

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**PSYCHOLOG V ZAŘÍZENÍCH
PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY**

PSYCHOLOGIST IN INSTITUTIONAL CARE



Magisterská diplomová práce

Olomouc
2017

Autorka: PhDr. Lucie Myšková, Ph.D.
Vedoucí práce: PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D.

Studijní program: Psychologie
Studijní obor: Psychologie

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Psycholog v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Praze dne 31. 3. 2017

Podpis



Poděkování

Děkuji PhDr. Eleonoře Smékalové, Ph.D. za připomínky v průběhu vedení mé diplomové práce.

Dále děkuji Národnímu ústavu za vzdělávání za možnost využití dat, která má Oddělení pro ústavní a ochrannou výchovu a prevenci rizikového chování k dispozici.

Mé poděkování patří také pracovníkům školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, a to zejména ředitelům a psychologům, kteří se zapojili do tvorby dat. Bez jejich spolupráce by tato práce vzniknout nemohla.

OBSAH

ÚVOD	5
I. TEORETICKÁ ČÁST	6
1. Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	6
1. 1 Charakteristika zařízení	6
1. 2 Počet zařízení a počet umístěných dětí	9
1. 3 Trendy v ústavní a ochranné výchově	10
2. Důvody a způsoby umístění dětí do náhradní výchovy	13
3. Děti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy	16
3. 1 Počet a specifika dětí	16
3. 2 Deprivace	20
3. 3 Poruchy chování	21
4. Psycholog v zařízeních	24
II. EMPIRICKÁ ČÁST	28
5. Výzkumný problém, cíle práce a výzkumné otázky	28
6. Aplikovaná metodika	30
7. Soubor a zkoumaná populace	32
8. Výsledky	35
8. 1 Výsledky dotazníků pro ředitele	35
8. 2 Výsledky dotazníků pro psychology a rozhovorů	46
9. Diskuse	67
ZÁVĚR	71
SOUHRN	76
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	Chyba! Záložka není definována.
ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE	84
SEZNAM PŘÍLOH	86

ÚVOD

Zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy (dále zařízení) jsou školské instituce, kam jsou umístovány děti, o které se jejich rodiče nesmí, nemohou nebo nechtějí strat. Význam narušení vztahu mezi dětmi a rodiči a jeho dopad na další vývoj dítěte i vliv institucionalizace nalezneme v různých psychologických studiích. Mnoho z umístěných dětí má za sebou tak náročné životní zkušenosti, že v průběhu dalšího života je nutné vyhledat psychologickou péči.

Z mapování činností a programů v zařízeních, které jsme realizovali v letech 2015 a 2016 (Myšková, Baltag, 2016) v rámci kmenové činnosti Národního ústavu pro vzdělávání (dále NÚV) vyplývá, že zařízení často vnímají potřebu v rámci péče o děti spolupracovat s psychologem¹. Tato forma a obsah spolupráce se ale liší napříč různými zařízeními, nikde se však pravidelně nemonitoruje, výkazy, které zařízení vyplňují, sledují pouze počty pedagogických pracovníků, ale nspecifikují pozici psychologa. Navíc mnoho zařízení využívá externistů nebo služeb pedagogicko-psychologických poraden. V praxi tedy není jasné, kdo a jak psychologickou péči dětem v těchto zařízeních poskytuje. Cílem práce je proto prostřednictvím deskriptivního zkoumání zmapovat práci psychologa v zařízeních.

V rámci teoretické části práce se opírám o vybrané zahraniční výzkumy, vycházím ale zejména ze studií realizovaných v našich podmínkách, a to především poroto, že charakteristika českého systému ústavní výchovy se od zahraničních modelů liší. Mimo jiné čerpám v prvních kapitolách předkládané práce ze své disertační práce, která se také zabývala tématem ústavní výchovy, proto např. shrnutí a popis typů zařízení, resp. části textu, které jsou aktuální, částečně přejímám. Dále zmiňuji šetření realizované v NÚV, protože se tématem zabývám i v rámci své práce v této organizaci. Čerpám mimo jiné i ze svých osobních zkušeností, protože jsem práci psychologa v zařízeních několik let dělala a téma mě tedy osobně zajímá.

Zmapování forem péče může sloužit jako podklad pro vytvoření standardů psychologické práce v daných zařízeních nebo pro metodické a koncepční úpravy v této oblasti.

¹ Z důvodu zachování plynulosti textu nejsou v práci přechylována podstatná jména označující profese. Jsme si ale vědomi toho, že všechna tato povolání mohou vykonávat jak ženy, tak také muži.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Práce je zaměřena na pracovní pozici psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Nejprve jsou proto stručně představeny jednotlivé typy zařízení.

Zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsou v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT) dětské domovy (dále DD), dětské domovy se školou (dále DDŠ), výchovné ústavy (dále VÚ) a diagnostické ústavy (dále DÚ). Výkon ústavní a ochranné výchovy v těchto zařízeních je v tomto resortu, i když se již dlouhá léta hovoří o převedení výkon ústavní výchovy pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí. Spolupráce těchto resortů je jedním z dílčích cílů několika národních dokumentů a strategií (např. Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011 či Národní strategie ochrany práv dětí). Některá zařízení, zpravidla dětské domovy se školou, výchovné ústavy a diagnostické ústavy, jsou tzv. přímo řízené organizace MŠMT. Výjimečně jsou to také dětské domovy, ale většina z nich je řízena kraji, mohou být zřizovány ale také církvemi nebo soukromými institucemi. Každý ze jmenovaných typů zařízení má svá specifika a liší se cílovou skupinou dětí a mladistvých, kteří jsou do těchto institucí umisťováni.

1.1 Charakteristika zařízení

Diagnostický ústav je školské zařízení, jehož činnost je vymezena zákonem č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Na základě toho by děti měly být do diagnostického ústavu umisťovány na dobu 8 týdnů. Jsou tam umístěny na základě rozhodnutí soudu, aby byly k dispozici podklady k dalšímu rozhodnutí o umístění prostřednictvím komplexní diagnostiky (pedagogické a psychologické). Diagnostický ústav může doporučit vhodný typ zařízení pro umístěné dítě. Po uplynutí 2 měsíců by mělo být dítě umístěno do dětského domova, dětského domova se školou nebo výchovného ústavu – podle věku, projevů chování, místa bydliště a kontaktu s rodinou, dále je důležitá také možnost vzdělávání a kapacita vyhledaného zařízení. Je-li dítě umístěno do diagnostického ústavu tzv. předběžným

opatřením, které je v průběhu pobytu zrušeno, odchází zpět domů. Do diagnostického ústavu bývají přijímány také děti na tzv. dobrovolný pobyt, a to zejména v důsledku jejich poruch chování. V tom případě o jejich umístění požádá zákonný zástupce. Po skončení takového pobytu se děti vrací zpět do rodiny. Tato možnost ale koncem srpna 2017 zanikne, a to na základě přechodného ustanovení zavedeného zákonem č. 333/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb. Od roku 2012, resp. 2014 jsou na základě Občanského zákoníku do zařízení umisťovány děti, které mají nařízenou ústavní výchovu, přímo soudem, a často pobyt v diagnostickém ústavu neabsolvují.

Mezi odbornou veřejností zaznívají pro i proti systému umisťování dětí do diagnostických ústavů. Zařízení, kam přijdou děti bez jakýchkoli informací nebo s minimálními informacemi od sociální pracovnice, se potýkají s dlouhou adaptací a sama často zařizují nebo žádají o diagnostiku dětí externě. Zároveň vzhledem k neznalosti typů a rozdílů mezi zařízeními ze strany soudců a některých sociálních pracovníků, se také stává, že je dítě umístěno do zařízení, do kterého být vůbec umístěno nemá (vzhledem k charakteristice a zaměření zařízení). Zároveň ty děti, které jsou umístěny soudem do diagnostického ústavu, tam bývají zpravidla déle než 2 měsíce, které stanovuje zákon 109/2002 Sb., a to z toho důvodu, že musí čekat na nové rozhodnutí soudu o jejich přemístění. Soudy ale na tuto změnu nebyly dostatečně připraveny a systém není pružný. Není proto výjimkou, že děti jsou v diagnostickém ústavu i významně déle (Dvořák, Novotná, Stupková, 2014).

Dětské domovy jsou školská zařízení, kde mohou být umístěny děti od 3 let, zpravidla do 18 let věku dítěte. Děti umístěné v těchto zařízeních navštěvují školu, která není součástí zařízení. Mohou chodit do různých škol na základě věku, svých potřeb, nebo pokud je to možné, mohou pokračovat ve vzdělávání ve stejné škole, kterou navštěvovaly před umístěním do dětského domova. Do těchto zařízení jsou umisťovány děti, u kterých se předpokládá, že zvládnou navštěvovat školu mimo zařízení a budou respektovat řád a autoritu dospělého. Dětských domovů v porovnání s ostatními typy zařízení pro výkon ústavní výchovy je nejvíce a je v nich umístěno nejvíce dětí, jak na základě dat výroční zprávy, kterou zveřejnila Česká školní inspekce (dále ČŠI) za školní rok 2015/2016, zobrazuje 1. tabulka.

Dětské domovy se školou jsou zařízení, do kterých jsou umísťovány děti zpravidla do dokončení povinné školní docházky. Škola je součástí zařízení a navštěvují ji pouze děti v daném zařízení umístěné. Do těchto institucí se umísťují děti, které mají problémy s respektováním autority, s dodržováním řádu a společenských norem. Jsou to zpravidla děti, které výrazně nerespektují autoritu dospělého, nebo pouze výběrově, děti velmi impulzivní s agresivními prvky ve svých projevech chování, s problémy při navazování a udržení adekvátního kontaktu s vrstevníky. Ze zákona č. 109/2002 Sb. jsou do dětských domovů se školou umísťovány děti s poruchami chování. Vzhledem k tomu, že dětských domovů se školou je výrazně méně než dětských domovů, a také vzhledem k tomu, že dětské domovy se školou mívají až vyšší stupně školní docházky, bývají tam umísťovány děti staršího školního věku. Zpravidla mají potíže se školní docházkou a je pravděpodobné, že by toto nastalo i v průběhu umístění do ústavní výchovy. Dochází proto většinou do školy v zařízení. Děti mladšího školního věku jsou do dětských domovů se školou umísťovány výjimečně.

Výchovný ústav je mimo jiné formou pokračování péče pro děti umístěné v dětském domově se školou. Výchovné ústavy jsou školská zařízení pro mládež, před ukončením povinné školní docházky se do tohoto typu zařízení umísťují děti výjimečně, a to zpravidla tehdy, mají-li uloženou ochrannou výchovu. Do výchovného ústavu bývají umístěni mladiství, kteří mají podle výše uvedeného právního předpisu tzv. závažné nebo extrémní poruchy chování. Mohou navštěvovat školu při zařízení, ale i běžnou školu. Tato zařízení nebývají koedukovaná, jsou zvláště pro chlapce a pro dívky. Některá jsou specializovaná nebo mají část vymezenou pro práci s dětmi a mladistvými, kteří mají např. zkušenosti s návykovými látkami, pro mladistvé matky s dětmi nebo pro děti a mladistvé s psychiatrickou zátěží.

Děti a mladiství, kteří mají nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovu a jsou umístěny do výše uvedených zařízení, mohou odejít ve chvíli, kdy soud výchovu zruší nebo po dovršení zletilosti. Ústavní výchovu lze nařídit nejdéle na dobu tří let, ale pokud důvody pro nařízení stále trvají, je možné ji opakovaně prodlužovat (zákon č. 89/2012 Sb.).

1. 2 Počet zařízení a počet umístěných dětí

Výroční zpráva ČŠI (2016) udává, že v uvedeném školním roce bylo v České republice 213 zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Z toho je 144 dětských domovů, 28 dětských domovů se školou, 28 výchovných ústavů a 13 diagnostických ústavů. V těchto zařízeních pobývalo v daném období 6482 dětí (viz tabulka č. 1).

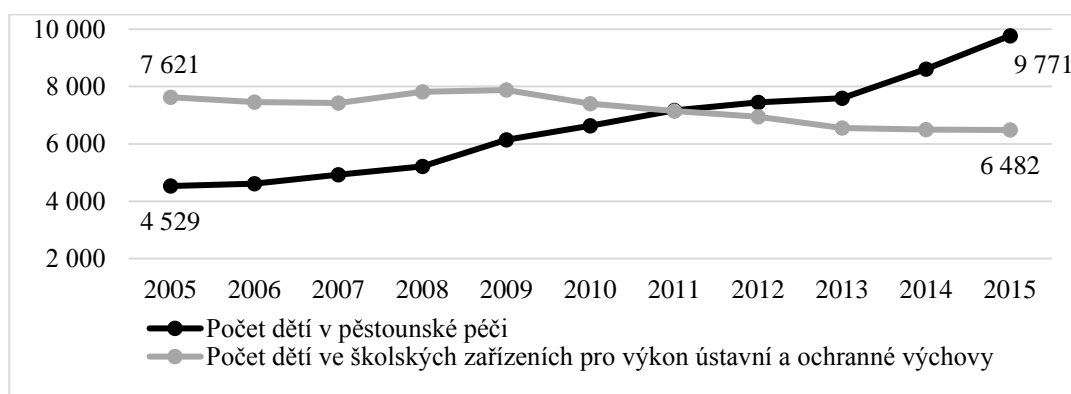
Tabulka č. 1: Počet jednotlivých typů zařízení a dětí v nich

Zařízení	Počet zařízení	Podíl %	Počet dětí	Podíl %
DD	144	67,6%	4260	65,7%
DDŠ	28	13,1%	741	11,4%
VÚ	28	13,1%	1089	16,8%
DÚ	13	6,1%	392	6%
celkem	213	100%	6482	100%

Pozn.: Zdrojem pro data byla Výroční zpráva České školní inspekce za školní rok 2015/2016

Pohledem na data z výkazů, které zařízení každoročně zasílají na MŠMT, je patrné, že počet umístěných dětí v uplynulých letech mírně klesá. V období od roku 2005 do roku 2016 se snížil přibližně o 15%, a to i přes to, že v populaci od roku 2012 počet dětí ve věku od 3 do 18 let (tedy v době, kdy mohou být umístěné v ústavní výchově) mírně stoupá. Na druhou stranu ale přibývá počet dětí umístěných v pěstounské péči. Na začátku roku 2005 to bylo přibližně 4500 dětí, v roce 2015 to bylo více než 9500 dětí. Roste také počet dětí v zařízeních pro děti vyžadujících okamžitou pomoc (Petrenko, 2016).

Graf č. 1: Srovnání vývoje počtu dětí v pěstounské péči a školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy



Pozn.: Data byla zpracována na základě podkladů z MŠMT v NÚV (Petrenko, 2016)

V rámci praxe v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy i v průběhu tvorby dat této práce jsem se často setkávala s nedostatky v meziresortní spolupráci, a to nejen u již zmíněných dětí s potřebou zvýšené lékařské péče např. z důvodu určitého psychiatrického onemocnění, ale například také ve spolupráci se službami pod resortem Ministerstva práce a sociálních věcí, které má v kompetenci práci sociálních pracovníků (na nedostatky meziresortní spolupráce ukazuje také např. Sobotková, 2008). Ty zajišťují péči o ohrožené dítě zejména před umístěním do ústavní výchovy a následně také po zrušení ústavní výchovy. Určitý dohled vykonávají i v jeho průběhu, ale jejich kapacitní vyčerpání je taková, že v praxi je spolupráce se školským zařízením minimální (Barvíková, Svobodová, Šťastná, 2010). Navíc sociální pracovníci pracují s rodinou, ve které je ohrožené dítě. Pokud je dítě v zařízení, sociální pracovníci ho každé 3 měsíce navštíví, s rodiči již ale dále zpravidla nepracují. V rámci ústavní výchovy by měla být také významná spolupráce při přípravě pěstounské péče a dítěte, které následně do této formy péče má být umístěno. I v těchto případech je ale spolupráce minimální a dlouhou dobu je spíše v určité paralelní formě, než aby to byla na obou stranách kooperující a jednotná práce. Práci sociálních pracovníků často v těchto případech supluje různé neziskové organizace.

1.3 Trendy v ústavní a ochranné výchově

V České republice se o děti v institucionální výchově zajímali v longitudinálním výzkumu v polovině 20. století Langmeier a Matějček (1974). Sledovali děti z různých forem náhradní rodinné výchovy a částečně tak následovali výzkumy zabývající se attachmentem (např. Bowlby, 1958). Od doby, kdy byl tento výzkum realizován, se ústavní výchova významně posunula směrem ke kvalitnějšímu způsobu péče.

Systém ústavní výchovy prochází v posledních letech určitou proměnou, která je součástí transformace systému péče o ohrožené děti. Ta byla poprvé vyjádřena v roce 2009 v usnesení vlády č. 883, kterým byl také schválen Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011. Dále byl plán rozpracován a vládou ČR roku 2011 schválen v Národní strategii

ochrany práv dětí: Právo na dětství. Cíle této strategie by měly být naplněny do roku 2018. Tyto dokumenty vychází zejména z Úmluvy o právech dítěte.

System péče o ohrožené děti je v ČR nejednotný a rozdělený mezi kompetence několika ministerstev. Zejména jde o Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, které spravuje systém ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče, dále Ministerstvo práce a sociálních věcí, které v rámci svého resortu spravuje např. ústavy sociální péče, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (tzv. ZDVOP, mezi které např. patří známé Klokánky), orgány sociálně právní ochrany dětí. Dále jde např. o systém Ministerstva vnitra a spravedlnosti, protože děti do zařízení umísťuje soud, a zároveň nařízení ochranné výchovy je jedním z represivních opatření pro děti páchající činnost jinak trestnou. Ohrožené děti do tří let jsou ve zdravotní péči, tedy v institucích, které jsou pod kompetencí Ministerstva zdravotnictví.

Národní ústav pro vzdělávání zpětně za uplynulých deset let zpracoval data z výkazů, která zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy každoročně vykazují. Na základě toho bylo možné sledovat určité trendy v dané oblasti. Počty zařízení se v průběhu let mírně snižují a mění se jejich vnitřní struktura. Je kladen důraz na to, aby se život v zařízeních do co největší možné míry přibližoval životu v rodinném prostředí. Ubývají dříve tradiční domovy s ložnicemi v oddělených částech budovy podle skupin a naopak přibývá zařízení, kde rodinné skupiny bydlí v bytech. V roce 2005 bylo v zařízeních pouze 17% lůžek v bytech, v roce 2014 šlo již o 30%. Zvyšuje se také vzdělání vychovatelů i umístěných dětí. V roce 2005 bylo pouze 20% vychovatelů s vysokoškolským vzděláním, v roce 2014 to bylo již 40% a vychovatelé jakožto pedagogičtí pracovníci mají povinnost se dále vzdělávat. Mezi umístěnými dětmi a mladistvými se zvyšuje počet těch, kteří studují na střední i vysoké škole. Také se zvyšuje počet mladých dospělých, kteří v zařízeních zůstávají i po dovršení zletilosti a dále se soustavně připravují na povolání, v roce 2005 to bylo 5,4% z umístěných, v roce 2014 to bylo již více než 11%. Ve školském systému péče o ohrožené děti se klade také větší důraz na prevenci, která je realizovaná prostřednictvím středisek výchovné péče. Jejich počet v uplynulých letech stoupá a stoupá i jejich počet klientů (Petrenko, 2016).

Důležitý je v celém systému zejména důraz na kvalitu poskytovaných služeb. I v této oblasti došlo v systému ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče k posunu, když v roce 2014 byly dokončeny Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (Pacnerová et al., 2015), které byly ještě roku 2015 schváleny jako Metodický pokyn MŠMT a v roce 2016 vydány jako Výnos ministryně. Mimo jiné je jedním z cílů Standardů podpora naplňování psychologických potřeb dětí. Multioborová spolupráce, důraz na umístění dětí primárně do náhradních rodin, na prevenci a důraz na prvky kvality institucionální péče jsou trendem i dalších zemí (del Valle et al., 2016).

V rámci systému péče o ohrožené děti, je vedle důrazu na kvalitu péče preferována v České republice i v zahraničí práce s rodinou umístěných dětí a důraz je kladen také na prevenci. V České republice to dokazuje např. sloučení oddělení institucionální výchovy a prevence na MŠMT od 1. 1. 2017 (MŠMT, 10. ledna 2017) nebo Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020, ale také vyjádření dalších odborníků z oboru (např. Sobotková, 2008). V zahraničí je možné tento trend pozorovat např. z příspěvků, které byly uvedeny na konferenci Evropské vědecké asociace rezidenční a rodinné péče o děti a adolescenty (EUSARF - European Scientific Association on Residential & Family Care for Children and Adolescents), které byly sloučeny do sborníku (Del Valle et al., 2016).

2. Důvody a způsoby umístění dětí do náhradní výchovy

V případě, že je vážně ohrožen tělesný, rozumový nebo duševní stav dítěte nebo se o něj rodiče nemohou starat, může soud nařídit ústavní výchovu. Před tím by měly být vyzkoušeny všechny jiné možnosti, umístění do ústavní výchovy by tak mělo být až poslední možnou volbou.

Pohlédneme-li do historie umístování dětí mimo svou rodinu, byly to zejména sociální a materiální důvody nebo různé druhy handicapu, kvůli kterým byly děti od dávných dob odkládány (Matějček, 1999; Mühlpachr, 2001). To se v posledních letech výrazně mění (mimo jiné také novým občanským zákoníkem), nicméně praxe, která vylučovala umístění dítěte do ústavní výchovy pouze na základě nedostatečného finančního a materiálního zabezpečení rodiny tento předpis již předcházela. I když stále bytové a majetkové podmínky rodiny bývají jedním z důvodů umístění dítěte do ústavní výchovy, na základě nového občanského zákoníku nemohou být jediným důvodem, i když v minulosti tomu tak bývalo. Vzhledem k tomu, že ale v praxi nejsou jednoznačná kritéria pro posouzení, kdy by mělo být dítě už odebráno z rodiny a kdy ještě ne (nejde-li vyloženě o akutní ohrožení zdraví nebo života dítěte), musí být každý případ posuzován individuálně.

Vocilka (1999) udává jako důvody k umístění dítěte do náhradní péče nebo výchovy nezvládnutou výchovu, zanedbávání a týrání dětí, alkoholismus a trestnou činnost rodičů a k tomu často nízkou sociální úroveň rodin.

V letech 2004–2007 byla ústavní výchova nejčastěji nařizována z důvodů insuficientní sociální situace rodiny a dále pro nezvládnutou výchovu. Zeman (2009) navíc udává, že důvodem k zahájení řízení o nařízení ústavní výchovy bývá u dětí nad 15 let také závadné chování mladistvého, čímž potvrzuje tvrzení Kesslera a jeho kolegů (2008), kteří udávají jako důvod odebrání nezletilého z rodiny také vlastní chování dětí.

Interní statistika diagnostického ústavu pro Středočeský kraj z let 2008–2010 udávala, že častým důvodem umístění dítěte do ústavní výchovy byly sociální podmínky rodiny společně se selháním péče. Děti byly do tohoto ústavu umístovány ale zejména z důvodu výchovných problémů (Myšková, 2014). Je ale důležité

upozornit na to, že ve většině případů není pouze jeden důvod, který vede k umístění dítěte do ústavní výchovy.

Ukazuje se tak ustupující trend umísťování do ústavní výchovy takových dětí, jejichž rodina má finanční obtíže a socioekonomické problémy. Je ale velmi málo případů, kdy by se zvažovalo umístění dítěte do ústavní výchovy pouze kvůli nízkému finančnímu a materiálnímu zabezpečení rodiny, většinou se jedná o kombinaci několika faktorů nebo je nízký socioekonomický statut rodiny již v takové míře, že ohrožuje zdravý vývoj dítěte.

Velmi málo studií explicitně zmiňuje v souvislosti s umístěním dítěte do ústavní výchovy nezájem rodičů o děti, ačkoli v praxi je to často velmi důležité téma, protože spolupráce s rodiči je klíčová pro návrat dítěte domů. Částečně se této problematice věnuje Sobotková (2010) při popisování praxe v Poradním sboru pro náhradní rodinnou péči, kde reflektuje nezájem biologických matek o děti a další charakteristiky biologických rodin dětí navrhovaných do náhradní rodinné péče. Také ona zmiňuje vedle nezájmu o dítě v rodinách těchto dětí např. poruchy osobnosti rodičů a sociální patologii, alkoholismus, týrání dětí, trestnou činnost rodičů, prostituci či bezdomovectví.

Tabulka č. 2: Důvody umístění dětí v zařízeních

Důvod umístění	%
Nedostatečná péče o dítě	66%
Finanční situace rodiny	10%
Rodiče nezvládají problémové chování dítěte	7%
Sociální důvody rodiny	5%
Alkohol v rodině	5%
Týrání	4%
Rodiče ve výkonu trestu odnětí svobody	3%

Pozn.: Podklady k datům v tabulce jsou čerpány z výzkumu v českém prostředí (Ptáček et al., 2011)

Ptáček s kolegy (2011) uvádí na základě studie porovnávající stav dětí v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, dětí umístěných v pěstounské péči a dětí vyrůstajících ve svých biologických rodinách, že nejčastějším důvodem umístění dětí v České republice je nedostatečná péče o dítě, dále to je také finanční

situace rodiny. Důvodem je také nezvládnutí výchovy dítěte, které má zpravidla problémy v chování, případně šlo o sociální důvody rodiny. Potvrzují tak důvody uváděné jinými autory.

Autoři upozorňují na to, že jen ve 12 % případech byly děti umístěny z důvodů, které lze považovat za jednoznačně oprávněné. Šlo o důvody jako je týrání, alkoholismus rodičů nebo umístění rodičů do výkonu trestu odnětí svobody.

Občanský zákoník ukládá soudu povinnost, umístí-li dítě do ústavní péče, každý půl rok přezkoumat trvání důvodů k pobytu dítěte v zařízení. K tomu by měl využít zejména zprávy orgánu sociálně-právní ochrany dětí, zajistit si vyjádření názoru dítěte, je-li toho schopné, a dále oslovit rodiče, aby se vyjádřili. Zajímavé je, že ani sociální pracovníci ani rodiče ale s dítětem většinu času po dobu jeho umístění nejsou, sociální pracovníci ho navštíví několikrát za rok a rodiče v lepším případě tráví s dítětem víkendy. Přesto soud nemá doporučeno oslovit zařízení, případně psychologa, který by mohl odborně (vzhledem ke kontextu situace a nejlepšího zájmu dítěte z pohledu např. vývojové psychologie) danou situaci zhodnotit.

Většina dětí je v zařízeních umístěna na základě rozhodnutí soudu. V roce 2014 mělo 76% dětí v zařízeních nařízenou ústavní výchovu a jen 2% dětí měla uloženou ochrannou výchovu. Umístěno na základě předběžného opatření bylo 12% dětí, 9% z umístěných byli mladí dospělí, kteří sami požádali o prodloužený pobyt, a 1% umístěných dětí představovaly děti umístěné na žádost zákonného zástupce. Toto procento se v posledních letech mírně zvyšuje, jde o děti, které jsou zpravidla umístěné do diagnostických ústavů na tzv. dobrovolný pobyt, po kterém by se měly vrátit zpět do rodiny. V roce 2014 to bylo více jak 30% dětí z diagnostických ústavů, které se po absolvování pobytu vrátily zpět domů (např. z důvodu zrušení předběžného opatření nebo z důvodu umístění na žádost rodiče). 5% dětí z těch, které v roce 2014 opustilo ústavní výchovu, bylo umístěno do pěstounské péče. Roste ale také procento těch, kteří po dovršení 18 let věku chtějí v ústavní výchově dobrovolně i nadále zůstat za podmínky soustavné přípravy na budoucí povolání, v roce 2005 to bylo přibližně 5% mladých dospělých, v roce 2015 již více než 10% (Petrenko, 2016).

3. Děti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Z výše uvedené kapitoly je patrné, že děti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy mají již před umístěním negativní zkušenosti, které mohou mít dále vliv na jejich rozvoj s dopadem do různých oblastí (kognitivních, sociálních, emočních i somatických). Kessler se spoluautory (2008) zmiňuje u dětí umístěných v institucionální výchově velmi časté zkušenosti s emočním týráním nebo fyzickým týráním, které se objevuje v anamnéze, a dále také se sexuálním zneužíváním nebo zanedbáváním.

3.1 Počet a specifika dětí

V 1. kapitole jsou uvedeny počty dětí umístěných v zařízeních. Důvody umístění dětí do institucionální výchovy a následně také případné vracení z pěstounské péče zpět do zařízení může mít za následek nárůst emočních problémů a současně také problémů souvisejících s asociálními nebo antisociálními projevy chování, na které někteří autoři upozorňují (např. dos Reis et al., 2001; Fisher et al., 2011; Katz et al., 2011; Conrad, 2011, Vorria et al. 2006).

Český systém zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy je al specifický, a proto vycházíme zejména z českých dat. Nicméně zvyšující se projevy poruch chování mezi dětmi umístěnými v ústavní a ochranné výchově dokazují i česká data získaná prostřednictvím výkazů, které zařízení každoročně zasílají na MŠMT. Jak ukazuje tabulka č. 3, těchto dětí v zařízeních přibývá.

Snížení počtu dětí a procento zastoupení dětí s poruchami chování v diagnostickém ústavu v posledním sledovaném roce považují za důsledek změny charakteristiky tohoto typu zařízení v důsledku změny občanského zákoníku.

V zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy je umístěno přibližně 35% dívek. Více jich je v dětských domovech, méně naopak v dětských domovech se školou a výchovných ústavech. Tento fakt není vzhledem k charakteru zařízení nijak překvapivý. Jak je uvedeno již výše, na základě zákona č. 109/2002 Sb. se do dětských domovů se školou a výchovných ústavů umisťují děti s nařízenou

ústavní výchovou, které mají závažnou poruchu chování, přechodnou nebo trvalou duševní poruchu a vyžadují výchovně léčebnou péči nebo mají uloženou ochrannou výchovu. Ačkoli tento zákon nepracuje s pojmy poruch chování jako s diagnostickými kritérii podle MKN-10 nebo DSM-V, nahlédneme-li do prevalence poruch chování, může se vyskytovat až 20x častěji u chlapců než u dívek (Malá in Hort et al., 2000).

Tabulka č. 3: Počet a podíl dětí s poruchami chování v různých typech zařízení v letech 2007 až 2015

Školní rok	DDŠ		VÚ		DÚ	
	Počet dětí	%	Počet dětí	%	Počet dětí	%
2007/2008	160	21,7%	356	25,5%	100	14,2%
2008/2009	209	25,7%	367	24,4%	222	28,0%
2009/2010	181	23,0%	557	36,3%	207	24,3%
2010/2011	206	27,1%	614	42,5%	175	31,0%
2011/2012	190	25,0%	596	42,7%	116	21,4%
2012/2013	208	29,2%	450	35,5%	184	35,6%
2013/2014	199	28,6%	423	36,9%	175	38,6%
2014/2015	244	35,9%	498	46,1%	112	26,6%

Pozn.: Tabulka uvádí počet a podíl dětí se závažnými a extrémními poruchami chování ze všech dětí v daném typu zařízení, data vychází z výkazů, která zařízení každoročně vyplňují a zasílají na MŠMT. Data byla zpracována v NÚV (Petrenko, 2016).

Výkazy, která zařízení každoročně vyplňují, ukazují, že v zařízeních je dlouhodobě více než třetina dětí s postižením (od roku 2012 do roku 2015 bylo vykazováno 36%), a to s mentálním, sluchovým, zrakovým, s postižením řeči, s tělesným, s vývojovými poruchami, případně s více vadami. Nejvíce z těchto dětí má mentální postižení, jde o více než polovinu z nich, což je necelých 20% dětí umístěných v ústavní výchově.

O specifických charakteristikách dětí v institucionální péči hovoří i zahraniční studie, ale je potřeba mít na paměti, že nejde o stejné systémy. Např. v Bukurešti byl realizován projekt včasné intervence (Berens, Nelson, 2015), který longitudinálně

sledoval rumunské sirotky umístěné v pěstounské péči a v instituci. Almas s kolegy (2012, in Liben, Müller, Lerner, 2015) sledovali sociální dovednosti dětí umístěných mimo svou rodinu, jejich EEG a zralost mozku. Včasná pěstounská péče vedla k normálním sociálním výstupům, EEG i zralosti mozku. Síla EEG alfy vln byla reflektována jako moderátor pozdějších kognitivních (příznaky ADHD) a sociálních dovedností u těchto dětí. Mimo jiné také díky této studii je považováno za prokázané, že institucionalizace má negativní dopad na sociální a kognitivní výsledky. Jiný výzkum ukazuje, že pokud pěstouni absolvovali trénink zaměřený na interakci s dětmi (tzv. ABC, *Attachment and Biobehavioral Catch-up* intervence), výkon dětí v pěstounské péči se významně nelišil od dětí, které nikdy v pěstounské péči nebyly (Lewis-Morrarty et al., 2012, in Liben, Müller, Lerner, 2015). Rozvoj rodičovských dovedností je také jednou z doporučených strategií podpory a rozvoje u dětí s poruchami chování (Hannel, 2014).

Zůstává otázkou, jaké by byly výstupy u dětí v institucionální výchově, kdyby podobný výcvik nebo podpora v intervenci s dětmi s poruchami chování byla cíleně poskytnuta vychovatelům v těchto zařízeních.

Také Ptáček a kolegové (2014) na základě longitudinální studie realizované v České republice dokládají, že oproti dětem vyrůstajícím ve svých rodinách, se děti v pěstounské péči, a zejména v dětských domovech, ve svém vývoji mírně liší. Děti byly sledovány v oblasti kognitivního vývoje, socioemočního vývoje, sledovala se přítomnost vývojových poruch a symptomů duševních poruch a další specifické oblasti. Děti z dětských domovů byly ve sledovaných oblastech, tedy v intelektu a sociálním a emočním vývoji, nejslabší skupinou a bylo tomu tak po celou dobu sledování. Zároveň docházelo v průběhu času ke snižování sebehodnocení, což se u druhých sledovaných skupin neprokázalo. Studie přinesla ve svém závěru ale důležité zjištění v tom, že oproti předpokladům založených na dřívějších studiích v České republice (Langmeier, Matějček, 1974) děti v dětských domovech nezaostávají, ale vyvíjejí se ve všech sledovaných oblastech, ačkoli nedosahují takových výkonů jako děti vyrůstající ve svých rodinách. Důležité je upozornit na to, že ani z této nové studie není zřejmé, jaká je např. hereditární zátěž těchto dětí, v jakém stavu se do zařízení dostaly, co vše v jejich raném životě vývoj ovlivnilo atp. Je nutné připomenout, že právě raná stadia vývoje mohou významně ovlivnit další

vývoj a jeho limity, upozorňuje na to většina teorií zaměřených na vývoj ve vztahu k raným sociálním a emočním zkušenostem (např. Bandura, 1977; Bowlby, 1958). Rané sociálně emoční interakce dětí se svými rodiči a jejich další podmínky vývoje před umístěním do ústavní výchovy bývají velmi málo zmapovány. Ptáček a kol. (2014) ve své studii sdělují, že i tyto děti se dobře vyvíjí jak po mentální, tak po fyzické stránce, ale že jsou na tom v různých oblastech vývoje výrazně hůře než stejně staré děti, což dokládá také Sobotková (2013), která upozorňuje na určité negativní, resp. rizikové aspekty procesu vyrovnávání se s rolí dítěte vyrůstajícího mimo svou biologickou rodinu.

Výzkum měl ve své druhé fázi paralelní studii zaměřenou na dospělé, kteří prošli ústavní výchovou. Jedním ze závěrečných doporučení byla systematická a bezplatná psychologická pomoc, jelikož tito dospělí, kteří prošli institucionální výchovou (v podobě, která byla u některých i před několika desítkami let), vykazovali silnější tendence k obtížným psychickým stavům a k méně funkčním strategiím zvládnutí zátěžových situací, měli problematičtější vzdělávací a v návaznosti na to i pracovní dráhu a projevila se u nich také nejistota v sociálních vztazích (Smetáčková, 2014).

V rámci své předchozí studentské práce (2014) jsem sledovala mentální reprezentace rodiče nebo blízké osoby u dítěte staršího školního věku umístěného v ústavní výchově. Představa o svých rodičích se mezi dětmi z ústavní výchovy a mezi dětmi vyrůstajícími ve svých rodinách liší. Děti žijící v ústavní výchově hodnotí své rodiče na krajnějších polaritách, tzv. černobíle, a jde o zkreslený pohled. Zpravidla si je idealizují, a ačkoli šlo o děti ve starším školním věku, neměly vůči rodičům vůbec kritický pohled, přestože z anamnestických údajů a statistik bychom usuzovali spíše na negativní vztah. U některých dětí se projevila pocíťovaná hostilita ze strany matky, to ale bylo vyjádřeno skrze dotazník a ne přímo. Zajímavé bylo také to, že téma rodiče bylo u dětí z ústavní výchovy v kontaktu s vrstevníky určité tabu. Pokud děti o svých rodičích s někým mluvily, byli to dospělí, například psychologové nebo sociální pracovníci, což evokuje cílené rozhovory. Ačkoli práce nebyla cílená na sebepojetí respondentů, okrajově se v rámci tématu projevilo, že děti a mladiství ve starším školním věku, kteří vyrůstají v ústavní výchově, prožívají potíže při navazování adekvátního vztahu s opačným pohlavím a ovlivňuje to také jejich pohled na sebe sama jako na partnera nebo rodiče.

Výzkumné studie, které byly v listopadu 2016 prezentovány na konferenci EUSARF ve Španělsku, prokazují, děti umístěné do tzv. rezidenční výchovné péče, mají určité podobné charakteristiky. Ve výzkumech se opakuje, že jde o děti, které jsou vysoce zranitelné. Jejich raná traumata nejsou často odhalena, jde o děti, které mají zkušenosti s násilím v primární rodině, s užíváním drog v rodině a v jejich důsledku mají tyto děti problémy s duševním zdravím, mají problémy v chování, nežádka se u nich projevují tendence k sebepoškození. Tyto děti a mladiství mají slabé sebehodnocení a jsou ohroženi rizikem užívání návykových látek (tabákových výrobků, marihuany, alkoholu atp.). U těchto dětí bývá typická nízká motivace a nejsou orientováni na budoucnost. V institucionální výchově jsou děti, které mají tzv. nejistou citovou vazbu nebo vyhýbavou a desorganizovanou citovou vazbu více než s jistou citovou vazbu ve vztahu k běžné populaci, proto potřebují terapeutické intervence. Často jsou to děti se speciálně vzdělávacími potřebami (Doležalová, 2016).

Až do září 2016, kdy vešla v platnost novela upravující §16 tzv. školského zákona č. 561/2004 Sb., bylo nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy považováno za jedno ze sociálních znevýhodnění pro účely vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami.

Výše uvedená část kapitoly informuje o znevýhodnění, se kterým se děti umístěné v ústavní výchově potýkají. Dále jsou vybrány dvě oblasti, které bývají ve vztahu k ústavní výchově zmiňovány velmi často. Je to fenomén deprivace a otázka poruch chování u dětí.

3. 2 Deprivace

Pojem deprivace pochází z latinského *privo* a nese význam zbavit. Langmeier a Matějček (1974) označují deprivaci za jev, ke kterému dochází po dlouhodobém strádání a neuspokojování základních potřeb, a to jak biologických, tak také psychických. Takové dlouhodobé neuspokojování může významně ovlivnit vývoj v různých oblastech a může dokonce skončit i fatálně. Mezi prvními popsali takové stavy Goldfarb (1945) a Spitz (1946), kteří prokázali, že samotné materiální zabezpečení biologických potřeb k dobrému rozvoji dítěte nestačí.

V souvislosti s ústavní výchovou bývá zmiňována především psychická deprivace, což je „stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu“ (Matějček et al., 1997, str. 8). Psychická deprivace může významně negativně ovlivnit další vývoj dítěte jak v oblasti kognitivní sociální, tak také emoční, a to zejména je-li prožívána v prvních letech života (Perry et al., 1995; Pollak et al., 1998). Může mít podobné důsledky jako biologická a projevovat se také somaticky (Cohen et al., 2008). Deprivace nemá jednoznačné symptomy, může být vyjádřena celou řadou projevů od drobných odchylek po závažné poruchy. Důsledky mohou být na jedné straně snížení aktivity, apatie a útlum. Na druhé straně u jiných dětí může být následkem deprivace naopak snaha o získání pozornosti sociální provokací, vzdorem, sníženou frustrační tolerancí a agresí. Matějček a kolegové (1997) upozorňují na to, že právě tyto projevy deprivace mohou být důvodem k označování takových dětí jako „problémových“ nebo těmi s „výchovnými problémy“. Narušení emočního vývoje až projevy poruch emocí a chování dětí, které jsou umístěné v náhradně výchově a péči dokazují i novější studie (např. Wiik et al., 2011).

Langmeier a Matějček (1974) uváděli zpočátku vliv deprivace na celý život jedince. Tento pohled byl v pozdějších pracích dalších autorů zmírněn. Důraz je nově kladen také na schopnost dítěte vyrovnávat se se zátěží a na jeho individuální odolnost (O'Connor, Rutter, 2000; Šolcová, 2009).

Ve vztahu k deprivaci Langmeier a Matějček (1974) zmiňují také to, že vývoj chlapců bývá v určitých vývojových obdobích mírně opožděn oproti dívkám a chlapci jsou zároveň citlivější na změny a někdy to pro ně může znamenat horší přizpůsobení. Mohou se proto s dlouhodobou frustrací vyrovnávat déle a hůře. Chlapci přitom (jak je již uvedeno výše) tvoří přibližně dvě třetiny dětí umístěných v ústavní výchově.

3. 3 Poruchy chování

Děti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, jak je výše uvedeno, bývají někdy umístěny z důvodu svých vlastních asociálních, antisociálních,

až delikventních projevů chování, jejichž etiologie může být různá. Ne všechny děti mají ale diagnostikované poruchy chování ve smyslu naplnění diagnostických kritérií.

DSM v 5. revizi v české revizi vyšla v roce 2015 (Raboch et al.), budu proto dále vycházet z těchto aktuálních diagnostických kritérií. Ta udávají, že při poruchách chování jedinec porušuje práva druhých nebo porušuje sociální normy nebo pravidla, která odpovídají věku. Pro stanovení takové diagnózy se musí projevy opakovat a v uplynulém roce musí být přítomny nejméně 3 z daných 15 kritérií, a dále alespoň jedno musí být přítomné stabilně v posledním půl roce. Jde o projevy týkající se agrese vůči lidem a zvířatům, ničení majetku, podvodné chování nebo krádeže a vážné porušení pravidel. Podle začátku se dále rozlišuje na poruchu s nástupem v dětském věku nebo v dospívání, případně nástup poruchy není specifický. Prevalence je 2-10% v populaci a výskyt je četnější u mužů, resp. chlapců, zvyšuje se od dětství do adolescence. Symptomy se zpravidla objevují již v dětství nebo do 16. roku věku. Porucha chování se často vyskytuje společně se specifickými poruchami učení a ovlivňuje tak také školní výsledky dětí (Raboch et al., 2015).

V rámci přiblížení poruchy jsou popsány také environmentální rizikové faktory. *„Mezi rizikové faktory v rámci rodinného prostředí řadíme odmítnutí rodičem, zanedbávání, nekonzistentní výchovu, hrubé zacházení, tělesné týrání nebo sexuální zneužití, nedostatek kontroly, život v ústavní péči v raném věku, četné změny pečovatелů, velkou rodinu, kriminalitu rodičů,“* (Raboch et al., 2015, s. 498.). Téměř všechny popsané rizikové faktory nezdědka nacházíme u dětí umístěných v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Jak je již uvedeno výše, do dětských domovů se školou a výchovných ústavů jsou mimo jiné umísťovány děti se závažnými a extrémními poruchami chování (zákon č. 109/2002 Sb.). Tyto děti mohou být umístěny také do diagnostických ústavů. Uvedené poruchy jsou vymezeny vyhláškou č. 438/2006 Sb. Za děti se závažnými poruchami jsou považovány zejména ty děti, které jsou:

a) *„v důsledku svého psychického oslabení závažně ohroženy ve svém vývoji,*

b) *děti s poruchami pozornosti a soustředění, doprovázenými hyperaktivitou, které není možné zvládat běžnými výchovnými postupy a metodami,*

c) *děti experimentující s návykovými látkami nebo drogově závislé*“ (vyhláška č. 438/2006 Sb., §10).

Děti s extrémními poruchami chování jsou např. děti, které odchází ze zařízení bez dovolení a dopouštějí se činnosti jinak trestné a není je možné, stejně jako v přechozím případě, zvládnout výchovnými postupy, ale ani organizací a prostředky používanými v běžných zařízeních (co jsou běžná zařízení, vymezeno není). Dále jsou do této skupiny zařazeny děti drogově závislé, děti s ochrannou výchovou a děti, u kterých projevované násilí souvisí „*s náznaky duševních poruch, sexuálních úchylek, u nichž se však jeví specializovaná péče jako vhodná součást výchovně léčebného působení*“ (vyhláška č. 438/2006 Sb., §11).

Poruchy chování mohou být velmi často rizikovým faktorem pro závislostní projevy chování, např. se se zvyšující intenzitou příznaků poruch chování a ADHD, které bývá často přidruženou obtíží, zvyšuje riziko pro závislost na tabákových výrobcích, na marihuaně i na alkoholu. Navíc drogově závislí, kteří mají poruchy chování, začínají s užíváním návykových látek dříve. Zároveň Paclt (2007) uvádí, že pokud děti s poruchami chování jsou již před 15. rokem závislí na návykových látkách, projevuje se u nich agresivita a delikventní chování, častěji tyto jejich problémy přetrvávají až do dospělosti. Určitým rizikem pro rozvoj poruch chování se ukazuje být nízký socioekonomický status rodiny, alkoholismus a zneužívání léků rodiči, antisociální projevy chování u rodičů těchto dětí a hyperkinetický syndrom u dítěte (Paclt, 2007).

Podle uvedené vyhlášky 438/2006 Sb. by organizace činností v zařízení měla být zpracována ve spolupráci s psychologem a speciálním pedagogem, resp. etopedem. Hlavní součástí programu by pak měly být individuální a skupinové psychoterapeutické a socioterapeutické techniky. Z výše uvedených faktů by se zdálo být samozřejmé, že by zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, zejména zařízení pro umístění dětí s poruchami chování, měla mít ve svém týmu psychologa a speciálního pedagoga, případně by s ním měla úzce spolupracovat. Zároveň by ale tyto odborníci měli být schopni využívat terapeutické techniky jak v individuální, tak skupinové práci, a v rámci své práce by se měli mimo jiné zabývat také prevencí a aktivně zahrnout v co největší možné míře do spolupráce rodiče dítěte.

4. Psycholog v zařízeních

Vzhledem k tomu, že v zahraničí je jiný systém práce s ohroženými dětmi, jak ukazuje např. Sobotková (2013) nebo Jurčíková (2011), je obtížné práci psychologa v oblasti ústavní výchovy porovnat se zahraniční praxí. V kapitole tedy uvádím zejména specifika prostředí a práce psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy v České republice.

„Prokázané těžké následky vývoje ústavního dítěte nelze přenášet z určitých podmínek beze všeho na jiné a rozšiřovat na ústavy vůbec. Nové práce ukazují, že poškození dítěte vychovávaného v ústavu není nutné a že jsou možná velmi účinná opatření k jeho zamezení (např. speciální psychologická péče, přiblížení ústavní výchovy výchově rodinné, dokonalé vybavení personální a věcné, zvláštní výběr personálu, organizace v malé skupiny, kontinuita výchovy apod.)“ (Langmeier, Matějček, 2011, str. 120).

Některé děti umístěné v institucionální výchově psychologickou péčí potřebují. Na základě faktů uvedených mimo jiné v předchozích kapitolách, které reflektují různá znevýhodnění dětí umístěných v ústavní výchově, je opakovaně psychologická péče pro děti v institucionální výchově doporučována (viz dále). Je otázka jak ji ale nejlépe pro děti zajistit a zda se dostává všem, kteří ji opravdu potřebují.

Psycholog, který je zaměstnancem zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, je pedagogickým pracovníkem. V těchto zařízeních může jako pedagogický pracovník pracovat ten, kdo podle §18 zákona č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, splňuje podmínku psychické způsobilosti. Ta se zjišťuje psychologickým vyšetřením. Psychickou způsobilost může podle vyhlášky č. 60/2006 Sb. zjišťovat psycholog, kterému byla udělena akreditace ke zjišťování psychické způsobilosti Ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy.

Psycholog v zařízení být může a nemusí, případně může působit jako externista. Není vysloveně nikde definováno, zda by měl být psycholog zaměstnanec či externista, na druhou stranu bývá ale uváděn jako důležitá součást týmu, který s dětmi pracuje (např. Milligan, Stevens, 2006).

Pokud je v zařízení psycholog zaměstnán, platí pro něj zákon pro pedagogické pracovníky, č. 563/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Má tedy konat pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením, zákon vysloveně říká, že přímou pedagogickou činnost vykonává také psycholog. Pro jeho činnost jsou dány jasné předpoklady. Musí být plně způsobilý k právním úkonům, bezúhonný, zdravotně způsobilý, znalý českého jazyka a má odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou činnost, kterou vykonává. Tu získává vysokoškolským vzděláním v akreditovaném magisterském studijním programu psychologie. Stejně jako ostatní pedagogičtí pracovníci má po dobu výkonu své pedagogické činnosti, resp. práce psychologa v zařízení, povinnost dalšího vzdělávání, kterým si obnovuje, udržuje a doplňuje kvalifikaci. Psycholog v zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče je tedy zařazen jako pedagogický pracovník. Stejně tak jako pedagogičtí pracovníci i psycholog v zařízení může být pouze ten, kdo splňuje podmínku psychické způsobilosti před vznikem pracovního poměru k zařízení. Tato podmínka se ale nevztahuje na externisty spolupracující na tzv. mimo pracovní poměr, např. na dohodu o provedení práce.

Na základě mapování činností a programů v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, které realizoval Národní ústav pro vzdělávání v roce 2015 a 2016 (Myšková, Baltag, 2016), vyšlo najevo, že zařízení často reflektují potřebu psychologické péče pro umístěné děti. Zajištění takové péče ale není kromě výše uvedených nároků jednotné ani konkrétně ukotvené, a to jak v rovině personální, tak v obsahové.

V průběhu analýzy činností dětských domovů, dětských domovů a výchovných ústavů (Myšková, Baltag, 2016) vyšlo najevo, že forma spolupráce s psychology, kteří pracují s dětmi v zařízeních, má různou podobu. Někteří psychologové jsou zaměstnanci zařízení, někteří ale spolupracují jako externisti, případně ještě pod jinou organizací.

Poptávka po psychologovi v zařízeních není pouze požadavkem z praxe, ale také se o ní zmiňují různé národní a nadnárodní dokumenty a strategie. Např. v Usnesení Rady pro lidská práva z 21. června 2001 je resortu MŠMT v oblasti ústavní a ochranné výchovy na str. 2 doporučeno: *„Zajistit psychologa pro práci s dětmi, třeba i na zkrácený úvazek. Je potřeba pravidelné dlouhodobé*

terapeutické práce s dětmi ve všech zařízeních. (...) Potřeba spolupráce s dětskými psychology a terapeutická práce s dětmi vyvstaly jako jeden z nejpálčivějších problémů v práci zařízení“. Také ve zprávě veřejného ochránce práv ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy z r. 2011 (uveřejněno 2012) se na str. 115 uvádí: „V zařízeních pro děti s extrémními poruchami chování jsou etopedi i psychologové pravidelnými členy týmů, byť ne vždy je úvazek dostatečný (v jednom případě byl zjištěn pouze pětinový úvazek psychologa pro tři desítky dětí s výraznými výchovnými problémy a závislostmi na návykových látkách)“.

Z výkazů, které zařízení každoročně vyplňují, vyplývá, že psychologů v zařízeních mírně přibývá, i když počet zařízení naopak klesá. V roce 2015 bylo v zařízeních zaměstnáno celkem 91 psychologů., zatímco v roce 2005 to bylo pouze 66. Nejméně psychologů je v dětských domovech, ačkoli těchto zařízení je nevíce. Na druhou stranu ale vzhledem k dalším typům zařízení mají nejméně náročnou klientelu, což ale neznamená, že tyto děti nejsou v obtížné životní situaci. Dětských domovů se školou a výchovných ústavů bylo v roce 2015 téměř stejně a i počet psychologů byl podobný, v jednom typu 18, v druhém 22. Nejvíce psychologů bylo v diagnostických ústavech. Téměř každý diagnostický ústav měl alespoň jednoho psychologa, zpravidla ale více (2, 3 nebo dokonce 8). Pouze jeden diagnostický ústav vykázal 0 zaměstnaných psychologů a jeden pouze jednoho. Počty zaměstnaných psychologů v roce 2015 uvádí tabulka č. 4.

Tabulka č. 4: Počty psychologů, zařízení s psychologem a dětí v jednotlivých typech zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy za školní rok 2015/2016

	DD	DDŠ	DÚ	VÚ	suma
Zaměstnaní psychologové	16	18	35	22	91
Zařízení s psychologem	15	13	12	18	58
Zařízení celkem	144	28	13	28	213
Děti	4260	741	392	1089	6482

Pozn.: Počty psychologů, dětí a zařízení ústavní a ochranné výchovy z výkazů, která zařízení každoročně vykazují MŠMT, zpracováno v NÚV (Petrenko, 2016).

Je nutné upozornit na to, že ale počty zaměstnaných psychologů nepředstavují úvazky. Ne vždy je psycholog zaměstnán na plný úvazek. Na druhou stranu dětské

domovy využívají k psychologické podpoře dětí vedle možnosti zaměstnat psychologa přímo v zařízení také různé projekty, služby neziskových organizací, poradenské služby atp. Tyto služby ale nejsou monitorovány výkazy. Není tedy zřejmé, kolika dětem se dostává psychologická péče, od koho a jakým způsobem.

Česká školní inspekce realizovala v roce 2016 inspekční návštěvy a šetření v mnoha zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Mimo jiné okrajově sledovala také pozici psychologa. Zařízení (dětské domovy se školou, výchovné ústavy a diagnostické ústavy) při jejich šetření uvedla, že psychologickou péčí o děti zajišťuje 77 interních psychologů na celkový počet 64,5 úvazku. 25 zařízení uvedlo, že využívá také služeb externího psychologa. Z dat ČŠI je patrné, že v zařízeních je využívána také etopedická péče.

Tabulka č. 5: Využití externích služeb psychologů zařízeními, výše úvazků a počet zaměstnaných psychologů a etopedů v zařízeních

Externí psycholog v zařízení		Výše úvazků a počet psychologů a etopedů zaměstnaných v zařízeních		
Ano	25	Interní psychologové	64,5 úvazku	77 osob
Ne	33	Interní etopedi	91,7 úvazku	98 osob

Pozn.: Tabulka uvádí v první části počty zařízení, která spolupracují (ano) nebo nespolupracují (ne) s externími psychology. V druhé části tabulky jsou uvedeny výše úvazků a počty osob zaměstnaných psychologů a etopedů v zařízeních. Informace pochází z dat, která sebrala a poskytla ČŠI (2016).

II. EMPIRICKÁ ČÁST

5. Výzkumný problém, cíle práce a výzkumné otázky

V rámci sledování činností a programů realizovaných v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy (Myšková, Baltag, 2016) zaměstnanci v rozhovorech zmiňovali, že by uvítali spolupráci s psychologem pro umístěné děti. Tato forma a obsah spolupráce může být různá. Výkazy, které zařízení každoročně vykazují MŠMT, sledují počty pedagogických pracovníků, ale nespecifikují psychologickou péči. Navíc mnoho dětských domovů využívá externistů nebo služeb pedagogicko-psychologických poraden. V ČR tedy není jasné, kdo a jakou formou psychologickou péči dětem v zařízeních poskytuje. Proto tato oblast byla vybrána jako hlavní téma předkládaného výzkumu.

V současné době je v oblasti ústavní a ochranné výchovy kladen velký důraz na prevenci a zvyšování kvality služeb. Praxe psychologické práce v daných zařízeních ale není konkrétně popsána, proto nelze ani hovořit o její kvalitě. Přesto pro některé děti psychologické intervence mohou být pro jejich další vývoj zásadní. Zmapování poskytování této péče může sloužit jako podklad pro vytvoření standardů psychologické práce v daných zařízeních nebo pro metodické a koncepční úpravy v této oblasti.

Předkládaný výzkum je zaměřený na zmapování forem a obsahu psychologické práce s dětmi v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, jde tedy o tzv. orientační, mapovací výzkum, kdy cílem je zejména deskripce dané oblasti a klasifikace, což jsou podle Ferjenčíka (2000) jedny ze základních cílů vědeckého zkoumání. Cílem deskriptivního zkoumání může být popsání charakteristik, které jsou pro vybraný vzorek typické, o což jsme se v práci také snažili. Dílčím cílem je také popsat typické charakteristiky pro psychology působící v ústavní a ochranné výchově, a to zejména z pohledu dosažené kvalifikace.

Orientační, mapovací výzkum byl zvolen proto, aby byl poskytnout vhled do sledované oblasti. Cílem předkládané práce je v obecné rovině popis a orientace v oblasti psychologické práce v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy,

a to zejména zaměřením se na činnosti, které jsou poskytovány, ale také na ty, kdo je poskytuje. Dílčím cílem je na základě závěrů navrhnout doporučení k práci psychologa v daných zařízeních.

Vzhledem k tomu, že jde o oblast, která dosud není podrobně zmapována a nabízí tak mnoho otázek, byly stanoveny základní výzkumné otázky, které pomohly k ujasnění toho, na co konkrétně výzkum zaměřit tak, aby byly naplněny jeho cíle.

Pro cíl práce byly stanoveny výzkumné otázky:

- *Jaké jsou činnosti, které psycholog v rámci své práce v zařízeních vykonává?*
- *Jaká má psychologická práce poskytovaná dětem v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy specifika, liší se např. podle typu zařízení?*
- *Jakou mají psychologové, kteří s dětmi v zařízeních pracují, kvalifikaci?*
- *Existuje odborná podpora pro psychology pracujícími s dětmi v daných zařízeních?*
- *Jaké je postavení psychologů ve vztahu k ostatním pracovníkům zařízení?*

Kolařík a kolegové (2015) upozorňují, že u kvalitativního přístupu je možné, že výzkumné otázky jsou modifikovány ještě v průběhu výzkumu, protože se může stát, že výzkumník objeví nové informace a proto změní střed svého zájmu (Kolařík et al., 2015). V rámci předkládané práce došlo k částečné změně původního plánu. Ten byl zaměřen nejprve pouze na dětské domovy. V průběhu pilotního ověření nástrojů tvorby dat (dotazníků) ale vyšlo najevo, že typ zařízení může být důležitý pro specifikaci práce psychologa, proto byl výzkum rozšířen i na ostatní typy zařízení a naopak zúžen v oblasti respondentů. Byly vyloučeny děti, a to z opakovaně reflektovaných obav psychologů směřujících k etice jejich práce a k tomu, že by rozhovory s dětmi mohly narušit důvěru v jejich vztahu. Současně byly vypuštěny obsahové analýzy náplní práce psychologa, a to zejména z toho důvodu, že psychologové v průběhu rozhovorů často vůbec nevěděli, co ve své náplni mají, kde ji mají a brali ji spíše jako formalitu než dokument, který by byl v jejich práci důležitý. Navíc reflektovali, že tam jsou uvedené činnosti, které někdy ani dělat nemohou.

6. Aplikovaná metodika

V průběhu výzkumu je využít převážně kvalitativní rámec. Pro první fázi realizace, tedy po rešerších a prostudování problematiky, byla zvolena metoda písemným dotazováním, byly vytvořeny online dotazníky. Jedna forma byla pro ředitele (příloha č. 1) a druhá pro psychology (příloha č. 2) zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Po vytvoření první verze dotazníků, ale před tvorbou dat, jsme konzultovali podobu dotazníku s dvěma řediteli a třemi psychology pracujícími v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Připomínky byly následně zapracovány a dotazníky po úpravách odeslány ředitelům zařízení společně s prosbou, aby odkaz na dotazníky určené pro psychology jim byl přeposlán. Na základě dat vykazujících stav psychologů v zařízeních, návštěv zařízení a odborných konzultací s psychology ze zařízení před vlastní tvorbou dat, byl upraven plán a sledovaná oblast byla rozšířena na všechna zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, tedy nejen na dětské domovy, což byl původní záměr, ale také na dětské domovy se školou, výchovné ústavy a diagnostické ústavy.

Online dotazníky byly zvoleny pro získání co nejvíce obecných informací o pozici psychologa v zařízeních, např. zda je v zařízení psycholog, jaký je jeho úvazek a hlavní vykonávané činnosti, kdo ho zaměstnává, jaké má vzdělání atp. Dotazníky byly tvořeny v Google formulářích tak, aby mohly být vyplněny přímo přes odkaz v emailu. Mohly být vyplněny anonymně a po vyplnění byly rovnou odeslány ke zpracování. Následně nás zajímaly zejména nejčastěji uváděné odpovědi, rozložení odpovědí, ale také odpovědi, které byly ojedinělé.

Varianta dotazníků pro psychology i pro ředitele sledovala podobné oblasti, i když v konkrétní podobě se mírně lišila. Dotazník pro ředitele byl také pro ty, kteří psychologa v zařízení nemají. Dotazníky byly převážně tvořeny uzavřenými otázkami s variantou další odpovědi.

Dotazník pro ředitele obsahoval otázky na přiblížení informací o tom, kdo vyplňuje dotazník ve smyslu věku, pohlaví, dosaženého vzdělání, typu a lokality zařízení. Následovaly otázky týkající se psychologa v zařízení. Tyto otázky byly podobné pro ředitele, kteří psychologa v zařízení mají, pro ty, kteří ho nemají

a také pro ty, kteří ho měli dříve a nyní již nemají. U ředitelů, kteří nemají psychologa v zařízení, nás zajímalo, proč tomu tak je.

Další otázky směřovaly k významu dosaženého vzdělání psychologa, charakteristiky náplně práce psychologa, jeho reálného a ideálního úvazku. Dále nás zajímalo rozlišení etopedické a psychologické práce, což se v průběhu konzultací podob dotazníku ukázalo jako důležité téma.

Dotazník pro psychology byl v první části také zaměřen na charakteristiku respondenta z pohledu pohlaví, věku, lokality a typu zařízení. Dále nás podrobněji než u ředitelů zajímalo dosažené vzdělání, zaměření terapeutického výcviku a absolvované kurzy psychologů, kteří s dětmi v zařízeních pracují. Podrobněji jsme se dotazovali na zkušenosti v oboru psychologa i v oblasti ústavní a ochranné výchovy a na formu spolupráce se zařízením. Jako významnou oblast považujeme vykonávané činnosti psychologa a jejich rozsah, blíže jsme se pak zabývali prací s rodinou umístěného dítěte. V závěru dotazníku byl věnován čas oblasti podpory, potřeb a pracovních podmínek psychologů v daných zařízeních. Vyplnit dotazník pro psychology trvalo přibližně 20 minut, dotazník pro ředitele byl kratší.

V další fázi jsme vycházeli z přehledu získaných dat z dotazníků a na základě toho byly vytvořeny oblasti polo-strukturovaného rozhovoru s psychology. Rozhovory s otevřenými otázkami jsme zvolili jako metodu, která může postihnout hlubší pohled na obecné informace z dotazníků. Dotazy směřovaly na faktickou náplň práce a její rozsah, zkušenosti psychologa ve vztahu k práci v zařízení, na kvalitu poskytované péče, na zázemí psychologů, jejich další podporu a profesní rozvoj, ale také na spolupráci s dalšími pedagogickými pracovníky.

Při oslovování respondentů byli ředitelé i psychologové seznámeni se způsobem tvorby dat a zacházením se závěry, dotazníky mohly být vyplněny anonymně. Všechny rozhovory byly vedeny a nahrávány s vědomím a se souhlasem respondentů. Rozhovory byly dále upraveny anonymním kódováním a přepsány (ukázka části přepsaného rozhovoru je uvedena v příloze č. 3). Ředitelům ani nikomu dalšímu ze zařízení nebylo sdělováno, co se tazatel v průběhu rozhovoru dozvěděl. Přepsané rozhovory byly kódovány prostřednictvím otevřeného a selektivního kódování a následně byly odpovědi přiřazeny k výsledkům z dotazníků.

7. Soubor a zkoumaná populace

Zkoumaná populace jsou psychologové poskytující psychologickou péči dětem v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Pro první fázi tvorby dat byly vyhledány emailové adresy na 206 ředitelů zařízení (což jsou téměř všechna zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy) a odeslány emaily s žádostí o spolupráci. Z těchto 206 zpráv se 6 vrátilo jako nedoručených. V emailu byly informace o způsobu tvorby dat a o zacházení se závěry. Zároveň byly připojeny odkazy na dotazníky. Byl tedy současně vložen odkaz na dotazník pro psychology a připojena žádost o přeposlání odkazu na dotazník pro psychology psychologům, které s dětmi ze zařízení pracují. Na tyto psychology často nejsou kontakty k dispozici. Zároveň byli osloveni i psychologové z některých zařízení, na které byl kontakt dohledán.

Na dotazník pro ředitele odpovědělo 114 respondentů, což je 57% dotázaných, kterým předpokládáme, že byla zpráva doručena. Vzhledem k tomu, že nás zajímala data z co nejvíce zařízení a nejednalo se v tomto případě o zkoumanou populaci, nebyla stanovena žádná další kritéria výběru respondentů. Podobně tomu bylo ale i v první fázi tvorby dat přímo od respondentů ze zkoumané populace. Informace, které jsme získávali formou dotazníku, byly převážně obecné, a proto byl cíl získat jich co nejvíce. Kritériem tedy bylo pouze to, aby psycholog, který dotazník vyplňuje, pracoval s dětmi umístěnými v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Do výzkumu byla zapojena zařízení z celé České republiky. 103 ředitelů uvedlo svůj věk, který byl v průměru 52 let. Pohlaví uvedlo 112 dotazovaných, z nichž bylo 54% žen a 46% mužů. Dosažené vzdělání ředitelů bylo v 95% vysokoškolské se zaměřením na humanitní směr, z čehož dvě odpovědi byly upřesněny v tom smyslu, že ředitelé měli vedle humanitního také technicky zaměřené vzdělání. 3 respondenti odpověděli, že mají vysokoškolské vzdělání v jiném směru a 3 uvedli dokončené středoškolské vzdělání. 37 ředitelů (33%) bylo ze zařízení, kde psychologa nemají.

Dotazník pro psychology byl vyplněn 42 respondenty. V dotaznících pro psychology byla na závěr možnost vložit své jméno a kontakt pro pokračování

v tématu v rámci rozhovoru. Kontakt uvedlo 20 psychologů. Dotazníky byly sbírány od června do srpna 2016.

41 psychologů uvedlo v dotaznících své pohlaví, vyplnilo ho 76% žen a 24% mužů, a to v průměrném věku 43 let (38 odpovědí). Nejmladšímu respondentovi bylo 26, nejstaršímu 70 let. Nejvíce zapojených psychologů bylo ze Středočeského kraje (8), naopak z Karlovarského kraje nevyplnil dotazník žádný psycholog.

Tabulka č. 6: Počet zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy (ÚV/OV), počet odpovědí ředitelů z daného kraje, počty zařízení s psychologem v daném kraji a počet odpovědí psychologů z jednotlivých krajů

	Počet zařízení ÚV/OV	Odpovědi ředitelů	Zařízení s psychologem dle výkazu 2015	Odpovědi psychologů
Praha	9	5	16	4
Středočeský	24	9	8	8
Plzeňský	12	2	3	1
Karlovarský	7	3	2	0
Ústecký	26	13	11	5
Liberecký	12	6	7	1
Vysočina	15	10	7	5
Jihomoravský	19	10	8	3
Královéhradecký	13	6	7	1
Jihočeský	12	6	3	2
Moravskoslezský	25	14	8	5
Zlínský	14	7	2	3
Pardubický	8	4	4	2
Olomoucký	17	11	5	3
<i>Neuvedeno</i>	-	8	-	-
Celkem	213	114	91	42

Na dotazník odpověděli psychologové ze všech sledovaných typů zařízení, nejvíce z dětských domovů (15) a dětských domovů se školou (14). Paradoxně nejméně odpovědí bylo z diagnostických ústavů (9), ačkoli je to typ zařízení, ve kterém bývá zastoupení psychologů nejčastější, přestože je diagnostických ústavů méně než jiných typů zařízení. Z výchovných ústavů se zapojilo 11 psychologů. Někteří psychologové pracovali v organizacích, které sdružují několik typů zařízení.

Jelikož cílem výzkumu je zejména orientace v problematice, její zmapování a deskripce práce a pozice psychologa v zařízeních, kritériem pro výběr respondentů byla zejména variabilita vzorku. Při oslovování respondentů jsme se snažili řídit tzv. principem generální reprezentativnosti zkoumané populace tak, jak ji popisuje Ferjenčík (2000). Žádný prvek patřící do zkoumané populace jsme při výběru nevyloučili. Zkoumaná populace je ale pouze částečně homogenní a vzhledem k tomu, že cílem je orientace a zmapování mimo jiné právě toho, kdo populaci psychologů působících v zařízeních fakticky tvoří, není možné plně reprezentativnost zkoumaného vzorku zajistit. Respondenty pro vyplnění dotazníků jsme oslovili všechny ředitele zařízení, vzorek byl tvořen tzv. příležitostným výběrem. Rozhovory s psychology jsme volili metodu stratifikovaného náhodného výběru. Mezi vybranými respondenty pro část rozhovorů byli psychologové z dětských domovů, dále byli zastoupeni psychologové z diagnostických ústavů a výchovných ústavů. Byla to zařízení jak ze soukromé oblasti, tak také státní, zřízena kraji nebo MŠMT, zařízení zřízena samostatně, sdružená s ostatními typy školských zařízení nebo naopak ta, které má u sebe zřízenou sociální službu. Zajímala nás také práce psychologa ze zařízení, která jsou specifická svým zaměřením (např. mají výchovně léčebný režim nebo jinou specifickou cílovou skupinu). Rozhovory byly domluveny v různých krajích a tak, aby byli zastoupeni jak externí psychologové, tak psychologové zaměstnaní přímo v zařízeních, kteří se liší výší svého úvazku. Rozhovory byly uskutečněny se sedmi psychology, probíhaly od října do listopadu 2016 a každý trval přibližně hodinu.

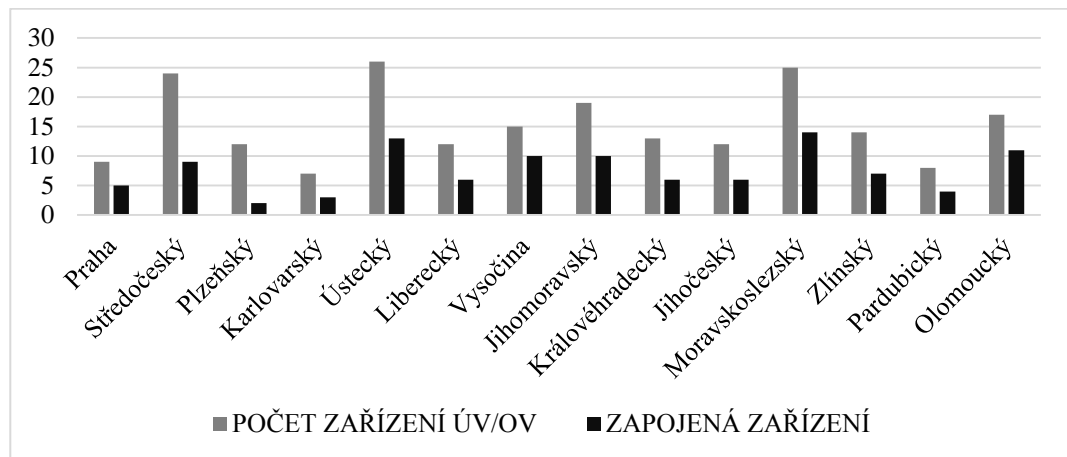
8. Výsledky

8.1 Výsledky dotazníků pro ředitele

Zapojená zařízení

Do vyplnění dotazníku se zapojilo 83 dětských domovů, 15 dětských domovů se školou, 14 výchovných ústavů a 6 diagnostických ústavů. Na základě odpovědí bylo zřejmé, že do vyplňování dotazníku se zapojila zařízení z celé České republiky, zastoupeny byly všechny kraje. Vzhledem k tomu, že kraje jsou různě velké a mají odlišné zastoupení různých typů zařízení, uvádíme v grafu znázorněný poměr počtu zařízení v jednotlivých krajích a jejich zapojení do výzkum (8 zařízení kraj neuvedla).

Graf č. 2: Podíl zapojených zařízení

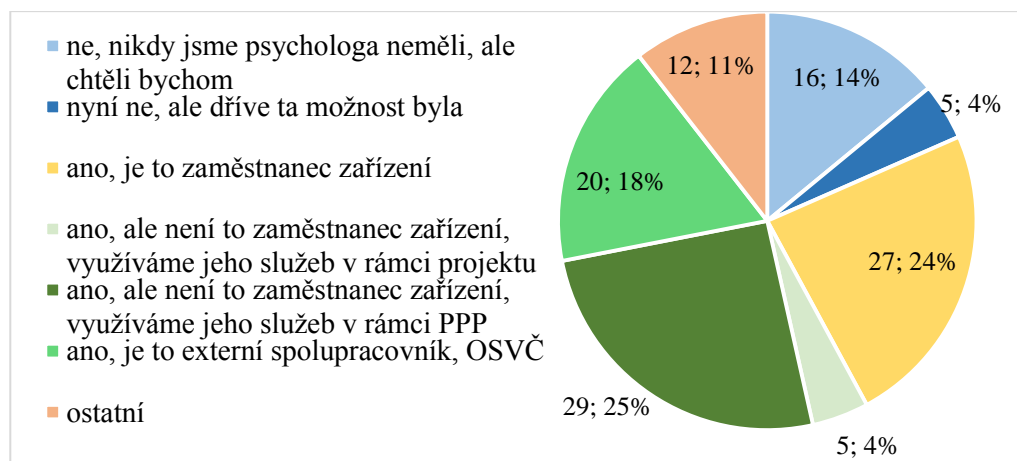


Využití psychologa v zařízení

21 ředitelů zařízení (18%) odpovědělo, že služeb psychologa pro zařízení nevyužívají, a to buď z důvodu, že možnost využití služeb psychologa v zařízení nikdy nebyla, nebo byla, ale už není. 16 ředitelů (14%) odpovědělo, že ačkoli psychologa nemají, měli by o něj zájem. V nabízených odpovědích byla také možnost označit, že zařízení psychologa nemá, nikdy nemělo a ani ho nechce. Tuto odpověď neoznačil nikdo. Nejvíce ředitelů (29; 25%) uvedlo, že využívají služeb psychologa v rámci spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou.

Podobně byly zastoupeny také odpovědi, že psychologické služby dětem poskytuje psycholog, který je přímo zaměstnaný zařízením (27 odpovědí; 24%).

Graf č. 3: Možnost psychologické péče v zařízení



K ostatním formám spolupráce zařízení s psychologem ředitelé uváděli ještě další příklady nebo svou odpověď rozvedli. Uvedli např.: „Ano, využíváme nabídky regionu, psychologa bychom moc chtěli“. Dále ředitelé jmenovali, že využívají služeb školního psychologa, poradny pro rodinu, případně že dochází s dětmi k více psychologům mimo zařízení, např. do psychologické ambulance, SVP nebo SPC při škole. Dále ředitelé rozváděli své odpovědi ve smyslu, že i když psycholog pracuje pro zařízení, je zaměstnán na dohodu o pracovní činnosti, nebo že dříve mělo zařízení psychologa na projekt, ale nyní využívají už pouze externí služby klinických psychologů.

Tabulka č. 7: Spolupráce psychologa se zařízením a její způsob

Odpověď	DD	DDŠ	VÚ	DÚ	Více zařízení v organizaci
Ne, chceme	16	-	-	-	-
Ne, dříve ano	3	1	2		
Ano, zaměstnanec	6	5	9	5	3
Ano, projekt	5	-	-	-	-
Ano, PPP	26	2	-	-	1
Ano, OSVČ	16	3	1	-	-
Ostatní	10				

Podíváme-li se na odpovědi rozprostřené podle typu zařízení, je patrné, že se potvrzuje praxe, kdy v diagnostických ústavech je psycholog často tzv. kmenový zaměstnanec zařízení. Ve výchovných ústavech je také psycholog často přímo zaměstnaný, pokud tam je. Dětské domovy a dětské domovy se školou častěji využívají jiné možnosti.

Ředitelé, kteří psychologa v zařízení nikdy neměli, odpověděli, že to je nejčastěji z toho důvodu, že na pozici neměli k dispozici finance (odpovědělo tak 13 z 16 ředitelů), do komentáře bylo navíc uvedeno, že v kraji je nedostatek (není uvedeno, zda psychologů nebo financí). Jeden ředitel uvedl, že na pozici nebyl vhodný kandidát. 5 ředitelů navíc odpovědělo, že pokud děti psychologické služby potřebují, navštěvují je mimo zařízení.

Ředitelé, ze zařízení, kde byl psycholog dříve a nyní tam už nepracuje, uvedli, že byl placen z projektu, který skončil, zařízení nemělo dál finance na tuto pozici nebo spolupráce byla ukončena ze strany psychologa. V jedné odpovědi bylo uvedeno, že děti neměly o služby psychologa zájem, a také že to bylo rozhodnutí předchozího vedení.

Celkově lze k využití služeb psychologa v zařízení shrnout, že z pohledu ředitelů je o psychologickou práci pro děti v zařízeních zájem a pokud není přímo psycholog zaměstnancem, snaží se ředitelé zajistit psychologické služby dětem jinak.

Význam vzdělání psychologa

Jak uvádíme již výše, psycholog v zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy může být ten, kdo splňuje podmínku odborné kvalifikace psychologa, získal ji vysokoškolským vzděláním, a to studiem v akreditovaném magisterském studijním programu psychologie (zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících, ve znění pozdějších předpisů). Ředitelů jsme se ptali, jaký má pro ně vzdělání psychologa význam, a to jak ve smyslu vysokoškolského vzdělání, tak také co se týče terapeutického nebo sebezkušenostního výcviku a dalších, dílčích kurzů.

Z níže uvedených odpovědí vyplývá, že je řediteli téměř vždy požadována zákonná povinnost získané kvalifikace psychologa v magisterském programu. U dalších druhů vzdělání nepanuje již tak jednotný postoj. Některým ředitelům stačí, když má psycholog pouze vysokoškolské vzdělání, a to bez jakékoli terapeutické přípravy, kurzu dílčích diagnostických technik nebo tzv. sebezkušenosti, ačkoli další vzdělání zpravidla uvítají, nevnímají to jako nezbytné. Na druhou stranu jsou ale také ředitelé, kteří další vzdělávání považují za nezbytné, a to ve všech dalších oblastech, zejména v oblasti psychoterapeutického výcviku nebo dalších dílčích kurzů.

Vysokoškolské studium

Ředitelé, kteří mají ve svých zařízeních psychologa, požadovali pouze započaté vzdělání psychologa na vysoké škole za nedostatečné (76 odpovědí). Pouze 3 ředitelé odpověděli, že to uvítají, ale není to nutné. Dokončené vysokoškolské vzdělání v oboru psychologie považuje 84 ředitelů z nich za nezbytné, 6 za nedostatečné a 3 ředitelé to uvítají, ale nepovažují za nutné.

Ředitelé, kteří měli ve svých zařízeních psychologa dříve, uvedli, že dokončené vysokoškolské vzdělání považují za nezbytné. Podobně ředitelé, kteří nemají a nikdy neměli psychologa v zařízení, by většinou považovali pouze započaté vzdělání za nedostatečné (13) a všichni (16) uvedli, že dokončené vzdělání považují za nezbytné.

Dlouhodobý psychoterapeutický nebo sebezkušenostní výcvik

V oblasti dlouhodobého psychoterapeutického výcviku se požadavky na psychologa u ředitelů liší. Nejčastěji ředitelé uvádí, že započatý nebo absolvovaný výcvik u psychologa uvítají, ale není to nutné (započatý uvítá 44 ředitelů, dokončený 48). Dalších 45 ředitelů ale uvádí, že absolvovaný výcvik považují za nezbytný pro práci s umístěnými dětmi a 29 uvádí, že pouze započatý je nedostatečný. Oproti tomu jiné výcviky, včetně sebezkušenostních, jsou u ředitelů zpravidla vítány, ale ne vyžadovány (započatý uvítá 60 ředitelů,

absolvovaný 67) a pouze 19 považuje za absolvovaný sebezkušenostní výcvik za nutný, 14 alespoň započatý za nutný.

Ředitelé, kteří psychologa měli v zařízeních dříve, zpravidla nepovažovali výcvik za nutný, a to jak absolvovaný (4), tak započatý (3). Absolvovaný výcvik u psychologa považoval za nezbytný jeden ředitel. Význam jiného výcviku byl podobný a shodný u započatého nebo absolvovaného. 3 ředitelé ho nepovažují za nutný, dva naopak ano. 8 z ředitelů, kteří psychologa nemají ani neměli, by při jejich případném zaměstnání považovali absolvovaný výcvik jako nezbytný, dalších 8 by ho uvítalo, ale není to pro ně nutné, podobně započatý (uvítalo by ho 7 ředitelů). Zároveň v 6 případech je také uvedeno, že pouze započatý psychoterapeutický výcvik považují ředitelé jako nedostatečný. Absolvovaný jiný výcvik by uvítalo 12 ředitelů, alespoň započatý 10.

Absolvované jiné, dílčí kurzy

Pro psychology je řada dílčích kurzů, které se týkají např. užívání diagnostických nástrojů (některé nástroje mohou psychologové užívat výhradně po absolvování kurzu), ale také třeba práce se skupinou, práce se specifickou klientelou atp. Zajímalo nás, zda je to také pro ředitele důležité. Vzhledem k tomu, že jde o jednorázové, zpravidla krátkodobé kurzy, nerozdělili jsme tuto otázku na absolvované a započaté kurzy, zajímali jsme se pouze o kurzy absolvované.

50 ředitelů uvedlo, že další kurzy, které jejich psycholog absolvuje, uvítají, ale nevnímají to jako nutné, naopak za nezbytné to považuje 33 ředitelů. 3 ředitelé, kteří zaměstnávali psychology dříve, uvádějí, že pro ně tyto kurzy byly nezbytné a naopak pro dva to nebylo nutné. Podobně pro ty, kteří psychology v týmu nikdy neměli, nejsou tyto kurzy u psychologa nutné (6) nebo je naopak považují za nezbytné (5).

Pracovní úvazek

Výše uvádíme počty psychologů v jednotlivých zařízeních, zároveň nás ale zajímalo, jak je to s úvazky psychologa v zařízeních. Z výkazů vyplněných zařízeními v roce 2015 (Petrenko, 2016) vyplývá, že průměrně má psycholog v zařízení přibližně 0,74 úvazku s tím, že jiný podíl úvazku je v dětských domovech a jiný v ostatních typech zařízení. Psycholog pracující v dětském domově má průměrně poloviční úvazek, oproti tomu psycholog v diagnostickém ústavu má úvazek průměrně téměř 0,9, což je dáno charakterem zařízení atp.

Tabulka č. 8: Reálný pracovní úvazek psychologa v zařízení za rok 2015

Psycholog v zařízení	DD	DDŠ	VÚ	DÚ	CELKEM
Osoby	16	18	22	35	91
Úvazky	7,9	12,7	15	31,3	66,9
Průměr úvazku na osobu	0,49	0,71	0,68	0,89	0,74
Průměr úvazku na zařízení	0,05	0,45	0,54	2,41	0,31
Zařízení s psychologem	15	13	18	12	58
Počet zařízení	144	28	28	13	213
Počet dětí	4260	741	1089	392	6482

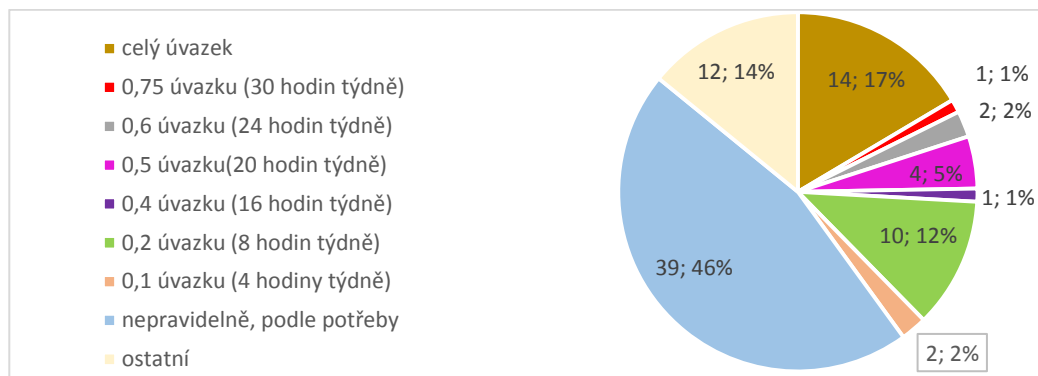
Pozn.: Data jsou získána na základě výkazů zařízení z MŠMT a zpracována NÚV (Petrenko, 2016).

Ředitelů jsme se ptali, na jaké úvazky psycholog reálně v zařízeních pracuje nebo v případě, že jde o externího psychologa, tak jak četná je jeho práce. Odpovědi podalo 85 ředitelů. Nejčastěji (39 odpovědí) pracuje psycholog s dětmi v zařízení nepravidelně, podle potřeby. V 10 odpovědích je uvedeno, že jsou psychologové zaměstnáni na 0,2 úvazku, 14 jich je na celý úvazek. Minimum odpovědí uvádí zaměstnané psychology na 0,1 (2), 0,4 (1), 0,6 (2) nebo 0,75 úvazku (1). Na 0,8 úvazku není podle odpovědí ředitelů zaměstnán žádný psycholog (proto v grafu také není tato hodnota uvedena).

V rámci odpovědi „ostatní“ ředitelé uváděli i více úvazků, 3x se vyskytly 2 úvazky, jednou dokonce 3 celé úvazky. Ředitelé dále uváděli, že jsou to psychologové v rámci jiných úvazků (zdravotnické zařízení nebo pedagogicko-psychologická poradna), pracují pro zařízení např. 2 hodiny týdně nebo na dohodu

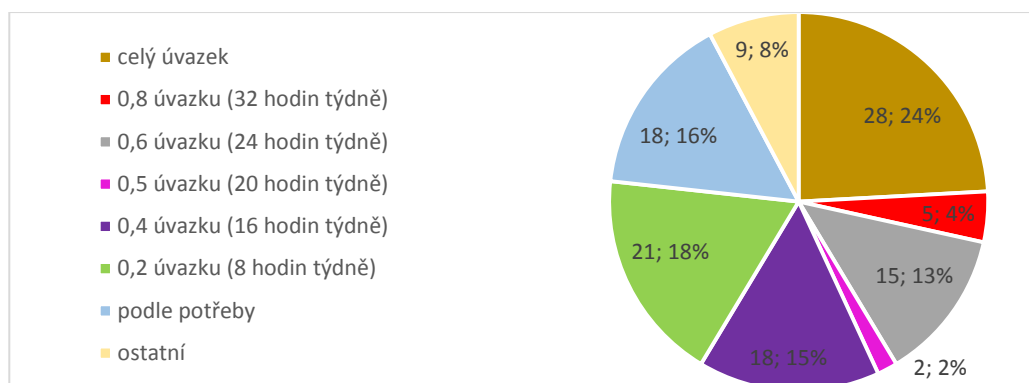
o provedení práce, případně v rámci psychologické ambulance podle pravidelně dohodnutých konzultací.

Graf č. 4: Úvazek psychologa pracujícího s dětmi ze zařízení



Ideální pracovní úvazek

Graf č. 5: Ideální úvazek psychologa pracujícího s dětmi ze zařízení



Všichni ředitelé uvedli, zda a jaký by si ve svém zařízení přáli mít úvazek psychologa. Ačkoli byla možnost uvést, že ředitel by nestál o žádný úvazek psychologa, žádnou spolupráci, nikdo tuto možnost nezvolil, proto není ani uvedena v grafu. Nejčastěji, ve 24 % (28 odpovědí), ředitelé uvedli, že by ideálně chtěli psychologa zaměstnat (nebo s ním spolupracovat) na celý úvazek.

Na druhou stranu ve 21 odpovědích (18%) bylo uvedeno, že ideální by byla spolupráce s psychologem na 0,2 úvazku. Podobně tomu bylo také s představou ideálního pracovního poměru psychologa ve výši 0,4 úvazku nebo podle potřeby (18 odpovědí, přibližně 15%). V rámci možnosti zvolit položku „ostatní“ ředitelé uvedli, že jim vyhovují nebo by jako ideální považovali 2 celé úvazky. Jeden

ředitel výchovného ústavu dokonce uvedl, že by za ideální stav považoval 5 úvazků psychologa. Naopak jiný ředitel uvedl, že mu vyhovuje vozit děti za odborníkem mimo zařízení a využívat tak nabízených služeb regionu.

Psychologická práce v zařízení

Význam vybraných činností psychologa z pohledu ředitele

Vzhledem k různým nárokům na další vzdělávání psychologa i výši jeho úvazku nás zajímala také konkrétní činnost, kterou psycholog v zařízení vykonává. V rámci dotazníku pro ředitele jsme sledovali, jaký má daná činnost psychologa pro ředitele význam. Ředitelé měli možnost u každé nabízené činnosti zaškrtnout, jak moc je pro ně důležitá, a to na 5 stupňové škále nedůležitá - velmi důležitá.

Nejvíce ředitelů, kteří mají psychologa v zařízení, označilo jako jeho velmi důležitou činnost *řešení naléhavé / krizové situace dítěte* (77 z 93 odpovědí). Nikdo z ředitelů tuto činnost neoznačil jako nedůležitou nebo spíše nedůležitou. Dále byla často jako velmi důležitá (72) nebo důležitá (20) označena *individuální poradenská / terapeutická práce s dětmi*. Opět nikdo neoznačil tuto činnost jako nedůležitou nebo spíše nedůležitou. A dále byla jako významná činnost často označována *psychologické vyšetření dítěte*, jako velmi důležité ho považuje 48 ředitelů, jako důležité 28. Pouze 7 ho považují jako nedůležité nebo spíše nedůležité. Naopak jako nedůležitou činnost hodnotilo 19 ředitelů *výběr nových zaměstnanců do zařízení*.

Podobně hodnotili činnosti i ředitelé, kteří měli psychologa dříve a nyní ho již v zařízení nemají. Zajímavé ale je, že tyto ředitelé neoznačili žádnou činnost jako vyloženě nedůležitou, kromě jedné odpovědi, která se týkala *práce s rodinou umístěného dítěte*. A také ředitelé, kteří psychology v zařízeních nemají, vnímají celkově 3 výše zmiňované činnosti jako nejvíce důležité. Naopak jako nedůležitou nebo spíše nedůležitou vnímali ředitelé činnost, kdy se psychologové podílí na *výběru nových zaměstnanců* (8), *administrativu a psaní zpráv* (7) a *reedukaci, nápravy učení* (7).

Pokud bychom odpovědi všech ředitelů kvantifikovali, přečíslili je od 1 do 5 podle důležitosti a sečetli, vyšlo by nám pořadí významu odpovědí, které udává následující tabulka č. 9.

Lze tedy říci, že přestože by mnoha ředitelům stačil pouze částečný úvazek psychologa, velká většina z nich považuje za jeho nejvíce důležitou činnost řešení naléhavých a krizových situací dítěte. Dále pak byla nejčastěji uváděna jako důležitá činnost individuální poradenská a/nebo terapeutická práce s dětmi. Přesto ale někteří uvádí, že terapeutický nebo jiný výcvik u svých zaměstnanců, psychologů, uvítají, ale není pro ně nutným.

Je patrné, že ačkoli je v posledním období ze strany zřizovatele mnoha zařízení (MŠMT) kladen velký důraz na prevenci a práci s rodinou, mezi důležitými činnostmi psychologa v rámci zařízení nejsou tyto oblasti řediteli vnímány na prvních místech.

Tabulka č. 9: Činnosti psychologa preferované řediteli zařízení

Činnost	Přepočítané odpovědi
Řešení naléhavé / krizové situace dítěte	544
Individuální poradenská/terapeutická práce s dětmi	543
Psychologické vyšetření dítěte	481
Skupinová práce s dětmi	446
Konzultace s jinými odborníky	426
Práce s rodinou umístěného dítěte	409
Tvorba a úprava motivačního systému pro děti	405
Tvorba a úprava programu rozvoje osobnosti dítěte	404
Metodické vedení pedagogických pracovníků	403
Tvorba preventivního programu pro vaše zařízení	366
Reedukace, nápravy učení	364
Administrativa, psaní zpráv	359
Výběr nových zaměstnanců do zařízení	280

Pozn.: Uvedené hodnoty představují sumu kvantifikovaných odpovědí. Odpovědi byly přečísleny podle důležitosti, 5 bodů dostaly odpovědi, které označovaly důležité činnosti, 1 bod nejméně důležité. Barevně jsou odlišeny oblasti, které k sobě mají bodově nejblíže.

Naopak, v prvních příčkách důležitosti práce psychologa v zařízeních se odráží téma, které evokuje v praxi často zmiňované téma v souvislosti s dětmi s poruchami chování, projevujícími se sociálně nepřiměřeně (např. agresivně), ačkoli řešení naléhavé nebo krizové situace dítěte může představovat také mnohé jiné situace (např. oznámení dítěti zprávy spojené s rodinou, řešení náhlého silného emočního stavu dětí, jejich trápení, útky atp.). Zároveň to klade otázku zaměřenou na kompetenci pedagogických pracovníků, vychovatelů a asistentů pedagoga, zvládat naléhavé nebo krizové situace dítěte. Pokud je psycholog v zařízení pouze několik hodin týdně nebo za jeho službami děti ze zařízení dojíždí, není možné adekvátně řešit naléhavé nebo krizové situace dítěte psychologem a touto kompetencí by měli být vybaveni také ostatní pedagogičtí pracovníci.

Psycholog nebo etoped

V aktuálních výkazech MŠMT není možné rozpoznat, která zařízení zaměstnávají etopedy, nicméně zkušenosti z praxe ukazují, že tito odborníci často psychologa částečně v zařízení doplňují či nahrazují. Proto jsme se blíže zaměřili i na rozlišení činnosti psychologa a etopeda, i když pozice etopeda nebyla cílem našeho šetření.

Všichni ředitelé měli v jedné otázce označit, zda souhlasí s uvedeným výrokiem. Většina ředitelů souhlasila s tím, že *pozice psychologa a etopeda má v zařízení každá své nezastupitelné místo* (103; 90%) a že *některé činnosti může dělat pouze psycholog, etoped ho nemůže nahradit* (101 odpovědí; 89%). Zároveň ředitelé většinou nesouhlasili s tím, že *je-li v zařízení dobrý etoped, psycholog není potřeba* (90; 79%, 16 ředitelů, tj. 14%, se nemohlo rozhodnout) a že *etoped může stejně dobře zastat veškerou práci psychologa v zařízení* (95, tj. 83%, 14 ředitelů, tj. 12%, se nemohlo rozhodnout).

Z přehledu vybraných činností je patrné, že většinu nabízených činností (vyjma psychologického vyšetření dítěte) může podle ředitelů dělat psycholog i etoped (tabulka č. 10). Ačkoli ředitelé vnímají, že psycholog i etoped mají své nezastupitelné místo v zařízení, není zřejmé, v čem jsou vlastně tyto pozice tolik

odlišné. Vzhledem k charakteru etopedického vyšetření, které v praxi spočívá často v pozorování, rozhovoru a výjimečně užití diagnostické metody postihující např. vztahy v kolektivu, není naopak jasné, proč zrovna tento typ vyšetření ředitelé předpokládají z velké části pouze u etopedů.

Tabulka č. 10: Rozdělení činnosti psychologa a etopeda v zařízeních (podle tvrzení ředitelů)

Činnost	Psycholog	Oba	Etoped	Nikdo
Psychologické vyšetření dítěte	112	2	-	-
Individuální poradenská práce s dětmi	7	107	-	-
Skupinová práce s dětmi	6	107	1	-
Metodické vedení pedagogických pracovníků	15	82	12	5
Práce s rodinou umístěného dítěte	12	98	2	2
Konzultace s jinými odborníky	4	109	-	1
Reedukace, nápravy učení	18	66	17	13
Administrativa, psaní zpráv	3	108	2	1
Výběr nových zaměstnanců	40	30	1	43
Individuální terapeutická práce s dětmi	24	90	-	-
Etopedické vyšetření /diagnostika dítěte	-	37	77	-
Tvorba a úprava motivačního systému pro děti	2	93	16	3
Tvorba a úprava PROD	-	101	10	3
Řešení naléhavé, krizové situace dětí	21	92	1	-

Pozn.: Hodnoty udávají počet odpovědí, zvýrazněné jsou nejvyšší hodnoty.

Na druhou stranu právě psychologické vyšetření dítěte v předchozí části otázek mnoho ředitelů označilo jako důležitou činnost psychologa v zařízení, a to etoped opravdu realizovat nemůže.

Doplňující komentář ředitelů k tématu

Ředitelé měli na závěr ještě možnost přidat vlastní komentář k dotazníku. Tuto možnost využilo 14 z nich (nezapočtené komentáře obsahovaly pozdrav, poznámku o nedostatečném prezentování výsledků práce zařízeních nebo informaci, že dotazovaný připomínky nemá). V 11 komentářích zaznělo zdůraznění potřeby psychologa v zařízení a jeho nezastupitelnost. 6 ředitelů v komentářích vzpomnělo také své návrhy, případně zkušenosti s návrhy, které neprošly. A ve 4 komentářích byla opět přidaná informace o nedostatku financí, které ředitelé na pozici psychologa mají, resp. nemají. Za všechny tyto body přidáváme dokreslující komentář jedné ředitelky: *„Jako ředitelé DD našeho kraje řešíme se zřizovatelem nutnost psychologa v našich zařízeních téměř 15 let, požadovali jsme alespoň jednoho psychologa pro všechny DD, který by byl placený KÚ a mezi námi by pendloval, i když by to nebylo ideální, alespoň něco, vždy to skončilo na financích, které nejsou, takže jsme ničeho nedosáhli. Psycholog v našich zařízeních je časté téma na všech našich poradách, děti s psychickou i psychiatrickou zátěží přibývá ve všech DD, psycholog v těchto zařízeních je nutnost!!!“.*

8. 2 Výsledky dotazníků pro psychology a rozhovorů

Dotazník pro psychology byl v porovnání s dotazníkem pro ředitele podstatně delší, obsahoval otázky, které mimo jiné přibližovaly také oblasti, na které jsme se dotazovali již ředitelů zařízení. Některé dotazy byly povinné, jiné pustili dotazovaného i přes nevyplnění odpovědi. Sledovali jsme opět např. oblast vzdělání, zkušenost v oblasti psychologické práce a práce v oblasti ústavní výchovy nebo konkrétní činnosti vykonávané psychologem. V rozhovorech s psychology byly odpovědi rozvedeny a upřesněny.

Vzdělání

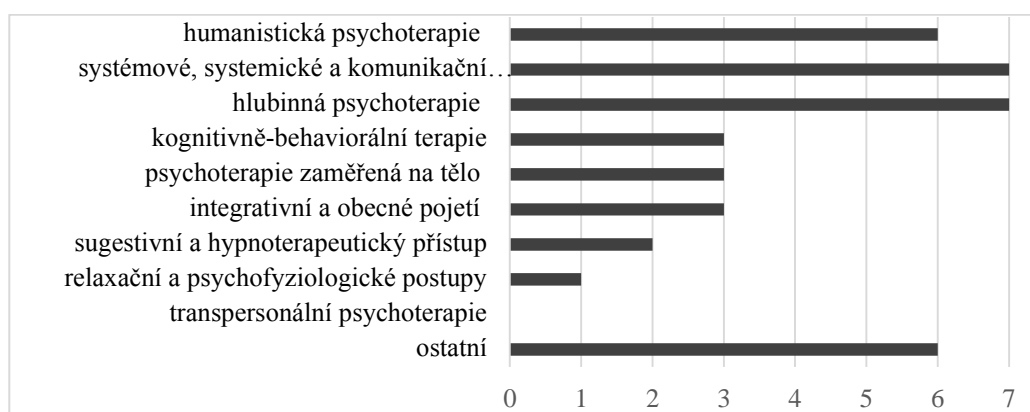
Při dotazování na vzdělání jsme sledovali jak základní, legislativou vymezené vysokoškolské vzdělání, tak také další absolvované výcviky a kurzy. Tyto

výcviky a kurzy nás zajímaly konkrétně, a to v jakém byly směru nebo kde byly absolvovány atp.

Dosažené vzdělání psychologů bylo zpravidla magisterské (41; 98%), v naprosté většině měli psychologové absolvovanou jednooborovou psychologii (34; 81%), někteří ještě doplnili, že jsou kliničtí psychologové nebo uvedli konkrétní fakultu. 5 psychologů (12%) mělo magisterské studium psychologie v kombinaci se speciální pedagogikou a jeden respondent měl bakalářské vzdělání, ale dále studoval v magisterském programu jednooborové psychologie. Jeden respondent upřesnil, že má absolvované studium sociální psychologie v postgraduálním studiu. Jeden respondent také uvedl pouze studium speciální pedagogiky. Tento respondent pracuje s dětmi v zařízení jako psychoterapeut na základě spolupráce s neziskovou organizací poskytující psychologické služby.

Více než dvě třetiny psychologů, kteří odpověděli na dotazník, mají absolvovaný a plně dokončený dlouhodobý psychoterapeutický výcvik, který měl alespoň 500 hodin (17; 41%), nebo jsou jeho frekventanti (13; 31%). Ostatní označili, že výcvik neabsolvovali, ale mají kratší kurzy nebo výcviky (10; 24%) nebo že ani toto další vzdělávání absolvované nemají (2; 5%).

Graf č. 6: Absolvovaný směr psychoterapeutického výcviku psychologů



Mezi absolvovanými výcviky byl nejčastěji uváděn směr hlubinné psychoterapie nebo systémové, resp. systemické a komunikační pojetí a dále humanistická psychoterapie. Někteří psychologové dokonce uvedli více než jeden dlouhodobý výcvik. V rámci odpovědí v kategorii ostatní byl častěji než směr označen samotný výcvik (např. odpověď: „Absolvovala jsem výcvik pořádaný VÚDPP – Kožnar, Hubálek, skupinová psychoterapie“). Mezi dalšími

odpověďmi byla také psychologie orientovaná na proces, práce s traumatem a 3 respondenti uvedli absolvovaný výcvik SUR. V upřesnění výcviku, názvu a institutu, který ho pořádal, se odpovědi ani v jednom případě neshodovaly.

Další kurzy, které psychologové absolvovali a uvedli, jsou také různorodé. Nejčastěji si psychologové v rámci dalšího vzdělávání vybírali kurzy zaměřené na diagnostické (33) nebo terapeutické postupy (30). V rámci diagnostických metod převažovaly kurzy na projektivní techniky (12) nebo speciálně pedagogické (10), další pak byly na problematiku ADHD (5) a sledování úrovně kognitivních funkcí (6). Z kurzů, které bychom mohli označit kategorií terapeutických postupů, bylo 8 zaměřených na rodinný systém a 5 arteterapeuticky. Další oblast tvořily různé kurzy telefonické krizové intervence (11), školení zaměřená na tematiku spíše psychiatrickou (9; např. práce s traumatem, duševní onemocnění u dětí atp.), relaxační techniky (8) nebo na zvládání práce s agresivním klientem. 5 psychologů uvedlo také kurzy zaměřené na téma prevence a na mediační a supervizní dovednosti. Dále byly uvedeny už kurzy v samostatném zastoupení (např. motivační rozhovory, práce se skupinou, výchovné a karierní poradenství, atp.).

V rozhovorech psychologové často uváděli, že neumí posoudit, zda je lepší jednooborové nebo dvouoborové psychologické vzdělání, zpravidla byli sami tzv. jednooboroví psychologové a přiznávali, že o dvouoborovém nemají žádné konkrétní informace (neví např., zda se tam vyučuje také diagnostika atp.). Došli zpravidla ale k tomu, že dvouoborová psychologie je dostatečná, někteří dokonce uváděli např. kombinaci se speciální pedagogikou jako výhodu. Důležité je z jejich pohledu pro práci psychologa v zařízení samotné psychologické vzdělání, státní zkouška z psychologie. Všichni oslovení se shodli na tom, že považují za důležité, aby měl psycholog vysokoškolské vzdělání ukončené.

Oslovení psychologové se v rozhovorech shodli, že výcvik je vhodný (jeden respondent uvedl, že to není podmínka, ale dá se využít, záleží na tom, jaká práce psychologa v zařízení je). Někteří naopak uvedli, že nestačí mít výcvik jen započatý, že ideál je dokončený, ale dobré je být alespoň před ukončením (druhá část výcviku, poslední dva roky atp.). Jako podstatná byla opakovaně uvedena tzv. sebezkušenost a supervize své práce, jeden psycholog velmi oceňuje možnost

supervize psychologů ze zařízení, které probíhají v jejich regionu. Jeden respondent vnímá výcvik důležitější než to, jakou má psycholog školu. Za vhodné výcviky pro práci s dětmi v zařízeních jsou považovány výcvik v KBT, rodinně zaměřené výcviky, tzv. rogersovský výcvik, gestalt terapie, arteterapeuticky nebo dramaterapeuticky případně jinak na tělo zaměřené terapie. Většina psychologů současně zmiňuje, že mají psychoanalyticky nebo dynamicky zaměřené výcviky. Jedna psycholožka ale také uvádí, že tento výcvik je pro její praxi v zařízení nevyužitelný, resp. mohla by ho využít v případě, že by praktikovala dětskou psychoanalýzu. To potvrdil i psycholog z jiného zařízení, který by psychoanalyticky orientovaný výcvik využil v případě dlouhodobé práce s dítětem, jinak by doporučil jiné směry.

Psychologové se shodují na tom, že ačkoli jsou nároky na práci psychologa v různých typech zařízení mírně odlišné, měli by mít „*stejnou paletu psychologických základů*“, základní znalosti musí mít všichni. Jeden psycholog ještě dodává, že: „*pracují-li terapeuticky, měli by mít výcvik*“.

O dalším vzdělávání se v rozhovorech zmiňují 4 z oslovených psychologů, z nichž jeden vnímá následné a průběžné vzdělávání se jako velmi důležité a druzí dva jako ideální, vhodné. Jeden psycholog se vyjadřuje o hloubce takového vzdělání, upřednostňuje delší kurzy, které nejsou zaměřeny pouze obecně, jako důležitou reflektuje tzv. sebezkušenost.

Pracovní pozice psychologa v zařízení

Forma spolupráce psychologa se zařízením může být různá, proto jsme tuto oblast sledovali také v dotazníku pro psychology a v rozhovorech s nimi. Zajímalo nás, z jaké pracovní pozice psycholog s dětmi v zařízení pracuje.

Nejvíce psychologů, kteří odpověděli na dotazník, byli zaměstnanci zařízení (28; 66%). 6 psychologů (14%) je osoba samostatně výdělečně činná. 3 psychologové spolupracují se zařízením v rámci svého úvazku ve školském poradenském zařízení (1 v pedagogicko-psychologické poradně, 2 ve speciálně-pedagogickém centru). 1 respondent pracuje pro zařízení jako zaměstnanec neziskové organizace, která poskytuje psychologické služby. V odpovědích

označených jako ostatní (4) psychologové uváděli, že pracují na dohodu o pracovní činnosti nebo dohodu o provedení práce, a to také např. jako psycholog dětského domova k pracovnímu poměru v diagnostickém ústavu.

Ředitelé uváděli nejčastěji spolupráci s psychology ze školského poradenského zařízení. Dotazníky, které byly vyplněny psychology, ale byly nejčastěji vyplněny těmi, kteří pracují přímo v zařízeních. Otázkou zůstává, zda psychologové pracující v oblasti školského poradenství jsou orientováni také v problematice ústavní a ochranné výchovy a s jakými tématy se v této souvislosti setkávají.

Psychologové, se kterými se téma probíralo hlouběji v rámci rozhovorů, byli ti, kteří pracovali v zařízení jako zaměstnanci domova/ústavu, a také ti, kteří spolupracovali jako externí psychologové, resp. psychologové, kteří nebyli zaměstnanci, ale za dětmi do zařízení pravidelně dojížděli. Tito psychologové reflektovali výhody a nevýhody takové formy práce.

Mezi výhodami, které má psycholog, zaměstnanec zařízení, zaznívala opakovaně možnost okamžité intervence a lepší navázání vztahu s dětmi. Jako výhoda zaměstnaneckého poměru byla zmiňována také určitá pravděpodobnost stability pozice (nestane se, že projekt skončí a psycholog odejde), dobrá dostupnost aktuálních informací a znalost dětí v různých sociálních situacích. Nevýhodou u některých menších zařízení může být situace, kdy nebude psycholog plně vytížený. Byly zmiňovány také obavy některých dětí, aby se informace od psychologa, zaměstnance zařízení, nedostaly mezi ostatní děti nebo zaměstnance. Pro psychologa může být navíc někdy obtížné udržet hranice své role a nezasahovat např. do výchovného procesu direktivním nebo hodnotícím způsobem.

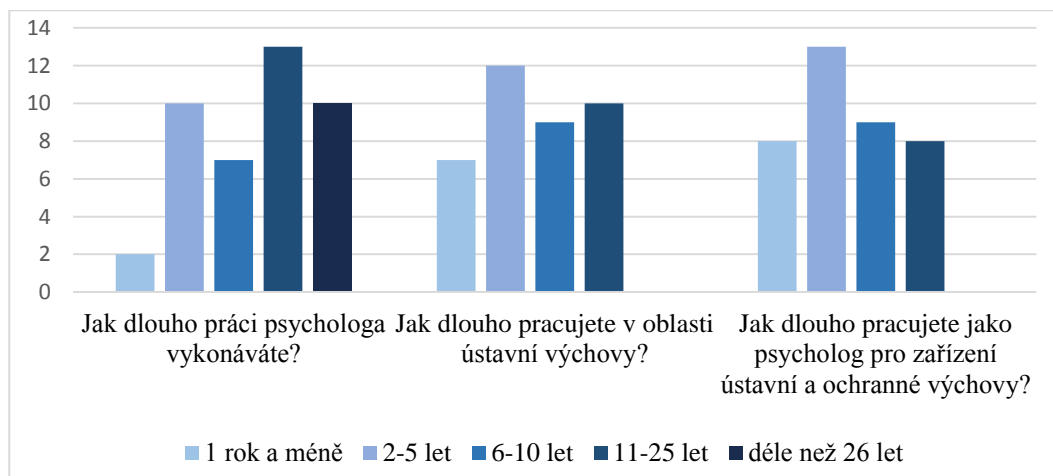
Výhodu psychologa, externisty, viděli respondenti v podpoře vychovatelů ze strany někoho, kdo není součástí interního týmu. Dále jsou výhodou jasné hranice práce. U osobních témat nemusí mít děti takové obavy, že by to psycholog řekl někomu ze zařízení. Na druhou stranu, navštěvuje-li dítě psychologa mimo zařízení, pracovníci upozorňují na nižší motivaci dětí ke spolupráci s ním a psycholog není tolik orientovaný v problému. Zazněl také názor, že pokud se má rodinná skupina zařízení přibližovat běžné rodině, psycholog by měl být pouze externí.

Zkušenost v oblasti ústavní výchovy

Další sledovanou oblastí je délka praxe psychologa v oboru, a to jak ve smyslu psychologické práce, tak také směrem k orientaci v oblasti ústavní a ochranné výchovy. Souhrn odpovědí zobrazuje graf č. 7. Nejvíce psychologů odpovědělo, že práci psychologa vykonává déle než 10 let, ale méně než 25 let (13; 31%). Pouze dva uvedli, že jsou v práci psychologa méně než 1 rok a naopak 10 psychologů (24%) uvedlo, že práci psychologa vykonávají déle než 26 let, stejný počet psychologů je v oboru 2-5 let.

V oblasti ústavní a ochranné výchovy se uvedení psychologové nejčastěji pohybují 2-5 let (12; 29%) nebo déle než 10, ale méně než 25 let (10; 24%). Nikdo není v oblasti ústavní a ochranné výchovy déle než 25 let a naopak 7 respondentů uvedlo (17%), že jsou v tomto oboru 1 rok nebo méně. Jako psycholog v zařízení pracuje nejvíce těch, kteří jsou na této pozici 2-5 let (13; 31%).

Graf č. 7: Roky praxe psychologů v oboru psychologie a ústavní výchovy



Psychologové, se kterými byl veden rozhovor, neměli zkušenosti z jiného zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dva respondenti měli zkušenost s prací ve středisku výchovné péče, jeden psycholog měl přenesenou zkušenost z jiných zařízení prostřednictvím supervizní skupiny. I přesto rozlišovali odlišnosti v práci psychologa v různých typech zařízení.

Práce psychologa v dětském domově byla charakterizována dlouhodobou spoluprací a (terapeutickým) doprovázením, jako poradenská nebo intervenční

činnost v krizových situacích a výjimečně jako diagnostická činnost. Práce psychologa v domově je více založena na dobrovolnosti ze strany dětí. Oproti tomu práce v diagnostickém ústavu byla charakterizována jako zaměřená na diagnostiku a práce psychologa byla častěji zmiňována v souvislosti s režimovým opatřením. Psycholog v zařízení, které je více režimově zaměřené (diagnostický ústav, výchovný ústav atp.), je nucen pracovat více v rámci týmu. V dětském domově jde o práci, kdy je psycholog většinou sám, nemá metodickou oporu ani odborné (psychologické) vedení. Jeden psycholog reflektoval, že chybí koncepce práce psychologa, a protože náplň práce je velmi obecná a spíše formální, vlastně neví, co by tam měl konkrétně dělat a práci si vymýšlí podle aktuální situace v zařízení, respondent také reflektoval, že ve své náplni práce má také činnosti, které vykonávat ani nemůže (např. rodinnou terapii).

Rozsah práce psychologa v zařízení

Psychologové, kteří vyplnili dotazník, pracují nejčastěji v zařízeních na plný úvazek (14; 37,9%). Dále uváděli poměrně často nepravidelnou práci, a to podle požadavku zařízení (5; 15%) nebo poloviční úvazek (5; 15%). 7 psychologů uvedlo práci na ještě nižší než poloviční úvazek a naopak 2 na téměř celý, resp. práci na 0,8 úvazku. Jen pro doplnění uvádíme, že ředitelé dětských domovů nejčastěji spolupracují s psychology ze školských poradenských pracovišť, a to podle potřeby a nepravidelně. Dotazník pro psychology byl ale z velké části vyplněn těmi, kteří přímo v zařízeních pracují, a to nejčastěji na plný úvazek.

V rozhovorech psychologové uvádí, že ideální úvazek je jeden celý nebo poloviční, a to v závislosti na potřebách zařízení, resp. počtu a typu klientů, se kterými psycholog pracuje. V odpovědích se odráží zkušenosti psychologů. Ti, kteří pracují v typu zařízení, které má režimové prvky (výchovný ústav, diagnostický ústav), kde je psycholog na plný úvazek a součástí týmu zařízení, preferují celý úvazek. Naopak psychologové z dětských domovů uvádějí často jako ideální poloviční úvazek a doplňují, že nepracují se všemi dětmi, ale i tak jsou hojně využíváni.

Činnost práce psychologa v zařízení

Činnosti psychologa v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy je oblast, kterou považujeme za zásadní, a proto jí byl věnován velký prostor, odpovědi jsme pro přehlednost opět kvantifikovali.

Tabulka č. 11: Četnost realizace činností psychology v zařízeních

Činnost	Vůbec ne = 0	Výjimečně = 1	Občas (každý měsíc a/nebo nepravidelně) = 2	Často (každý týden a/nebo pravidelně) = 3	Přepočtená suma
Poradenská práce s dětmi – individ.	0	2	6	34	116
Terapeutická práce s dětmi – individ.	5	2	6	29	101
Administrativa, psaní zpráv	3	3	15	21	96
Konzultace s jinými odborníky	3	7	11	21	92
Řešení naléhavé, krizové situace	2	5	20	15	90
Psychologické vyšetření	3	12	10	17	83
Jiný kontakt s dětmi (hra, ...)	6	7	16	13	78
Tvorba a úprava PROD	9	6	20	7	67
Práce s rodinou umístěného dítěte	9	10	17	6	62
Skupinová terapeutická práce s dětmi	12	11	8	11	60
Hodnocení dětí v zařízení	16	5	12	9	56
Tvorba motivačního systému pro děti	13	9	15	5	54
Metodické vedení vychovatelů	14	11	14	3	48
Reedukace, nápravy učení	19	15	6	2	33
Tvorba preventivního programu pro zařízení	21	12	9	0	30
Výběr nových pracovníků do zařízení	29	6	7	0	20

Pozn. tabulka uvádí počet odpovědí u každé nabízené činnosti a následně sumu již přepočítaných odpovědí na body. Odpovědi jsme kvantifikovali na 0-3 body podle četnosti vykonávané práce, 0 bodů = vůbec ne, 3 body = často. Barevně jsou označeny nejčastější a naopak nejméně časté činnosti.

Respondenti měli u každé činnosti označit jednu z možností čtyř stupňové škály, která sledovala, jak často určitou činnost psycholog vykonává: *vůbec ne*, *výjimečně*, *občas (každý měsíc a/nebo nepravidelně)* nebo *často (každý týden)*

a/nebo pravidelně). Odpovědi jsme kvantifikovali na 0-3 body podle četnosti vykonávané práce. Následující tabulka č. 11 uvádí počet odpovědí u každé nabízené činnosti a následně sumu již přepočítaných odpovědí na body.

Nejvíce psychologů často, tedy každý týden nebo pravidelně, realizuje individuální poradenskou (34; 81%) nebo terapeutickou² (29; 69%) práci s dětmi. Často nebo občas vykonávají administrativní práce (36; 86%) a konzultace s jinými odborníky (32; 76%). Řešení naléhavých, krizových situací a psychologická vyšetření jsou v četnosti až za předchozími činnostmi. Naopak nejméně často psychologové participují na výběru nového pracovníka do zařízení (vůbec tuto činnost nevykonává 29 respondentů, tj. 69%) a na tvorbě preventivního programu pro zařízení (vůbec ne odpovědělo 21 respondentů, tj. 50%). Za zajímavé považujeme závěry u položky hodnocení dětí v zařízení. Polovina respondentů odpověděla, že tuto činnost vykonávají občas nebo často a polovina, že vůbec nebo výjimečně. Na toto téma jsme se zaměřili také při rozhovorech. Psychologové, kteří působí v zařízení pouze jako externí pracovníci, hodnocení dětí odmítají z důvodu možného narušení vztahu a důvěry.

Na druhou stranu psychologové, kteří jsou zaměstnanci zařízení, přiznávají, že může být ve vztahu k dětem někdy obtížné vymezení a rozlišení role někoho, kdo působí terapeuticky a poradensky a zároveň jako někdo, kdo dítě hodnotí. Hodnotící pozici přijímají otevřeněji psychologové v zařízeních, kde je důraz kladen na režimové prvky a hodnocení je součástí motivačního systému (např. diagnostické ústavy nebo výchovné ústavy), ale i tam se ztotožňují s tím, že role psychologa by měla být spíše nehodnotící. Na druhou stranu ti, co přiznávají, že součástí jejich práce je hodnocení dětí, a zároveň že hodnocení dětí může v některých případech narušit důvěru, zdůrazňují kvalitu (terapeutického) vztahu a udávají, že sami s tím nemají ve své praxi problém. V tomto případě ale opět můžeme poukázat na to, že role psychologa v zařízeních není jednoznačná. Psychologové uvádí, že nejméně často se v rámci své práce podílí na výběru nových pracovníků. To byla také činnost, kterou ředitelé označili za nejméně důležitou. Podobně se na spodních příčkách objevovala také tvorba preventivního

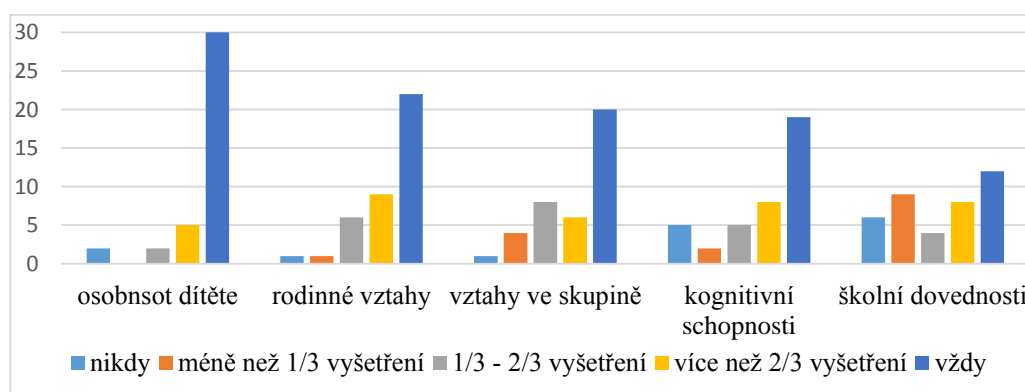
² Jsme si vědomi rozporu v resortech Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v rámci tématu terapie. Kategorii jsme takto nazvali zejména v návaznosti na užívání v praxi a téma dále rozvádíme v rozhovorech.

programu pro zařízení a reedukace, nápravy učení. Jako málo důležitou vnímali ředitelé také administrativu a psaní zpráv, což ale psychologové vykonávají velmi často, dokonce častěji než psychologické vyšetření dítěte, které ředitelé vnímali jako velmi důležitou činnost. Na předních pozicích se v četnosti (u psychologů) a důležitosti (u ředitelů) objevuje individuální poradenská nebo terapeutická práce psychologa s dětmi.

O některé činnosti jsme se v dotazníku pro psychology a následně pak v rozhovorech zajímali blíže. Většina respondentů uvedla, že v rámci práce s dětmi realizují také psychologické vyšetření. V jedné z dalších otázek jsme sledovali, co je cílem psychologického vyšetření dítěte v zařízení a na co se psychologové při vyšetření zaměřují. Psychologové mohli uvést více odpovědí, 2 respondenti tuto otázku vynechali.

Téměř všichni psychologové (38; 95%) odpověděli, že cílem vyšetření je nejčastěji doporučení pro další práci s dítětem v zařízení, případně podklady k další psychologické práci s dítětem (26; 65%). Méně často bývá cílem vyšetření zpráva pro OSPOD (19; 47,5%), zpráva pro soud (17; 42,5%) nebo doporučení pro další práci s dítětem ve škole (16; 40%). 5 psychologů využilo prostor pro jiné vyjádření. V tom psycholog uváděl, že vyšetření nedělá, pouze psychoterapii nebo zpracovává zprávy pro registr pěstounské péče, případně návrat do rodiny. Dále bylo přidáno, že cílem vyšetření je také doporučení pro etopeda nebo podklady pro odborné vyšetření např. v psychiatrické ambulanci. V jednom případě to byla zpráva pro rodiče.

Graf č. 8: Oblast psychologického vyšetření



Psychologové, kteří realizují psychologická vyšetření dětí v zařízeních, nejčastěji uvedli, že téměř vždy sledují osobnost dítěte (vždy nebo více než u 2/3 vyšetření – 35, tj. 88% odpovědí). 22 psychologů (55% odpovědí) sleduje vždy také rodinné vztahy dítěte a často jsou sledovány i vztahy ve skupině (vždy udává tuto oblast 20 psychologů, tj. 50% odpovědí).

Naopak 15 psychologů vůbec nikdy nebo výjimečně (v méně než 1/3 vyšetření) sleduje školní dovednosti, což může být tím, že doporučení ke vzdělávání od psychologa ze zařízení nemá stejnou váhu jako doporučení ze školského poradenského zařízení, které je pro školu závazné.

V rozhovorech byl patrný rozdíl mezi psychology v diagnostických ústavech a v ostatních typech zařízení. Psychologové z dětských domovů, ale i výchovných ústavů zpravidla uvádějí, že diagnostiku téměř nedělají, případně výjimečně. Usuzují, že je diagnostika realizována zejména v diagnostických ústavech. Důvodem je u psychologů z dětských domovů to, že pracují externě a cílem práce je poradenství a terapeutické intervence, nebo to, že děti zpravidla mají psychologickou diagnostiku ze školského poradenského zařízení nebo diagnostického ústavu. Psycholog z výchovného ústavu navíc uvedl, že v tomto zařízení jsou starší chlapci, kteří už zpravidla psychologickou diagnostikou prošli dříve a pokud on realizuje nějaké vyšetření, je zaměřené zejména sociometricky. Přesto i psychologové z diagnostických ústavů uvádí, že ačkoli realizují psychologické vyšetření, ne vždy je komplexní a potvrzují závěry z dotazníků, že se zaměřují zejména na osobnost dětí.

Ačkoli rodinné vztahy u více než 2/3 vyšetření sleduje většina psychologů (31; 78% odpovědí), pouze 24 psychologů (57%) odpovědělo na otázky, jak pracují s rodinou umístěného dítěte. Mezi těmi, kteří popsali, jak s rodinou pracují, byli také všichni psychologové z diagnostických ústavů. I když psychologové označili, že práce s rodinou je součástí jejich práce v zařízení, 18 psychologů (43%) označilo, že s rodinou prakticky nepracují. Nejčastěji uváděným důvodem, a to jak v dotaznících, tak v rozhovorech, byl nezáměr ze strany rodiny umístěných dětí. Dále psychologové uváděli, že to nemají v náplni práce, anebo že nemají na práci s rodinou čas. Mezi ostatními odpověďmi se vyskytly finanční důvody zařízení nebo rodiny (např. odpověď: „*občas je pro rodinu problém dojezdová*

vzdálenost spojená s finančními problémy, většinou s rodiči jedním telefonicky nebo na případových konferencích - tj. nejedná se o systematické vedení“ nebo „v zařízení vedu pouze 1x za 14 dní individuální psychoterapii, na víc nejsou finance“). V jedné odpovědi byl upřesněn také nezáměr rodiny: „o většinu dětí umístěných v DD nejví rodiče žádný zájem nebo je rodič neznámý, nezvěstný, apod.“. V rozhovorech psychologové také uváděli, že jsou ochotni práci s rodinou poskytovat, ale že není zájem ze strany rodičů, nebo že tato práce nemá v zařízení jasnou koncepci a systematické ukotvení, takže je spíše nahodilá a výjimečná.

Ačkoli více než polovina psychologů označila, že pracuje s rodinou umístěného dítěte (viz tabulka č. 12), u vybraných typů práce s rodinou je nejčastěji označováno, že tato činnost se dělá s méně než čtvrtinou rodin umístěných dětí, případně se vůbec nedělá.

Tabulka č. 12: Četnost práce psychologa s rodinou dětí umístěných v zařízeních

Práce s rodinou	DÚ		VÚ		DDŠ		DD	
	50-75%	75-100%	50-75%	75-100%	50-75%	75-100%	50-75%	75-100%
Terapeutická práce s rodinným systémem umístěného dítěte	1	1	1	-	-	-	-	-
Podpora přechodu dítěte ze zařízení do rodiny po ukončení ÚV	-	3	1	-	-	-	-	-
Poskytnutí podpory rodině po umístění dítěte do zařízení	1	3	1	-	-	-	-	1
Doprovázení v nácviu rodičovských kompetencí	3	1	-	-	-	-	2	-
Předávání kontaktů na jinou organizaci	2	1	-	-	-	1	-	-
Asistence při kontaktu dítěte s rodinou	2	-	-	-	-	-	-	-
	< 25%		< 25%		< 25%		< 25%	
Terénní práce – návštěva rodičů v jejich prostředí	1		1		2		-	

Pozn.: V tabulce jsou uvedeny počty odpovědí psychologů týkající se jednotlivých činností.

Odpovědi, že by psychologové určitý typ práce dělali s více než 50% rodin umístěných dětí, jsou minimální, zpravidla jsou označovány v řádu jednotek. Z uvedených variant 4 psychologové označili, že minimálně (tj. v méně než 25% rodinách umístěných dětí) vykonávají *terénní práci*, resp. návštěvy rodičů v jejich prostředí, 19 psychologů označilo, že tuto formu práce s rodinou nedělají vůbec.

V rozhovorech psychologové často sdělovali, že to je práce, kterou by měly vykonávat nebo zprostředkovávat v ideálním případě sociální pracovnice, ale že praxe je zároveň taková, že sociální pracovnice jsou velmi přetížené a na práci s rodinou, ve které aktuálně nejsou děti, protože jsou umístěné v zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, nezbývá v běžné praxi čas. Na druhou stranu to je právě ta práce, která by pravděpodobně mohla zkrátit dobu pobytu dítěte v zařízení. 14 psychologů označilo, že u méně než 25% rodin umístěných dětí (ale přesto) poskytují *podporu rodině po umístění dítěte do zařízení* a poskytují *asistenci při kontaktu dítěte s rodinou*. Pouze 6 psychologů označilo, že více než 50% rodinám umístěných dětí poskytují *podporu po umístění dítěte do zařízení* a *doprovází rodiče při nácviku rodičovských kompetencí*, 5 respondentů uvedlo, že ve více než 50% rodinách *poskytují podporu při přechodu dítěte ze zařízení do rodiny*, dále *předávají kontakty na jinou organizaci* (4) nebo *terapeuticky pracují s rodinným systémem* (3).

Ačkoli tedy psychologové označili, že pracují s rodinou, taková činnost se vyskytuje v zařízeních spíše v ojedinělých případech než systematicky a pravidelně. S tím souvisí také další kladená otázka, která sledovala četnost práce s rodinným systémem dítěte.

V rámci sledování frekvence práce psychologa s rodinným systémem dítěte umístěného v ústavní výchově byla možnost označit odpověď, že psycholog je zpravidla s rodinou dítěte v kontaktu každý týden. Takovou odpověď ale nikdo z 24 odpovídajících respondentů nezvolil. Nejčastěji, tedy přibližně dvakrát do měsíce, s rodinou pracují pouze zaměstnanci diagnostického ústavu (6; z toho ve 2 případech jsou to sdružená zařízení, ve kterých je mimo jiné diagnostický ústav). V rámci ostatních odpovědí psychologové uvedli, že frekvence spolupráce je podle potřeb (3) nebo individuální (2), ve 3 odpovědích je zmíněna také motivace a možnosti rodiny, od kterých se odvíjí další spolupráce, která může být

každý týden nebo méně často. 2 odpovědi také reflektují, že motivovaných rodin, které by využívaly nabídku možné spolupráce, je málo.

Psychologové zpravidla v zařízeních nepracují s rodinami sami, ale v týmu společně s kolegy. V otázce sledující kdo se na práci s rodinou v zařízení podílí, mohli psychologové volit i více osob. K otázce se vyjádřilo 24 z nich. Nejčastěji s rodinou dále spolupracuje také sociální pracovníce (21) nebo etoped v zařízení (18). Mimo vybrané pozice byla ještě v jedné odpovědi doplněna terapeutka a vedoucí vychovatelka.

Z uvedených odpovědí z dotazníků a následných rozhovorů s psychology vyplývá, že ačkoli práci s rodinou dělá většina z oslovených psychologů, v praxi je tato činnost slabá, a to jak v četnosti, tak v podílu zastoupených rodin umístěných dětí. Na podrobnější dotazy sledující práci s rodinou navíc odpovídalo už pouze 24 psychologů z 33, kteří ve sledování typů činností realizovaných v zařízení označili, že s rodinou někdy pracují. Většina z těch, kteří uvedli, že s rodinou pracují výjimečně, dále na podrobné dotazy týkající se práce s rodinou neodpověděli. V rozhovorech se objevovalo často to, že psychologové by byli k další práci ochotni, ale není pro ni prostor nebo zájem ze strany rodičů. Iniciativa se ale očekává zejména na straně rodičů, práce s rodinou je popisována zpravidla jako nahodilá, jednorázová a nesystematická. V jednom z rozhovorů bylo uvedeno, že práci s rodinou, která je v daném zařízení samozřejmostí, má v kompetenci vedoucí vychovatel. K tomuto účelu ale navíc zařízení zřídilo sociální službu, v rámci které práci s rodinou více realizuje.

To, že práce s rodinou ze strany psychologa není pro zařízení prioritou, je patrné také z důležitosti, kterou jí přiřazovali ředitelé. Práce s rodinou umístěného dítěte je ve středním pásmu důležitosti, společně např. s úpravou motivačního systému pro děti nebo programu rozvoje osobnosti dítěte (viz tabulka č. 9). Z rozhovorů bylo zřejmé, že s rodinou bývá ze zaměstnanců zařízení nejčastěji v kontaktu sociální pracovníce. Ale ani z její strany nejde o systematickou práci, zpravidla se kontakt týká předávání informací, příjezdu a odjezdu dítěte nebo finančního vyrovnání.

Podpora pro psychology

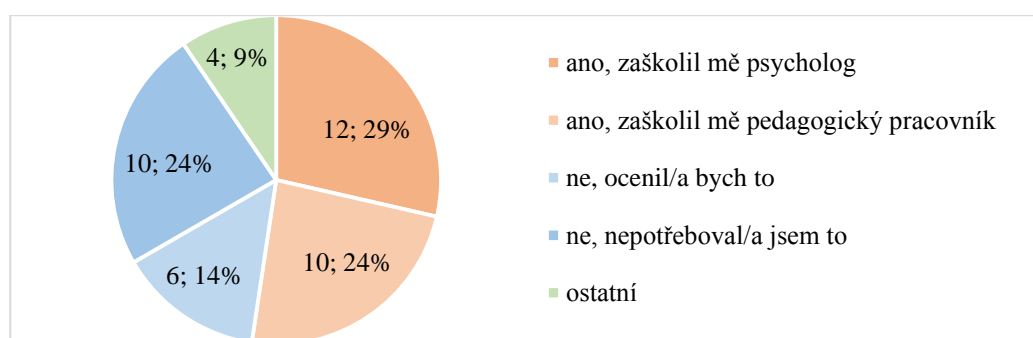
V poslední části dotazníku nás zajímala podpora, jaká je poskytována psychologům v zařízeních, a to jak v oblasti pracovních podmínek, potřeb psychologů tak samotných podpůrných aktivit ze strany zařízení.

Pracovní podmínky

V rámci sledování pracovních podmínek jsme se zaměřili jak na pracovní prostředí, tak také na přijetí psychologa do zařízení a podporu v začátcích jeho práce. Důležité vnímáme také vedení a metodickou podporu psychologa v jeho práci.

Všichni psychologové se vyjádřili k tomu, jak probíhalo zaškolení v této pracovní pozici. Více než polovina z nich ve svých odpovědích uvedla, že byli do práce psychologa v ústavní výchově uvedeni, a to ve 12 případech (29%) psychologem a v 10 případech (24%) jiným pedagogickým pracovníkem, např. speciálním pedagogem nebo vedoucím vychovatelem. 16 psychologů (38%) uvedlo, že zaškoleny nebylo. 10 z nich si myslí, že to nepotřebovali, 6 by jich to naopak ocenilo.

Graf č. 9: Zaškolení do práce psychologa v zařízení



V rámci upřesnění v ostatních odpovědích psychologové uvedli, že byli zaškoleni pedagogem, ale ocenili by zaškolení psychologem (odpověď je v následujícím grafu započítána do *ano, zaškolil mě pedagogický pracovník*), a to i např. formou konzultace s psychologem z jiného zařízení. Tuto variantu uvedl jiný psycholog, který oficiálně zaškolen nebyl, ale může svou práci konzultovat

s blízkým zařízením. V dalších odpovědích se vyskytovala zkušenost z praxe v jiném zařízení nebo samostatné vymezení charakteru práce.

Opakovaně musíme upozornit na nejasnou koncepci a pozici psychologa v zařízeních, a to zejména z pohledu obsahu náplně práce. Odráží se to také v odpovědích na otázku, která sleduje vedení práce psychologa v zařízeních. Většina psychologů uvedla, že jejich práci vede ředitel zařízení (27; 64%), zároveň si ale psychologové určují z velké části svou práci, její obsah a rozvrh, sami (26; 62%). v 5 případech vede psychologa vedoucí vychovatel.

V rámci dalších odpovědí zaznívalo spíše upřesnění, např. že práce je určována ve spolupráci s vychovateli na základě vzájemného předávání informací a jejich požadavků (4), případně ve spolupráci s dalšími odborníky (např. psychiatrickou ambulancí). V jednom případě určuje psychologickou práci v zařízení také sociální pracovnice. Jako jedna z možností byla také pozice vedoucího psychologa či etopeda, nikým ale nebyla vybrána.

V rozhovorech zaznívaly na toto téma názory z obou polarit. Psychologové, kteří jsou v zařízeních v takové pozici sami, uvádí, že se měli možnost obrátit na psychologa z jiného (přidruženého) zařízení, konzultovat postupy na supervizi s jinými psychology zařízení, ale někteří ani tuto možnost neměli. To, že si mohli nastavit práci úplně sami, nikdo jim neříkal, jak to bylo a jak by to mělo být, označovali za výhodu. Jiní by byli raději, kdyby se měli na koho obrátit, kdo by mohl vést jejich práci a sdělil jim konkrétní postupy a očekávané výstupy. Takový přístup se vyskytoval zejména u psychologů, kteří byli v oboru krátce, případně byli v době nástupu čerstvými absolventy. V diagnostických ústavech psychologové zpravidla byli ve své práci více uvedeni, i když ne všichni reflektovali tuto zkušenost jako přínosnou, a to zejména v případě, kdy byly zavedené postupy, které psychologové vnímali jako nefunkční.

V rámci pracovních podmínek jsme sledovali také materiální zabezpečení pracovního prostředí psychologů. Většina psychologů uvedla, že má dobré materiální podmínky ke své práci (viz tabulka č. 13). Mají k dispozici samostatnou kancelář (27 ano, 5 spíše ano), mají dostatečné materiální vybavení, jako jsou židle, stůl, počítač, papíry atp. (30 ano, 7 spíše ano), mají k dispozici prostory, kde nejsou rušení (30 ano, 8 spíše ano) a také prostory, kde může být více osob

najednou např. při práci s rodinou (30 ano, spíše ano 5). Všichni psychologové odpověděli, že mají v rámci zařízení přístup k informacím, které ke své práci potřebují (36 ano, 6 spíše ano). Necelá třetina psychologů uvedla, že nemají k dispozici adekvátní psychodiagnostické metody, ačkoli většina odpověděla, že vyšetření občas nebo často realizují. Vyšetření byla také jediná činnost, která z pohledu ředitelů odlišuje práci etopedů a psychologů. Tento prvek zazníval také při některých rozhovorech, kdy psychologové uváděli, že metody, které mají, nejsou standardizované, nemají dostatečný výběr nebo používají své vlastní metody, a to i v diagnostickém ústavu.

Tabulka č. 13: Podmínky k práci psychologa v zařízení

Odpovědi	Ano; spíše ano	Ne; spíše ne
Mám samostatnou kancelář.	32; 76%	10; 24%
Mám dostatečné materiální vybavení (židle, stůl, počítač, papíry,...).	37; 88%	5; 12%
Mám k dispozici prostory, kdy nejsem rušen/a.	38; 90%	4; 10%
Mám k dispozici prostory, kde může být více lidí najednou (např. rodina).	35; 83%	7; 17%
Mám v rámci zařízení přístup k informacím, které ke své práci potřebuji.	42; 100%	0; 0%
Mám k dispozici adekvátní psychodiagnostické metody.	30; 71%	12; 29%

Pozn.: Uvedeny jsou počty odpovědí a procenta z celkových odpovědí na danou položku.

Vedle materiálního zabezpečení jsme v rámci pracovních podmínek sledovali subjektivní vnímání pojetí práce psychologa. Většina psychologů souhlasila s výrokem *v rámci péče o děti v našem zařízení má psycholog nezastupitelné místo* (32; 76%) a *práce psychologa v našem zařízení je využívána nejen dětmi, ale chodí za ním pro radu i dospělí, kteří s dětmi pracují* (35; 83%). Třetina psychologů také souhlasila s tím, že *práce etopeda a psychologa není přesně vymezena* (14; 33%). Jen minimum psychologů souhlasí s tím, že jejich *práce není v zařízení doceněná* (3; 7%), nebo že *kolegové si myslí, že práce psychologa je v zařízení přeceňovaná* (3; 7%). 2 psychologové uvedli pouze informaci do kolonky ostatní. V jednom případě psycholog uvedl, že výroky nedokáže

posoudit, protože zařízení, ve kterém pracuje (DDŠ a VÚ) nejsou *pracovním* zařízením. Zde není jasné, co psycholog poznámkou zamýšlel, můžeme se pouze domnívat, že psycholog nezná pozici etopeda a zaměnil ji např. s ergoterapií. Šlo o psychologa, který je externím pracovníkem a se zařízením spolupracuje nepravidelně v rámci působení ve školském poradenském pracovišti. Ve druhé poznámce bylo uvedeno, že pozice psychologa je v zařízení nová, takže se teprve vymezuje a kolegové ji čím dál více respektují a vyžadují. Z toho důvodu se psycholog k výrokům nevyjádřil.

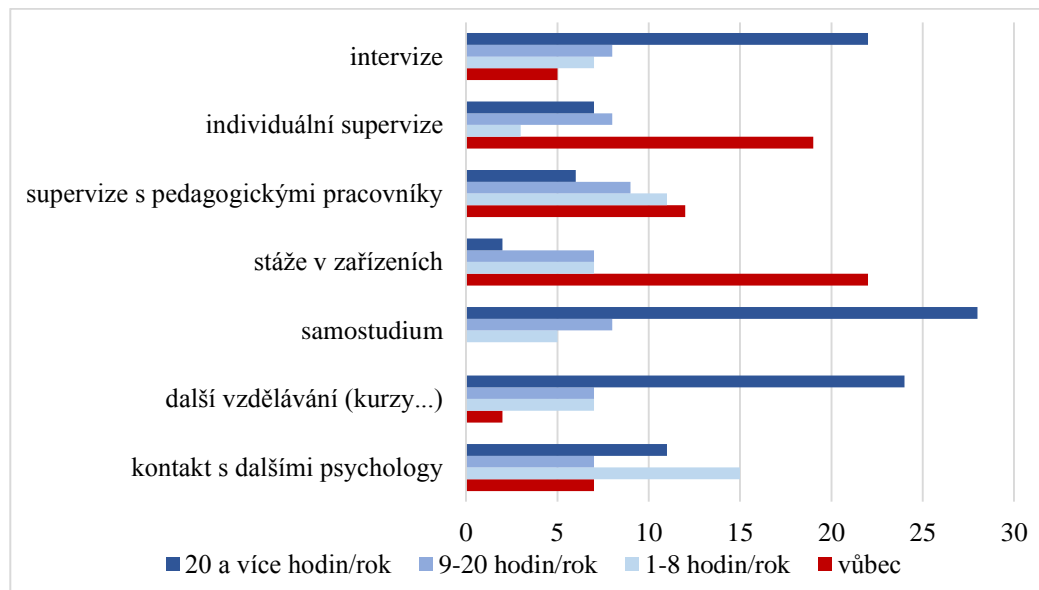
Za pozornost stojí také výrok: *psycholog v našem zařízení poskytuje péči jen těm dětem, které to opravdu potřebují*, se kterým souhlasí 9 respondentů (21%). V dotaznících nebyl tomuto výroku věnován další prostor, ale v rámci rozhovorů vyšlo najevo, že praxe v zařízeních je různá. V zařízeních, která jsou více režimově zaměřená (diagnostický ústav, výchovný ústav, dětský domov se školou), jsou psychologové častěji interní zaměstnanci a intervence směřují více dětem, které to z jejich pohledu potřebují. V dětských domovech se na výběru dětí, se kterými pracují, podílejí méně. Děti si sami volí, zda za psychologem přijdou nebo ne, případně je intervence ke konkrétním dětem směřována více na základě názorů vychovatelů. Není zcela jasné ani jednotné, jaké jsou pro výběr dětí, které za psychologem chodí, kritéria.

Psychologové pracující s dětmi v zařízeních nejčastěji jako podporu využívají *samostudium* (20 a více hodin za rok, 28 odpovědí, 66%) a *další vzdělávání jako jsou kurzy, konference a workshopy* (20 a více hodin za rok, 24 odpovědí, 57%). Podporu ve formě samostudia využívají všichni psychologové, mezi odpověďmi nebyla ani jedna, kdy by psycholog toto nevyužil. Pracovníci v zařízeních a pracovníci ve školských poradenských zařízeních (což je většina odpovídajících), jsou pedagogičtí pracovníci, kteří mají nárok na 12 dní v roce samostudia. 22 psychologů (52%) také 20 a více hodin za rok věnuje *intervizím s kolegy*.

Naopak výjimečně jsou využívány *stáže v dalších zařízeních*, více než 50% psychologů je nevyužívá vůbec (22; 52%), *individuální supervize* (ty nevyužívá vůbec 19 psychologů; 45%) nebo *supervize s dalšími pedagogickými pracovníky zařízení* (vůbec - 12 odpovědí, tj. 29%; maximálně 8 hodin za rok - 11 odpovědí, 26%). V této oblasti ale také někteří odpověděl, že využívají supervize 9-20 hodin

za rok (9; 21%) nebo dokonce 20 a více hodin za rok (6; 14%). Podobně tomu bylo také v podpoře ve formě *kontaktu s dalšími psychology, kteří pracují v zařízeních*. 1-8 hodin za rok je v kontaktu s dalšími psychology 15 respondentů (36%), 9-20 hodin nebo naopak vůbec 7 respondentů (17%) a 11 (26%) dokonce více než 20 hodin za rok.

Graf č. 10: Podpora, kterou psychologové v zařízeních využívají



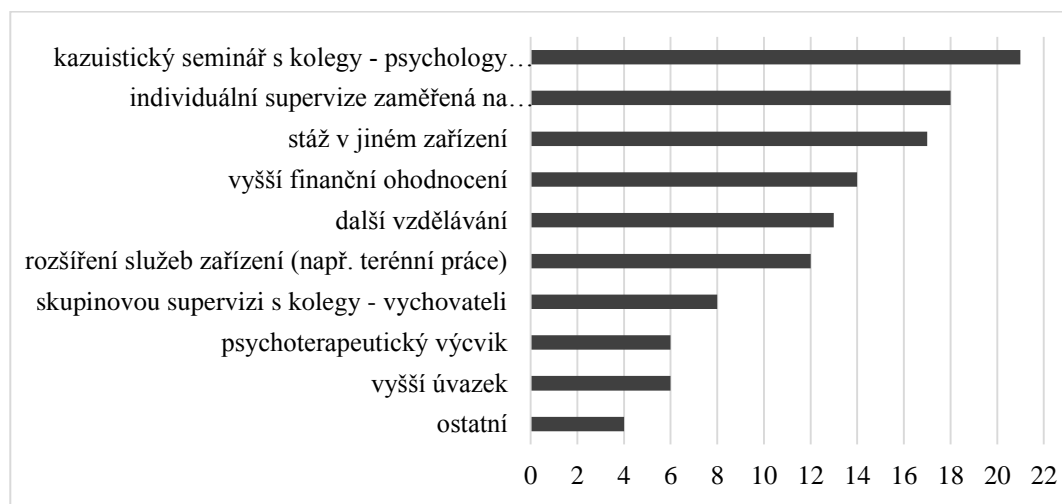
16 psychologů odpovědělo, že zaměstnavatel podporuje jejich vzdělávání, a to formou příspěvku určité částky nebo plné výše u vybraných kurzů a vzdělávacích seminářů, konferencí, nebo hradí supervize, a to jak na pracovišti, tak mimo něj. 9 psychologů jako formu podpory uvedlo, že mohou využívat např. vzdělávání nebo stáže v dalších zařízeních v rámci pracovní činnosti nebo využívat samostudium. 4 psychologové uvedli, že žádnou podporu nedostávají, z toho pracuje 1 na 0,1 úvazku a jeden nepravidelně. 2 jsou zaměstnaní na dohodu o provedení práce nebo pracovní činnosti, jedna osoba je samostatně výdělečně činná a jedna je zaměstnanec zařízení na celý úvazek.

Potřeby psychologa v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

37 psychologů vyjádřilo, co by v rámci práce psychologa v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy potřebovali. Nejčastěji by uvítali kazuistický seminář s kolegy, kteří pracují také jako psychologové v zařízeních (21). V necelé

polovině odpovědí zazněla také potřeba individuální supervize zaměřené na psychologickou práci (18) nebo stáž v jiném zařízení (17). Více jak třetina odpovědí obsahovala potřebu vyššího finančního ohodnocení (14) nebo dalšího vzdělávání (13).

Graf č. 11: Forma podpory, kterou by psychologové v zařízení uvítali



Pozn.: Uvedeny jsou četnosti odpovědí.

4, resp. 3 psychologové svou odpověď ještě doplnili (jedna byla pouze „nevím“). Ve dvou odpovědích zaznělo, že by psycholog potřeboval (vyšší) příspěvek na další vzdělávání nebo psychoterapeutický výcvik. V jedné odpovědi respondent uvedl, že je práce psychologa v rámci zařízení *plně dostačující a podporována*.

V rozhvorech psychologové zmiňovali, že by ocenili zejména supervizi nebo kazuistické semináře s ostatními psychology z podobných typů zařízení. V jednom kraji tyto supervize probíhají a psycholog to hodnotí velmi kladně. Sami si ale vyhledávají supervize např. z důvodu své terapeutické praxe, minimálně pro reflektování práce v zařízení, využívají zpravidla nabídky supervize v zařízení s ostatními kolegy. Dále by ocenili stáže v jiném zařízení, to byla forma podpory, kterou všichni v rámci rozhovoru považovali za přínosnou. Zajímavé bylo, že psychologové sami vyvíjejí iniciativu při vyhledávání vzdělávání (např. výcviky nebo dílčí kurzy), na druhou stranu ale nikdo z nich cíleně neoslovil jiná zařízení pro to, aby získal zkušenost s tím, jak psychologická práce vypadá jinde.

Dodatky

Na závěr dotazníků i rozhovoru měli psychologové, stejně jako ředitelé, možnost vyjádřit cokoli, co mají potřebu doplnit nebo rozvést a neměli prostor. Tuto formu sdělení v dotaznících využilo 9 respondentů (21%), v rozhovorech nikdo.

Ve sdělení se opakovala otázka spolupráce se zdravotnickým sektorem. V jednom případě respondent uvedl, že jeho druhé zaměstnání (psycholog ve zdravotnictví, ambulance klinické psychologie) a zkušenosti z praxe a dalšího vzdělávání (povinné specializační vzdělávání v oblasti klinická psychologie) může v dětském domově dobře uplatnit. Jiný psycholog uvedl, že mu naopak větší spolupráce se zdravotnickým zařízením chybí. Často dostává omezené informace o průběhu léčby a stavu dítěte v dětské psychiatrické nemocnici a obtížně se na tuto péči navazuje.

Ostatní dodatky byly už různého zaměření. V jednom vyjádření by např. respondent ocenil kontakty na psychology pracující v dětských domovech, protože je to specifická práce (v čem konkrétně už ale neudává). Význam práce psychologa v zařízení zmiňuje také další respondent, který ji považuje za velmi důležitou, ale postrádá kurzy nebo školení pro psychology zaměřené přímo na práci v tomto typu zařízení. Reflektuje práci psychologa v dětských domovech jako oblast, které doposud nebyl věnován dostatek pozornosti, chybí mu metodika a literatura pro další studium při práci v tomto oboru.

V jednom sdělení respondent upřesňuje, že používá své diagnostické metody (není upřesněno, zda jsou v jeho vlastnictví nebo má nějaké vlastní vymyšlené nástroje). Jeden respondent také upozorňuje na finance, je placen ze sponzorských darů zařízení nebo z krátkodobých projektů, případně jezdí do zařízení i zadarmo.

9. Diskuse

V některých zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy je dětem věnována psychologická péče, kterou zajišťují psychologové zaměstnaní v zařízeních, spolupracující v rámci určitého projektu nebo jsou to externí spolupracovníci, kteří navštěvují zařízení nebo pracují pod jinou institucí a jsou naopak dětmi navštěvováni (např. v rámci pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče atp.). Cílem předkládané práce bylo zmapování práce psychologa v zařízeních. Než uvedeme výstupy, které pokládáme za zásadní v dané oblasti, zmíníme ještě některé limity práce, rozpory ve výsledcích a dílčí interpretace, které mohou usnadnit porozumění závěrů celé práce.

Již zmiňovaná rozmanitost zaměstnanecké pozice psychologa pracujícího s dětmi v zařízeních mohla částečně zkreslit tvorbu dat. Přestože jsme zamýšleli oslovit co nejvíce psychologů pracujících s dětmi ze zařízení, odpověděli zejména ti psychologové, kteří měli o danou oblast zájem a pracují převážně v zařízeních. Nepodařilo se oslovit více psychologů, kteří jsou pracovníci např. školských poradenských zařízení, ačkoli ti jsou, dle slov ředitelů dětských domovů, využíváni k psychologické práci s dětmi v těchto zařízeních nejčastěji. Stejně tak se nepodařilo s psychologem školského poradenského zařízení realizovat rozhovor, který by mohl určité oblasti objasnit ještě i z jejich pohledu.

Původně bylo v plánu problematiku nahlížet jak z pozice dospělého, tak z perspektivy dítěte. Z tohoto kroku jsme nakonec upustili ze dvou důvodů. V první řadě to bylo z důvodu etiky. Zvážili jsme možný zisk z těchto rozhovorů a obavy psychologů, které se objevily při konzultování dotazníků, a rozhodli jsme se nakonec rozhovory s dětmi nerealizovat. Rozhovory o psychologické péči by z pohledu psychologů mohly narušit důvěru mezi dětmi a psychologem. Pro zachování etických principů jsme dále tvorbu dat realizovali anonymně a při rozhovorech po výslovném souhlasu respondentů. Druhým důvodem opuštění perspektivy dítěte bylo to, že považujeme v důsledku toto téma za tak široké, že by mohlo být samostatným tématem další výzkumné práce. Bylo by vhodné zaměřit se také na to, jak je psychologická práce s konkrétním dítětem vedena a cílena, zda se objevují jako hlavní téma např. poruchy chování nebo důsledky deprivace a traumatických zkušeností dětí, nebo je to naopak nácvik sociálních dovedností

případně psycholog s dítětem řeší témata, která souvisí s návratem dítěte domů. Samotnou otázkou je také výběr dětí, kteří psychologickou péči potřebují. Těchto témat jsme se v práci dotkli jen okrajově a jistě by zasloužily hlubší prozkoumání.

Na to, zda by měl být psycholog zaměstnancem zařízení, není jasně vyhraněný názor. Na jednu stranu jde o děti, které mají za sebou traumatické zkušenosti, projevují se zvýšeně rizikovým chováním a i nadále jsou v obtížné životní situaci, ve které by jim mohla terapeutická péče pomoci se orientovat a lépe ji zvládnout. Na druhou stranu v praxi zaznívají také argumenty, že je-li trend přiblížit fungování dětských domovů rodinám, neměli by být psychologové zaměstnanci, ale pouze externí spolupracovníci. Odborníci se ale zpravidla shodují na tom, že by psychologové měli být v zařízeních pro děti s rizikovými projevy chování – v dětských domovech se školou a výchovných ústavech, a samozřejmě by měl být zaměstnaný psycholog také v diagnostických ústavech. K tomuto tvrzení se přikláníme, zároveň ale také externí psycholog, který pracuje s dětmi umístěnými v zařízeních, by měl toto prostředí a danou problematiku velmi dobře znát. Předkládanou studii jsme zaměřili na zmapování nejen práce psychologa v dětských domovech, ale také v ostatních zařízeních. Do jisté míry to přineslo důležitou informaci a určité potvrzení toho, že práce psychologa v těchto zařízeních je mírně odlišná, na druhou stranu ale vzhledem k omezenému rozsahu práce nebylo možné věnovat se práci psychologa v jednom typu zařízení do hloubky, což by mohlo být dalším rozšiřujícím tématem práce.

V posledních letech je odbornou veřejností a národními i nadnárodními institucemi (např. EUSARF, MŠMT) vyzdvižována práce s rodinou a prevence, ani jedna z těchto oblastí není při práci psychologa v zařízení považována řediteli za prioritní. A to přesto, že právě psycholog může být tím, kdo by tuto oblast svou činností v ústavní výchově mohl významně posunout. Soudíme, že příčina může být opět v nejasné koncepci psychologa v ústavní a ochranné výchově, nedefinované roli, pozici a jeho konkrétní náplni práce. Současně jde také o vedení těchto zařízení ze strany zřizovatelů, zpětné vazby kontrolních orgánů a dlouhodobou nejistotu, která je v praxi často zmiňována a plyne ze sporu resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva práce a sociálních věcí, které nejsou v souladu s tím, pod jakým resortem by dětské domovy měly být (situaci reflektuje např. Sobotková, 2008).

V rámci diskuse bychom rádi uvedli i některé rozpory ve výstupech. Ředitelé jako nejdůležitější činnost psychologa udávají řešení naléhavé situace dítěte, a to přestože více než 30% z nich ideální pracovní zapojení psychologa reflektovalo jako nepravděelné nebo ve výši 0,2 úvazku. Při takto upraveném úvazku by ale intervenci v krizové situaci bylo velmi obtížné zajistit nejen z důvodu času, ale také z pohledu vztahu a důvěry mezi psychologem a dětmi.

Nejasné vymezení role a činnosti psychologa je patrné také vůči pozici etopeda. Ředitelé poměrně jednoznačně reflektovali nezastupitelnost obou pozic v zařízení, ale jejich vymezení v činnostech nebylo zřejmé. Ačkoli významná většina ředitelů odpověděla, že etoped nemůže zastat práci psychologa, rozdíl v jejich činnostech byl zřejmý pouze v oblasti vyšetření. Stejně tak psychologové reflektovali rozdíl pozic etopeda a psychologa zpravidla pouze podle zkušenosti ve svém zařízení, ale obecná kritéria a hranice obou profesí byla nejednoznačná. Často záleželo spíše na osobnostním nastavení a zkušenosti lidí, kteří dané pozice v zařízeních zastávají nebo zastávali v minulosti. Předkládaná práce nebyla zaměřena na pozici etopeda, ale bylo by jistě do budoucna zajímavé zmapovat také tuto pozici a její vztah k práci psychologa. Zařízení mívají psychologa nebo etopeda, málokteré zařízení (vyjma diagnostických ústavů) zaměstnává odborníky na obou pozicích.

Určitý nesoulad v tom, kdo zastává pozici psychologa v zařízeních pro děti s ústavní a ochrannou výchovou, a v tom, jaké jsou nároky na další vzdělávání a rozvoj psychologa ze strany ředitelů, může být důsledkem mnoha kompromisů, které ředitelé dělají (např. obtížnost obsadit post kvalifikovaným odborníkem v odloučených lokalitách, omezení finančních prostředků na tuto pozici, preference osobnostních vlastností psychologa a dovedností před absolvovaným vzděláním, různé potřeby odlišných typů zařízení atp.). Zároveň ale tím, že není jednotný požadavek na pracovní náplň a další vzdělávání psychologů pracujících s dětmi ze zařízení ústavní a ochranné výchovy, může docházet k výrazně odlišné kvalitě v péči, která je dětem a odbornému personálu psychologie poskytována. Rádi bychom v této souvislosti opět upozornili na to, že do šetření se zapojili zejména psychologové, kteří pracují v zařízeních nebo s nimi úzce spolupracují. Otázkou zůstává, zda psychologové pracující v oblasti školního poradenství, kteří také pracují s dětmi v ústavní výchově, jsou orientovaní také v problematice

ústavní a ochranné výchovy a s jakými tématy a obtížemi se v této souvislosti setkávají jak samotní psychologové, tak ředitelé zařízení.

Za určitý limit práce považujeme soubor respondentů, na jehož základě předkládáme výstupy. Jsme si vědomi toho, že není možné úplné zobecnování závěrů. Reflektujeme, že data jsou tvořena od ředitelů, kteří chtěli odpovědět a projevovali tedy pravděpodobně zájem o danou oblast (také všichni odpověděli, že by o spolupráci s psychologem uvítali). Stejně tak psychologové, kteří byli ochotni se do tvorby dat zapojit a dali na sebe kontakt, byli pravděpodobně ti, které samotné téma více zajímá, což může výsledky a závěry do určité míry zkreslit. Přesto věříme, že vzorek byl dostatečný a pestrý natolik, aby byl cíl práce splněn.

Na závěr diskuse bychom rádi shrnuli několik doporučení k další práci v tématu odborné psychologické práce v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. V první řadě se opakovaně vyskytoval mezi psychology názor, že chybí metodika konkrétní práce psychologa v zařízeních. Náplň práce považují psychologové za formalitu, někteří ji nedohledali, někteří ji nepovažovali za dostatečně informativní v tom smyslu, aby věděli, co je po nich konkrétně požadováno nebo jaké činnosti by měli v zařízeních s dětmi konkrétně realizovat a jaké naopak nikoli. Doporučení tedy směřuje k vytvoření metodiky práce psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Další doporučení vyplývá z priorit ředitelů a fokusu odborníků v oblasti práce s ohroženými dětmi. V současné době je preferována práce s rodinou a prevence, což jsou oblasti, které nebývají v zařízeních akcentovány. Doporučení směřuje tedy k cílenému směřování práce psychologa do oblasti prevence a práce s rodinou. Jak je již výše zmíněno, bylo by užitečné problematiku prozkoumat ještě z perspektivy dětí a jejich potřeb, proto další doporučení směřuje k pokračování, resp. rozšíření tématu o toto zaměření. A také poslední doporučení se týká rozšíření tématu práce, a to o vymezení pozice psychologa a etopeda, vyjasnění rozdílů a shodných bodů v činnostech těchto odborníků při práci s dětmi v zařízení.

ZÁVĚR

V zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsou umístěny děti, o které se jejich rodiče nemohou z různých důvodů starat. Řada výzkumů ukazuje, že děti umístěné do institucionální výchovy vykazují určitá specifika. V různých oblastech, (např. v kognitivním vývoji, sociálním a emočním vývoji, atp.) nedosahují takových výkonů jako jejich vrstevníci vyrůstající ve svých rodinách. Tendence k obtížím v psychických stavech a k oslabeným copingovým strategiím vykazovali i dospělí, kteří část života strávili v institucionální výchově. Závěry výzkumů (viz kapitola 3) i národních dokumentů (viz kapitola 3 a 4) ve svých doporučeních zmiňuje, že děti umístěné v ústavní a ochranné výchově by měly mít zajištěnou psychologickou podporu a péči. Cílem práce proto bylo zmapování psychologické péče v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, k čemuž byly využity dotazníky zaslané ředitelům a psychologům zařízení a následně rozhovory s vybranými psychology.

Z uvedených odpovědí ředitelů vyplývá, že zejména diagnostické ústavy, ale i dětské domovy se školou a výchovné ústavy nejčastěji využívají psychologa, který je zaměstnancem zařízení, dětské domovy často spolupracují s pedagogicko-psychologickými poradnami nebo externími psychology. Pro ředitele je důležité dokončené vysokoškolské vzdělání psychologa, další specializaci, např. dlouhodobý psychoterapeutický výcvik zpravidla uvítají a jen někteří ho vnímají jako nezbytný. Další výcviky a kurzy psychologů ředitelé uvítají, ale nevyžadují, ačkoli je od psychologů požadovaná individuální nebo skupinová terapeutická práce.

Doporučená, resp. ideální výše úvazku práce psychologa s dětmi v ústavní výchově byla zmiňována v závislosti na typu zařízení a jeho klientele. Téměř čtvrtina ředitelů by jako ideální stav vnímalo spolupráci s psychologem na plný úvazek. Celý úvazek byl spolu s polovičním úvazkem zmiňován také psychology. Více než polovina ředitelů spolupracuje s psychology nepravidelně. Přesto jako nejvíce důležitou činnost psychologa ředitelé reflektují řešení naléhavých a krizových situací dítěte nebo individuální poradenskou a/nebo terapeutickou práci s dětmi.

Zajímavé a trochu rozporuplné závěry přinesla otázka týkající se rozdílu mezi etopedickou a psychologickou prací v zařízení. Ředitelé poměrně jednoznačně reflektovali nezastupitelnost obou pozic v zařízení, ale jejich vymezení v činnostech nebylo patrné. Ačkoli významná většina ředitelů odpověděla, že etoped nemůže zastat práci psychologa, rozdíl v jejich činnostech byl zřejmý pouze v oblasti vyšetření. To se projevilo ale také u pozice etopeda, jehož vyšetření zpravidla stojí na rozhovoru a pozorování, což je také standardní také v rámci psychologického vyšetření.

V rámci šetření byly reflektovány výhody i nevýhody pozice psychologa v zařízení. Jako výhoda byla opakovaně zmiňována možnost okamžité intervence a lepší navázání vztahu s dětmi, větší informovanost a znalost projevů dětí v různých situacích. Nevýhoda může být v otázce důvěry v zachování důvěrnosti sdělených informací ze strany dětí, udržení hranic role psychologa a nestrannosti, (např. je vhodné, aby psycholog nezasahoval do výchovného procesu direktivně a hodnotícím způsobem). Výhodou externisty mohou být jasné hranice práce pro psychologa i děti. Nebyla shoda na výši úvazku psychologa, většinou byl zmiňován poloviční nebo celý úvazek, a to v závislosti na velikosti a typu zařízení, počtu a složení dětí.

Jako důležitou vnímáme práci s rodinou, proto i v rámci rozhovorů a dotazníků byla tato oblast sledována. Ačkoli psychologové označili, že s rodinou pracují, je zřejmé, že tato práce je ojedinělá. Nejvíce je realizovaná psychology z diagnostických ústavů.

Psychologové shodně uváděli své pracovní podmínky jako dobré, přesto i v této oblasti byla patrná chybějící koncepce pozice psychologa. Necelá třetina psychologů uvedla, že nemají k dispozici adekvátní psychodiagnostické metody, přestože psychologické vyšetření realizují (i když v některých typech zařízení jde spíše o ojedinělou činnost).

Nejčastěji využívanou formou podpory je samostudium a další formy vzdělávání (kurzy) a intervize. Psychologové by ale uvítali zejména kazuistické semináře a jiné formy supervizní práce a stáže v jiném zařízení.

Při rozhovorech bylo opakovaně zmiňováno, že psychologům chybí jasné požadavky na jejich práci, metodika pro psychology v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy nebo metodické vedení. Ocenili by koncepci práce psychologa v zařízeních, která by jasně vymezila doporučené činnosti práce psychologa v jednotlivých typech zařízení, jejich rozsah a zaměření, přesnější nároky na další vzdělávání psychologů.

V rámci mapování jsme získali odpovědi na výše kladené výzkumné otázky:

- ***Jaké jsou činnosti, které psycholog v rámci své práce v zařízeních vykonává?***

Psycholog v rámci své práce vykonává nejčastěji individuální poradenskou nebo terapeutickou práci s dětmi. Často je další náplní administrativa a psaní zpráv. Minimálně se naopak psychologové v zařízeních podílí na výběru nových zaměstnanců, realizují reedukace a nápravy učení nebo tvorbu preventivních programů. V těchto bodech byla mezi četností realizace činnosti u psychologa a preferencí činnosti ze strany většinou ředitele shoda, vyjma administrativy. Tu ředitelé nepovažují za tolik důležitou, ale psychologům zabírá hodně času. Podobně tomu bylo s psychologickým vyšetřením, které je naopak pro ředitele důležité, ale psychology není nijak významně realizováno. Ambivalentně byla ze strany psychologů pohlíženo na hodnocení dětí v zařízení. Psychologové nebyli jednotní zejména z pohledu praxe, shodli se ale na tom, že by měl psycholog hodnotit děti co nejméně nebo vůbec.

- ***Jaká má psychologická práce poskytovaná dětem v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy specifika, liší se např. podle typu zařízení?***

Koncepce práce psychologa v zařízeních, která by jasně vymezila doporučené činnosti v jednotlivých typech zařízení, jejich rozsah a zaměření, přesnější nároky na další vzdělávání psychologů atp. prakticky schází. Na základě odpovědí respondentů usuzujeme, že se práce psychologa liší v jednotlivých typech zařízení. V diagnostickém ústavu je práce více zaměřená na diagnostiku, resp. zhodnocení aktuálního stavu, práce psychologa souvisí s režimovým rázem

zařízení, např. konzultace jsou povinné. Práce psychologa zahrnuje vedle diagnostiky také další činnosti, např. intervenci při řešení krizových situací nebo práci s rodinou. Psychologové více spolupracují v týmu s dalšími pracovníky zařízení. Psychologové v dětských domovech se školou a výchovných ústavech také pracují převážně v týmu s ostatními pedagogickými pracovníky zařízení, častěji (než v dětských domovech) připouští hodnocení dětí. V rámci své činnosti méně diagnostikují než v diagnostických ústavech, využívají terapeutické formy při individuální a skupinové práci s dětmi. Psychologové v dětských domovech realizují minimálně diagnostiku dětí, v činnostech dominují individuální terapeutické a poradenské činnosti a spolupráce dětí je dobrovolná. Z pohledu psychologů je psychologická práce v dětském domově spíše samostatná s přesahem do týmu ve formě informací. Častěji jsou využíváni externí odborníci.

- ***Jakou mají psychologové, kteří s dětmi v zařízeních pracují, kvalifikaci?***

Většina psychologů naplňuje požadavek legislativy a má vysokoškolské vzdělání v magisterském programu psychologie, častěji tzv. jednooborové. Minimálně se mezi psychology objevují psychologové, kteří mají bakalářské studium a magisterské dokončují, nebo speciální pedagogové. Více než dvě třetiny z respondentů měli absolvovaný dlouhodobý psychoterapeutický výcvik nebo byli jeho frekventanti a uváděli také další dílčí kurzy. Psychologové zdůrazňují potřebu supervizní práce a tzv. sebezkušenostní vzdělání. Směr dalšího vzdělávání psychologů respondenti vztahují k tomu, v jakém typu zařízení psycholog pracuje. Jde-li o psychologa z diagnostického ústavu, měl by mít v rámci dalšího vzdělávání absolvované kurzy na práci s diagnostickými nástroji, pracuje-li psycholog v dětském domově, měl by mít naopak další vzdělání orientované na terapeutickou a intervenční práci.

- ***Existuje odborná podpora pro psychology pracujícími s dětmi v daných zařízeních?***

Odborná podpora pro psychology pracující s dětmi v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy není systematická, specifická a je spíše nahodilá. V některých krajích je z iniciativy samotných psychologů realizována supervize pro psychology

pracující v zařízeních. Většina psychologů využívá intervize nebo supervize týmu a samostudium. Někteří psychologové jsou vedeni staršími, zkušenými kolegy. Jiní naopak odbornou podporu a vedení postrádají.

- ***Jaké je postavení psychologů ve vztahu k ostatním pracovníkům zařízení?***

Většina psychologů uvedla, že jejich práce je využívána nejen dětmi, ale i dospělými a má v zařízení nezastupitelné místo. Výjimečně si psychologové myslí, že jejich práce je nedoceněná nebo naopak přeceňovaná. Dále jak z dotazníků s řediteli, psychology, tak také z rozhovorů je patrné, že práce psychologa není jasně vymezená vůči etopedické práci. Ředitelé považují obě pozice za nezastupitelné, zároveň ale většinu nabízených činností mohou dělat oba. Z některých rozhovorů vyplývá, že rozlišení pozic je v praxi dané spíše zvykem každého zařízení a osobnostní pracovníka.

Ačkoli v diskusi zmiňujeme omezení a limity předkládaného výzkumu, považujeme hlavní cíl práce, tedy popis a orientaci v oblasti psychologické práce v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, za splněný. Přesto je zřejmé, že dané téma není zdaleka vyčerpáno a přináší řadu dílčích otázek k dalšímu zkoumání.

SOUHRN

Cílem práce bylo zmapovat práci psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy se zaměřením na konkrétní činnosti psychologa, jeho kvalifikaci a profil poskytovaných služeb.

V rámci teoretické části práce vycházíme ze zahraničních studií týkajících se péče o děti vyrůstající mimo svou biologickou rodinu, ale také ze studií a výzkumů realizovaných v našich podmínkách, a to především proto, že charakteristika českého systému péče o ohrožené děti se v mnohém od zahraničních modelů liší. Proto v první kapitole nejprve popisují charakteristiky českého systému ústavní a ochranné výchovy a její současný stav. V druhé kapitole se zabývám důvody umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, a to zejména proto, aby bylo zřejmé, že jde o děti, které mají za sebou náročnou životní zkušenost a v mnohých případech potřebují odbornou pomoc, mimo jiné právě pomoc dětského psychologa. Na tuto kapitolu navazují další části, která sleduje specifika umístěných dětí a vybrané, časté jevy, se kterými je problematika dětí v ústavní a ochranné výchově úzce spojována, v této kapitole vycházím jak z českých, tak zahraničních studií, které sledují zvláštnosti ve vývoji dětí se zkušeností s životem v institucionální výchově. Podrobněji se v této kapitole věnujeme otázce poruch chování u dětí a vlivu deprivace. Čtvrtá kapitola teoretické části přibližuje práci psychologa v zařízeních z pohledu současného ukotvení v legislativě a přináší souhrn informací z aktuálních českých studií a statistik. Zároveň tak popisuje současné povědomí o práci psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, což je téma, kterému se věnuje další část práce.

Empirická část ve svém začátku vymezuje výzkumný problém, navazuje tak na teoretické ukotvení, a specifikuje cíl práce, kterým je deskriptivní zkoumání a zmapování práce psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. V první kapitole této části, resp. 5. kapitole celé práce, jsou definovány výzkumné otázky ve vztahu k cíli práce. Jde např. o otázky: „*Jaké jsou činnosti, které psycholog v rámci své práce v zařízeních vykonává?*“ nebo „*Jakou mají psychologové, kteří s dětmi v zařízeních pracují, kvalifikaci?*“ atp. Následující kapitola obsahuje aplikovanou metodiku, podrobně popisuje a vysvětluje jednotlivé fáze realizace výzkumu a použité metody. V první fázi byly použity on-line

dotazníky ve verzi pro ředitele a pro psychology, ve druhé fázi byly realizovány rozhovory s psychology, kteří pracují s dětmi ze zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

7. kapitola je zaměřena na popis a výběr vzorku zkoumané populace, kterou byli psychologové pracující s dětmi v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Email se žádostí o vyplnění dotazníku obdrželo 200 zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Vyplněný dotazník pro ředitele odeslalo 114 z nich. Mezi řediteli byli zástupci všech typů zařízení a zároveň také všech krajů. Od psychologů jsme následně obdrželi 42 vyplněných dotazníků. Sledovali jsme v nich několik oblastí, a to formální informace týkající se výše úvazku psychologa, který dětem poskytuje psychologické služby, význam jeho vzdělání a ideální pracovní úvazek psychologa v zařízení podle ředitelů. Dále nás zajímal také obsah psychologické práce, resp. její význam z pohledu ředitelů a četnost z pohledu psychologů, a rozdíl mezi pozicí psychologa a etopeda v zařízení. V dotazníku pro psychology byla dále sledována jejich podpora, a to jak v oblasti materiálního zajištění, tak také v oblasti podpory dalšího vzdělání a zvyšování kvalifikace.

Následuje nejdelší kapitola práce, která ukazuje jednotlivé výsledky, je rozdělena na část popisující závěry získané vyplněním dotazníků od ředitelů zařízení a na část prezentující výsledky tvorby dat s psychology zařízení. Výsledky dotazníků pro ředitele nejprve ukazují souhrnné informace o zapojených zařízeních a o využití psychologa v zařízení. Zejména diagnostické ústavy, ale i další zařízení, která jsou spíše tzv. režimově založena (tj. dětský domov se školou a výchovný ústav), nejčastěji využívají psychologa, který je zaměstnancem zařízení, naopak dětské domovy častěji využívají externích služeb. Pro ředitele je důležité dokončené vysokoškolské vzdělání psychologa, které většina psychologů splňuje. Další specializaci, např. dlouhodobý psychoterapeutický výcvik ředitelů zpravidla uvítají. Stejně tak psychologové reflektovali význam dokončeného vysokoškolského vzdělání, ale další vzdělávání by směřovali podle typu zařízení, ve kterém psycholog pracuje.

Ideální výše úvazku práce psychologa s dětmi v zařízeních byla zmiňována v závislosti na typu zařízení a jeho klientele. Psychology byl zmiňován celý nebo

poloviční úvazek. Více než polovina ředitelů spolupracuje ale s psychology nepravidelně.

Zajímavé bylo, že mezi řediteli ani psychology není jasný rozdíl mezi prací psychologů a etopedů. Byly také pojmenovány výhody a nevýhody pozice externího a interního psychologa v zařízení. Zmíněny byly také oblasti a konkrétní činnosti, kterým se psychologové při práci v zařízeních věnují nebo naopak téměř nevěnují.

Psychologové reflektovali dobré pracovní podmínky a podporu, která z velké části může být rozvíjena jejich vlastní iniciativou. Nejčastěji využívanou formou podpory je samostudium, krátkodobé kurzy a intervize. Psychologové by ale uvítali zejména kazuistické semináře a jiné formy supervizní práce nebo stáže v jiném zařízení.

V závěru práce byly zodpovězeny výzkumné otázky, které upřesňují činnosti, které psycholog v zařízeních vykonává. Na základě získaných informací usuzujeme, že práce psychologa má v různých typech zařízení určitá specifika. Schází ale konkrétní metodika práce psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

V diskusi před závěrem práce zmiňujeme určité nedostatky a limity předkládaného zmapování. Přesto je z našeho pohledu hlavní cíl práce, tedy deskripce a orientace v oblasti psychologické práce v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, naplněný. Vzhledem k tomu, že téma ale není plně vyčerpáno, jsou součástí diskuse také doporučení, která nabízí další rozšíření a prohloubení tématu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. NJ: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
2. Barvíková, J., Svobodová, K., & Šťastná, A. (2010). *Podmínky výkonu sociálně-právní ochrany dětí na úrovni obecních úřadů obcí s rozšířenou působností*. Praha: VÚPSV v.v.i. Získáno 20. srpna 2016 na <http://www.vupsv.cz>.
3. Berens, A. E., Nelson, CH. A. (2015). The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *The Lancet*, 386(9991), 388-398. Získáno 20. května 2016 na [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61131-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61131-4).
4. Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39(5), 350-372.
5. Cohen, N. J., Lojkasek, M., Zadeh, Z. Y., Pugliese, M., & Kiefer, H. (2008). Children adopted from China: a prospective study of their growth and development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 458-468.
6. Conrad, Ch. D. (Ed.) (2011). *The handbook of stress: Neuropsychological effects on the brain*. John Wiley & Sons.
7. Česká školní inspekce. (2016). *Výroční zpráva České školní inspekce za školní rok 2015/2016*. Praha: ČŠI. Získáno 2. února 2017 ze stránek ČŠI: <http://www.csicr.cz/cz/DOKUMENTY/Vyrocnizpravy>.
8. Del Valle, J. F., Bravo, A., & López, M. (Eds). (2016). *Shaping the future. Connecting knowledge and evidence to child welfare practice. Book of Abstracts of XIV EUSARF INTERNATIONAL CONFERENCE*. Oviedo: Asociación NIERU.
9. Doležalová, P. (2016). *Porovnání aspektů systémů náhradní rodinné péče o ohrožené děti ve vybraných zemích Evropy*. (Nepublikovaná práce). NÚV
10. Dos Reis, S., Zito, J. M. Safer, D. J., & Soeken, K. L. (2001). Mental health services for youths in foster care and disabled youths. *American Journal of Public Health*, 91(7), 1094 –1099.
11. Dvořák, J., Novotná, H., & Stupková, M. (2014). *Důsledky změn legislativy na realizaci ústavní výchovy v ČR (z pohledu Diagnostického ústavu pro mládež, Praha 2, Lublaňská 33)*. Poster z konference Křižovatky. Bratislava.
Dohledáno na: http://dius.cz/wp-content/uploads/2014/11/K%C5%99i%C5%BEovatky_poster.pdf
12. Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
13. Fisher, A. P., Stoolmiller, M., Mannering, A., & Chamberlain, P. (2011). Foster placement disruptions associated with problém behavior: Mitigating a threshold effect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(4), 481-487.
14. Goldfarb W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry*, 102(1), 18-33.
15. Hannel, G. (2014). *Identifying Special needs: Checklists for profiling individual differences*. New York: Routledge.

16. Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J. et al. (2000). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.
17. Jurčíková, G. (2011). *Aspekty umístování dětí do ústavní a ochranné výchovy v ČR ve srovnání se zeměmi Evropské unie*. (Bakalářská práce). Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 20. září 2016 z https://theses.cz/id/nd0kbq/Bp_Jurkov.txt
18. Katz, Y. L., Au, W., Singal, D., Brownell, M., Ross, N., Martens, P. J., ... Sareen, J. (2011). Suicide and suicide attempts in children and adolescents in the child welfare system. *Canadian Medical Association Journal*, 183(17), 1977-1981.
19. Kessler, R. C., Pecora, P. J., Williams, J., Hiripi, E., O'Brien, K., English, D., ... Sampson, N. A. (2008). Effects of Enhanced Foster Care on the Long-term Physical and Mental Health of Foster Care Alumni. *Archives of General Psychiatry*, 65 (6), 625-633.
20. Kolařík, M., Dolejš, M., Dostál, D., Charvát, M., Pechová, O., Seitlová, K., ... Vtípil, Z. (2015). *Manuál pro psaní diplomových prací na katedře psychologie FF UP v Olomouci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 10. prosince 2015 z internetových stránek Univerzity Palackého v Olomouci na http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2015/10/Aktualizovan%C3%BD-Manual-pro-psani-BP-a-DP_2015.final_.pdf
21. Langmeier, J., Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
22. Langmeier J., Matějček Z. (1974). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství.
23. Liben, L., S., Müller, U., & Lerner, R., M. (2015). *Handbook of child psychology and developmental science, volume 2, Cognitive Processes*. New Jersey: Wiley.
24. Matějček, Z. et al. (1999). *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál.
25. Matějček, Z., Bubleová, V., & Kovařík, J. (1997). *Pozdní následky psychické deprivace a subprivace*. Praha: Psychiatrické centrum.
26. Milligan, I., Stevens, I. (2006). *Residential child care, collaborative practice*. London: SAGE Publications.
27. Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2009). *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011*. Získáno 29. května 2016 z internetových stránek MPSV: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>.
28. Ministerstvo práce a sociálních věcí. (Nedat.). *Národní strategie ochrany práv dětí*. Získáno 29. května 2016 z internetových stránek MPSV: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14309/NSOPD.pdf>.
29. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2015). *Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči*. Získáno 10. října 2016 z internetových stránek MŠMT: <http://www.msmt.cz/file/35026/>.

30. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2017). *Organizační struktura MŠMT k 1. 1. 2017*. Získáno 10. ledna 2017 z internetových stránek MŠMT na http://www.msmt.cz/uploads/Organizacni_rad_a_organizacni_schema/Organizacni_struktura_MSMT_k_1.1.2017_se_jmeny_bez_cisel.pdf
31. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2016). *Výnos ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči*. Získáno 10. října 2016 z internetových stránek MŠMT: <http://www.msmt.cz/file/37249/>.
32. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2014). *Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020*. Získáno 10. října 2016 z internetových stránek MŠMT: <http://www.msmt.cz/file/34169/>
<http://www.msmt.cz/file/34169/>
33. Mühlpachr, P. (2001). *Vývoj ústavní péče – filozoficko historický vývoj*. Brno: MU.
34. Myšková, L., Baltag, T. (2016). *Analýza činností a programů v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. (Nepublikovaná studie). NÚV.
35. Myšková, L. (2014). *Mentální reprezentace rodiče u dětí umístěných v ústavní výchově*. (Disertační práce). Praha: UK.
36. O'Connor, T. G., Rutter, M. (2000). Attachment disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(6), 703-712.
37. Paclt, I. (2007). *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada Publishing a.s.
38. Pacnerová, H., Janský, P., Lányová, B., Bártík, P., Holomek, J., Matoušů, P., ... Myšková, L. (2015). *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče*. Praha: NÚV.
39. Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakely, T. L., Baker, W. L., & Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and "use-dependent" development of the brain: How "states" become "traits". *Infant Mental Health Journal*, 16(4), 271-291.
40. Petrenko, R. (2016). *Analýza výkonových ukazatelů*. (Nepublikovaná studie). NÚV.
41. Pollak, S., Cicchetti, D., & Kloman, R. (1998). Stress, memory and emotion: Developmental considerations from the study of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, 10(4), 811-828.
42. Ptáček, R., Kuželová, H., & Čeledová, L. (2011). *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: MPSV ČR
43. Ptáček, R. (2014). *Děti na cestě - Vliv náhradních forem péče na vývoj dětí*. (Přednáška z konference Děti na cestě – vliv forem náhradní péče na vývoj dětí a život dospělých). Získáno 18. srpna 2016 na internetových stránkách Nadačního

- fondy J & T: www.nadacnifondjt.cz/konference-deti-na-cestě--vliv-forem-náhradní-péče-na-vývoj-děti-a-život-dospělých-n50.html.
44. Raboch, J., Hrdlička, M., Mohr, P., Pavlovský, P., & Ptáček, R. (2015). *DSM-5, Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe – Testcentrum.
 45. Smetáčková, I. (2014). *Dospělí na cestě. Vliv náhradních forem péče na dětství na život dospělých*. (Přednáška z konference Děti na cestě – vliv forem náhradní péče na vývoj dětí a život dospělých). Získáno 18. srpna 2016 z <http://slideplayer.cz/slide/1970174/>.
 46. Sobotková, I. (2008). Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí. In *Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, sborník z kolokvia 1*, 107-112. Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy
 47. Sobotková, I. (2010). Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče. *E-psychologie* [online], 4(1), 51-57. Získáno 20. září 2016 z <http://e-psycholog.eu/pdf/sobotkova.pdf>
 48. Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
 49. Spitz, R. A. (1946). Hospitalism. A follow-up report. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 2, 113-117.
 50. Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada Publishing a.s.
 51. *Úmluva o právech dítěte*. (1989). Získáno 7. června 2016 z internetových stránek Informačního centra OSN v Praze: <http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.
 52. *Usnesení Rady pro lidská práva z 21. června 2001. (2001)*. Získáno 7. června 2016 z internetových stránek vlády České republiky: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/cinnost-rady/zasedani-rady/Zapis-ze-zasedani-Rady-dne-21--cervna-2001.pdf>.
 53. *Usnesení vlády České republiky č. 883. (2009)*. Získáno 7. června 2016 z portálu ODok: <https://apps.odok.cz/djv-agenda?date=2009-07-13>.
 54. Vocilka, M. (1999). *Dětské domovy v České republice*. Praha: AULA.
 55. Vorria, P., Papaligoura, Z., Sarafidou, J., Kopakaki, M., Dunn, J., Van Ijzendoorn, M. H., & Kontopoulou, A. (2006). The development of adopted children after institutional care: a follow up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1246-1253.
 56. Vyhláška č. 60/2006 Sb., o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků.
 57. Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

58. Wiik, K. L., Loman, M. M., Van Ryzin, M. J., Armstrong, J. M., Essex, M. J., Pollak, S. D., & Gunnar, M. R. (2011). Behavioral and emotional symptoms of post-institutionalized children in middle childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(1), 56-63.
59. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
60. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), resp. zákon č. 472/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.
61. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnicích.
62. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
63. Zeman, P. (2009). *Praxe v oblasti rozhodování o nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy*. Praha: KUFR s.r.o.

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Psycholog v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Autor práce: PhDr. Lucie Myšková, Ph.D.

Vedoucí práce: PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D.

Počet stran a znaků: 83 stran, 160 376 znaků (včetně mezer)

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 63

Abstrakt:

V zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsou umístěny děti, o které se rodiče ani členové z blízké rodiny nemohou starat. Tyto děti mívají za sebou obtížné životní zkušenosti, které mohou ovlivňovat jejich další vývoj. Některým dětem z těchto zařízení je poskytnuta péče psychologa. Cílem práce bylo popsat oblast psychologické péče poskytované dětem v zařízeních.

Problém byl sledován zejména využitím kombinace kvalitativně-kvantitativního rámce ve dvou fázích šetření. První fáze zahrnovala oslovení ředitelů zařízení a psychologů prostřednictvím online dotazníku, ve kterém byly otázky zaměřeny na práci a roli psychologa pro děti umístěné v daném zařízení. Druhá fáze zahrnovala rozhovory s psychology, které umožnily hlubší vhled do problematiky.

Byly zmapovány oblasti vzdělání psychologů, konkrétní činnosti psychologické práce v zařízeních, její význam z pohledu ředitelů a četnost z pohledu psychologů, a rozdíl mezi pozicí psychologa a etopeda v zařízení. Z mapování vyšlo najevo, že prakticky schází koncepce práce psychologa, která by jasně vymezila doporučené činnosti v jednotlivých typech zařízení, jejich rozsah, přesnější nároky na další vzdělávání psychologů.

Klíčová slova:

Psycholog, zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, institucionální výchova, mapovací výzkum

ABSTRACT OF THESIS

Title: Psychologist in institutional care

Author: PhDr. Lucie Myšková, Ph.D.

Supervisor: PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D.

Number of pages and characters: 83 pages, 160 376 characters

Number of appendices: 4

Number of references: 63

Abstract:

Into the facilities for institutional and protective care are placed children whose parents are unable to care. These children often have traumatic experiences that may affect their development in various areas. There are children placed in institutions, which is provided a psychological care. The aim of this work is to describe the area of the psychological care provided to children in institutions.

The problem was particularly monitored through using a combination of quantitative-qualitative framework in two stages of the investigation. The first phase included addressing headmasters and psychologists equipment through an online questionnaire in which questions related to psychological work and role of the psychologist in the institution. The second phase included interviews with psychologists that give a deeper insight into the problem.

They were mapped education of psychologists, psychological job specific activities in facilities, its importance in the point of view of directors and frequency in terms of psychologists. From mapping it emerged that the work of psychologist concept that would clearly define the recommended actions in different types of institutions, their extent, precise demands on the training of psychologists is almost missing.

Key words:

Psychologist, residential and institutional care, children home, mapping research

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník pro ředitele/lky

Příloha č. 2: Dotazník pro psychology/psycholožky

Příloha č. 3: Ukázka přepsaného rozhovoru

Příloha č. 4: Ukázka vybraných bodů pracovní náplně psychologa

Příloha č. 1

Dotazník pro ředitele/ky³

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,
v rámci činnosti našeho oddělení pro ústavní a ochrannou výchovu v Národním ústavu pro vzdělávání se nyní v jednom z úkolů zabýváme pozicí psychologa v zařízeních pro výkon ÚV/OV. Často se setkáváme s tím, že zařízení by pomoc psychologa ocenila, ale v praxi není tolik realizovaná. Prosím o pár minut Vašeho času a vyplnění krátkého elektronického dotazníku zaměřeného na tuto problematiku. Vyplněním dotazníku nám pomůžete zmapovat práci psychologa a potřeby zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v této oblasti.

Dotazník můžete vyplnit anonymně nebo na konci uvést zařízení, ze kterého jste. Data ale budou zpracována v celku, neadresně. Uvedete-li zařízení, bude to pro nás možnost Vás oslovit v rámci hlubší analýzy práce psychologa v ústavní výchově. Za Váš čas předem děkujeme.

Nejprve něco málo o vás a pak již o práci psychologa v zařízení.

Věk:

Pohlaví:

- žena muž

Vaše dosažené vzdělání

- SŠ VŠ v humanitním směru
 VŠ v jiném než humanitním směru jiné

Jaký typ zařízení jste?

- dětský domov dětský domov se školou
 výchovný ústav diagnostický ústav

V jakém kraji je vaše zařízení?

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Praha | <input type="checkbox"/> Středočeský |
| <input type="checkbox"/> Jihomoravský | <input type="checkbox"/> Zlínský |
| <input type="checkbox"/> Olomoucký | <input type="checkbox"/> Moravskoslezský |
| <input type="checkbox"/> Pardubický | <input type="checkbox"/> Královéhradecký |
| <input type="checkbox"/> Vysočina | <input type="checkbox"/> Liberecký |
| <input type="checkbox"/> Ústecký | <input type="checkbox"/> Plzeňský |
| <input type="checkbox"/> Karlovarský | <input type="checkbox"/> Jihočeský |

Mají děti v zařízení možnost využívat služeb psychologa?

- ne, nikdy jsme psychologa neměli a nechceme
 ne, nikdy jsme psychologa neměli, ale chtěli bychom
 nyní ne, ale dříve ta možnost byla

³ V elektronickém dotazníku je část otázek rozdělena podle uvedené odpovědi. Tyto části jsou zde pro větší přehlednost zde označené barevně. Černý text byl určený pro všechny.

- ano, je to zaměstnanec zařízení
- ano, ale není to zaměstnanec zařízení, využíváme jeho služeb v rámci projektu
- ano, ale není to zaměstnanec zařízení, využíváme jeho služeb v rámci PPP
- ano, je to externí spolupracovník, OSVČ jiné

Proč pro vaše/ve vašem zařízení psycholog nikdy nepracoval?

- Nevnímám práci psychologa v zařízení jako důležitou.
- Pokud děti potřebují, navštěvují PPP nebo jiné služby, do zařízení za nimi nechodí.
- Na pozici jsme neměli finance.
- Na tuto pozici nebyl vhodný kandidát.
- Práci psychologa z velké části zastává etoped. jiné

Z jakého důvodu psycholog pro vaše zařízení již nepracuje?

- byl placen z projektu, který skončil
- organizace, ze které přišel, ukončila svou činnost
- zařízení nemělo peníze na jeho další financování
- neměli jsme s ním dobrou zkušenost
- již ho nepotřebujeme
- spolupráci ukončil psycholog jiné

Jak je pro Vás důležité vzdělání psychologa, který pracuje s dětmi ze zařízení?

	Je to nedostatečné	Uvítám, ale není to nutné	Je to nezbytné
alespoň započaté VŠ vzdělání v oboru psychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dokončené VŠ vzdělání v oboru psychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
započatý dlouhodobý psychoterapeutický výcvik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvovaný dlouhodobý psychoterapeutický výcvik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
započatý jiný výcvik, sebezkušenost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvovaný jiný výcvik, sebezkušenost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvované dílčí kurzy, např. k diagnostickým skupinám, práci se skupinou atp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jaká psychologická práce je v rámci zařízení podle Vás důležitá?

	nedůležitá	Spíše nedůležitá	Spíše důležitá	důležitá	Velmi důležitá
psychologické vyšetření dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
individuální poradenská /terapeutická práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
skupinová práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
metodické vedení pedagogických pracovníků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
práce s rodinou umístěného dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konzultace s jinými odborníky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reedukace, nápravy učení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
administrativa, psaní zpráv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
výběr nových zaměstnanců do zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba a úprava programu rozvoje osobnosti dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba a úprava motivačního systému pro děti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba preventivního programu pro vaše zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
řešení naléhavé / krizové situace dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na jaký úvazek ve vašem zařízení (je-li externista, tak pro vaše zařízení) psycholog pracuje?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> podle potřeby, nepravidelně | <input type="checkbox"/> 0,2 (8 hodin týdně) |
| <input type="checkbox"/> 0,4 (16 hodin týdně) | <input type="checkbox"/> 0,6 (24 hodin týdně) |
| <input type="checkbox"/> 0,8 (32 hodin týdně) | <input type="checkbox"/> celý úvazek |
| <input type="checkbox"/> jiné | |

Jak pro Vás bylo důležité vzdělání psychologa, který v/pro zařízení pracoval?

	bylo nedostatečné	Nepovažoval/a jsem to za nutné	bylo nezbytné
alespoň započaté VŠ vzdělání v oboru psychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dokončené VŠ vzdělání v oboru psychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
započatý dlouhodobý psychoterapeutický výcvik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvovaný dlouhodobý psychoterapeutický výcvik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
započatý jiný výcvik, sebezkušenost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvovaný jiný výcvik, sebezkušenost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvované dílčí kurzy, např. k diagnostickým skupinám, práci se skupinou atp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jaká práce z jeho strany byla pro zařízení podle Vás důležitá?

	nedůležitá	Spíše nedůležitá	Spíše důležitá	důležitá	Velmi důležitá
psychologické vyšetření dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
individuální poradenská /terapeutická práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
skupinová práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
metodické vedení pedagogických pracovníků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
práce s rodinou umístěného dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konzultace s jinými odborníky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reedukace, nápravy učení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
administrativa, psaní zpráv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
výběr nových zaměstnanců do zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba a úprava programu rozvoje osobnosti dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

tvorba a úprava motivačního systému pro děti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba preventivního programu pro vaše zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
řešení naléhavé / krizové situace dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na jaký úvazek ve vašem zařízení (byl-li externista, tak pro vaše zařízení) psycholog pracoval?

- podle potřeby, nepravidelně 0,2 (8 hodin týdně)
 0,4 (16 hodin týdně) 0,6 (24 hodin týdně)
 0,8 (32 hodin týdně) celý úvazek
 jiné

Kdybyste o pozici psychologa uvažoval/a, jak důležité by pro Vás bylo jeho vzdělání?

	nedostatečné	Uvítal/a bych, ale není nutné	nezbytné
alespoň započaté VŠ vzdělání v oboru psychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dokončené VŠ vzdělání v oboru psychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
započatý dlouhodobý psychoterapeutický výcvik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvovaný dlouhodobý psychoterapeutický výcvik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
započatý jiný výcvik, sebezkušenost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvovaný jiný výcvik, sebezkušenost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
absolvované dílčí kurzy, např. k diagnostickým skupinám, práci se skupinou atp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jaká práce z jeho strany by bylo pro Vaše zařízení důležitá?

	nedůležitá	Spíše nedůležitá	Spíše důležitá	důležitá	Velmi důležitá
psychologické vyšetření dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
individuální poradenská /terapeutická práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ETOPED VS. PSYCHOLOG

Označte, zda s uvedeným výrokiem souhlasíte.

	souhlasím	nesouhlasím	nemohu se rozhodnout
Je-li v zařízení dobrý etoped, psycholog není potřeba.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Práce psychologa a etopeda v zařízení má každá své nezastupitelné místo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Některé činnosti může dělat pouze psycholog, etoped ho nemůže nahradit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etoped může stejně dobře zastat veškerou práci psychologa v zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Co z Vašeho pohledu může dělat psycholog a co etoped?

	Pouze psycholog	Psycholog i etoped	Pouze etoped	Nemůže ani jeden
psychologické vyšetření dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
individuální poradenská práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
skupinová práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
metodické vedení pedagogických pracovníků	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
práce s rodinou umístěného dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konzultace s jinými odborníky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reedukace, nápravy učení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
administrativa, psaní zpráv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
výběr nových zaměstnanců do zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
individuální terapeutická práce s dítětem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
etopedické vyšetření/diagnostika dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba a úprava motivačního systému pro děti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

tvorba a úprava programu rozvoje osobnosti dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
řešení naléhavé / krizové situace dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pokud byste byl/a ochotna spolupracovat s námi na tomto tématu dále, napište prosím, za jakého zařízení konkrétně jste, z takových zařízení bychom rádi následně někoho oslovili pro bližší rozhovor.

Pokud byste měli jakýkoli další komentář k tématu, budeme rádi.

Příloha č. 2

Dotazník pro psychology⁴

Vážená kolegyně, vážený kolego,

rádi bychom Vás poprosili o vyplnění elektronického dotazníku, který se týká práce psychologa v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Často z praxe slyšíme, že je to oblast, která je na jednu stranu žádaná, ale na druhou stranu je málo zařízení, kde je péče psychologa pro děti dostupná. Rádi bychom získali přehled o tom, jak vypadá tato pozice v praxi. Dotazník Vám nezabere více než pár minut Vašeho času. Můžete ho vyplnit anonymně nebo na konci uvést zařízení, ze kterého jste. Data budou zpracována v celku, neadresně. Uvedete-li zařízení, bude to pro nás možnost Vás oslovit v rámci hlubší analýzy práce psychologa v ústavní výchově.

Za Vaš čas předem děkujeme.

NEJPRVE NĚCO MÁLO O VÁS.

Váš věk:

Pohlaví:

žena muž

V jakém kraji je domov nebo ústav, ve kterém působíte? (můžete zaškrtnout i více krajů, působíte-li ve více zařízeních)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Praha | <input type="checkbox"/> Středočeský |
| <input type="checkbox"/> Jihomoravský | <input type="checkbox"/> Zlínský |
| <input type="checkbox"/> Olomoucký | <input type="checkbox"/> Moravskoslezský |
| <input type="checkbox"/> Pardubický | <input type="checkbox"/> Královéhradecký |
| <input type="checkbox"/> Vysočina | <input type="checkbox"/> Liberecký |
| <input type="checkbox"/> Ústecký | <input type="checkbox"/> Plzeňský |
| <input type="checkbox"/> Karlovarský | <input type="checkbox"/> Jihočeský |

VZDĚLÁNÍ

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

- SŠ
- SŠ - studuji VŠ - jednooborová psychologie, bakalářské studium
- SŠ - studuji VŠ - dvouoborová psychologie, bakalářské studium
- VŠ - bakalářské, dvouoborová psychologie, dále nestuduji
- VŠ - bakalářské - jednooborová psychologie, dále nestuduji
- VŠ - bakalářské - jednooborová psychologie, studuji dále v magisterském programu
- VŠ - bakalářské - dvouoborová psychologie, studuji dále v magisterském programu
- VŠ - magisterské, jednooborová psychologie
- VŠ - magisterské, dvouoborová psychologie
- jiné

⁴ V elektronickém dotazníku je část otázek rozdělena podle uvedené odpovědi. Tyto části jsou zde pro větší přehlednost zde označené barevně. Černý text byl určený pro všechny.

Absolvoval/a jste dlouhodobý výcvik (min. 500 hodin) v některém z psychologických přístupů?

- ano, mám plně dokončený dlouhodobý psychologický výcvik (včetně všech požadavků k získání certifikátu)
- jsem v dlouhodobém psychologickém výcviku
- ne, ale absolvoval/a jsem kratší kurzy a/nebo výcviky

Vypište, jaké hlavní další kurzy a školení, které se vztahují k Vaší psychologické práci v zařízení, jste absolvoval/a, kde a jaký institut je pořádal.

Označte, v jakém směru jste výcviky absolvoval/a a/nebo kde jste jako frekventant/ka.

- humanistická psychoterapie (tj. zkušenostní, filozofující, např. Rogersovská psychoterapie, Gestalt terapie, daseinsanalýza, logoterapie)
- hlubinná psychoterapie (dynamická – vychází z psychoanalýzy a jejích současných směrů)
- kognitivně-behaviorální terapie
- sugestivní a hypnoterapeutický přístup
- relaxační a psychofyziologické postupy (autogenní trénink, progresivní svalová relaxace aj.)
- psychoterapie zaměřená na tělo (zahrnuje různé směry - bioenergetika, bodyterapie, kraniosakrální biodynamika, atd.).
- systémové, systemické a komunikační pojetí
- transpersonální psychoterapie
- integrativní a obecné pojetí (např. integrovaná psychoterapie manželů Knoblochových)
- jiné

Napište konkrétní název terapeutického výcviku, kterého jste frekventant/ka a/nebo který jste absolvoval/a, doplňte instituci, která ho pořádala.

MÍSTO, POZICE A ZKUŠENOST V ÚV

V jakém zařízení pracujete jako psycholog, případně jakým zařízením psychologické služby poskytlujete?

- dětský domov
- dětský domov se školou
- výchovný ústav
- diagnostický ústav

V jaké pozici se zařízením spolupracujete?

- jsem zaměstnanec zařízení
- pracuji pro zařízení v rámci projektu
- spolupracuji se zařízením v rámci pedagogicko-psychologické poradny
- jsem osoba samostatně výdělečně činná
- pracuji pro zařízení v rámci neziskové organizace, která poskytuje psychologické služby
- jiné

Jak dlouho jste v oboru?

	1 rok a méně	2-5 let	6-10 let	11-25 let	Déle než 26 let
Jak dlouho práci psychologa vykonáváte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jak dlouho pracujete v oblasti ústavní výchovy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jak dlouho pracujete jako psycholog pro zařízení ústavní a ochranné výchovy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PRACOVNÍ NÁPLŇ

V jakém rozsahu v/pro zařízení pracujete (jako psycholog)?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0,1 úvazku – 4 hodiny týdně | <input type="checkbox"/> 0,2 úvazku - 8 hodin týdně |
| <input type="checkbox"/> 0,3 úvazku - 12 hodin týdně | <input type="checkbox"/> 0,4 úvazku - 16 hodin týdně |
| <input type="checkbox"/> 0,5 úvazku - 20 hodin týdně | <input type="checkbox"/> 0,6 úvazku - 24 hodin týdně |
| <input type="checkbox"/> 0,7 úvazku - 28 hodin týdně | <input type="checkbox"/> 0,8 úvazku- 32 hodin týdně |
| <input type="checkbox"/> 0,9 úvazku - 36 hodin týdně | <input type="checkbox"/> 1 celý úvazek – 40 hodin týdně |
| <input type="checkbox"/> nepravidelně, na požadavek zařízení | |

Jaká je náplň Vaší psychologické práce v zařízení

	Vůbec ne	výjimečně	Občas (každý měsíc a/nebo nepravidelně)	Často (každý týden a/nebo pravidelně)
psychologické vyšetření	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
poradenská práce s dětmi - individuální	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terapeutická práce s dětmi - individuální	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reedukace, nápravy v učení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
skupinová terapeutická práce s dětmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba a úprava programu rozvoje osobnosti dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
administrativa, psaní zpráv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tvorba motivačního systému pro děti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hodnocení dětí v zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

tvorba preventivního programu pro vaše zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
práce s rodinou umístěného dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
metodické vedení vychovatelů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
výběr nových pracovníků do zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
konzultace s jinými odborníky (psychiatr, učitel, sociální pracovník,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jiný kontakt s dětmi (např. hra, pozorování, vedení kroužku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
řešení naléhavé / krizové situace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ DĚTÍ

Pokud psychologická vyšetření dětí v zařízení neděláte, pokračujte rovnou do další sekce.

Když děláte psychologická vyšetření umístěných dětí, jak často sledujete dané oblasti?

	nikdy	u méně než třetiny vyšetření	v rozmezí jedné až dvou třetin vyšetření	u více než dvou třetin vyšetření	vždy
Osobnost dítěte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rodinné vztahy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kognitivní schopnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
školní dovednosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vztahy ve skupině	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Co je nejčastěji cílem Vašeho psychologického vyšetření dítěte v zařízení?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Doporučení pro další práci s dítětem v zařízení. | <input type="checkbox"/> Zpráva pro soud. |
| <input type="checkbox"/> Doporučení pro další práci s dítětem ve škole. | <input type="checkbox"/> Zpráva pro OSPOD. |
| <input type="checkbox"/> Podklady k další psychologické práci s dítětem. | <input type="checkbox"/> jiné |

PRACOVNÍ NÁPLŇ II

Pracujete jako psycholog s rodinou umístěného dítěte?

- ne ano

Z jakého důvodu nepracujete s rodinou?

- nemám na práci s rodinou čas
 není zájem ze strany rodin umístěných dětí
 není to v mé náplni práce
 v zařízení na to nejsou finance
 jiné

PRÁCE S RODINOU

Jakou psychologickou práci s rodinami umístěných dětí realizujete a s kolika rodinami vybranou formou práce spolupracujete?

	75 - 100% rodin	50 - 75% rodin	25 - 50% rodin	méně než 25%	tuto práci nedělám
terapeutickou práci s rodinným systémem umístěného dítěte v zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
podpora přechodu dítěte do rodiny po ukončení pobytu v zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
podpora rodiny po umístění dítěte do zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doprovázení v náviku rodičovských kompetencí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
terénní práce - návštěvy rodičů v jejich prostředí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
předávání kontaktů na jinou organizaci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
asistence při kontaktu dítěte s rodinou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jak často s rodinným systémem dítěte zpravidla pracujete?

- jsme v kontaktu každý týden
 přibližně 2 x do měsíce
 jednou za měsíc
 méně často
 jiné

Kdo se na práci s rodinou v zařízení podílí?

- sociální pracovník/pracovnice
 ředitel/ka
 vychovatel/ka
 etoped/ka
 jiné

PRACOVNÍ PODMÍNKY

Když jste nastoupil/a do zařízení měl/a jste někoho, kdo Vás v práci zaškolil?

- ano, zaškolil mě do práce psychologa psycholog
 ano, zaškolil mě do práce psychologa jiný pedagogický pracovník (speciální pedagog, vedoucí vychovatel atp.)
 ne a ocenil/a bych to
 ne a nepotřeboval/a jsem to
 jiné

Kdo vede Vaší psychologickou práci (určuje obsah, rozvrh...) v/pro zařízení?

- ředitel/ka vedoucí psycholog/etoped
 určuji si to sám/sama vedoucí vychovatel jiné

Jaké máte pracovní podmínky?

	ano	Spíše ano	Spíše ne	ne
mám samostatnou kancelář	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mám dostatečné materiální vybavení (židle, stůl, počítač, papíry, ..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mám k dispozici adekvátní psychodiagnostické metody	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mám k dispozici prostory, kde nejsem rušen/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mám k dispozici prostory, kde může být více osob najednou (např. rodina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mám v rámci zařízení přístup k informacím, které ke své práci potřebuji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zaškrtněte výroky, které platí.

- V rámci péče o děti v našem zařízení má psycholog nezastupitelné místo.
 Práce psychologa je v našem zařízení nedoceněná.
 Kolegové si myslí, že práce psychologa je v našem zařízení přeceňovaná.
 Psycholog v našem zařízení poskytuje péči jen těm dětem, které to opravdu potřebují.
 Práce psychologa v našem zařízení je využívána nejen dětmi, ale chodí za ním pro radu i dospělí, kteří s dětmi pracují.
 Práce psychologa a etopeda není přesně vymezená. jiné

PODPORA**Co a jak často využíváte jako další podporu v psychologické práci?**

	1-8 hodin za rok	9-20 hodin za rok	20 a více hodin za rok	vůbec
kontakt s dalšími psychology, kteří pracují v zařízeních	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
další vzdělávání - kurzy, konference, workshopy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
samostudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stáže v dalších zařízeních	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

supervize s dalšími pedagogickými pracovníky zařízení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
individuální supervize	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
intervize s kolegy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vypište, jakou z forem podpory zajišťuje Váš zaměstnavatel (hradí nebo přispívá určitou částku, je to v rámci pracovní činnosti, ...).

POTŘEBY PSYCHOLOGA V ZAŘÍZENÍ ÚV

Je něco, co byste ve Vaší práci psychologa v rámci zařízení pro výkon ústavní a ochranné péče potřeboval/a?

- další vzdělávání
- individuální supervizi zaměřenou na psychologickou práci
- skupinovou supervizi s kolegy - vychovateli
- kazuistický seminář s kolegy - psychology v zařízeních
- psychoterapeutický výcvik
- vyšší úvazek
- rozšíření služeb zařízení (např. terénní práce)
- vyšší finanční ohodnocení
- stáž v jiném zařízení
- jiné

Doplňte cokoli, co považujete v tomto tématu za důležité a v dotazníku k tomu nebyl prostor.

Nyní jste na konci dotazníku, pokud bychom Vás mohli zařadit do hlubší analýzy formou rozhovoru, prosíme o napsání Vašeho jména a zařízení, ve kterém působíte (případně doplňte kontakt).

Příloha č. 3

Ukázka přepsaného rozhovoru

Rozhovor č. 3

Tady nikdy před tím nikdy nebyl psycholog, tak jsem tu byla na pozici vychovatelky. S tím, že jsem měla vystudovanou psychologii a právě jsem navrhovala, že děti tu potřebují psychologa, tak že zkusíme pilotní projekt, že by tu byl, je to malé zařízení, takže na půl úvazku a že uvidíme, zda tu vůbec bude práce, nebo nebude. Takže jsme si vlastně v tom dubnu sedli, že zkusíme a uvidíme, co z toho bude. A jako opravdu je to využívané. Je to využívaná pozice.

Vy jste tu tedy jako na projekt? Nebo to máte?

Je to jako na půl úvazku a jako projekt?

Jestli jste jako zaměstnanec přímo?

Ano, to jsem.

Anebo jestli Vás platí z nějakého jiného projektu, někdy to je takové, že vlastně psycholog v zařízení je z projektu, a ten když skončí, tak ten psycholog odejde. Že prostě to není jakoby hrazeno nějak jako zaměstnanec.

Myslím si, že tady toto trošku celkově jinak funguje, protože je to soukromý dětský domov, tak asi jsou ty granty podstatně různé a ty peníze získáváme, takže myslím si, že není vyhrazeno přímo pro psychologa na určitou dobu a tak dále. Prostě byly na to peníze, zkusili jsme to a nevím, jak to teď bude dál. Když skončím, jestli budou někoho hledat, nebo jestli najmou nějakého externího psychologa, těžko říci. Má to výhody být externí psycholog. Má to výhody i být přímo tady v tom procesu a zažívat ty děti tady.

Tak my půjdeme rovnou možná k těm výhodám a nevýhodám toho psychologa zařízení? Když je tady a když je externě, co jsou ty výhody a co jsou ty nevýhody?

Jakoby když jsme předtím posílali ty děti externímu psychologovi, nevýhoda pro děti byla, že tam museli docházet a oni jsou lenivý, takže se jim nechtělo častokrát z toho důvodu, nebyly tak motivovaný, jako chodit někam sebe růst a podobné věci, takže ta vzdálenost, to že vlastně tam může něco probíhat v té terapii a ten psycholog neví vlastně, na co se má zaměřit, protože není úplně jako já, když jsem tady v obraze. Já se tedy nepohybují mezi vychovateli, ale jen si tam vyběhnu pro kávu a vidím už ty interakce a můžu na to velmi dobře navázat a ten psycholog externí nemá šanci na to navázat. Výhoda asi byla, samozřejmě bylo tu hodně nových dětí, když jsem nastoupila v této pozici, takže s nimi chodili si mě mapovat, jaká jsem a musela jsem si získat důvěru a myslím si že, chodí si sem hrát, pocítují to, jako že si hrají hru, nevědí, že tam proběhne nějaká terapie. Chodí si popovídat. Výhoda je, že jsem v tom nějakém jejich procesu života, že nejsem nikdo takový cizí.

Má to i nějakou nevýhodu, že jste přímo tady?

Možno že nevýhodu to má jednu, tedy více, ale jedna taková co mě teď napadla, že jsem psychologka pro všechny děti, takže vlastně můžou mít takový nějaký strach, že někomu něco prozradím, a můžou tam být blokováni v terapii, nebo někomu z dospělých, ale to si myslím, že mi v tom celkem důvěřují, ale může se to objevit oproti tomu, když má každý svého psychologa jinde.

A ještě co by mohla být nevýhoda, možná, že je pro mě těžké, z pozice jakoby ustát, tím jak jsem u nich doma a tak například, když se mi začnou děti mlátit před kanceláří, tak mám tendenci výchovně na ně působit. A to nesmím. Takže v tom je to pro mě složité.

A udržet si tu roli vlastně.

Tu roli ustát toho psychologa, který nehodnotí a nechce vychovávat a podobné věci. A potom je to zajímavé i v tom, co se týká kolegů. Protože využívají taky moje služby a je to i taková pozice, že chtějí být i kamarádi, že se ptají i na moje osobní věci a zároveň, myslím si, že nejsem tu pro ně, jsem tu hlavně pro děti, taková byla zakázka, ale asi kolegové by to využili.

Mě by zajímalo, jaký je váš názor na to, jestli je důležité mít magisterské jednooborové na psychologa v zařízení nebo může být dvouobor, nebo máte pocit, že by mohl člověk nedostudovaný dělat tuhle práci. Co si o tom myslíte?

Myslím si, že určitě psychologie je důležitá pro tuto práci a kombinace záležití zase s čím, kdyby to bylo, já nevím s výtvarnou výchovou, tak to asi ne, ale možná s nějakým příbuzným oborem. Tak to mi přijde jakoby fajn, ale jako s nějakým úplně s čím to úplně nesouvisí. Tak to si prostě myslím, že je důležité mít vystudovanou psychologii.

Myslíte si, že je důležité, aby to bylo ukončené to vzdělání?

Ano.

Proč?

No, myslím si, že tak celkově jednak, když dodělá vysokou školu, to už pro toho člověka znamená nějakou vytrvalost, nějaký zápal proto povolání a je to i ukázka toho, že ho to opravdu baví a chce to dělat, tak jako následné vzdělávání. To si myslím, že je pro to, že je potřeba se neustále vzdělávat a tato problematika je podle mě tak strašně složitá, ale prostě specifická a je to potřeba studovat opravdu možná celý život. Ty věci se mění zákonně sami a jako udělat si dva roky na vysoké škole anebo tři. Tak z tohoto hlediska.

A vlastně to univerzitní vzdělání je jedna část, často navazují ještě sebezkušenostní výcviky, anebo jiné. Vy jste napsala, že jste v dlouhodobém výcviku. Myslíte, že je to důležité v pro práci v této oblasti mít výcvik?

Výcvik, co já čerpám z výcviku. Teď jsem v poslední části supervizi a nosím tam tedy děti, takže to s tímhle povoláním nesouvisí, ale nějaký nadhled na sebe, na práci psychologa to určitě bylo, ale dá se to získat myslím jinde. Nemusí to být nějaký tenhle speciál na psychoanalýzu. Nemusí to být nějak úplně zaměřený výcvik, ale nějaký nadhled na sebe určitě si myslím, že je velmi důležité pro tuto práci supervize. Jako mít mu buď možnost, nebo sama si vyhledat a chodit se supervidovat.

Takže sama máte pocit, že ten výcvik není vyloženě potřebný pro tuhle tu práci?

No konkrétně ten psychoanalytický, ten vůbec nevyužívám.

Ten psychoanalytický ne, ale nějaký jiný směr by mohl být?

Tak jako určitě nějaká Satirová, anebo takový Rogers nějaké takové prvky by se daly využít. Ale i analýza dětská ale jako možná pokud by byl na tohle prostor s některými dětmi. Nemyslím si, že je to podmínka, aby ta práce byla vykonávaná dobře.

Příloha č. 4

Ukázka vybraných bodů pracovní náplně psychologa

Náplň práce psychologa (platová tř. 12):

- Poskytuje krizové intervence dle potřeb klientů
- Aplikace klinické psychologie pod vedením odborného pracovníka se specializovanou způsobilostí, např. posuzování vhodnosti a efektu psychoterapie, odolnosti vůči zátěži ze zdravotního hlediska
- Samostatné provádění psychologických vyšetření dětí
- Tvorba metodických a koncepčních materiálů z oblasti prevence ve školství
- Vstupní rozhovory s klienty
- Zpracování individuálního terapeutického plánu klienta
- Zajišťuje poradenský servis pro klienty a jejich zákonné zástupce
- Využívá forem sociální a rodinné terapie
- Provádí individuální terapii a rodinnou terapii, vede skupinovou terapii a další komunitní aktivity
- Zpracovává zprávy
- Účastní se porad
- Ve své práci se řídí zákonnými normami
- Podílí se na přípravě a realizaci vzdělávacích seminářů
- Je přímo podřízen ředitelce zařízení

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
PhDr. MYŠKOVÁ Lucie Ph.D.	Žalovská 431, Praha - Čimice	F150135

TÉMA ČESKY:

Psycholog v dětském domově

TÉMA ANGLICKY:

Psychologist in a children's home

VEDOUCÍ PRÁCE:

PhDr. Eleonora Smékalová, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Primárním cílem je deskripce a klasifikace psychologické péče poskytované v dětských domovech, jejího obsahu a forem, dalším cílem je možný vliv na kvalitu psychologické péče poskytované v daných zařízeních. Cílem je na základě závěrů navrhnout koncepční či metodická doporučení.

V rámci výzkumu využijeme kvalitativní rámec. V první fázi výzkumu vytvoříme online dotazník pro ředitele a druhý pro psychologa DD, ve kterém se budeme dotazovat, zda je dětem v jejich zařízení poskytována psychologická péče, a pokud ano, jakou formou. Dotazník bude vycházet z poznatků studie NÚV (2014) a zároveň budeme před sběrem dat požadovat reflexi na podobu dotazníku od 2 ředitelů a 2 psychologů DD. Dále při rozesílání dotazníku požádáme ředitele, aby zaslali náplň práce psychologa v jejich zařízení. Následně bude provedena obsahová analýza náplní práce psychologů a získaných dat z dotazníků. K tomu, abychom zvýšili návratnost, požádáme o spolupráci ANV Asociaci náhradní výchovy.

Dotazníky jsme zvolili pro získání co nejvíce obecných informací o pozici psychologa v zařízeních. Jde zejména o informace, zda je v zařízení psycholog, jaký je jeho úvazek a hlavní náplň práce, kdo ho zaměstnává, jaké má vzdělání, jaká je jeho filozofie pomoci dětem, jak jsou zjišťovány potřeby psychologické péče u dětí atp. Jedna varianta dotazníku bude pro psychology, ale bude také varianta pro ředitele, a to zejména pro případ, že psycholog v zařízení není. Dotazník bude převážně tvořen uzavřenými otázkami s variantou další odpovědi.

V druhé fázi budeme vycházet z analýzy získaných dat z dotazníků a na základě těchto dílčích závěrů vytvoříme oblasti k polostrukturovanému rozhovoru s psychology, pedagogickými pracovníky a dětmi z DD. Rozhovory v rámci pilotního ověření povedeme se 2 psychology, 2 pedagogickými pracovníky a 2 dětmi z dětského domova. Na základě jejich zpětné vazby budou oblasti upraveny a domluveny rozhovory v DD, a to v různých krajích a tak, aby byli zastoupeni jak externí psychologové, tak psychologové zaměstnaní přímo v DD.

Před realizací rozhovorů budeme vyžadovat souhlas ředitele zařízení s návštěvou. Předem ho seznámíme se způsobem sběru dat a zacházení se závěry. Všechny rozhovory budou vedeny a nahrávány také se souhlasem ostatních respondentů. Rozhovory budou upraveny anonymním kódováním. Ředitelům ani nikomu dalšímu ze zařízení nebude sdělováno, co se tazatel v průběhu rozhovoru dozvěděl. Výsledky budou zpracovány souhrnně.

Možná rizika vnímáme jak na straně probandů (nízká motivace ke spolupráci, obavy ze zneužití dat a informací), výzkumníka (vliv vlastní zkušenosti s danou pozicí) i při realizaci (časová náročnost, finanční nedostatek). Proto budeme klást velký důraz na vysvětlení záměru, způsobu zpracování dat a nakládáním se závěry výzkumného šetření před samotným sběrem dat. Zároveň požádáme o spolupráci Asociaci náhradní výchovy, která sdružuje zástupce z různých dětských domovů a více s nimi komunikuje. Výzkumník bude k nahlédnutí vlivu vlastní zkušenosti na průběh šetření konzultovat se školitelem. Nastane-li časové narušení harmonogramu, budou požádáni o spolupráci další tazatelé.

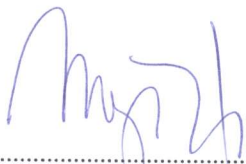
SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- MATĚJČEK Z., BUBELOVÁ V., KOVAŘÍK J.: Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace. Praha, Psychiatrické centrum, 1997
- MERZ E.C., McCALL R.B.: Behavior problems in children adopted from psychosocially depriving institutions. Journal of abnormal child psychology. 38(4) May, 2010
- PTÁČEK R. a kol.: Vývoj dětí v náhradních formách péče. Praha, MPSV, 2011
- VORRIA P., PAPALIGOURA Z., SARAFIDOU J., KOPAKAKI M., DUNN J. VAN IJZENDOORN M.H., KONTOPOULOU A.: The development of adopted children after institutional care: a follow up study. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47, 2006

WIJK K. L., LOMAN M. M., VAN RYZIN M. J., ARMSTRONG J. M., ESSEX M. J., POLLAK S. D., GUNNAR M. R.: Behavioral and emotional symptoms of post-institutionalized children in middle childhood. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52(1), Jan. 2011

Zákon 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

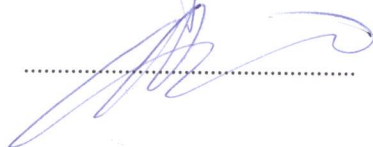
Podpis studenta:



Datum:

16.12.2015

Podpis vedoucího práce:



Datum:

16.12.2015