Řádění na divadelních prknech

Hlavní vedoucí: Mgr. XY, tel. 734 xxx xxx

Zdravotník: Bc. NM

Zodpovědnost za výkon SPOD: Mgr. JV

Ivana Dvořáková
členka Správní rady a
statutární zástupce

Přihláška na letní respitní pobyt

Název akce	FILMOVÝ TÁBOR
Termín	30.6. – 7.7. 2018
Místo	Obůrka

Jméno dítěte	
Datum narození	
Zdravotní pojišťovna	

Jméno pěstouna	
Telefon, email	
Jméno další osoby	
Telefon, email	

Nemoci/hendikepy	
Alergie	
Léky	
Dále sděluji	

Prohlášení rodiče, pěstouna, zákonného zástupce dítěte:

1. V minulosti jsem vyplnil/a podrobný dotazník o dítěti (s klíčovým pracovníkem)
ANO / NE
2. Souhlasím, že dítě může spát na horní palandě
ANO / NE
3. Souhlasím s pořizováním fotografií a videozáznamů v rámci činnosti, s jejich archivací a s jejich použitím při prezentaci a propagaci činnosti
ANO / NE
4. Souhlasím se zpracováním a uchováváním osobních údajů
ANO/NE

Datum

Podpis

Poznámka: Děti jsou na pobytu pojištěny pouze na odpovědnost za škody. Úrazové pojištění je nutné zřídit jednotlivě.

POKYNY PRO ČLENY RESPITNÍHO TÝMU

Před začátkem akce jsou všichni členové týmu seznámeni s těmito pokyny, které dostanou také v písemné podobě:

1. **Pročti si pokyny:** Před začátkem celé akce obdrží všichni asistenti seznam zúčastněných dětí včetně zepsaných diagnóz a speciálních potřeb, stejně tak i podrobný popis programu. Je nutné si veškeré podklady řádně pročíst a připravit se na specifikum chování dětí v dané skupině a denní program celého pobytu.
2. **Zodpovědnost za dítě:** zodpovědnost asistentů a vedoucích za dítě začíná ve chvíli převzetí od pěstounů. Každé dítě má přiřazeno svého asistenta nebo vedoucího, který za něho nese zodpovědnost po celou dobu pobytu, tedy až do finálního předání pěstounům. Ve výjimečných případech se asistent může domluvit s "plovoucím" pracovníkem, aby v omezeném časovém limitu dohlédl na jeho dítě/děti ve skupině.
3. **Zahájení pobytu:** První den pobytu je nutné, aby po převzetí dětí od pěstounů daní pracovníci skupiny děti ubytovali a pomohli jim s umístěním osobních věcí na příslušná místa, nachystali s nimi prostor ke spaní. Vzhledem k tomu, že děti přijíždějí v různých časových mezích, je nutné, aby jeden člen skupiny byl vždy v přijímací místnosti a druhý ubytoval děti. Po příjezdu všech dětí se všichni sejdou ve společenské místnosti. Následuje první část víkendového programu, což nejčastěji bývá seznamování v kruhu.
4. **Večerní hygiena:** Po ukončení se vedoucí skupin se svými dětmi odeberou do pokojů a dohlédnou na dodržování večerní hygieny. Při krátkodobých pobytech není nutné, aby se děti pravidelně sprchovaly. Je na asistentech, aby zvážili, zda je tento úkon nutné s dětmi provést vzhledem k programu a počasí. Asistent **NIKDY** dítě sám nesprchuje a nečiní žádné kroky, které by vyžadovaly fyzický kontakt s dítětem během hygieny. Pokud je nutná asistence u menších dětí nebo u dětí s tělesným onemocněním, je nutné, aby byli přítomni vždy dva členové týmu.
5. **Noční klid:** Noční klid začíná mezi 21 a 22 h (s ohledem na program a možné vyčerpání dětí). Asistenti a vedoucí skupin uloží děti ve svých skupinkách ke spaní. Od 22 do 00 h jeden z členů týmu (předem určený) dohlédne na dodržování nočního klidu, kontroluje děti a případně řeší situace, kdy děti nespí a ruší ostatní hlukem.
6. **Ne návykovým látkám:** Žádný z pracovníků nesmí během výkonu práce požit alkohol, žádné návykové látky nebo látky ovlivňující soustředěnost a koordinaci.
7. **Ranní hygiena:** Další den začíná budíčkem. Opět všichni pracovníci zajistí, aby proběhla ranní hygiena dětí v jejich skupinách, převléknutí do denního oblečení a včasný příchod na snídani. Následuje denní režim podle naplánovaného programu, se kterým se všichni pracovníci seznámí před začátkem pobytu. Po celou dobu jsou přítomni ve svých skupinkách.
8. **Balení a úklid:** Poslední den pobytu zahrnuje úklid prostor a balení osobních věcí dětí. Je nutné dohlédnout na to, aby si děti odvezly všechny svoje věci. Tím se vyhneme zbytečnému skladování zbylého oblečení, případně posílání zpět pěstounům poštou. Zodpovědnost za úklid prostor mají všichni členové týmu.

9. **Zpětná vazba k sobě:** Po skončení celé akce vyzve vedoucí akce všechny zúčastněné asistenty a vedoucí k účasti na zpětné vazbě (jak se mi pracovalo, jak se ostatním pracovalo se mnou?). Tato je nedílnou součástí práce a je důležitým nástrojem k udržení dobré týmové spolupráce. Na delších pobytech je mezilidská zpětná vazba součástí ukončení každého dne.
10. **Zpětná vazba k programu:** Na závěr požádá koordinátor pobytu všechny pracovníky o dodání zpětné vazby k programu a dětem v určitém termínu. Zpětná vazba by měla obsahovat celkové shrnutí programu, podněty pro další práci, spokojenost/nespokojenost s vedením pobytu, týmovou spolupráci, koordinaci dětí, podmínkami ubytování atd.
11. **Mlčenlivost:** Všichni asistenti, vč. dobrovolníků, mají striktní povinnost mlčenlivosti o všech skutečnostech týkajících se zúčastněných dětí, a to i po skončení akce. Jakékoliv porušení mlčenlivosti povede k ukončení vzájemné spolupráce. Všichni pracovníci jsou seznámeni s etickým kodexem organizace a dodržují jeho pravidla.
12. **Úraz dítěte:** V případě jakéhokoliv úrazu dítěte je nutné situaci nahlásit zdravotníkovi a zároveň vedoucímu akce. I když se jedná o zdánlivě lehké zranění, je pouze na proškoleném zdravotníkovi určit jeho míru a následný postup. Požádá osobu, která byla svědkem události, o podrobný zápis skutečnosti. Následný postup ošetření zapíše sám zdravotník do zdravotního deníku. Nebude-li zdravotník schopen dítěte ošetřit tak, aby to vedlo ke zlepšení jeho stavu, nebo bude-li se jednat o vážné zranění ohrožující život dítěte, je nutné okamžitě volat rychlou záchrannou službu 155 a poskytnout první pomoc k záchraně života.
13. **Úraz pracovníka týmu:** V případě jakéhokoliv úrazu pracovníka je nutné situaci nahlásit zdravotníkovi, který se postará o ošetření, a zároveň vedoucímu akce. Každý úraz musí být zapsán v knize úrazů, včetně podrobného popisu a svědků. Je-li nutné lékařské ošetření, je o tom učiněn záznam do knihy úrazů. Doporučujeme nechat ošetřit lékařem každý úraz, který může vést k omezení pracovní schopnosti nebo komplikacím – jedná se o pracovní úraz. Pokud se pracovník ocitne v ohrožení života, je nutné okamžitě volat rychlou záchrannou službu 155 a poskytnout neodkladnou první pomoc. Při těchto náročných situacích nezapomínejte na děti, které je potřeba odvést do bezpečí a zodpovědět jejich otázky.
14. **Poškození cizí věci, škoda na majetku:** Prevencí k zabránění poškození cizího majetku je neustálý dohled asistentů nad dětmi. V případě, kdy dojde ke škodě na majetku, je nutné v první řadě zabránit dalšímu možnému rozšíření poškození. Pokud je to možné, tak situaci napravit a daný subjekt dát do původního stavu. Jestliže je stav majetku nezvratitelný a vyžaduje odbornou opravu či je již nepoužitelný, je nutné pořídit fotodokumentaci, podrobný zápis svědka o události a následně nahlášení škody vedoucímu akce. Ten následně řeší situaci s vedením organizace, majitelem poškozeného majetku a pojišťovnou.

ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z RESPITNÍHO POBYTU

Základní informace:

Název akce:		
Aktivita:	Respitní pobyt	
Termín realizace:	Od:	Do:
Cena:	Celková:	Spoluúčast:
Místo realizace:		
Vedoucí akce:		

Počet zúčastněných:

PRACOVNÍKŮ	počet	jmenný seznam	odměna za hodinu	počet hodin	odměna celkem
Vedoucí akce:	0				
Lektor:	0				
Respitní pracovník:	0				
Instruktor:	0				
Asistent:	0				
Provozní:	0				

ÚČASTNÍKŮ	počet	jmenný seznam
Dětí:	0	
Dětí s asistentem:	0	
Dospělých:	0	
Odhlášených:	0	

Program:

Popis programu: scénář, včetně počtu hodin, rozepsání aktivit – téma, formy práce, obsahu, počtu hodin apod.

Např.:

PÁTEK:

18.00 – 18.30	příjezd
18.30 – 20.00	večeře, ubytování (čekání na pozdě příchozí)
20.00 – 22.00	úvod

SOBOTA:

08.30 – 09.00	P
09.00 – 10.30	R
10.30 – 10.45	O
11.00 – 13.00	G
13.00 – 15.00	R
15.00 – 18.00	A
18.00 – 19.00	M

NEDĚLE:

8.30 – 9.00	P
9.00 – 10.45	O
10.45 – 11.00	B
11.00 – 11.45	Y
11.45 – 12.30	T
12.30 – 13.00	U

Ubytování a strava:

Hodnocení a doporučení pro příště.

Krizová situace (která vedla nebo mohla vést k poškození zdraví, psychiky či majetku):

Popis:

Příčina:

Doporučení pro příště:

Spolupráce s jinou akcí:

např. pokud se jedná o pobyt při vzdělávání pěstounů

Zpětná vazba účastníků programu:

Poznámka:

Shrnutí na web/do kroniky/do propagačních materiálů:



MANUÁL K PŘÍPRAVĚ STRAVY NA RESPITNÍCH POBYTECH

Kuchař – musí znát hygienické předpisy týkající se přípravy stravy ve společném stravování a musí mít platný zdravotní průkaz, musí splňovat předpoklady pro výkon činností epidemiologicky závažných, musí znát normy a předpisy pro přípravu stravy pro děti a mládež. Dbá na správné technologické zpracování potravin, na konečnou úpravu a podávání stravy. Dodržuje zákaz podávání rizikových potravin. Odpovídá za příruční sklad potravin a dbá na hospodárné využití potravin.

Je podřízen hospodáři (ten zajišťuje řádné zásobování potravinami) a hlavnímu vedoucímu (zajišťuje vhodné vybavení kuchyně a nutných hygienických podmínek). Vedoucí a asistenti zabezpečují ve stravovacím objektu kázeň a zdravotník metodickou podporu a kontrolu hygieny a péči o zdraví.

Je potřeba dodržovat zásady:

- Ke snídani musí být teplý nápoj
- Jedno z hlavních jídel musí být teplé
- Zabezpečení celodenního pitného režimu – nápoje se uchovávají v krytých nádobách nebo se rozlévají přímo z originálních balení
- Kontrolovat skladbu jídelníčku s ohledem na prvky správné stravy (energetická vydatnost, výživná hodnota, dostatečnost, pestrost, zdroje vitamínů)
- Střídat masitá a bezmasá jídla
- 1x denně ovoce nebo zelenina
- 1x denně mléko nebo mléčné výrobky
- Děti se mohou podílet na přípravě stravy pouze před jejím tepelným zpracováním
- Dodržovat zásady z Přílohy č. 1 k vyhlášce č. 148/2004 Sb. – příloha

Doporučené rozložení (dle hygienické vyhlášky):

- Snídaně (25-30 % z denní porce) 8 hodin
- Přesnídávka (5-10 %) 10 hodin
- Oběd (35 %) 12 hodin
- Svačina (5-10 %) 15:30
- Večeře (25 %) 18-19 hodin

Přibližně dva týdny před odjezdem je potřeba sestavit jídelníček a nechat jej schválit zdravotním dozorem (metodická pomoc), konzultovat jej s hospodářem pobytu. Je nutné taktéž udělat soupis potravin, které se musí nakoupit.

Doporučují jednotlivá jídla porovnat, pohlídat si množství pečiva. Např. rohlíky k snídani, jako příloha k bramborovému guláši, na odpolední svačinu jogurt s rohlíkem a chléb s pomazánkou k večeři v jednom dni není vhodné.

Snídaně: je vhodné střídat chléb, rohlíky, ev. sladké pečivo (vánočka). Taktéž sladké a slané pomazánky. Pro obměnu jsou dětmi vítanou změnou kakaové kuličky s mlékem (studeným). Doporučuji je ale až ke konci pobytu, stejně tak nutelu, vyhnete se tak nesouhlasu dětí, pokud v následujících dnech nebude toto oblíbené jídlo k dispozici. Na našich pobytech se ukazuje, že zájem dětí o tavený sýr je minimální, paštika či salámy jsou oblíbenější. Pomazánky přijímají vesměs dobře. Taktéž teplé mléko není žádané, doporučuji kakao. Čaj téměř všechny děti pijí pouze slazený.

Přesnídávka: vzhledem ke krátké časové pauze mezi snídaní a obědem doporučuji 1 ks ovoce nebo zeleniny, příp. müsli tyčinku.

Oběd: oblíbenost je velmi individuální dle složení dětí. Je vhodné se vyvarovat velkých kusů zeleniny v polévce, volit raději strouhané kousky nebo rozmixovanou zeleninu. Jako hlavní jídlo jsou oblíbené řízky, doporučuji jako přílohu bramborovou kaši, ne vařené brambory. Taktéž vaření těstovin se nám ve velkém množství moc neosvědčilo, je problém s ohřátím velkého množství vody. Dobré je využít koupeného knedlíku. Jako hlavní jídlo připravujeme technologicky co nejméně náročné druhy jídla, pozor na čištění velkého množství zeleniny a brambor, smažení palačinek apod.

Svačina: jogurt s lupínky, buchta, koláč, koblih, přesnídávka s piškoty apod., příp. doplněno ovocem. Je potřeba větší svačiny, např. jedna oplatka většině dětí nestačí, zejména pokud se jede či jde na výlet.

Večeře: pečivo s pomazánkou, salám, doplněné zeleninou, hutná polévka s pečivem, kaše... Sladké večeře však vzhledem k časté hyperaktivitě dětí nedoporučujeme.

Druhá večeře: mít v rezervě chléb a máslo. Podáváme pouze na vyžádání či ze zdravotních důvodů.

Praktické rady: pečivo mazat předem, dávat dětem na plastový talířek „na přiděl“ včetně přidělené porce zeleniny. Ráno rozlévat čaj (možno využít plastové podepsané či vlastní kelímky, ze kterých budou pít celý den) či kakao do hrnečků – pozor na teplotu podávaného nápoje!!! Přidávat až po dojedení např. jednoho krajíce chleba a jen půl, zejména u dětí, o kterých nevíme, že jsou opravdoví jedlíci.

Pokud se jedná o větší skupinu, která splňuje podmínky zotavovací akce, je nutné uchovávat vzorky jídel pro případnou hygienickou kontrolu.

Skládování potravin musí být oddělené ve skladu a lednici, v lednici má být teploměr. Na zpracování potravin je nutné používat oddělená prkénka na syrové potraviny a na potraviny tepelně zpracované, resp. ty, které se již tepelně zpracovávat nebudou.

Příloha k vyhlášce č. 148/2004 Sb.

Skupiny potravin, které nelze podávat ani používat k přípravě pokrmů a podmínky pro použití některých potravin

1. Na zotavovacích akcích pro děti a na školách v přírodě nelze podávat tyto potraviny:

- a) mléko a mléčné výrobky z mlékárensky neošetřeného mléka (mimo tržní síť),
- b) zmrzlinu vlastní výroby a zmrzlinu porcovanou ze skupinového balení,
- c) tepelně neopracované masné výrobky,
- d) tepelně neopracovaná vejce a výrobky z nich,
- e) nedostatečně tepelně opracovaná vejce a pokrmy z nich,
- f) majonézu vlastní výroby a výrobky z ní.

2. Na stanových táborech, kde nelze dodržet požadavky na výrobu a skladování pokrmů, upravené zvláštním právním předpisem, musí být dodrženy tyto hygienické požadavky:

- a) teplé a studené pokrmy musí být zpracovány ze zdravotně nezávadných potravin a musí být zkonsumovány bezprostředně po dohotovení,
- b) k přípravě pokrmů (včetně nápojů) z instantních přípravků smí být použita jen pitná voda ze zdroje pro veřejné zásobování nebo voda balená,
- c) potraviny, které nelze skladovat podle podmínek výrobce nebo požadavků zvláštního právního předpisu, musí být bezprostředně po zakoupení tepelně zpracovány (například zmrazená zelenina, maso) nebo ihned vydány ke konzumaci.

VANDA

Jako vedoucí letního respitního pobytu jsem byla oslovena kolegyní z jiné doprovázející organizace, zda bychom na náš pobyt nepřijali 16letou dívku z pěstounské rodiny, Vandu.

První informace:

Vanda je v pěstounské rodině nespokojená, prožívá aktuálně hlubokou krizi identity. Je úzkostná, opatrná v komunikaci, nedůvěřivá. Tenzi uvolňuje sebepoškozováním (řezání nožem). Má podprůměrný intelekt. Ve škole nemá bližší kamarády, je nenápadná.

Plánovaná skupina dětí:

V době, kdy jsem se o Vandě dozvěděla, byla již známa téměř kompletní skupina dětí.

Děti bylo přihlášených celkem 15, většina z nich se již znala z předchozích pobytů. Kromě Vandy byl poprvé na respitním pobytu ještě 14letý chlapec Matěj s občasnými projevy impulsivního až agresivního chování.

Ve skupině patřila Vanda k nejstarším dětem.

Kromě Vandy a Matěje byly na pobytu tyto děti se specifickými potřebami:

- dvě děti s poruchou autistického spektra, 15letá dívka a 9letý chlapec
- 9letá dívka se sluchovou vadou
- 9letá dívka s DiGeorgeovým syndromem
- 9letý chlapec s fetálním alkoholovým syndromem
- 10letý chlapec se syndromem CAN
- 2 děti s nočním pomočováním

Většina dětí užívala léky, dvě děti měly dietu (bezlepkovou, bezmléčnou).

Složení týmu:

V týmu bylo celkem 8 pracovníků – vedoucí akce + zdravotník v jedné osobě, provozní (kuchařka), 3 instruktoři a 3 asistenti k dětem, z toho 1 asistentka měla celodenní starost o autistického chlapce, a další 2 asistenti měli každý na starosti zvýšený dohled u předem určených dětí. Vanda byla zařazena mezi děti s potřebou zvýšeného dohledu.

Seznámení s Vandou před pobytem:

S klíčovou pracovnící z doprovázející organizace jsem domluvila seznámení Vandy se mnou a s asistentkou Zuzkou, která bude mít na starosti dohled nad některými děvčaty. Vzhledem k věku Vandy jsme se s klíčovou pracovnící dohodly, že bude stačit jedna schůzka krátce před pobytem.

Na společné schůzce jsme Vandě pověděly o děvčatech, se kterými bude na pokoji, seznámily jsme ji s plánovaným programem a ukázaly jsme jí fotografie z dřívějších pobytů. O Vandiných úzkostech a sebepoškozování jsme mluvily hodně otevřeně, chtěly jsme nastavit bezpečné zóny (nebudeme jí prohledávat věci, ale očekáváme, že nůž nechá doma, při úzkostech či jiných potížích s dětmi nebo programem je k dispozici Zuzka, obracet se může i na mě atd.), dále jsme se domluvily na pravidelných osobních “oknech”, kdy bude mít Zuzka čas pouze pro Vandu.

Týmovka před pobytem:

Na týmové schůzce jsme domluvili bezpečnostní pravidla:

- kuchyň se musí zamykat, pokud v ní není kuchařka – tedy v době nákupu, v noci, v osobním volnu. Pití, případně svačiny nebo druhá večeře budou k dispozici v jídelně
- zákaz vstupu do kuchyně pro všechny děti, vstoupit mohou pouze se svolením kuchařky (např. při utírání nádobí, pomoc se servírováním apod.)
- nože na začátku pobytu spočítáme a uložíme na bezpečné místo
- všichni vedoucí musí být seznámeni s projevy Vandiny úzkosti a sledovat, zda děti nemají u sebe kapesní nože nebo nůžky. V takovém případě je nutná zvýšená pozornost

Průběh pobytu:

Druhý den pobytu mi sdělila Zuzka, že Vanda už druhý den nejí – o poruchách příjmu potravy jako možném projevu úzkosti s námi však klíčová pracovnice nemluvila. Vzaly jsme si proto Vandu v poledním klidu do klidného místa a zeptaly se jí, proč nejí, co se děje. Vanda nám řekla, že mezi dětmi jíst nemůže, nedokáže jídlo polknout. Vadí jí, že se na ni dívají, že se o ni zajímají. Vanda i Matěj byli noví, neokoukaní, neznámí a pro ostatní děti tedy lákaví – šlo o přátelské děti, které se upřímně zajímaly o Vandin a Matějův život. Ovšem zatímco Matěj si pozornost užíval, Vanda se stáhla do sebe. Bylo potřeba nastavit zvláštní režim pro dobu jídla. Po dohodě s Vandou jsme se domluvily, že bude jíst v kuchyni. Toto opatření bylo účinné, navíc se kuchyň pro Vandu brzy stala útočištěm, kam se mohla uchýlit, kdykoliv potřebovala klid. Rychlé odhalení jejího problému s dětmi také prohloubilo důvěru Vandy k Zuzce. Vzhledem k tomu, že v kuchyni byly uloženy všechny nože, bylo nutné upozornit na režim “zákazu vstupu”. Vanda tedy musela přijmout skutečnost, že v kuchyni s ní vždy bude někdo z dospělých, což akceptovala.

Týmové schůzky:

Na pravidelných večerních poradách byla Vanda často reflektovaným a probíraným dítětem. Nedokázala přijímat náklonnost dětí, a hledali jsme strategie, jak jí v tomto pomoci. Stravování v odděleném prostoru navíc vyvolávalo u ostatních řadu otázek.

V průběhu pobytu se podařilo dosáhnout dobrého začlenění Vandy do kolektivu. Nástroje, které jsme k tomu využívali, byly především tyto:

- pravidelná setkání se Zuzkou ve volném čase, kterého se postupně účastnily i ostatní dívky z jejich pokoje
- požádali jsme Vandu o pomoc holčičce se syndromem DiGeorge, zejména s odnášením jídla ke stolu a se sebeobslouhou. Přestože původně šlo o jednorázovou pomoc, Vanda si začala sama “hlídat”, co malá kamarádka potřebuje a pomáhala jí spontánně
- postupně jsme vraceli Vandu do jídelny – nejprve na svačiny, které se většinou odehrávaly v terénu v menších skupinkách, potom i snídaně, a v závěru pobytu jsme již nechávali na ní, kde bude chtít jíst. V jídelně jsme vyčlenili menší stůl pro Vandu a dívku s DiGeorgeovým syndromem, občas si k nim přisedla 1 nebo 2 jiné dívky
- nastavili jsme pravidla pro kontakty mezi dívčím a chlapeckým pokojem
- umožnili jsme Vandě, aby tenzi uvolňovala fyzickou aktivitou mimo kolektiv dětí (v předem určeném prostoru venku)

Ukončení pobytu a odjezd:

Na rozdíl od jiných dětí odjížděla Vanda beze smutku z loučení, byla však spokojená. Na závěrečném kruhu se vyjádřila, že se jí na pobytu moc líbilo, a nejvíce oceňovala to, že s ní vedoucí jednali jako se sobě rovnou (dospělou), naslouchali jí, navrhovali řešení, ale nehodnotili ji. Projevila přání, zda by nemohla v budoucnu jet na letní pobyt opět s námi.

Hodnocení Zuzky:

Vanda je ve složitém období, kdy se nedokáže srovnat s vlastní životní situací. O svých pochybnostech a otázkách potřebuje mluvit, potřebuje slyšet zkušenosti a názory ostatních. Nejvíce ji stresuje špatný až odsuzující pohled pěstounů na její matku. Matku už dva roky neviděla, je v léčebně, nemá s ní kontakt. Musí na ni stále myslet. Chtěla by mít na ni telefon nebo alespoň fotku. Informace o matce získává od starší sestry. Bojí se, že matka umře dřív, než se potkají.

Vanda má pocit, že je divná. Ve škole se jí kluci posmívají. Je drobná, má spíše chlapeckou postavu. Toto vše prohlubuje její nejistotu. Na pobytu se nejvíce sblížila s Janou, která má také problém najít si a udržet kamarády. Večerních důvěrných rozhovorů se ve druhé polovině pobytu účastnily vždy společně. Pro Vandu bylo důležité slyšet, že i jiné děti mají podobné zkušenosti, přestala se cítit tak vyčleněná. S Janou si vzájemně vyměnily kontakty.

Předání informací klíčové pracovníci:

Vzhledem k tomu, že Vanda není naší klientkou a na pobyt ji přivezla její klíčová pracovníce, byly jí potřebné informace předány ústně při odjezdu Vandy, a písemně po ukončení pobytu (závěrečné zpětné vazbě a supervizi týmu).

Integrované pobyty pro děti z pěstounských rodin

Práce s dětmi s raným traumatem na integrovaných pobytech
Odborná metodika pro pracovníky doprovázejících organizací pověřených k výkonu SPOD

MUDr. Dagmar Zezulová

Děti patří domů, z. s.
www.detipatridomu.cz

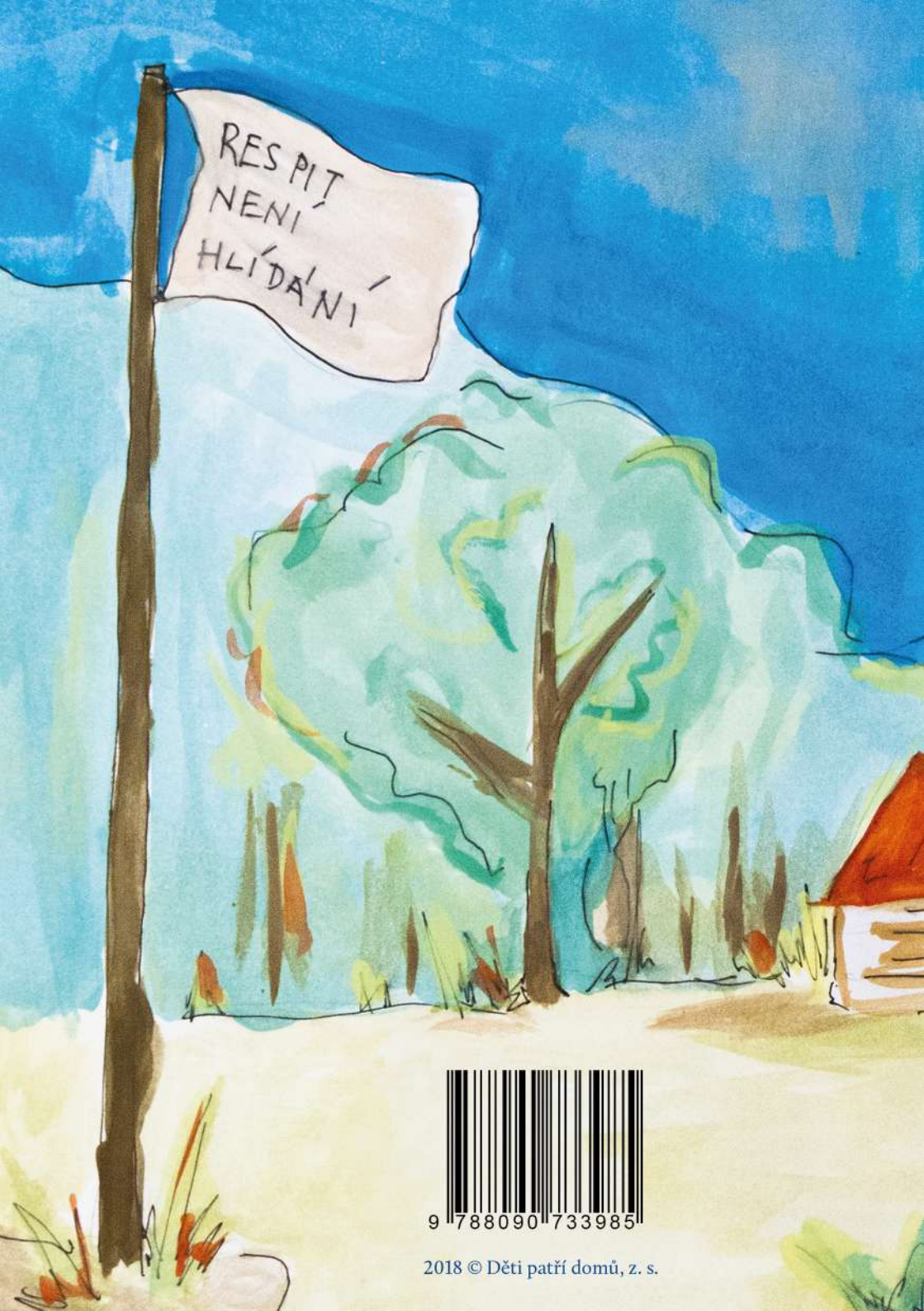
Vydal, vytiskl: H.R.G. spol. s r. o.,
www.TiskovyExpress.cz

Grafika, sazba: Daniel Zezula
Ilustrace, obálka: Lukáš Daniš

první vydání

rok vydání 2018

ISBN 978-80-907339-8-5



9 788090 733985

2018 © Děti patří domů, z. s.