



Univerzita Palackého v Olomouci

Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

REALITNÍ TERAPIE A JEJÍ VYUŽITÍ V RÁMCI NÍZKOPRAHOVÉHO ZAŘÍZENÍ

**Návrh metodického dokumentu pro nastavení
přístupu Realitní terapie v sociální práci
s dospívajícími v rámci Nízkoprahového zařízení pro
děti a mládež v Olomouci**

Bakalářská práce

Studijní program

Sociální práce

Autor: Radomíra Černocká

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Snášel

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci 17.04.2024

Radomíra Černocká

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat vedoucímu práce, panu Mgr. Miroslavu Snášelovi za jeho obětavé a vstřícné vedení v průběhu psaní práce. Jsem vděčná za připomínky, trpělivost a zpětnou vazbu, kterou mi vždy ochotně poskytl. Poděkování také patří celé mé rodině, za podporu ve studiu.

Anotace

Téma bakalářské práce se týká využití Realitní terapie v sociální práci v rámci nízkoprahového zařízení.

Cíl: Cílem bakalářské práce je zpracování analýzy potřebnosti metodiky pro nastavení přístupu Realitní terapie v sociální práci s dospívajícími v rámci Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci a vytvoření metodického pokynu pro sociální pracovníky zařízení, jako podpory při doprovázení cílové skupiny.

Metodika: Výchozím bodem pro tvorbu metodického pokynu je podrobný rozbor metody Realitní terapie, jako přístupu v sociální práci uznávaného a analýza potřebnosti podpůrného materiálu pro použití metody při práci s cílovou skupinou. V rámci teoretického ukotvení byla provedena přehledová studie empirických zdrojů týkajících se použití Realitní terapie v sociální práci.

Výsledky: Výsledkem bakalářské práce je zpracovaný metodický pokyn pro využití přístupu Realitní terapie sociálními pracovníky při práci s dospívajícími v rámci nízkoprahového zařízení, který obohacuje individuální plánování a je podporou ne jen sociálním pracovníkům, ale i cílové skupině samotné.

Závěr: Metodický pokyn, který je výstupem této bakalářské práce, poskytuje stručný a praktický nástroj pro využití přístupu Realitní terapie sociálními pracovníky Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci. Úspěšně prošel pilotním ověřením přímo v zařízení, byl přijat a je používán. Může se stát podpůrným dokumentem i pro další zařízení podobného typu.

Klíčová slova: Realitní terapie, dospívající, riziková mládež, identita, penitenciární péče, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, sociální práce.

Annotation

The topic of the bachelor's thesis concerns the use of Reality Therapy in social work within a low-threshold facility.

Aim: The aim of the bachelor's thesis is to analyze the need for a methodology for setting up the approach of Reality Therapy in social work with adolescents within the Low Threshold

Facility for Children and Youth in Olomouc and to create methodological instructions for social workers of the facility, as support for social workers when accompanying the target group.

Methodology: The starting point for the creation of a methodological instruction is the conceptualization of the discourse of the Reality Therapy method as a recognized approach in social work and the analysis of the need for supporting material for the use of the method when working with the target group. As part of the theoretical anchoring, an overview study of empirical sources regarding the use of Reality Therapy in social work was carried out.

Results: The result of the bachelor's thesis is a methodical instruction for the use of the Reality Therapy approach by social workers when working with adolescents in a low-threshold facility, which enriches individual planning and is a support not only for social workers, but also for the target group itself.

Conclusion: The methodological instruction, which is the output of this bachelor's thesis, provides a brief and practical tool for the use of the Reality Therapy approach by social workers of the Low Threshold Facility for Children and Youth in Olomouc. It has successfully passed the pilot verification directly in the device, has been accepted and is being used. It can also become a supporting document for other devices of a similar type.

Keywords: Reality Therapy, adolescents, at-risk youth, identity, penitentiary care, low- threshold facility for children and youth, social work.

Obsah

Úvod	13
1 Sociální práce jako terapeutická pomoc	17
2 Realitní terapie.....	21
2.1 Základní pojmy Realitní terapie	22
2.1.1 Realita.....	22
2.1.2 Teorie volby. Vlastní obraz kvalitního světa.....	23
2.1.3 Základní potřeba.....	23
2.1.4 Odpovědnost.....	24
2.1.5 Základní postupy	24
2.2 Techniky Realitní terapie	26
2.3 Kritika a výhody Realitní terapie	27
2.4 Etická dilemata v přístupu Realitní terapií	27
2.4.1 Princip důvěry	28
2.4.2 Duální vztahy. Princip profesionality.....	28
2.4.3 Kulturní citlivost. Princip akceptace	29
2.4.4 Prosazování práva na sebeurčení. Budování sebeúcty	29
2.5 Realitní terapie v praxi	30
2.5.1 Realitní terapie v nápravném ústavu pro delikventní dospívající dívky	31
2.5.2 Využití Realitní terapie v pedagogice	32
2.5.3 Realitní terapie v bývalém Československu.....	33
2.5.4 Generace dospívajících v době vzniku Realitní terapie a dospívající dnes.....	35
3 Dospívající.....	37
3.1 Období dospívání.....	37
3.2 Riziková mládež.....	38
3.3 Identita.....	39

3.4	Identita v Realitní terapii	40
4	Společnost Podané ruce, o. p. s., NZDM v Olomouci.....	43
4.1	Vymezení služby zákonem.....	43
4.2	Sociálně terapeutická činnost	44
4.3	Informační servis	45
4.4	Propojení se sociální politikou	45
5	Rozšíření metodiky individuálního plánování.....	47
5.1	Příklad kazuistiky ze zahraničí	47
5.2	Příklad kazuistiky z NZDM Praha	49
5.3	Analýza potřebnosti.....	49
5.3.1	Rešerše.....	49
5.3.2	Cílová skupina.....	53
5.3.3	Základní informace o zařízení	55
5.3.4	Výchozí stav	55
5.3.5	Průběh analýzy potřebnosti	56
5.3.6	Výsledek analýzy potřebnosti.....	57
5.4	Návrh metodiky přístupu Realitní terapie	58
5.4.1	Metodický postup přístupu Realitní terapie	59
5.5	Prediktivní analýza rizik a dopadu v cílovém prostředí	61
5.6	Návrh a realizace pilotního ověření.....	62
5.6.1	Aplikace metodiky přístupu k tématu Školní docházka a osobní rozvoj	63
5.6.2	Aplikace metodiky přístupu Realitní terapie k tématu Osobní rozvoj.....	64
5.6.3	Aplikace přístupu k tématu Trh práce a finanční gramotnost, osobní rozvoj	64
5.6.4	Aplikace metodiky k tématu Sebepojetí, motivace a seberealizace	65
5.6.5	Aplikace k tématu Školní docházka, volný čas, násilí a agrese	65
5.6.6	Aplikace metodiky přístupu k tématu Sebepojetí, motivace.....	66

5.7	Evaluace a změna	67
5.8	Vývojový diagram	69
	Závěr.....	71
	Bibliografický seznam:	73

Úvod

Cílem bakalářské práce je podpora sociálních pracovníků a zkvalitnění jejich sociální práce s dospívajícími v rámci nízkoprahového zařízení pro děti a mládež konkrétní, ve světě uznávanou metodou – Realitní terapií. V první části se pokouším teoreticky prokázat spojitost potřeb cílové skupiny dospívajících navštěvujících nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a touto metodou. V části druhé analyzuji potřebnost využívání této metody v sociální práci s dospívajícími a dávám k dispozici možnost obohacení procesu doprovázení navrženou, v praxi ověřenou metodikou přístupu.

Realitní terapie je jednou z psychodynamických teorií sociální práce. Svým zaměřením na člověka má nejbližší k terapeutickému přístupu v sociální práci. Podle moderních teorií sociální práce Melcolma Payneho, který užívá terminologii Globální definice sociální práce ISWF (2000), by se dal přístup Realitní terapie vnímat z pohledu Problem Solving Paradigm – Řešení problémů, ale i „Empowerment and Liberation Paradigm“ – Zmocňování a osvobození. Tímto pohledem na sociální práci je zdůrazňováno, jak důležité je pomoci lidem v rozvíjení jejich dovedností a osobních vztahů. Individuální rozvoj a pokrok jedince jde ruku v ruce s rozvojem hospodářským a sociálním ve společnosti, žijící v souladu s demokratickou filozofií. Payne (2021, s. 23)

Teoretickým základem pro Realitní terapii je Teorie volby, podle níž jsou lidské bytosti motivovány základními potřebami: přežitím, láskou a souměřitelností, mocí nebo úspěchem, svobodou nebo nezávislostí a zábavou. Glasser (2001). Základním cílem je pomoc klientům naučit se lepší způsoby naplňování jejich potřeb.

Ve své knize *The Identity Society* Glasser zmiňuje, že vzdělávání a profesionalita je pro sociální práci stejně důležitá jako pro psychologii a psychiatrii. Vzdělané odborníky v sociálních vědách je potom čím dál těžší nahradit pomocí se snažícími poloprofesionály. Glasser (1976, s. 69-89). Glasser přitom velice usiloval o přiblížení psychoterapeutických metod veřejnosti.

Metoda vzniká v druhé polovině minulého století. V době, kdy dochází v sociální práci k expanzi teorií a jejím autorem je americký psycholog a psychiatr William Glasser. Glasserova teorie a jeho práce ve výchovných a psychiatrických zařízeních zanechala v sociální práci trvalý dopad. Důraz na osobní odpovědnost a volbu ovlivnil to, jak mnozí sociální pracovníci jednají se svými klienty, aby jim pomohli dosáhnout osobního rozvoje a větší duševní pohody. Terapeutický přístup byl úspěšně vyučován a praktikován ve Spojených státech, Kanadě,

Koreji, Japonsku, Singapuru, Spojeném Království, Norsku, Izraeli, Irsku, Německu, Španělsku, Slovinsku, Chorvatsku, Itálii, Kolumbii, Kuvajtu, Rusku, Austrálii, Nový Zéland a Hong Kong. Wubbolding in Mason (2009, s. 1-25) and Duba (2009, s. 1-25). Kromě jiných oblastí byla Realitní terapie účinně aplikována na školy, rodičovství, poradenství ve vztazích manželských, ve zdravotnictví, na pracovištích. Do tehdejšího (ještě socialistického) Československa se ji v 70. letech minulého století podařilo přivést Jiřimu Čepelákovi, který ji aplikoval v penitenciární praxi a navazoval především na Glasserovu práci se ženami v nápravných zařízeních.

Na velmi podobné téma byly zpracovány například bakalářská práce Mgr. Kataríny Šenkeříkové (UP CMTF Olomouc) a absolventská práce Stanislava Větrovského (Caritas-VOŠs Olomouc). Obě z roku 2016. Zaměřují se na jinou cílovou skupinu, v obou případech jsou ale popisovány pozitivní přínosy účinku. V práci Větrovského pak na konkrétních kazuistikách, práce Šenkeříkové nabízí metodiku individuálního plánování rovněž v nízkoprahovém zařízení.

V práci se ale opírám především o literární díla Williama Glassera, jeho popisů metod a využití v praxi. Představuji metodiku využití Realitní terapie ve školství v USA. Metody využití přístupu v penitenciární oblasti Jiřím Čepelákem v bývalém Československu a například metod navazování vztahu k cílenému rozhovoru v učebnicích kriminalistiky (v 80. letech minulého století).

Obecně prospěšné společnosti patří do neziskového soukromého sektoru národního hospodářství. V současnosti mají právní formu Ústav, zákonným předpisem je nově Nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb. Jedná se o službu sociální prevence specifikovanou v Zákonu o sociálních službách 106/2008 Sb., § 62. Sociální služby jsou jedním z hlavních nástrojů sociální politiky. Právo na sociální služby bylo zakotveno již v Evropské sociální chartě z roku 1961, která se zabývala také ochranou dětí a mládeže. Sociální politika se zabývá touto cílovou skupinou ve všech svých okruzích. Počínaje rodinnou politikou, vzdělávací, politikou zaměstnanosti, systémem sociální ochrany ČR konče.

Posláním služby Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci (dále zkracováno na NZDM) je motivovat a podporovat děti a mládež k aktivnímu přístupu k životu, k řešení osobních problémů zejména v období dospívání, prostřednictvím poskytovaných sociálních služeb ve městě Olomouci. Jedním z jejich cílů, je podpora dospívajících ve zvládání krizí a obtížných situací v jejich každodenním životě. Poskytovatelem je Společnost Podané ruce, o.p.s. Jedním z důvodů návštěvnosti takových služeb mládeží může být únik a pocit bezpečí

anebo jen pocit sounáležitosti a skutečných vztahů bez vynášení soudů. Neřeší se minulost, jen přítomnost a budoucnost. Mladiství mohou cítit projev důvěry a nového začátku jako potenciálu pro budoucnost. Přímým střetem s realitou mohou potom vznikat plány do budoucna. Větrovský (2016).

Dospívající se jeví jako cílová skupina společností lehce opomíjená. Respekt patří sociálním pracovníkům, kteří se do práce s dynamikou všech problémů mladistvých pouštějí. Uchopit komplexně celý sociální problém jedince je pro sociální práci stále výzva. V sociální práci s mládeží bude však komplexní posuzování o to složitější, že pracuje s jedincem, který sám prochází změnou a jehož identita se teprve buduje, a to navíc v neustále se proměňujícím světě, v němž se dá realita překrucovat dle potřeby. Velká odpovědnost za to něco nepokazit je o to výraznější. Sociální pracovník je při práci s touto cílovou skupinou stavěn do role tak trochu rodiče, trochu pedagoga a v neposlední řadě terapeuta. Dimmrothová (2022, s. 59-74) a Punová (2022, s. 59-74)

V Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež v Olomouci Společnosti podané ruce, o.p.s. jsou znatelně prvky psychoterapie při individuálním plánování a poradenství obratně sociálními pracovníky používány. Metoda vhodného přístupu by mohla být nejen zajímavým obohacením, ale především podporou sociálním pracovníkům v práci s touto dynamickou cílovou skupinou.

Propracovaný manuál cílů a způsobů poskytování sociálních služeb v NZDM podrobně popisuje metody a techniky sociální práce s mládeží, v rovině individuálního plánování a poradenství v práci s klientem se však sociálním pracovníkům jeví jako příliš obecný. NZDM potřebuje dílčí metodiku na využití prvků psychoterapeutického přístupu v sociální práci s dospívající rizikovou mládeží. Prvky takového přístupu, jakým je Realitní terapie, zde stejně užívány jsou, ale metodika pro něj dosud zpracována nebyla. Analýzu potřebnosti jsem provedla přímo v terénu, na praxi v NZDM Olomouc, kde byla také zaznamenána poptávka.

Po prostudování odborné literatury, dokumentů k tématu (v českých i zahraničních zdrojích), po nalezení průniku mezi cíli přístupu a potřebami cílové skupiny a po projeveném zájmu ze strany sociálních pracovníků z NDZM usuzuji, že oživení tématu přístupu Realitní terapie by mohlo být zajímavou příležitostí ke zkvalitnění výkonu sociální práce i v kontextu dnešní doby. Doby, ve které stejně jako v 60. letech minulého století hledá dospívající bezpečné ukotvení v realitě. Doby, ve které je interpretace reality ovlivněna spíše subjektivními faktory a dosáhnout neutrálního pohledu na realitu objektivní je čím dál těžší.

1 Sociální práce jako terapeutická pomoc

Jedním z úhlů pohledů Malcolma Payneho, odlišujících se především v rovině hledání řešení, jak obnovit sociální fungování a v rovině určení klíčového v dané situaci, se pohybujeme v pojetí sociální práce jako pomoci s využitím fragmentů terapeutických přístupů. Za hlavní faktor životního zvládnání je v rámci této hypotézy považováno duševní zdraví a psychická pohoda člověka. Sociální práce je v tomto pojetí proto chápána jako pomoc prováděná zejména formou psychoterapie (individuální, skupinové, rodinné). Zastánci tohoto přístupu spatřují cíl sociální práce ve snaze pomoci zabezpečit jednotlivcům, skupinám, rodinám i komunitám psychickou a následně také sociální pohodu. V souvislosti s tím, se zaměřují na otázku, jak je zvládnání životní situace klientem omežováno jeho psychologickými deficity. Životní situace je nahlížena zejména skrze vnitřní stav osobnosti nebo psychiky jedince a sociální pracovník se snaží pochopit důsledky tohoto stavu pro schopnost klienta vypořádat se s očekáváním okolí. Základní otázkou, kterou si klade sociální pracovník v rámci terapeutického paradigmatu, zní: „Jak ovlivňuje klientův intrapsychický stav jeho obtíže?“ Za konkrétní příklad tohoto pojetí sociální práce nám může posloužit Rogersův model terapie orientované na klienta (Rogers 1998), logoterapie (Lukasová 1998, přístup orientovaný na řešení (de Shazer 1985). V Navrátil a kol. (2014, s. 217)

Sociální pracovník vycházející z terapeutického přístupu má blízko k psychoterapii (individuální, skupinové). Podstatnou otázkou pro terapeutický přístup je, jak je zvládnání životní situace omežováno osobnostními limity nebo vztahovými vazbami. V obraze životní situace jedince je za její těžiště považován vnitřní stav psychiky jedince, příp. důsledky tohoto stavu pro schopnosti klienta vypořádat se s očekáváním okolí a možnosti osobního rozvoje. V obraze situací skupin je v popředí pozornosti vztahová síť, způsoby komunikace a růstový potenciál, který jednotlivci mohou pro skupinu představovat. Matoušek a kol. (2013, s. 102)

Podle Faltysové z časopisu Sociální práce psychoterapie není všespasitelná, nemůže nahradit sociální práci a jistě tuto ambici ani nemá. Pomáhající profesionálové by přece neměli soupeřit, měli by spolupracovat ve prospěch klienta. Znalost psychoterapeutických metod a technik nabízí sociálnímu pracovníkovi další nástroj použitelný v práci s klientem, především při řešení problematických situací, pomáhá mu nahlížet klientovu situaci jinak, reagovat na momenty v jeho chování, které by jinak mohly zůstat bez povšimnutí, a díky trefné psychoterapeutické intervenci může nabrat spolupráce pracovníka a klienta nečekaný směr. Faltysová (2017, s. 38)

Sociální práce je svébytný způsob práce se situací druhého člověka, který se rozvíjí v souvislosti s rozvojem postmoderních myšlenek, a je užitečné, že hledá způsoby obohacení o to, co funguje. Byla by obrovská škoda, kdyby psychoterapie zůstala rigidně ohraničeným výkonem indikovaným pouze pro skleník nemocničního prostředí, jak tomu v současné době hrozí. V sociální práci ji potřebujeme. Psychoterapie obohacuje výkon sociální práce o rozměr porozumění motivacím, prožívání, chování a koření způsob vedení rozhovoru s klientem. Šupa (2017)

Velmi podobné myšlenky o vzdělávání široké veřejnosti o otázkách duševního zdraví a následování zdravého terapeutického směru bez plošné medikace obhajoval právě i americký klinický psycholog a psychiatr William Glasser, o jehož realitní terapii práce pojednává. Glasser nesouhlasí s pohledem na jedince skrze jeho minulost, kterou nelze zvrátit ani nesouhlasí s hledáním omluvy za nežádoucí chování ve věcech minulých, která sice může určité jevy vysvětlovat a přinášet úlevu v podobě výmluvy na předchozí zážitky, ale dříve nebo později jedince dožene jako potíže přítomná, a navíc s důsledky do budoucna. Ve svých pracích Glasser apeluje na vztah mezi pomáhajícím a klientem, a to především na kongruenci poradce, který se musí chovat přesně tak, jak požaduje po klientovi, musí být přesně takový, jaký by dle jeho názoru měl klient být. Poradce by měl být tedy morálně velmi zdatný a pro klienta přirozenou autoritou.

Rozdílům mezi Realitní terapií a konvenčním přístupem věnuje Glasser celou kapitolu.

Dle Glassera jsou prvky konvenčního přístupu:

Diagnostika. Hledání problémů v minulosti. Hájení přenosu prožívání. Vyhýbání se problémů morálky (zda je či není chování správné). Uvědomění si podvědomých zdrojů potíží bez apelu na změnu chování.

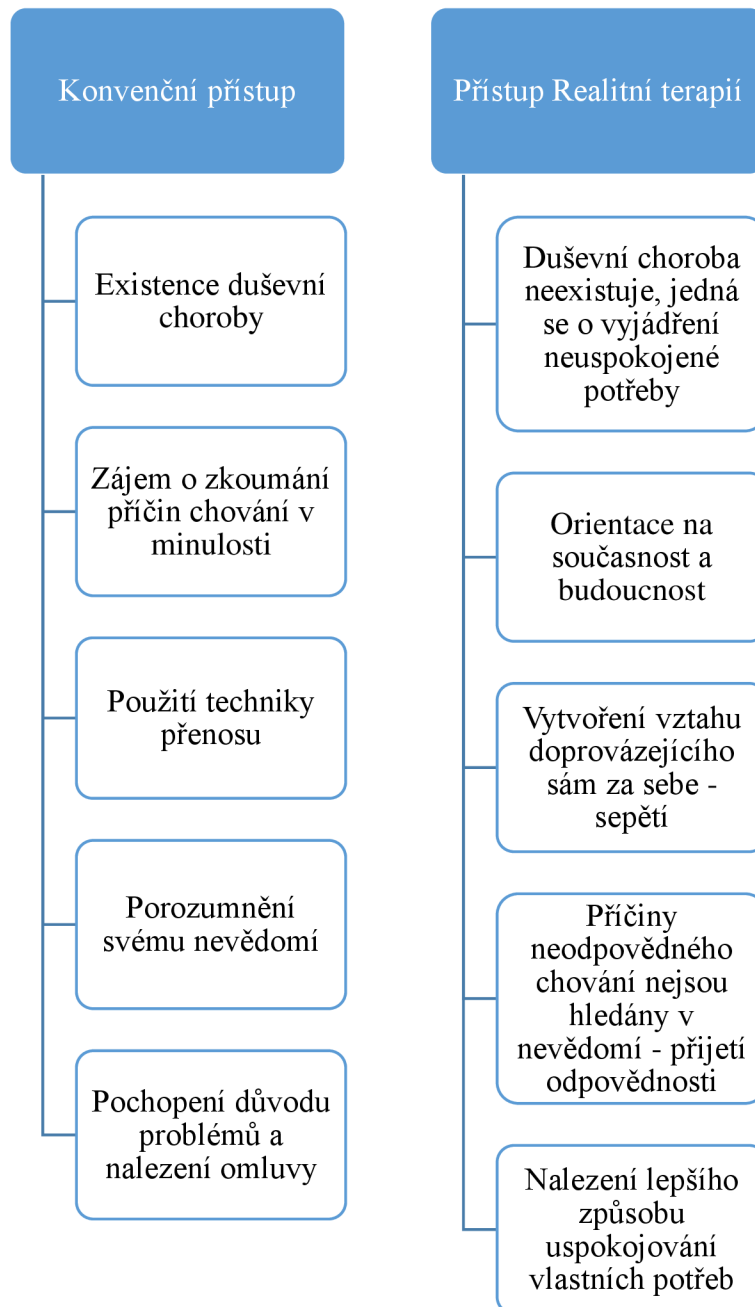
Při použití uvedených šesti principů, které slouží jako teoretický i praktický základ, může konvenční přístup nabývat nejrůznějších forem – od jednoduchého poradenství při využití metod nedirektivní terapie až k ortodoxní psychoanalýze, ale s uvedenými pravidly byl za jedno téměř každý. Ve Spojených státech nebo Kanadě samotná pravidla nikdo nezpochyboval. Realitní terapie zpochybňuje platnost každého z uvedených základních pravidel v teoretické i praktické rovině.

V přístupu Realitní terapie ani diagnostikovaná duševní choroba neodpovědné chování neomlouvá. Zabývá se současností. Vytváří vztah sami za sebe, nikoliv s postavami spojenými

s přenosem. Nehledá nevědomé konflikty nebo jejich příčiny. Klade důraz na morálku. Učí klienta lepšímu způsobu uspokojování potřeb.

Podle Glassera je veškerá sociální práce řídicí se tradičním myšlením (předpokládajícím, že podstatou úspěchu je psychická diagnóza) navíc velmi nákladná. Glasser (2001, s.68)

Rozdíly mezi konvenčním přístupem a přístupem Realitní terapie:



Obrázek 1: Diagram konvenčního přístupu a přístupu Realitní terapie

2 Realitní terapie

Z hlediska vývoje teorie sociální práce dle Navrátila, by se dala Realitní terapie zařadit do období etapy inventarizace (60. – první polovina 70. let), kdy dochází až k chaotickému obsazování teoretického prostoru sociální práce, vznikají rozmanité psychodynamické koncepty, behaviorální techniky. Popisují se krizové intervence, rozebírá se koncept socializace a dochází až ke společenské expanzi sociální práce. Navrátil (2011)

Realitní terapie je samostatný, originální terapeutický přístup, původně vytvořený pro psychotherapeutické využití. Její autor, psychiatr William Glasser, však později realitní terapii etabloval i jako teorii a metodu sociální práce a doporučil její využití i v dalších pomáhajících profesích. Klimentová (2013, s. 89-91) Realitní terapie je zaměřena na aktivní racionální zvládnání života a na uspokojování potřeb, k nimž patří potřeba někam patřit, potřeba úspěchu, potřeba radosti a potřeba svobody, a na respektování vnější reality. Glasser patří k americkým psychiatrům, kteří byli vyškoleni v tradičním psychoanalytickém přístupu na tezi, že lidé jsou odpovědní za své současné jednání, protože mají možnost volby. Kratochvíl (2017, s. 117) Glasser vycházel z teorie a praxe humanistických a behaviorálních psychologických a psychotherapeutických přístupů.

Poradce užívající přístup Realitní terapie pomáhá klientům porozumět tomu, co si přejí, a zda to čekají zvenčí, nebo od sebe. Vede je k tomu, aby převzali řízení do svých rukou a zvládali problémy vlastním aktivním jednáním. Mají plánovat své činnosti se zřetelem k realitě. Plán má být jednoduchý, proveditelný a kontrolovatelný a s jeho plněním se má začít hned. Jsou to činy, a ne pouhé řeči, co posunuje terapii i život dopředu (Glasser 1965, Glasser a Wubbolding 1995, Wubbolding 1986). Glasserova „Terapie realitou“ byla přeložena do češtiny (2001) a J. Tureček (2002) uvádí první pozitivní zkušenosti s jejím využíváním. V Kratochvíl (2017, s. 117) V Glasserově pojetí realistické terapie jde o vytvoření odpovědnosti vůči lidem a obecně vůči realitě, která je popírána. Terapeut zde má pozici tlumočnicka požadavku reality, podporuje konstruktivní způsoby uspokojování dvou základních potřeb, a to potřeby při přijetí nejbližším člověkem a potřeby společenského uplatnění. Matoušek a kol. (2013, s. 117)

Ve svém díle Terapie realitou Glasser obhájí svoji teorii jako pomoc přijmout skutečný svět a pomoc druhému uspokojit jeho potřeby v reálném světě tak, aby člověk neměl potřebu existenci reálného světa v budoucnu popírat. Realitní terapii předkládá psychiatrům, sociálním pracovníkům a psychologům, ale nezapomíná také na další lidi, kteří pomáhají naplňovat ostatním jejich potřeby. (Učitelé, kurátoři, skautští vedoucí, duchovní, sportovní trenéři.)

Terapii specifikuje jako speciální druh učení nebo školení, které se snaží v relativně krátkém a intenzivním období dosáhnout toho, co mělo být získáno během výchovy a dospívání. Za zcela zásadní považuje existenci alespoň jednoho člověka, který o nás stojí a o něhož stojíme my. Bez toho naplňovat své základních potřeby nelze. Dokonce není nutné, aby šlo přímo o matku, učitele nebo někoho blízkého. Ani vztah samotný s tímto člověkem nemusí být příliš těsný, pokud se tito lidé mají v povědomí navzájem a jeden z nich je v realitě ukotvený a uspokojování potřeb zvládá. Jinými slovy, pokud je na světě někdo, v jehož lásku lze doufat, komu na člověku skutečně záleží, pak je uspokojování vlastních potřeb a spojení s realitou mnohem jednodušší a smysluplnější. Popírání reality nebo její ignorování by se dalo chápat jako užívání jednoho z obranných mechanismů, nepřináší však nic lepšího než vyčerpání z uspokojování potřeb nerealistickými způsoby. Glasser (2001, s. 26). Glasser (1976, s. 69-89)

Podobně jako Rogers také Glasser klade velký důraz na vztah mezi terapeutem a klientem. Podobně se oba pánové zaměřují na člověka, věří v jeho sebe-aktualizační tendenci, v jeho potenciál rozumět sobě, svému sebepojetí, a hlavně schopnosti své chování měnit. Důraz kladou na přítomnost, rozhovor, citlivost terapeuta a partnerský vztah. Nezdráhají se používání humoru jako vyvrátěného obranného mechanismu a jejich cílem je fungující osobnost. U obou humanistických/existencionálních přístupů je člověk sám „expertem“ na svůj život.

V přístupu Psychoanalytickém je k člověku větší odstup. Reálné uspokojování potřeb zajišťuje podle Freuda Ego, které se postupně vynořuje z ID a ve spolupráci se Superegem pracuje s principem reality. Matoušek (2013, s. 15). Principu reality Glasser ve své Realitní terapii využívá s předpokladem, že objektivní realita existuje, že není jen subjektivním konstruktem mysli, a že existuje nezávisle na ní. V dnešním „moderním světě“, ve kterém se stává realita pojmem relativním, a navíc je mnohdy téměř legitimně překrucována podle potřeb, potřebuje dospívající doprovázení s jasnými hodnotami, založenými na objektivních skutečnostech. Při hledání identity se tak může cítit mnohem bezpečněji.

2.1 Základní pojmy Realitní terapie

2.1.1 Realita

Je skutečností o tom, jaké věci i události kolem nás doopravdy jsou. Realitní terapie pracuje s tím, co tato realita, skutečnost, může přinést do života jednotlivce. Nabízí možnosti, jak s realitou v určitých situacích pracovat, jak se s ní v konkrétních případech vyrovnat a jak ji

využít k tomu, aby byla prvkem, který posouvá kupředu, pomáhá přijímat odpovědnost za své jednání a posiluje odhodlání ke změně. Glasser (2001, s. 60)

2.1.2 Teorie volby. Vlastní obraz kvalitního světa

Poradenský proces Realitní terapie je solidně podložen Glasserovou Teorií volby. Každý jedinec se má volbu rozhodnout, jaké jednání/chování zvolí, aby své potřeby uspokojil. Každý jedinec má navíc své vidění světa, svou realitu, která je nazývaná „Quality World“. Tyto kvalitní obrazy světa jsou vytvářeny jako odraz toho, jaký jedinec chce svět mít. Jsou to cesty, kterými jsou základní potřeby uspokojovány. Fulkerson (2020). Teorie volby je teoretickým základem pro Realitní terapii. Podle Teorie volby jsou všechny lidské bytosti motivovány pěti geneticky zakódovanými potřebami:

Přežití. Láska. Sounáležitost. Moc nebo úspěch. Svoboda nebo nezávislost. Zábava. Tyto potřeby pohánějí životy. Glasser (2001)

Glasser věří, že potřeba milovat a někam patřit je primární potřebou a také potřebou nejobtížnější k uspokojení, protože ke splnění této touhy je vyžadováno zapojení jiného jednotlivce. Teorie volby zdůrazňuje, že počínaje krátce po narození a pokračující po celý život si jednotlivci ukládají informace do své mysli a vytváří soubor s názvem Quality World (Svět kvality). Tento svět kvality se skládá z lidí, činností, událostí, přesvědčení, majetku a situací, které naplňují osobní potřeby. Wubbolding in Mason (2009, s. 1-25) and Duba (2009, s. 1-25). Lidé jsou nejdůležitější složkou každého kvalitního světa a jsou to jednotlivci, o které klienti pečují a chtějí se s nimi nejvíce spojit. Aby byla terapie úspěšná, musí být terapeut takovým člověkem, jakým by byl klient ve svém kvalitním světě. Glasser (2001) Teorie volby vysvětluje, že vše, co člověk dělá je zvoleno a každé chování je naším nejlepším pokusem získat to, co chceme, abychom uspokojili naše potřeby. A základním cílem Realitní terapie je pomoci klientům naučit se lepší způsoby naplňování jejich potřeb. Glasser dále specifikuje dva předpoklady, na kterých jsou založeny postupy vedoucí ke změně. Prvním předpokladem je, že se lidem nedostává toho, co chtějí. Druhým, že jsou motivováni ke změně, pokud uvěří, že si mohou vybrat jiné chování, které je tomu, co chtějí přiblíží. Glasser (2001)

2.1.3 Základní potřeba

Potřeba milovat a být milován (ve všech svých formách). Potřeba mít svou hodnotu pro sebe i pro druhé. Nezbytnou součástí Realitní terapie je morálka, normy chování, hodnoty, správné

versus nesprávné chování. Dalším důležitým prvkem přístupu je práce se současností. Realitní terapie se nezabývá minulostí ani nevědomými procesy.

2.1.4 Odpovědnost

Důležité je uspokojování potřeb odpovědně. A to tak, že jsou uspokojovány způsobem, který nepřipraví ostatní o jejich schopnost naplnit své vlastní potřeby. Realitní terapie je tedy také o vyučování odpovědnosti. Nejlépe se odpovědnosti učí mladý člověk, který je ve svém časném období ve vztahu s lidmi, kteří jej milují i trestají. Čím dříve je tedy člověk vystaven lásce a kázni, tím snáze a lépe se naučí odpovědnosti. Neznamená to sice, že by se odpovědnosti nešlo učit v každém věku. S překonáváním zlovyků, ale přece. Ale prostřednictvím kázně smíšené s láskou musí naučit rodiče děti lepšímu chování a dítě se tak dozvídá, že rodiče o něj mají zájem. Velmi důležité je připomenutí, že také rodič nebo terapeut musí být odpovědný.

Hlavní principy Realitní terapie lze tedy shrnout následovně:

Orientace na přítomnost, budoucnost. Princip reality. Princip responsibility (odpovědnosti).
Princip etický. Glasser (2001)

2.1.5 Základní postupy

Speciální výcviková situace se skládá ze tří samostatných, ale navzájem propojených postupů.

Sepětí (pouto).

Klient je natolik spjat s poradcem, že vnímáním skutečnosti začíná poznávat nepřiměřenost svého dosavadního chování. Sociální pracovník musí navázat s klientem vztah velmi rychle, může vycházet z toho, že klient po vztahu touží a jeho případné odmítání je reakce na předchozí nezdary. Upřímnost a odpovědnost doprovázejícího bude velmi pravděpodobně klientem zkoušena a pokud ho shledá klient nedůvěryhodným, sepětí nevznikne.

Sociální pracovník musí být velmi odpovědným člověkem. Musí být pevný, neústupný, lidský, citlivý, musí projevovat zájem. Nesmí být nadřazený, povznesený.

Podstatou terapie je, že i když by se klient rád nechal vést k napravení svého nevhodného chování, chce, aby to poradce dělal kvůli němu samotnému, a ne pro uspokojení touhy sociálního pracovníka po vítězství nebo pocitem moci. Glasser (2001)

Ve svých Teoriích a metodách sociální práce popisuje Radka Janebová skutečné alespoň nejzákladnější znaky běžného člověka (jako profesionálního sociálního pracovníka):

Zralost (jako podmínka sebereflexe, sebepoznání a z nich vycházejícího profesionálního nadhledu). Autenticita (tedy věrohodnost). Transparentnost (mluvit v souladu s tím, co si myslíme, patřičně informujeme klienta). Přirozenost. Komunikace (umět vyslat zprávu, které druhý rozumí). Schopnost pracovat s emocemi („citová neutralita“ a „reflexivní práce s emocemi“). Schopnost adekvátně pracovat s mocí, autoritou a odpovědností. Janebová (2014, s. 33-34)

Také Matoušek a kol. ve své Encyklopedii sociální práce připomíná, jaký důraz je u terapeutického přístupu kladen na komunikaci a vztahy mezi pomáhajícím profesionálem a cílovým subjektem sociální práce. Vychází se z předpokladu, že proces vzájemné interakce je tvůrčí proces, který ovlivňuje všechny zúčastněné strany. V interakci sociálního pracovníka a klienta/ klientů tedy nejde o jednostrannou změnu, předpokládá se také změna na straně sociálního pracovníka. Tento proces vzájemného ovlivňování je chápán jako žádoucí a obohacující. Komunikace je pokládána za prostředek, jímž lidé mohou získat více kontroly nad vlastními pocity a způsobem života. Payne (2005) v Matouškově proto mluví o reflexně-terapeutickém přístupu, kdy reflexe poskytovaná pracovníkem posiluje schopnost sebereflexe klienta/ klientů. Vzájemná spolupráce je pak zdrojem sebereflexe a růstu též pro sociálního pracovníka. Matoušek a kol. (2013, s. 102)

Sociální pracovník klientovo nerealistické chování odmítá, ale zároveň ho přijímá a vzájemné sepětí udržuje.

Nedovolí mu však uhýbat před vlastním jednáním, jeho důsledky a vlastní odpovědností. Žádné zdůvodnění neodpovědného chování se nepřijímá a žádá se rozhodnutí, zda chování bude nebo nebude odpovědné. Klient tak může zjistit, že vedle sebe má člověka, kterému na něm záleží natolik, že zavrhuje jeho chování, které nevede k uspokojení jeho potřeb. V průběhu doprovázení je také důležité pro klienta pochopení, že primárním cílem není štěstí. Klient by měl být veden k poznání, že dlouhodobě ho nikdo nedokáže učinit šťastným, pokud se sám nestane odpovědnějším. Sociální pracovník nesmí nikdy dojít k nesprávnému závěru, že neodpovědné chování klienta vyplynulo z jeho neštěstí. Nesmí ani dovolit klientovi výmluvy a snahu svést svou neodpovědnost na své neštěstí. To by znamenalo impulz, který se nijak neliší od krátkodobých povzbuzení (např. drogy, alkohol).

V Realitní terapii není vzájemné sepětí sociálního pracovníka a klienta tedy budováno na rozhovorech o minulosti. Řeč se vždy zavádí na klientovi zájmy, obavy, očekávání, naděje, názory, jeho hodnoty. Musí být otevřen jeho život, horizonty, musí být informován o životě přesahujícím jeho potíže. Zásadním úkolem je současnost. Nikoliv hledání výmluv v minulosti nebo dokonce její kritika (ať už klienta nebo jeho blízkých). Je navazován vztah s odpovědným člověkem, jakým se chce stát.

Sociální pracovník se nikdy neptá „proč“, na tuto otázku odpověď nehledá. Drží se současné skutečnosti. (Nepátrá, proč je klient takový, ale co dělá.) Glasser (2001)

Sociální pracovník učí klienta uspokojovat své potřeby ve spojení s realitou.

Jakmile je klient ochoten připustit neodpovědnost svého chování, začíná poslední fáze přístupu – nové učení. Žádná výrazná změna ale není patrná, protože nové učení je součástí celého procesu. Glasser (2001)

2.2 Techniky Realitní terapie

Šikovné dotazování. Otázky, pokládané v rámci přístupu, by měly být správně načasované, měly by vést k zhodnocení, zda chování klienta vede k uspokojování jeho potřeb, k jeho cíli. Dotazování v Realitní terapii se zaměřuje výhradně na současnost s tím, že na minulosti již nelze nic změnit.

Svépomocné postupy pro program růstu osobnosti. Zdrojem inspirace tohoto programu jsou kognitivně-behaviorální teorie. Jedná se o nahrazování typu chování „vzdej to“ chováním typu „udělej to“.

Humor. Dobře používaný a načasovaný humor má výchovné, opravné poselství. Pomáhá klientům změnit perspektivu jejich pohledu na vlastní problémy. Takový humor nesmí být nepřátelský, nesmí zesměšňovat nebo ponižovat.

Použití paradoxních technik. Klient je konfrontován s tím, čeho se například bojí. Zkouší udělat to, co je mu nepříjemné. Klimentová (2013, s. 89-91)

2.3 Kritika a výhody Realitní terapie

Výhody Realitní terapie:

Krátkodobé zaměření. Pracuje s vědomými problémy s chováním. Stejně jako v kognitivně – behavioristickém přístupu i Realitní terapie se opírá o existencialismus. Přístup je zaměřený na klienta. Přístup se zabývá přítomností a budoucností. Klient se sám rozhoduje, aby rozhodl, zda to, co dělá funguje nebo ne. Mezi největší výhody tohoto přístupu patří flexibilita a přizpůsobivost. Přístup má jasně definovanou teorii s důrazem na vztahy, holistický přístup. Glasser vyvinul metodu pomoci lidem, kterou lze snadno integrovat do jiných metod. Fulkerson (2020, s. 7-15)

Kritika přístupu Realitní terapie:

Realitní terapie nebere v úvahu zkušenosti z minulosti, které k nevhodnému chování mohou přispívat. Ignoruje pocity, nevědomí, účinek traumatu z dětství. Nebere v úvahu roli společnosti a kultury při utváření chování. Hlubší problémy zůstávají neřešeny. Rovněž opomenutí biochemických nebo genetických vlivů je sporné. Koncept se může jevit jako velmi jednoduchý. Klient je zranitelný vůči poradci, který přebírá roli doprovázejícího odborníka. Realitní terapie zesiluje svůj účinek v práci se skupinou, což mnohdy není proveditelné. Pozor na techniku šikovného výtávání. Uzavřené otázky, nebo takové otázky, které jen důrazně vyžadují informace (tomu už se říká výslech), mohou být přehnané a vyvolat u klienta odpor. Toto pravidlo ale platí pro sociální práci obecně. Klimentová (2013, s. 89-91) Technika šikovného dotazování vznikla právě proto, aby výslech nepřipomínala. Humor je technika přístupu Realitní terapie, která nesmí zesměšňovat ani neprojevovat dostatek respektu. Je samozřejmé, že humor, který podkopává sebeúctu klientů jejich zesměšňováním a ponižováním, není nikdy na místě. Pracuje proti cílům metody. Klimentová (2013, s. 89-91)

2.4 Etická dilemata v přístupu Realitní terapií

Sociální práce je aktivita, zabývající se komplikovanými stránkami života. Aby posouzení životní situace klienta bylo co nejméně špatně, je etika nedílnou součástí kvalitní práce sociálního pracovníka. Při řešení etických problémů a dilemat je sociální pracovník schopen se jako profesionál opřít o různé filozofické teorie, jakou je například Aristotelova Etika ctnosti, která přináší návod, jak se v různých oblastech života k morálnímu jednání vychovávat.

Kromě hodnot společnosti a svých (kriticky zvážených) je samozřejmostí orientace v hodnotách své organizace shrnutých v kodexech.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež (NZDM) v Olomouci přejímá Etický kodex České asociace streetwork, který vychází z Etického kodexu sociálních pracovníků, se zaměřením na sociální pracovníky NZDM a pracovníky terénních programů. Základními etickými principy Etického kodexu sociálních pracovníků jsou: důstojnost, svoboda, lidská práva, spravedlnost, diverzita, celostní přístup. A to ve vztahu k zaměstnavateli, ke kolegům, ke svému povolání a společnosti. Mezinárodní kodex sociálních pracovníků (ISFW) navíc obsahuje: participace, subsidiarita, sebeúcta, gender, neopatrné využití IT, sebeurčení nebo antiopresivní přístup. Jedním z etických zásad ve vztahu ke klientům je: „Pracovník respektuje uživatele služeb jako partnera se všemi právy a povinnostmi, včetně odpovědnosti za svůj život.“ Převzetí odpovědnosti za uspokojování svých potřeb je také cílem přístupu Realitní terapie. V kontextu metody tohoto přístupu v práci s cílovou skupinou a kodexů uvádím příklady dilemat k následujícím principům.

2.4.1 Princip důvěry

Zachování mlčenlivosti a ochrana klientova soukromí zahrnuje respektování práva klienta kontrolovat zveřejňování jeho informací. *Příklad:* NZDM je anonymní. Rodič zvoní u dveří. Dožaduje se informací o klientovi. Chce s ním mluvit, vzít ho domů. Klient nechce a žádá sociálního pracovníka, aby řekl, že tu není. Podle kodexu sociální práce sociální pracovník nechce ani nemůže lhát. Podle přístupu Realitní terapie nechce ztratit důvěru klienta. Komu tedy vyhovět? Rodiči? Dítěti? Dle Kodexu i přístupu Realitní terapie *volím* nelhat, klient zde tráví čas, ale žádné další informace nesdělují. Respektuji také, že zákonným zástupcem je rodič. S vědomím, že musí být důvod, proč se klient cítí lépe v NZDM. Zde se otevírá také *základní etický problém – kdy vstupovat, či zasahovat do života občana a jeho rodiny* například z hlediska prevence, či sociální terapie, společensky nežádoucí situace. Dosoudilová (2008, s. 477-478) a Francuchová (2008, s. 477-478)

2.4.2 Duální vztahy. Princip profesionality

Sociální pracovníci nezneužívají svých pozic a vztahů důvěry s klienty. *Uznávají hranice mezi osobním a profesním životem.* IFSW (2018). Vztah by měl zůstat *profesionální, a přitom neohrožovat sepětí mezi doprovázejícím a klientem,* které je v metodě Realitní terapie nezbytné.

Příklad: Dospívající klient si vyžaduje více pozornosti, než je sociální pracovník schopen poskytnout. Sociálního pracovníka chce jen pro sebe na hraní deskových her. Žárlí, když se věnuje i jinému klientovi. Přitom své cíle v rámci individuálního plánu se plnit nesnaží. Začne vyhrožovat sebevraždou, špatným chováním. Podle Glasserovi Realitní terapie klient totiž zkouší, zda zájem o něho je opravdový. Je ale třeba vytrvat, po každé, když poradce neuhne, dojde k prohloubení vztahu. Glasser (2001). V případě výhrůžky sebevraždou může však sociální pracovník zakusit dilema, zda klientovi vysvětlit podle přístupu Realitní terapie, že i tak by se jednalo jen a jen o jeho rozhodnutí nebo se klientovi věnovat přednostně, brát jeho slova s vysokou vážností. *Navrhují* spojení jak přístupu, tak monitoring a multidisciplinární práci. Zapojit kolegy, odkázat na psychologa. Raději nebrat na lehkou váhu. (Připomínám konsekvencialismus. Snažím se zvážit veškeré důsledky svých rozhodnutí. Někdy se důsledky řetězí a rozhodnutí to ztěžuje.)

2.4.3 Kulturní citlivost. Princip akceptace

Mladiství může žít v asociální vrstevnické skupině, v subkultuře, která evidentně své členy poškozují. Potřeba být někým akceptován, je ale tak intenzivní, že se dospívající výměnou za její uspokojení vzdává dosavadních hodnot a rolí. (Např. záškoláctví, experimenty s drogami, agresivita.) Sociální pracovník je svědkem toho, jak se dospívající stává obětí vlastního jednání. Vše ve jménu „kultury“ skupiny, která ho akceptuje. Vágnerová (2008, s. 60-68). *Příklad:* Máme před sebou mladistvého extremistu. Vnitřně nesouhlasíme s jeho postojem, rasistickými projevy, agresivním řešením konfliktů nebo dokonce obdivem ke kultu osobnosti tyrana. Respektovat jeho postoje, jeho „spiritualitu“ a za každou cenu nedávat své vymezení najevo? Je extremismus rozmanitost? Metodou Realitní terapie ho *možná přimět k sebereflexi* toho, jak jsou jeho potřeby uspokojovány a co do budoucna přinesou. Sociální pracovníci pracují na posilování inkluzivních komunit, které *respektují kulturní rozmanitost společností*, s ohledem na individuální rozdíly. IFSW (2018)

2.4.4 Prosazování práva na sebeurčení. Budování sebeúcty

Sociální pracovníci respektují a prosazují práva lidí činit vlastní volby a rozhodnutí, pokud to neohrožuje práva a oprávněné zájmy ostatních. Sociální pracovníci pracují na budování sebeúcty a schopností lidí, podporují jejich plné zapojení a účast na všech aspektech rozhodování a jednání, které ovlivňují jejich životy. IFSW (2018). *Příklad:* Dospívající

se rozhodne, že se nedostaví k reparátu z matematiky. Tvrdí, že se rozhodnul, že ví, co dělá a je si vědom neukončeného základního vzdělání. Je to jeho rozhodnutí, ale sociální pracovník ví, že jeho rozhodnutí je iracionální. Zvláště když se z matematiky dlouho doučoval. Mnohé vlastní volby dospívajících sice neohrožují práva a zájmy ostatních, ale jejich vlastní. Sociální pracovník se zde pohybuje mezi *pomocí a kontrolou*. Přístupem Realitní terapie by měl upozornit na rizika rozhodnutí tak, aby si byl jist, že jsou tato rizika klientem skutečně pochopena. Cílem Realitní terapie je angažovat a přenést odpovědnost i na „nedobrovolného klienta“. V rámci práce s dospívajícím sociální pracovník obzvláště projevuje a uplatňuje *praktické znalosti z oblasti poznatků o vývoji lidského jedince a fází jeho rozvoje během života celoživotního lidského růstu a rozvoje*. Respektuje ústřední roli vztahů v životě člověka/fakt stěžejního významu vztahů v životě člověka, pro lidi a klíčové koncepty citové vazby (teorie attachmentu), separace, ztráty, změny, odolnosti/zvládání (resilience). BASW (2014). Sociální pracovník ví, že dospívající se pravidlům brání, že je to součást procesu budování identity. (Ať už využívá přístupu Realitní terapie nebo ne.) Z požadavku dodržování nastavených pravidel by ale nemělo být ustupováno. Sociální pracovník si uvědomuje stejně dobře, že pravidla a hranice chování, za které nesmí, vnímají klienti zároveň jako bezpečnou zónu a jeho neústupnost vnímají jako potvrzení vlastní hodnoty. (Někomu na mně záleží.)

K budování sebeúcty pozor na jednu z technik přístupu Realitní terapie – humor. Nesmí zesměšňovat ani neprojevat dostatek respektu. Je samozřejmé, že humor, který podkopává sebeúctu klientů jejich zesměšňováním a ponižováním, není nikdy na místě. Pracuje rovněž proti cílům metody. Klimentová (2013, s. 89-91)

Proto, aby se mladý člověk byl schopen sám orientovat v hodnotách, musí mít zkušenost mravního uvažování. Místem, kde by se ji měl učit je na prvním místě rodina. S jejím současným selháváním je však tento úkol přenášen na pracovníky pomáhajících profesí, kteří jsou často jediní, kdo tvoří mladým lidem pevnou oporu v nejistotě dospívání. Kdo jim *vytváří prostor pro bezpečné procházení socializací, prostor pro kritické myšlení a ukotvení v realitě*. Klíma a spol. (2008, s. 62)

2.5 Realitní terapie v praxi

Realitní terapie jako metoda poradenství a psychoterapie, vyvinutá Williamem Glasserem byla a je jako teoretický přístup, ověřený výzkumnými studiemi úspěšně vyučován a praktikován v mnoha zemích světa, zejména potom v nápravných ústavech a školství ve Spojených státech.

Příkladem je Georgian Court University v Lakewood, New Jersey, kde studenti pravidelně školení v Realitní terapii jsou mnohem úspěšnější u zkoušek a přijímacích řízeních. Nebo Ventura Youth Correctional Facility v Kalifornii, kde Glasser působil.

Pro srovnání dávám do pozornosti také českou zkušenost s uplatněním Realitní terapie. V bývalém Československu ji využíval průkopník české penologie Jiří Čepelák. A Její prvky se objevovaly také v tehdejších učebnicích kriminalistiky.

2.5.1 Realitní terapie v nápravném ústavu pro delikventní dospívající dívky

Dívky ze Školy ve Ventuře (Kalifornie, USA) odsouzené k několikaměsíčnímu nápravnému pobytu, byly dle Glassera velmi chytré, ale se slabou motivací k odpovědnějšímu životu. V 60. letech zde zakladatel přístupu působí jako psycholog a dohlíží na školní program dívek, který se skládá ze tří částí:

Kurátorský program je řízen vlídnými a zkušenými poradci používajícími zásady Realitní terapie, vedoucí svěřenkyňe k poznání, že musí převzít odpovědnost za své chování v situaci, kdy se na odpovědnost klade důraz.

Léčebný program – řízen skupinou kvalifikovaných psychologů, sociálních pracovníků a spolupracujících psychiatrů. Všichni se podporují navzájem v jednání pouze podle zásad Realitní terapie.

Školní program je složený z teoretických a praktických kurzů vedených kvalifikovanými učiteli.

Nepřijímají se omluvy, neodpovědné chování, duševní choroby. Především se nikdo neptá na minulost ani na důvody, které vedly například k užívání drog. Jediný zájem je o dívku jako takovou, o to, jaká je nyní v přítomnosti a jaká se chystá být v budoucnosti. Dívky (ve věku od 13 až 21 let) jsou průběžně hodnoceny a jejich program se mění podle zásluhy. Vysoko kladené nároky studentky vnímají jako upřímnost a zájem celého personálu. Zároveň je ovzduší přátelské a panuje uvolněná atmosféra. Je vyžadováno brát v potaz také práva a pocity druhých lidí, nikoliv se starat jen sám o sebe. Navázat lidský vztah co nejdříve se může podařit komukoliv z personálu. Vychovateli, učiteli, terapeutovi, sociálnímu nebo administrativnímu pracovníkovi, nebo dokonce řediteli ústavu. Velice se osvědčilo dobrovolnictví. Přístup Realitní terapií se zde užívá na individuální i skupinové úrovni. Glasser (2001)

2.5.2 Využití Realitní terapie v pedagogice

Protože sociální práce s dospívajícími v nízkoprahu obnáší také pedagogicko-výchovnou a poradenskou činnost, není bez zajímavosti, jak je Glasserova přístupů využíváno v oblasti školství. Ve školním prostředí byla Glasserova Realitní terapie v rámci individuálního plánování v USA aplikována účinně. Například poradenské lekce a aktivity se zaměřují na vztahy, integritu, sebeúctu, sebekázeň, stanovování cílů, studijní dovednosti, zvládnání hněvu, kariéru, rozhodování. Složka individuálního plánování se skládá z aktivit, které pomáhají studentům plánovat, monitorovat a řídit vlastní učení a osobní kariéru rozvoj. Studenti hodnotí své vzdělávání, kariéru možnosti a osobní cíle. Školní poradci úzce spolupracují se studenty individuálně. Školní poradci, schopni rozvíjet pozitivní vztahy s klienty osobní vřelostí, kongruencí, úctou ke klientovi a ochotou nechat se zpochybnit ostatními, fungují jako obhájci, kteří dokážou ve studentech vzbudit pocit naděje. Corey in Mason and Duba (2009, s. 1-25) Jakmile je navázán vztah, poradce pomáhá studentům získat hlubší pochopení důsledků jejich současného chování. V tomto bodě se studentům pomáhá pochopit, že nejsou vydáni na milost a nemilost ostatním, nejsou oběťmi, a že mají na výběr řadu možností. Realitní terapie poskytuje systém pomoci jednotlivcům převzít efektivnější kontrolu nad svými životy. Pro učební osnovy školního poradenství na úrovni školního ročníku berou všichni doprovázející v úvahu pět základních potřeb, které všichni lidé mají – *přežití, lásku a sounáležitost, moc nebo úspěch, svobodu nebo nezávislost a zábavu*. Zvláštní pozornost je vždy věnována lásce a sounáležitosti, o které Glasser mluví, jako o potřebě primární. Školní poradci, zaměřující se na základní charakteristiky Realitní terapie, začínají tím, že zdůrazňují volbu a odpovědnost. Studenti se učí, že vybírají vše, co dělají, a jsou odpovědní za to, co si vyberou. Wubbolding (1988) in Mason (2009, s. 1-25) and Duba (2009, s. 1-25)

Pro samotné pedagogy a poradce je potom určena Systémová podpora. Zahrnuje spolupráci s kolegy a poskytování příležitostí k profesnímu rozvoji zaměstnanců. Základem úspěšné spolupráce jsou dobré, zdravé a efektivní vztahy mezi spolupracujícími, ze kterých vychází zdraví a šťastní lidé. Glasser (1998) tvrdí, že existují zvláštní vlastnosti lidí, kteří dokáží zdravé vztahy udržet. Jsou to lidé, kteří chápou, že jediné chování, které mohou ovládat, je jejich vlastní (takže nepoužívají to, co Glasser nazývá psychologíí vnější kontroly). Neprožívají neuspokojení, protože nejsou zapojeni do obviňování druhých za jejich pocity nebo do snahy ovládat nebo manipulovat ostatní, aby mysleli nebo jednali určitými způsoby. Glasser (1998) in Mason (2009, s. 19) and Duba (2009, s.19)

Zatímco školní sociální pracovníci jsou legislativně v USA uvedeni stejně jako školní výchovní poradci a školní psychologové, ukotvení v české legislativě stále chybí, přestože sociální práci jsou zejména na velkých školách v České republice třídní učitelé, školní psychologové nebo speciální pedagogové zaměstnání.

2.5.3 Realitní terapie v bývalém Československu

Jiří Čepelák (1915-1989), sociolog a psycholog, se stal průkopníkem české penologie (mezioborové nauky o ukládání, výkonu a účinnosti soudních trestů) v letech 1966 až 1980. V roce 1966 využil nového zákona o výkonu trestu odnětí svobody, který mimo jiné umožňoval působení psychologů ve vězeňství a začal se zabývat penologií. Stal se vůdčí osobností Výzkumného ústavu penologického v resortu Ministerstva spravedlnosti, který nejen řídil, ale též prosazoval vlastní vědeckopedagogickou činností. Od počátku svého působení hluboce ctil a zdůrazňoval dodržování lidských práv v podmínkách vězeňství ve smyslu Standardních minimálních pravidel pro zacházení s vězni, vydaných OSN v roce 1958. V centru jeho pozornosti byla osobnost pachatele trestného činu v biologické, psychologické a sociální dimenzi. Vzhledem k předchozí odborné činnosti se zabýval zejména problematikou vězňů z hlediska původu a příčin jejich trestné činnosti a možností nápravy. Na základě soustavného a cílevědomého studia zahraniční, zvláště pak americké behavioristické psychologie, vytvářel soubor diagnostických metod k využití nejen ve vězeňské populaci, ale i při provádění psychologických vyšetření uchazečů o službu ve vězeňství. Zabýval se též zkoumáním negativního vlivu vězeňského prostředí na psychiku a chování vězňů i vězeňského personálu. Se stejným zájmem přistupoval k aplikaci skupinových metod zacházení s vězni formou skupinového poradenství, skupinové psychoterapie a Realitní terapie. Prosazoval systém práce se skupinou odsouzených s využitím principu sociálního učení, a to zejména u mladistvých a věkově blízkých vězňů. Jeho pedagogická a publikační činnost byla velice bohatá. V rámci svého působení v Československé psychologické společnosti ČSAV přednášel penitenciární psychologii na vysokých školách v Praze, Olomouci, Bratislavě a v roce 1975 se stal docentem. Nejzásluhnější činnost je však třeba spatřovat v pořádání odborných kurzů pro psychology, pedagogy a vychovatele, působící ve vězeňských zařízeních. Publikační činnost byla soustředěna především do odborného časopisu „Bulletin“, který vydával Výzkumný ústav penologický. Výzkumný ústav byl však zásahem tehdejšího ministerstva spravedlnosti zrušen a zásluhná práce Čepeláka tím předčasně ukončena. Kýr (2003, s. 3-4) Čepelák rozlišil několik měřitelných faktorů, jako míry nesprávného uspokojování potřeb. *Míra*

vnitřních zábran – Svědomí osoby, její zásady nebo její ohled na vlastní důstojnost, úcta k sobě samé nebo zvláštní představa, kterou má o sobě, nebo pocity viny nebo výčitky svědomí, které bude mít, dopustí-li se určitého činu. Tyto síly působí v osobě samé bez jakékoliv kontroly z vnějšku. *Faktor vnějších zábran* – závisí potom na obavě ze sankcí a opovržením společnosti. *Kontakt s realitou* – týká se stupně, v jakém se jednotlivec může poučit ze svých dřívějších zkušeností, zejména ze svých dřívějších nezdarů. Rovněž se týká míry, v jaké může jednotlivec přesně zhodnotit současnou situaci a předvídat následky svých současných činů ve vztahu ke své budoucnosti. V tom smyslu kontakt určité osoby se skutečností posuzujeme jako nízký, když chce impulsivně, tedy bez rozvahy právě teď mít některé bezprostřední uspokojení, aniž myslí na to, že to může pro ni znamenat mnoho nesnází v budoucnosti. Osoba, která má vysoký kontakt se skutečností, dělá naopak to, co je pro ni dobré na dlouhou dobu. *Faktor potencionálního uspokojení* – Týká se rovnováhy zisku a ztráty, jež může jednotlivec očekávat, jestliže provede nějaký trestný čin. Nemá-li co ztratit, spíše se dopustí trestného činu. Jestliže naopak má ve svém životě velká aktiva, na nichž mu záleží, jakou je lásku ke svým rodičům, ke své rodině, ke svým dětem, dále dobrou práci, zájmy, majetek, dobrou pověst atd., nejspíše se nedopustí trestného činu, protože má velmi mnoho, co by mohl ztratit. Čepelák (1982, s. 59-252). Stejně jako Glasser používá Čepelák metodu rozhovoru s technikou zaměření na budoucnost – perspektivu. Techniku svépomocných postupů pro program růstu osobnosti (individuální plánování) Čepelák nahrazuje tzv. technikou sebe posuzování, v jehož rámci však podobně člověk hodnotí své vlastní kvality ve vztahu k jiným lidem, ve vztahu k vlastním aspiracím a cílům, které jsou před něj kladeny nebo které si klade sám. Sebehodnocení je podle Čepeláka složitý proces spočívající nejen na osobních úspěších člověka, ale závislých také na mezilidských vztazích. Subjektivní svět, tedy i sebehodnocení, určuje ve velké míře chování člověka jak z hlediska organizace vlastní činnosti, tak i v jeho sociálních vzájemných vztazích. Disproporce ve vzájemném vztahu k sobě, svým možnostem, výsledkům vlastní činnosti, tj. nerealistický vztah osobnosti k jejím možnostem a kolize těchto představ s reálnou skutečností narušuje harmonickou strukturu osobnosti, vede ke vzniku vnitřních konfliktů a k anomálním formám chování, kazí vztahy osobnosti k okolí, činí ji nepřizpůsobivou, obtížně snesitelnou v kolektivu. Konflikt uvnitř osobnosti, vnitřní disharmonie člověka, přerůstá v konflikt sociální, v narušení normálních kontaktů se skupinou. Čepelák (1982, s. 59-252)

Ve vysokoškolské učebnici Kriministiky z roku 1966 lze najít pasáže o důležitosti vytvoření správných vztahů mezi vyšetřovatelem a vyslychaným svědkem nebo poškozeným. V průběhu celého rozhovoru – výslechu musí být vyšetřovatel zdvořilý, pozorný. Musí být houževnatý

při získávání správných výpovědí a je-li třeba, spojovat i přisnost s korektností, chladnokrevností a citlivým a taktním vztahem k zážitkům vyslychaného. Vyšetřovatel nesmí být nervózní nebo netrpělivý. Dá-li najevo, že spěchá, má to za následek, že vyslychaný dojde k závěru, že vyšetřovatel je nevšímavý k němu i k jeho výpovědi a bude se snažit, aby výslech co nejdříve skončil. Vyšetřovatel se musí vystřídat, aby jakýmkoliv způsobem projevil svůj osobní vztah k výpovědi svědka nebo poškozeného, neboť by to mohlo být chápáno jako projev zainteresovanosti na vyšetřované věci. Při výslechu musí být vyšetřovatel zdrženlivý a taktní. Nedbale oblečený a v jednání hrubý vyšetřovatel si nemůže získat autoritu v očích vyslychaného. Kriminallistika (1966, s. 276) Připomínám, že léta 60. byla v politickém kontextu socialistického zřízení „liberálnější“ obdobím.

2.5.4 Generace dospívajících v době vzniku Realitní terapie a dospívající dnes

Léta 60. minulého století jsou mnohdy pro nejrůznější protestní hnutí interpretována jako radikální a dobou počátku vzniku kritické sociální práce. V těchto letech dospívala v USA generace, která byla materiálně zajištěná, početná, měla možnost se vzdělávat, odmítala společenské konvence. Katarzi, která konečně po dvou světových válkách přišla si hodlala tato generace náležitě užít se všim všudy. Značným vymezováním se, dávali dospívající najevo frustrované starší generaci, která v době svého dospívání všechny potřeby uspokojené mít nemohla, že jejich identita bude zcela jiná. Mládež se cítila svobodně nejen kulturně, sexuálně, politicky, ale také intelektuálně. Nová pravidla osvobozovala, podmínky pro vytváření si vlastního názoru byly ideální. Některé ideje se ukázaly jako nesmyslné (volná láska, svět bez peněz, drogy). Některé přetrvaly do dnes. Určitě individualismus. I dnešní dospívající vidí důvod své existence v nezávislosti, soběstačnosti, v naplnění svých potřeb, v životě tady a teď, podle vlastní volby. I oni prožívají svou sexuální revoluci. Hledání genderové identity už dávno není jen moderním tématem. Ale na rozdíl od dospívajících v 60. letech minulého století nemusí dospívající dneška bojovat za svůj životní styl a je tu ještě jeden podstatný rozdíl. Identitu (a ne jednu) si může dnešní dospívající nasimulovat v realitě virtuálního prostředí bez nutnosti osobních interakcí. V prostředí, ve kterém tráví individualisticky svůj volný čas, ve kterém je vše dovoleno, je sice se všemi, ale přesto sám. Tento obrovský prostor reality virtuální může dospívajícího paradoxně tísnit nebo dokonce sociálně vylučovat, přinášet falešný pocit bezpečí a zaměňovat také svobodu za „můžu si dělat co chci“. Konfrontace se skutečnou realitou a konfrontace s požadavky reálného sociálního prostředí může být potom ale velmi obtížná a stejně tak jako v letech 60. může dospívající uspokojovat své potřeby destruktivně vůči sobě

i okolí. Mantinely smysluplných pravidel tak mohou dospívajícímu poskytnout potřebný pocit bezpečí a ve vztahu, který mu pomáhá se v pravidlech orientovat, se může odrážet tolik potřebný pocit vlastní hodnoty. Pro tuto dospívajících přetrvávající potřebu ukotvení v realitě a potřebu vztahu lze Glasserovu Realitní terapii z let 60. považovat za přístup efektivní i v době dnešní.

3 Dospívající

3.1 Období dospívání

V období dospívání dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech: somatické, psychické i sociální. Mnohé změny jsou primárně podmíněny biologicky, ale vždy je významně ovlivňují psychické a sociální faktory, s nimiž jsou ve vzájemné interakci. Průběh dospívání je závislý na konkrétních kulturních a společenských podmínkách, z nichž vyplývají požadavky a očekávání společnosti ve vztahu k dospívajícím. Dospívání je obdobím hledání a přehodnocování, v němž má jedinec zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si subjektivně uspokojivou, zralejší formu vlastní identity. Steinberg (1991) a Belsky (1991). Vývojové etapy dospívání jsou v literatuře popisovány s malými odchylkami ve věkových hranicích velmi podobně. Podle časopisu *Lancet Child & Adolescent Health* se v současnosti mluví o posunutí fáze dospívání až na 24 let. Návrh je ale ve fázi diskuse. Sawyer (2018), Azzopardi (2018), Wicker (2018) a Patton (2018).

Období dospívání je prozatím účelné rozdělit na dvě fáze:

Raná adolescence – označovaná jako pubescence, zahrnuje prvních pět let dospívání. Je časově lokalizována přibližně mezi 11. – 15. rok. V tomto období je důležitým biologickým mezníkem pohlavní dozrávání. Doba dospívání je limitována geneticky a pravděpodobně se nemůže libovolně posunovat do stále nižšího věku. Tělesné dospívání se projevuje viditelnými i pocíťovanými důsledky. Ke změnám hormonální produkce nedochází až v pubertě, ale již nejméně 2-3 roky předtím. V této době, tj. ve středním školním věku, se může projevovat určitým posunem v prožívání a chování. Gullota (2000, s. 128), Adams (2000, s. 128) a Markstrom (2000, s. 128)

Pozdní adolescence zahrnuje dalších pět let života, trvá přibližně od 15 do 20 let. Pozdní adolescence je především dobou komplexnější psychosociální proměny, je zaměřena na hledání a rozvoj vlastní identity, která by alespoň částečně odpovídala představám adolescenta. Erikson (1963) v Vágnerová (2008, s. 12)

Důležitou změnou je vědomí možnosti ovládat vlastní život. Experimentace s různými variantami je užitečná, ale může být i riskantní, adolescenti hledají hranice svých možností, a proto někdy jednají extrémním způsobem. Dospělost spojená s definitivní volbou, nemusí být pro mnohé z nich lákavá, a proto dávají přednost prodloužení přechodného období. Této

tendenci odpovídá postoj, označený Eriksonem jako adolescentní psychosociální moratorium. Moratorium je výrazem potřeby něco zastavit, zabrzdit. Pozdní adolescence je obdobím volnosti, kdy má jedinec dostatek svobody, ale minimální odpovědnost. Dospělost se z této pozice může jevit jako život v omezujícím stereotypu. Smyslem pozdní adolescence je poskytnout jedinci čas, aby porozuměl sám sobě, zvolil si, čeho chce v budoucnosti dosáhnout a osamostatnil se ve všech oblastech, v nichž to současná společnost vyžaduje. Právě v tom bývá jeden ze zdrojů napětí, protože tempo biologického, psychického a sociálního vývoje je rozdílné, a dospělost není v současnosti přesněji definována. Vágnerová (2008, s. 60)

Pro vývoj myšlení je charakteristické postupné uvolňování ze závislosti na vnímané realitě. Rozdíl mezi myšlením mladších školáků a dospívajících lze stručně vymezit takto:

Prepubertální dítě chce poznat svět jaký je. Pro dospívající je typická potřeba přemýšlet o tom, jaký by tento svět mohl být, respektive měl být. Realita je pro ně pouze jednou variantou z množiny možných. Dospívající je schopen uvažovat hypoteticky, o různých možnostech, ať už reálně existují nebo ne.

Pod vlivem nového způsobu uvažování dochází ke změně vztahu k časové dimenzi. Pro mladší školáky byla nejdůležitější současnost. Pro dospívající nabývá na významu budoucnost. Abstraktní myšlení není vázáno na konkrétní realitu, a proto není omezeno na současnost či minulost, tj. na vlastní zkušenost, ale může mít charakter hypotetické úvahy o budoucnosti. Potřeba otevřené budoucnosti (vedle potřeby jistoty, bezpečí a seberealizace nabírá na smyslu, když je o ní dospívající schopen uvažovat. Vágnerová (2008, s. 62)

Období dospívání je doslova živnou půdou pro růst odpovědnosti a změnu chování směrem k uspokojování potřeb. Kritickým bodem je otázka hodnot a rolí, které mohou být obětovány výměnou za potřebu být někým akceptován. Problémy se záškoláctvím, drogami, krádežemi nebo agresivitou mohou být důsledkem této potřeby.

3.2 Riziková mládež

Za rizikovou mládež (problémovou mládež, ohroženou mládež) lze označit skupiny mládeže, u kterých jsou v období dospívání souběhem biologických, psychických, sociálních a kulturních předpokladů a vlivů vytvořeny podmínky pro chování, jež tyto osoby z dlouhodobější perspektivy ohrožuje ve zdravém psychickém a sociálním vývoji a zároveň je sociálním prostředím toto chování spatřováno jako ohrožující. Rizikové chování mládeže souvisí s etapou psychosociálního vývoje, s níž je spojeno hledání identity, vyžívání

biologické, psychické, sociální a profesionální. Žádoucím cílem v programech určených mladistvým či dospělým lidem, kteří buď přestoupili hranici zákona, nebo je u nich vysoké riziko, že budou jiné lidi svým chováním poškozovat je podpora odpovědnosti za vlastní chování. Jde právě o tzv. rizikovou mládež a pachatele trestných činů. Historicky jeden z prvních pokusů (podpory odpovědnosti) na poli psychoterapie učinil Glasser svou Realitní terapií. Šlo o pokus ovlivnit rizikového mladého člověka posílením jeho vazby na pomáhajícího profesionála s následnou přímou konfrontací s jeho „odpovědností“. Matoušek a kol. (2013, s. 117)

3.3 Identita

„V žádném jiném stadiu životního cyklu... nejsou si tak těsně blízké příslib objevení sebe samého a hrozba ztráty sebe samého“. (Erikson)

Erikson mluvil o jednom z nejkomplicovanějších stádií vývoje jedince – adolescenci, kterou také nazval „krizí identity“ – čas mezi 12. a 18. rokem života, kdy si mladý jedinec klade otázku „Kdo jsem?“, Vyvinul jsem si dostatečně smysl pro realitu, smysl pro nezávislost, kompetenci a mám pocit kontroly nad svým životem? Adolescent, který prošel zdárně těmito krizemi, je dostatečně připraven na „krizi identity“, kterou Erikson označuje nejvýznamnějším konfliktem, kterému člověk musí čelit. Pokud však adolescent zvládne stádium úspěšně, vyjde z něj posílen o identitu a připraven plánovat do budoucna. Pokud ne, upadá do zmatení, neschopen dělat vlastní rozhodnutí a volby, především pak pokud jde o volbu povolání, sexuální orientaci a jeho sociální roli obecně. Rathus (1999, s. 61)

Psycholog G. Stanly Hall popisuje období dospívání jako „Storm and stress“ – čas bouře a stresu. Mnoho amerických teenagerů čelí závislosti na drogách, těhotenství, pohlavním nemocem, násilí, absencím ve škole a dokonce pokusům o sebevraždu. Každým rokem je 1 z 10 mladistvých dívek těhotných. Téměř 10% chlapců a 20% dívek se pokusí o sebevraždu. Alkohol rovněž zapříčiní mnoho smrtelných incidentů. Hall připisuje konflikty a potíže s dospíváním především změnám biologickým. Bylo prokázáno, že hormonální změny ovlivňují úroveň aktivit, výkyvy nálad a tendence k agresivitě mnohých teenagerů. Nad to potom sociálně-kulturní vlivy mají daleko větší dopady než hormony. Dospívající se tak stávají ještě více závislí na svých rodičích, což generuje napětí a hádky. Obvykle kvůli škole, domácím pracím, penězům, pozdním příchodům, schůzkám. Hádky jsou vyvolávány také kvůli oblečení a přátelům. Čas trávený s rodinou je nahrazován časem tráveným s kamarády. Dospívající

a dospělí jsou tak v konfliktu často kvůli experimentům, které děti ohrožují na zdraví nebo životech. Alkohol, cigarety, diety, rychlá jízda autem, drogy, nevhodné sportovní aktivity. Děti, které přece jen zůstávají v kontaktu se svými rodiči, mohou jim důvěřovat a cítit jistotu, mají větší naději projít tímto obdobím bez úhony. Jak dospělí, tak mládež čelí totiž navíc ještě sociálním, politickým, náboženským a ekonomickým výzvám. Což mezigenerační krize ještě prohlubuje. Podle Erika Eriksona je hlavním cílem adolescenta identita dospělého. Tato identita je vyjádřena hlavně závazkem k sobě, ke své budoucí profesi, ke své životní roli. Vzrůstá ale také sexuálním, politickým a náboženským vyznáním a jejich závazky. Rathus (1999, s. 61)

3.4 Identita v Realitní terapii

V šedesátých letech Glasser vyvinul pro účely Realitní terapie teorii, která vymezuje osobnost, její ontogenetický vývoj a vysvětluje i psychopatologii. Nazval jí teorií identity, založenou na tvrzení, že základní psychologickou potřebou je potřeba identity. Ta je definována dle Zastrowa (1989) v Klimentová (2013, s. 89-91) jako „potřeba cítit, že každý z nás je nějakým způsobem odlišný od všech ostatních lidí a že žádná osoba nepřemýšlí, nevypadá, nekoná a nemluví naprosto stejně jako já“. Identita může být podle Glassera identifikovaná s úspěchem nebo s prohrou a od tohoto ladění osobnosti se potom odvíjí chování subjektu. Vývoj toho kterého typu identity je závislý na naplňování dalších potřeb – potřeby lásky (být milován a milovat) a potřeby respektu (být oceňován a cenit si někoho). Pokud tyto potřeby nejsou u jedince dostatečně naplňovány, dochází k vadnému vývoji jeho osobnosti. Tento vadný vývoj se projevuje neschopností odpovědně se chovat na základě poznání reality, která jedince obklopuje. Problémové chování jedince potom může mít následující podobu:

Jedinec zkresluje nebo zapírá (nepřipouští si) realitu a obrací se do svého vnitřního světa (odborníky pomáhajících profesí je nazýván duševně nemocným).

Jedinec realitu vnímá, ale ignoruje ji (pomáhajícím odborníkům se může jevit jako delikventní, závislý na psychoaktivních látkách a podobně). Klimentová (2013, s. 89–91)

Sociální psychologové dnes vymezují identitu jedince ve třech rámcích: intrapersonálním, interpersonálním a sociálním. V intrapersonálním rámci vědomí totožnosti sebe sama přetrvává bez ohledu na čas, společenské změny i změny v sociálních rolích. Hlavními otázkami jsou: Čím se liším od druhých? Jak smysluplné je moje konání pro mě a pro druhé? V rámci interpersonálním: Kdo jsem ve vztahu k druhým lidem? Identita je v tomto rámci chápána jako

souhrn sociálních rolí. V kontextu postmoderní společnosti se mluví také o pluralitě identit, ve kterých se dospívající pohybuje. Sociální rámec chápe potom identitu jako příslušnost ke společenským skupinám. Podílet se na něčem, něco s druhými sdílet dominuje až v pozdním stádiu dospívání a stabilizuje se během života. Dospívající jsou zvláště vnímaví v otázkách osobní morálky, spojené s úvahami o spravedlnosti, o dobru a zlu ve světě. V těchto zásadních otázkách se u nich projevuje požadavek po přirozené spiritualitě člověka, po smyslu, od kterého se odvíjí utváření vnitřní identity a schopnost překonávat životní problémy. Přítomnost životních krizí většinou dospívající může přesahovat, vést k odkladu závazků spojených s dospělostí. Setkáváme se zde s neodpovědností, experimentováním a nezájmem o dění kolem. Klíma a spol. (2008, s. 55). Stejně jako Glasser v 60. letech a Klimentová 80., tady vidí Klíma prostor pro pomáhající vztah, jako prevenci útěku dospívajícího do prostředí specifických subkultur, nabízejících „jasné“ hodnoty.

4 Společnost Podané ruce, o. p. s., NZDM v Olomouci

Hlavním posláním Společnosti Podané ruce, o. p. s., Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci je motivovat a podporovat děti a mládež ve věku 6 až 26 let k aktivnímu přístupu při řešení osobních situací zejména v období dospívání, poskytovat sociální služby a dostupnou nabídku volnočasových aktivit, preventivně působit proti výskytu nežádoucích jevů u různých skupin mládeže na území města Olomouce, či rizikovému chování vedoucímu k sociálnímu vyloučení těchto skupin na základě etnické příslušnosti, či specifického životního stylu.

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je jednou z forem nízkoprahového zařízení a patří mezi sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Kromě hlavního poslání jsou dlouhodobými cíli:

Vytvoření bezpečného prostoru pro cílovou skupinu. Podpora dospívajících ve zvládnání krizí a obtížných situací v jejich každodenním životě. Vhodnou a srozumitelnou formou podávat uživatelům potřebný objem informací týkajících se rizikového chování mládeže. Podpora v dosažení nejvyššího možného vzdělání dle individuálních možností a schopností uživatele a jeho zařazení na trhu práce. Společnost podané ruce o.p.s. (2021)

4.1 Vymezení služby zákonem

V kontextu české sociální práce se NZDM začala objevovat v polovině 90. let 20. století a poměrně brzy se stala jednou z nejrozšířenějších a dynamicky se vyvíjejících služeb. Za důležitý milník ve vývoji NZDM lze v tuzemském kontextu považovat r. 2007, kdy vstoupil v platnost zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který výrazně ovlivnil jejich podobu. Díky němu zesílil příklon činnosti NZDM k případové práci na úkor práce s komunitou. Činnost NZDM musí odpovídat požadavkům Standardů kvality sociálních služeb, které jsou taktéž zaměřeny na práci s jednotlivcem. Matoušek (2013, s. 412)

ČAS (2005, s. 5) také definuje NZDM, v návaznosti na § 62 zákona č.108/2006 Sb., jako službu, „které jde o navázání a udržování kontaktu, poskytování informací, odbornou pomoc, podporu a vytváření podmínek pro sociální začlenění a pozitivní změnu ve způsobu života. Jedná se o ambulantní případně terénní formu sociální služby. Cílem je umožnit cílové skupině lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohly řešit svoji nepříznivou sociální situaci.“

Povinností každého poskytovatele sociální služby NZDM dle §27 vyhlášky č. 505/2006 Sb. je zajišťovat tyto základní činnosti: Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Sociálně terapeutické činnosti. Pomoc při uplatňování práv. Šenkeříková (2016)

V rámci systémového kontextu legislativy je třeba zmínit také Zákon o sociálně právní ochraně dětí Z. 359/1999 Sb., Občanský zákoník Z.89/2012 Sb. a Školský zákon Z. 82/2015 Sb.

4.2 Sociálně terapeutická činnost

Právě sociálně terapeutická činnost a možnost jejího specifického uchopení je předmětem této práce. Ta je totiž celou činností NZDM protkaná.

Na rozdíl od jiných volnočasových center nebo klubů zde provádějí sociální pracovníci specifickou kontaktní práci s uživatelem služby, jejíž cílem je vytvoření vzájemné dostatečné důvěry a podmínek pro poskytování služeb dalších.

Na svoji aktuální životní situaci, sociální podmínky, problémy, starosti, konkrétní potřeby, plány, očekávání je klient dotazován neformálním rozhovorem o běžných záležitostech nebo tématech. Právě o těch, které jsou pro klienta v dané chvíli aktuální a důležité.

Služba však není primárně na řešení sociálních problémů zaměřená, čímž nejen eliminuje nálepkování uživatelů jako „sociálně problematické skupiny“, ale budováním důvěry a individuální práci je klient spíše doprovázen, proto lze službu řadit do terapeutického přístupu sociální práce. Sociální pracovníci se potom mohou užitím vhodného přístupu vědomě cítit podpořeni.

Když uvážíme, že sociální pracovníci v NZDM pracují s cílovou skupinou dospívajících, kteří nejsou příliš otevření, kteří jsou v procesu budování své identity a pro něž je budoucnost téma zcela zásadní, lze uvažovat o přístupu Realitní terapie, jako metody v sociální práci s touto skupinou, jako o přístupu velmi vhodném.

Další velmi důležitou sociální službou je situační intervence, ve které zastává sociální pracovník funkci pedagoga. Vstupuje do interakcí, které nastávají mezi uživateli služby, do jejich rozporů. Přináší reflexi situace, vychovává. Ve prospěch změny postojů sociální pracovník může ale dále intervenovat poskytnutím rozhovoru a informačním poradenstvím.

4.3 Informační servis

Informační servis vede ke snížení rizik spojených se společensky nežádoucím chováním v období dospívání. Tematicky mohou být informace zaměřeny na základní témata (škola, zaměstnanost, vztahy), sociálně právní a zdravotní témata (právní normy, bezpečný sex, rizika užívání návykových látek) nebo témata specifická, dle dohody s uživatelem. Informační servis může být chápán jako součást poradenského přístupu.

Sociální fungování je v rámci poradenského přístupu vnímáno v souvislosti se schopností klienta zvládat problémy s dostupností odpovídajících informací a služeb. Toto pojetí chce vycházet vstříc individuálním potřebám a případně současně usiluje o zlepšování systému nabízených služeb. Za podstatné rysy životní situace klienta jsou přitom považovány jeho neuspokojené potřeby a individuální omezení, která klientovi brání využít existující možnosti uspokojení těchto potřeb. Souběžně může být posuzována schopnost institucí společnosti na neuspokojené potřeby klienta a na jeho potíže ve styku s těmito institucemi vstřícně reagovat. Sociální pracovník se v tomto pojetí zaměřuje především na otázku: Jaké informace nemá klient k dispozici, aby mohl uspokojit své oprávněné potřeby. Matoušek a kol. (2013, s. 103).

4.4 Propojení se sociální politikou

Sociální služby lze zjednodušeně a obecně vymezit jako aktivity zajišťující pomoc osobám v nepříznivých sociálních situacích, jejichž cílem je: předcházet jejich sociálnímu vyloučení a maximalizovat zapojení těchto osob do běžného života.

V kontextu NZDM jde především o následující nepříznivé situace: Krizové a obtížné sociální situace. Např. konflikty osobní, rodinné, partnerské, vrstevnické, nechtěné těhotenství. Nepříznivé situace vyvolané působením sociálně znevýhodňujícího prostředí. Např. rodinné prostředí z důvodu hmotné nouze (Zákon o pomoci v hmotné nouzi 111/2006 Sb.), sociální nepřizpůsobivosti či etnicity může vést k neschopnosti adaptovat se na požadavky školy a vrstevníků, což se dále může projevit v šikaně, záškoláctví, diskriminaci, problémech s učiteli. Situace, kdy jsou trestnou činností někoho dalšího ohrožena práva a zájmy osoby. Např. zanedbávání, týrání a zneužívání dětí (Zákon o sociálně-právní ochraně dětí 359/1999 Sb.). Janebová (2007) v Klíma a spol. (2008, s. 78)

NZDM jsou Zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. definovány jako jedno ze zařízení sociálních služeb, ve kterém se sociální práce realizuje. Například praktickými informacemi o škole, možnostech dalšího vzdělání, výběru školy, praktickém významu vzdělání a s tím souvisejícími informacemi o uplatnění se na trhu práce se podílí NZDM na plnění funkcí sociální politiky preventivní a ochranné. Na sociální politice zaměstnanosti a s ní souvisejícího vzdělání.

Podle Krebse jsou vzdělávání a výchova procesy, jejímž výsledkem je vzdělání. „Nemá hmotnou podstatu, je jen vlastností člověka, může s ním disponovat a dále je rozvíjet. Svými účinky ovlivňuje lidskou osobnost jako fenomén. Má význam pro univerzální lidské hodnoty, jako je například snášenlivost, tolerance, spolupráce, úcta k druhým. Má vliv na způsob trávení volného času, na postoj k veřejnému politickému dění, úroveň vyspělosti demokracie. Vzdělávání uplatňuje vliv nejen na hodnoty současného člověka, ale i na hodnoty budoucnosti“.

Krebs (2015, s. 449) Úkolem sociální politiky není obsah vzdělání, ale vytvoření podmínek dostupnosti, zejména pro ohrožené skupiny. Nejde tedy jen o zajištění vstupu do soustavy vzdělávání. Jde také o podporu takových objektů působení, jakými kromě jedinců, jejich přirozeného sociálního prostředí (tedy rodiny), jsou dostupné zdroje vyskytující se v tomto prostředí. Školní kluby, volnočasové aktivity, programy nízkoprahových center. Šámalová (2021, s. 370) a Vojtišek (2021, s. 370). Podle Prokopa je ČR zemí, která se v rámci EU vyznačuje vysokou mírou reprodukce sociálních nerovností a pro dítě je v českém prostředí náročné posunout se v žebříčku sociálních tříd výše, než je umístěna jeho rodina. Prokop (2022, s. 67). V současnosti jsou tyto třídy kromě ekonomického zajištění formou dávek zabezpečeny aktivitami, které obvykle poskytují neziskové organizace pracující s ohroženými rodinami a mládeží. Např. nízkoprahové služby pro děti a mládež. Šámalová (2021, s. 373) a Vojtišek (2021, s. 373)

5 Rozšíření metodiky individuálního plánování

V návaznosti na teoretický podklad v první části práce, který poukazuje na spojitost mezi cílovou skupinou a metodou Realitní terapie, navrhuji užití metody, jako zkvalitnění sociální práce s dospívající rizikovou mládeží v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Cílem druhé části bakalářské práce je zanalyzovat potřebnost obohacení procesu doprovázení o tento přístup metodikou k standardu č. 5, která by sociální pracovníky v nízkoprahovém zařízení při práci s touto cílovou skupinou podpořila. V úvodních podkapitolách uvádím příklady kazuistik vědomě i nevědomě přímého využití metody v sociální práci v zahraničí i v České republice.

Dále se věnuji popisu procesu analýzy potřebnosti, metodice samotné a jejímu ověření v praxi na konkrétních kazuistikách. Tuto přímou interakci s klienty považuji za velmi hodnotnou, proto byla do práce zakomponována.

5.1 Příklad kazuistiky ze zahraničí

V rámci své praxe na Governors State University jsou studenti povinni strávit minimálně 600 hodin stáží v komunitní agentuře nebo škole. Minimálně 240 hodin je věnováno přímému kontaktu s klienty. Studenti jsou také povinni zvolit si teoretický model, který podporuje terapeutický přístup k práci s klienty. Během supervize na stáži studenti probírají své případy objektivem jejich zvolené teorie. S řadou poradenských teorií (existenciální, humanistické, psychodynamické, zaměřená na řešení, kognitivní chování, realitní terapie) jsou studenti seznámeni a je pro ně obtížné vybrat takový přístup, který nejlépe vyhovuje jejich vlastnímu přesvědčení o lidském chování a motivaci.

Studentka Alisha měla během své praxe možnost pracovat s různorodou skupinou klientů. Nejvděčnější cílovou skupinou však shledala dospívající mládež a popisuje příběh mladého muže Markyho, patnáctiletého Afroameričana, mladšího ze dvou sourozenců.

Marky žil se svými rodiči, kteří byly manželé téměř dvacet let. Matka Markyho pracovala ve zdravotnictví. Oba rodiče vysoce investovaly do úspěchu své rodiny. Přes veškerou snahu se Markyho chování doma a ve škole stalo v jeho dvanácti letech natolik problémovým, že byl poslán na šest měsíců do vojenské školy. Po jeho návratu byl Marky odkázán na poradenství v místní komunitní agentuře s nadějí rodičů, že Marky své chování začne úspěšněji zvládat. V důsledku svého chování dostal ve škole několik napomenutí a byl také několikrát vyloučen.

Byla mu též diagnostikována porucha pozornosti (ADHD). Matka věřila, že diagnóza přispěla k volbě jeho chování.

Alisha vybrala přístup Realitní terapií, pokusila se o vytvoření vztahu s Markym, zjistila, jaké jsou jeho silné stránky, a jak by mu mohly pomoci činit lepší rozhodnutí k naplnění jeho přání a potřeb. Vyšlo najevo, že Marky nechce být vnímán svým okolím jako člověk, který nedokáže ovládat své chování. Chtěl být respektován, přijímán a dostat šanci být úspěšný. Nebyl si vědom, že jeho chování není správnou cestou k naplnění jeho potřeb. Bojoval se svým hněvem i sebeobviňováním.

Vyhodnocením aktuálního chování došel Marky k závěru, že jeho chování je destruktivní, sebepoškozující, škodící ostatním kolem něj. To, co Marky chtěl bylo ve skutečnosti přijetí svých rodičů, pozitivní chování a finanční nezávislost. Alisha pokračovala v prosbě, aby své chování Marky hodnotil. Postupně si musel přiznat, že současné chování nefunguje. V následujících sezeních pracovali na konkrétních cílech, osobních očekáváních a změnách. Každý týden se Marky hlásil, sdílel své myšlenky, učil se sebehodnotit, vytvářel plán svých úspěchů a změn. Ze svého plánu projevoval nadšení, začal vykazovat zlepšení ve svém smýšlení a pocitech. Markymu bylo několikrát zopakováno, že má na výběr, jaké chování zvolí a překonání náročných časů jeho života se bude vždy od jeho výběru odvíjet.

Alisha vyhodnotila přístup Realitní terapií jako efektivní v jakékoliv poradenské situaci, a zvláště efektivní u dospívající mládeže (zvláště rizikovější). Poradci umožňuje naučit klienta dovednostem, které mu pomohou posílit autonomii a získat odpovědnost za své vlastní činy. Díky čemuž je klient schopen sebehodnocení, identifikace způsobů, jak získat kontrolu nad svými myšlenkami, pocity, činy, fyziologickými procesy. Povaha Realitní terapie umožňuje klientovi vytvářet změny a klást důležité otázky, jako například: „Přibližuje mě to, jak se chovám, tomu, co opravdu chci?“ Realitní terapie umožňuje klientovi využít vlastní dovednosti k řešení problému a zároveň umožňuje poradci sloužit jako průvodce, nabízet podporu, vyzívat klienta k odpovědnosti. Watson (2011, s. 87) a Arzamarski (2011, s. 87). Kazuistika byla vybrána z časopisu *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy* Současný redaktor Dr. Parish je emeritním profesorem na Kansas State University v Manhattan. Do časopisu přispívají také členové William Glasser Institute, kteří se zajímají o Glasserovy myšlenky a výzkum. Příklad kazuistiky studentky Alishy je o záměrném výběru přístupu Realitní terapie v práci s rizikovým mladistvým.

Pro zajímavost je v další podkapitole příklad kazuistiky z českého prostředí NZDM, kde přístup nebyl nijak pojmenován.

5.2 Příklad kazuistiky z NZDM Praha

Metodičkou prevence, působící na základní škole, kam Filip přestoupil z jiné školy pro své agresivní chování ke spolužákům, bylo agresivnímu Filipovi doporučeno docházet do výchovné skupiny NZDM v Praze. Sociální pracovníci si ihned vybudovali důvěru, zaujali nehodnotící postoj, který Filip rychle ocenil a došlo k vytvoření vztahu. Důvěra přinesla během dvou týdnů upřímné sebereflexe, proč k agresivnímu chování vůči spolužákům dochází. Sociální pracovnice se pokoušela Filipa motivovat, aby se situací, kterou doma prožívá, hrubým domácím násilím, něco udělal. Nějakou dobu Filip situaci popíral, s tím že se zlepšila. Sociální pracovnice však nadále Filipa podporovaly k řešení a změny postoje. Místo vlastní agrese, se pokusit sám situaci řešit s matkou, s OSPOD, s policií (vše za plné podpory doprovázejících). Včasná intervence vnesla Filipovi a jeho matce do života klid. Předpokladem pro efektivní pomoc byl fakt, že Filip byl motivován svůj problém řešit a aktivně spolupracovat s pracovníky nízkoprahového zařízení a dalšími organizacemi. To by se nestalo bez kvalitní práce sociálních pracovníků NZDM, kteří pro Filipa vytvořili bezpečné a důvěrné prostředí, díky němuž se Filip se svým problémem svěřil. (Neopomenutelnou roli hráli také volnočasové aktivity a multidisciplinární spolupráce.) Žádná metoda přístupu sociální práce zde není popsána, ale je zřejmé, že vytvoření vztahu, motivace ke změně postoje a následně změně chování, podpora k samostatnosti – technik tolikrát popisovaných autory přístupů, včetně Realitní terapie, bylo plně využito. Šulc (2020)

5.3 Analýza potřebnosti

Následující kapitola popisuje získání a zpracování zdrojů. Přidány jsou příklady praktického řešení. (Podrobný popis řešení v jiných oborech sociální práce je rozebrán také v první, teoretické části kvalifikační práce.) Připomenuto je zařízení, ve kterém analýza potřebnosti metodiky přístupu Realitní terapie proběhla, cílová skupina. Navrženy jsou postupy a predikována rizika metody. Popsán je průběh pilotního ověření a evaluace metodiky.

5.3.1 Rešerše

Téma rešerše: Metoda Realitní terapie v sociální práci, její možnost využití při práci s dospívajícími v nízkoprahu.

Klíčová slova: terapie, realita, dospívající, riziková mládež, identita, penitenciární péče, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Jazyk: čeština, angličtina

Časové období: neomezené

Booleovské operátory: Autor, AND

Vyloučeno vše, co se netýká dospívajících, netýkající se přístupu, ale pouze terapie, psychiatrie, psychologie, netýkající se sociální práce nebo nemožné na ni aplikovat.

Typy publikací: celé knihy, monografie, články, encyklopedie, „šedá literatura“

Byly vybrány databáze, ve kterých bylo možné téma zaznamenat. Elektronické informační zdroje i klasické kulturní, informační, vzdělávací instituce:

Neplacený Google – vybrány stránky Streetwork a Společnosti podané ruce (NZDM v Olomouci), Časopis Sociální práce,

Časopis Institutu vzdělávání – Kabinetu dokumentace a historie VS ČR pro historickou penologii. Zákony pro lidi, kodexy.

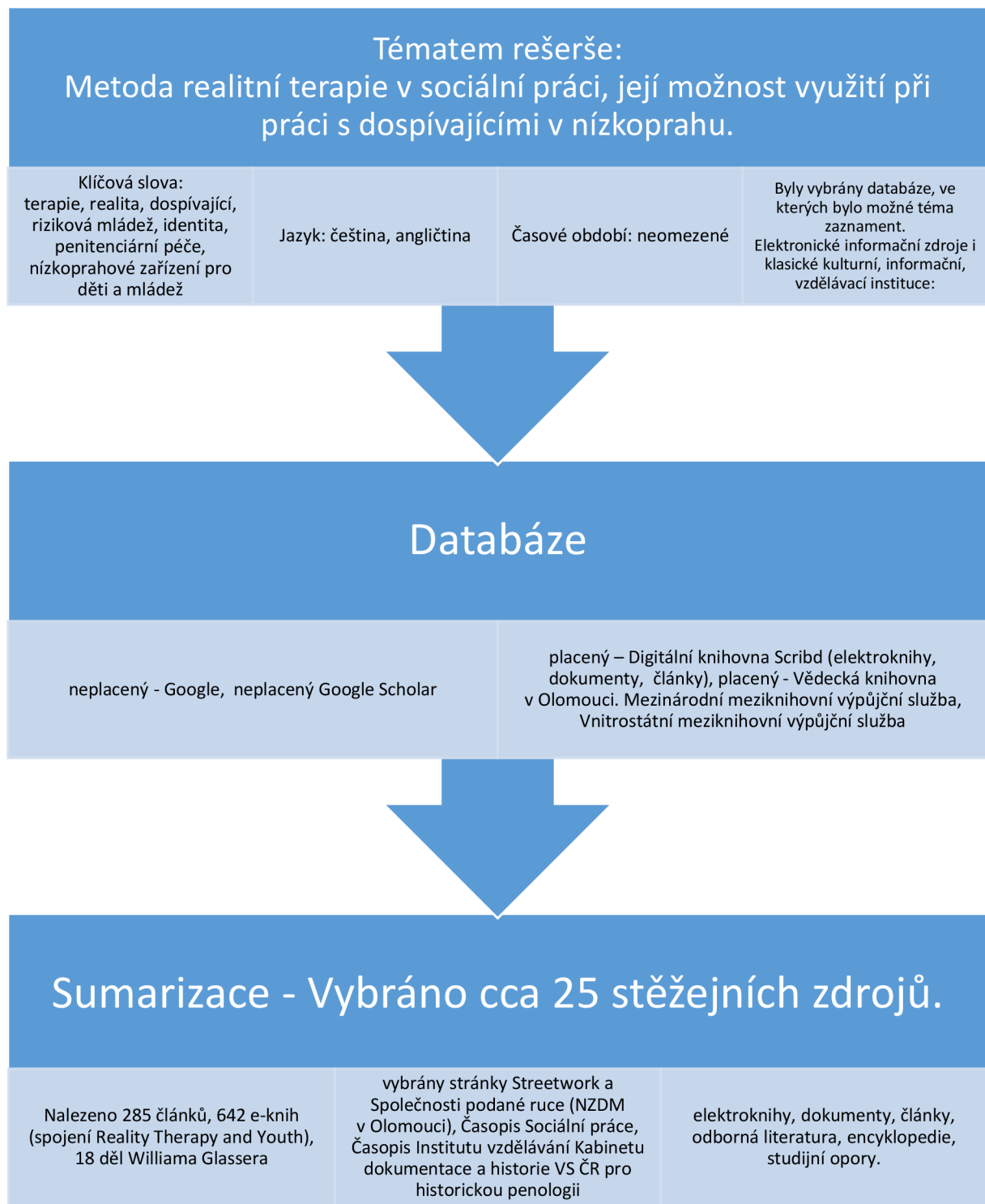
Neplacený Google Scholar – vybrán International Journal of Choice Theory and Reality Therapy

Placený – Digitální knihovna Scribd (elektro knihy, dokumenty, články). Nalezeno 285 článků, 642 e-knih (spojení Reality Therapy and Youth), 18 děl Williama Glassera

Placený – Vědecká knihovna v Olomouci. (Nalezen jediný titul.) Mezinárodní meziknihovní výpůjční služba, Vnitrostátní meziknihovní výpůjční služba – odborná literatura, encyklopedie, studijní opory

Vlastní zdroje – učebnice, kodexy, zákoníky, praxe

Bylo vybráno cca 25 stěžejních zdrojů.



Obrázek 2: Diagram k rešerše

Rešeršní strategie – (Strategie rostoucí perly)

1. Byly zjišťovány informace o autorovi Williamovi Glasserovi a jeho Realitní terapii. Období a paradigma, do kterého metoda sociální práce spadala. Zdroje o metodě aplikované

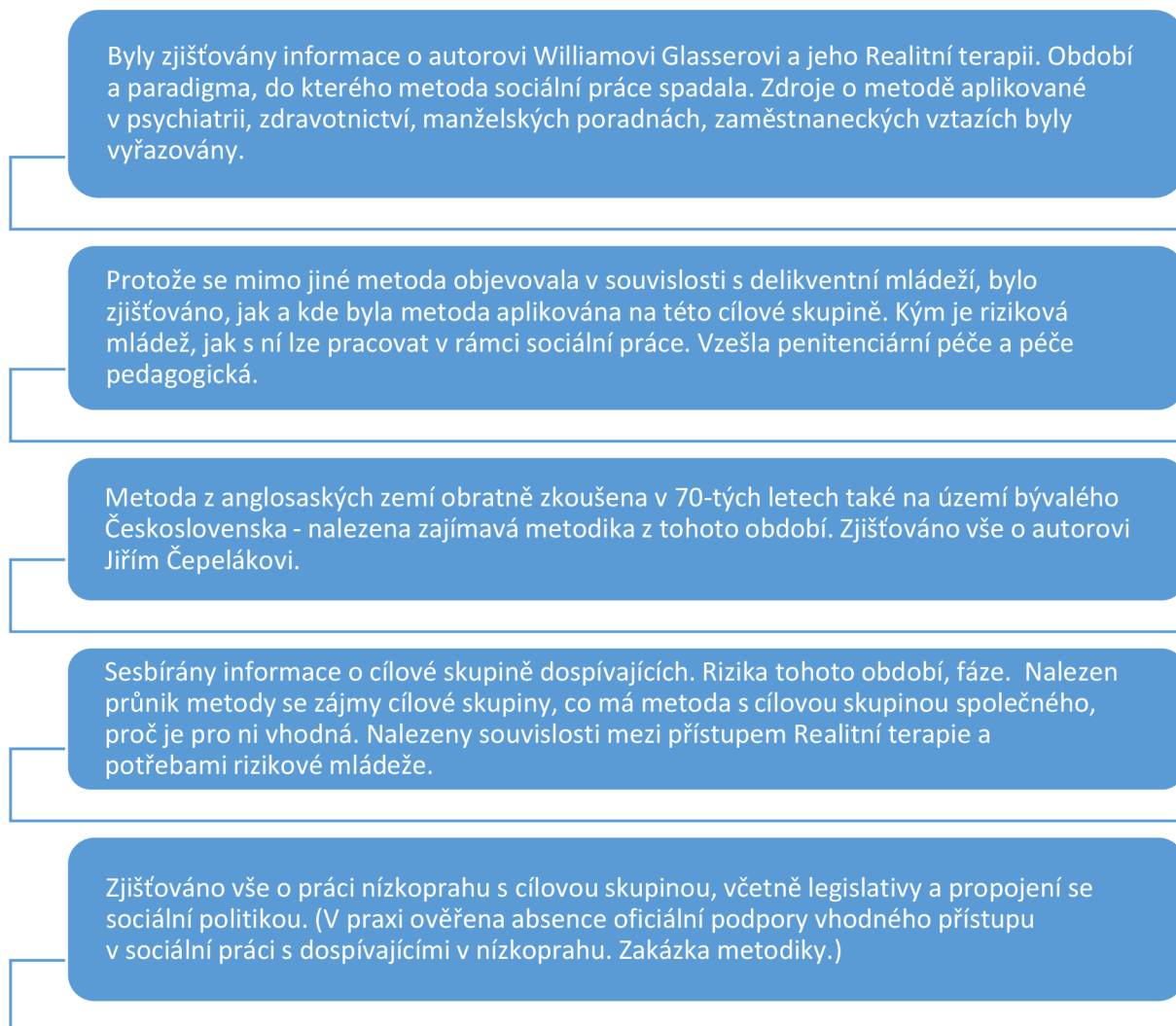
v psychiatrii, zdravotnictví, manželských poradnách, zaměstnaneckých vztazích byly vyřazovány.

2. Protože se mimo jiné metoda objevovala v souvislosti s delikventní mládeží, bylo zjišťováno, jak a kde byla metoda aplikována na této cílové skupině. Kým je riziková mládež, jak s ní lze pracovat v rámci sociální práce. Vzešla penitenciární péče a péče pedagogická.

3. Metoda z anglosaských zemí obratně zkoušena v 70.tých letech také na území bývalého Československa – nalezena zajímavá metodika z tohoto období. Zjišťováno vše o autorovi Jiřím Čepelákovi.

4. Sesbírány informace o cílové skupině dospívajících. Rizika tohoto období, fáze. Nalezen průnik metody se zájmy cílové skupiny, co má metoda s cílovou skupinou společného, proč je pro ni vhodná. Nalezeny souvislosti mezi přístupem Realitní terapie a potřebami rizikové mládeže.

5. Zjišťováno vše o práci nízkoprahu s cílovou skupinou, včetně legislativy a propojení se sociální politikou. V praxi ověřena absence oficiální podpory vhodného přístupu v sociální práci s dospívajícími v nízkoprahu. Zakázka metodiky.



Obrázek 3: Diagram rešeršní strategie

5.3.2 Cílová skupina

Cílovou skupinou, pro kterou má být metodika určena, jsou jak sociální pracovníci NZDM, tak jejich klienti.

Dospívající klienti s rizikem sociálního selhání, případně v obtížných životních situacích. Mladí lidé, kteří potřebují doprovázení při zvládnání pro ně náročných situací a obecně při přechodu mezi dětstvím a dospělostí. Někteří z nich mají špatně fungující rodiny (rodiče ve výkonu trestu, rodina v chudobě, rodiče drogově nebo alkoholově závislí, rodiče s psychickými poruchami, rodiče v rozvodu, samoživitelé nezvládající péči). Někteří klienti žijí v provizorním bydlení (ubytovny, domy na půl cesty, azyly). Někteří klienti nechodí do školy ani nepracují. Někteří do školy chodí, ale nezvládají její nároky. Nováková (2016).

Sociální pracovníci potvrzují, že jejich dospívajícím klientům nemusí chybět základní materiální životní potřeby. Typickým klientem může být také dospívající, na kterého není čas. Příkladem jsou rodiny s více dětmi nebo soužití s rodiči pracujícími na třísměnný provoz. Nejširší věkovou skupinou jsou chlapci a dívky ve věku 13-16 let. Nejde jen o mládež, která tzv. „zlobí“, která je vidět, ale jsou to i nenápadné děti, trpící úzkostmi, depresemi. Další zajímavou charakteristikou typického mladistvého navštěvujícího NZDM je klient vděčný za pravidla. Nastavená pravidla v klubu mu přináší pocit jistoty a bezpečí. A to i přesto, že se pravidlům brání, rozčilují ho a má potřebu se jím vymezovat.

Matoušek nazývá klienty NZDM neorganizovanými dětmi a dospívajícími mladistvými, ohroženými společensky nežádoucími jevy. NZDM specifikuje jako zařízení sociální prevence, jehož základní koncepce vychází z teorie a metod sociální pedagogiky a sociální práce. Za zásadní považuje v této koncepci „nízkoprahovost“, tj. maximální otevřenost a přiblížení se životnímu světu klientů. Matoušek (2013, s. 473)

Stejně se o dospívajících, kteří mají se zvládnutím života problémy, vyjadřuje Klíma. Neorganizovaná mládež, u které se setkáváme s manipulovatelností a infantilizací, která je spojená s nezaměstnaností a nevzdělaností. Tito dospívající jsou informacemi spíše zahlceni, než by se v nich orientovali. Podléhají mediálnímu obrazu životního stylu spojenému s hédonistickým přístupem k životu. Svůj volný čas pocítují jako prázdný prostor, který je nutné zaplnit zábavou bez námahy. Typická je vyprázdněnost a nechť převzít odpovědnost. Jedná se o emočně labilní skupinu dospívajících, která je vyčerpaná zvládnutím života a podvědomě po pomáhajícím vztahu touží. Klíma a spol. (2008, s. 55)

Metodika má ale především zkvalitnit práci v NZDM a podpořit sociální pracovníky těchto zařízení. Kromě nutné formální kvalifikace ze zákona (Zákon o sociálních službách č. 108/2006), kterými jsou VOŠ a VŠ, jsou vítány také znalosti legislativy, pedagogické minimum, minimum z vývojové psychologie, psychiatrické minimum, znalost trestního práva, znalost místní lokality a sítě služeb. Ale také orientace v tom, jak současná mládež vnímá společnost a svět. Nováková (2016). Komunikační dovednosti, schopnosti reflexivní praxe doplňuje dále potenciál sociálního pracovníka k práci s dospívajícími, procházejícími změnou a choulostivým procesem hledání identity. V práci, ve které sociální pracovník zůstává v pozadí, jako pozorovatel života dospívajících, kteří jsou uschopňováni k tomu být vlastními autory svého života, přitom je ale připraven kdykoliv podpořit. Být kdykoliv blízko a nabídnout profesionální vztah. Slovy Realitní terapie je důležitým základem pro vytvoření vztahu sepětí s klientem. Klíma a spol. (2008, s. 171)

5.3.3 Základní informace o zařízení

Obecně prospěšné společnosti patří do neziskového soukromého sektoru národního hospodářství. Mají právní formu Ústav, zákonným předpisem je nově Nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb. Jedná se o službu sociální prevence specifikovanou v Zákonu o sociálních službách 106/2008 Sb, § 62. Sociální služby jsou jedním z hlavních nástrojů sociální politiky. Právo na sociální služby bylo zakotveno již v Evropské sociální chartě z roku 1961, která se zabývala také ochranou dětí a mládeže. Sociální politika se zabývá touto cílovou skupinou ve všech svých okruzích. Počínaje politikou rodinnou, vzdělávací, politikou zaměstnanosti, systémem sociální ochrany ČR konče. Společnost Podané ruce o. p. s. má celkem 7 oddělení odborných služeb NZDM (Brno, Blansko, Olomouc, Mohelnice a Zábřeh, Hanušovice, Prostějov, Kroměříž). Celkový počet aktivních klientů je podle poslední výroční zprávy 1348, počet kontaktů 23247. Celkový počet zaměstnanců Společnosti Podané ruce o. p. s. je evidovaných 250. Podle počtu úvazků jich připadá na NZDM nejméně 30 (kmenových). Společnost Podané ruce o. p. s. (2022)

Kvalitativně mělo být zjištěno, zda by metoda Realitní terapie v práci s dospívajícími byla pro sociální pracovníky nápomocná.

Reagováno je tak na absenci oficiálně používaného přístupu v sociální práci s dospívajícími v nízkoprahu, kde se sociální pracovníci neopírají při své práci s klientem o žádnou z metod, v sociální práci uznaných.

V práci je navázáno na zkušenosti z tuzemska i ze zahraničí, zejména z oblasti školství a penitenciární výchovy.

Ověření užitečnosti metodiky, jako podpory sociálního pracovníka v práci s klientem mělo vést k vypracování metodiky pro nastavení přístupu Realitní terapie.

Výsledek mohl být ovlivněn neznalostí Realitní terapie, neochotou pokusit se využít její prvky v praxi, nedůvěrou k poměrně postaršímu přístupu.

Výchozí byly především zkušenosti sociálních pracovníků s prací s dospívajícími.

5.3.4 Výchozí stav

Přestože metodika individuálního plánování neobsahuje ani konkrétně nezmiňuje žádné prvky jakéhokoliv terapeutického přístupu v sociální práci, pro záměr rozšíření metodiky o prvky Realitní terapie lze najít styčné body.

Individuálnímu plánování se věnuje standard kvality č. 5 a dále § 88, písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o sociálních službách nijak nestanovuje, jakým způsobem, či jakou formou má poskytovatel individuální plánování provádět. Způsob si může zvolit takový, aby co nejlépe odpovídal potřebám a schopnostem konkrétního klienta a také potřebám poskytovatele (tj. druhu sociální služby, poslání, cílům sociální služby a okruhu osob, kterým je sociální služba určena. Jde tedy o otevřený a tvůrčí prostor. MPSV (2022)

V NZDM Olomouc je součástí individuálního plánování individuální motivační rozhovor. Pro přístup Realitní terapií metoda velmi vhodná. Jejím cílem je vytvořit ve vztahu s klientem pozitivní atmosféru, která napomůže posílení klientových vnitřních motivačních zdrojů. Výsledná případně žádoucí změna je pak způsobena namísto vnějších motivačních faktorů proměnou klientova postoje a jeho rozhodnutí. Miller (2002, s. 18)

Dalším příkladem je jedno z kritérií, na základě, kterého je pro klienta určen klíčový sociální pracovník. Přihlíží se totiž na případné vytvořené vazby již při dohodě o službě. (Zvažuje se vztah, sympatie atd.)

Důležitým bodem individuálního plánování jsou cíle. Obecně je sice v metodice zmíněno, že cílem je nalezení způsobu, jak bude služba využívána, respektovány jsou také reálné možnosti klienta, jeho ambice a cíle, v metodice ale chybí přístup, jak se k cílům dopracovat. Cíle, které definuje klient jsou sociálními pracovníky „překládány do jejich jazyka“ a je podle nich případně intervenováno, ale tento postup není v metodice zanesen. A je to škoda, protože jde o postup velmi profesionální. Výsledky cílů by tedy rovněž mohly vyplynout z otázek volených z přístupu Realitní terapie. Cíle by mohly být definovány daleko konkrétněji a jasněji, bez toho, aby si sociální pracovník dedukoval klientovi potřeby. Metoda přístupu Realitní terapie by takto šetřila i čas.

5.3.5 Průběh analýzy potřebnosti

Sociální pracovníci v nízkoprahových zařízení pro děti a mládež pracují s cílovou skupinou dospívajících (rizikovou mládeží). Jedná se o cílovou skupinu velmi dynamickou, procházející změnou. V procesu změny je důležitá empatická komunikace a zároveň působení autority, která dospívajícího přivádí k odpovědnosti.

Při studiu Teorií a metod sociální práce jsem zaznamenala propojení potřeb cílové skupiny s metodou Realitní terapie, která se osvědčila v zahraničí zejména ve školství a penitenciární výchově.

V rámci praxe v NZDM Olomouc byl kvalitativně technikou rozhovorů se sociálními pracovníky zanalyzován manuál cílů a způsobů poskytování sociálních služeb v NZDM.

Analýza směřovala ke zjištění, zda je metodicky využíván konkrétní uznávaný přístup v sociální práci s mladistvými a pokud není, zda by vypracování vhodného přístupu sociální pracovníky podpořilo.

Metodou rozhovorů jsem vycházela ze zkušeností sociálních pracovníků s prací s dospívajícími a s uplatňováním vhodných metod přístupů v sociální práci. Rozhovory byly vedeny přímo v zařízení v rámci praxe s vedoucím sociálním pracovníkem, který je zároveň speciálním pedagogem, se sociální pracovníci, zástupkyní vedoucího, se sociální pracovníci přicházející se zkušenostmi se sociální prací s dospívajícími v diagnostickém ústavu, s psychologkou zařízení, se sociální pracovníci působící v NZDM v rámci projektu Rozvoj služeb pro děti a mládež v Olomouckém kraji, zaměřeného na individuální plánování, s dvěma dalšími terénními sociálními pracovníci a pedagožkou, dobrovolně doučující klienty v NZDM Olomouc a zároveň působící v rámci prevence společensky patologických jevů mládeže na jedné z místních základních škol.

5.3.6 Výsledek analýzy potřebnosti

Analýzou bylo zjištěno:

V rovině individuálního plánování a poradenství v práci s klientem se manuál jeví sociálním pracovníkům jako příliš obecný.

Absentuje konkrétní teorie/metoda v sociální práci s cílovou skupinou dospívajících, využívajících služeb NZDM.

Nastavení vhodné metodiky by práci s dynamickou změnou dospívajících v intervencích sociálních pracovníků rozvinula.

Vzhledem ke zhoršujícímu se duševnímu zdraví dospívajících roste tlak na sociální pracovníky vzdělávat se v oblasti duševního zdraví. Vzhledem k nedostatku psychologů a psychiatrů je důležité, aby se sociální pracovníci cítili v této oblasti erudovaní. Zikmundová (2023).

Prvky přístupu Realitní terapie, řazeného do přístupů terapeutických, při práci s dospívajícími nevědomky užívány stejně jsou.

NZDM potřebuje dílčí metodiku k využití prvků psychoterapeutického přístupu v sociální práci s dospívající rizikovou mládeží.

Výsledkem analýzy byla poptávka po vypracování metodiky pro nastavení přístupu Realitní terapie v sociální práci s dospívajícími v rámci Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci.

Ve své kvalifikační práci proto dávám k dispozici Realitní terapii jako ve světě uznávanou metodu sociální práce s touto specifickou skupinou.

Pro pilotní ověření bylo navrženo přímo sociálními pracovníky Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci zakomponovat metodiku přístupu Realitní terapie do právě probíhajícího projektu s názvem Rozvoj služeb pro děti a mládež v Olomouckém kraji, zaměřeného na individuální plánování.

Konkrétně proběhlo pilotní ověření a evaluace na 5 kazuistikách.

5.4 Návrh metodiky přístupu Realitní terapie

Tato část práce navrhuje metodiku přístupu Realitní terapie v sociální práci pro NZDM (cílová skupina – dospívající) a nabízí konkrétní příklad možného postupu jejího užití v praxi (především v poradenství a individuálním plánování). Metodiku lze chápat nejen jako podporu sociálním pracovníkům, ale zároveň jako podporu cílové skupině, která si (jak popisují v úvodní části práce) doprovázení ve světě subjektivních realit zaslouží.

K obohacení a vylepšení sociální práce s dospívajícími byla navržena sociálním pracovníkům NZDM v následujících podkapitolách metodika. Do podrobného spíše teoretického popisu průběhu individuálního plánování optikou Realitní terapie nastaveného pro sociální práci s dospívajícími v NZDM, který je inspirován prací Čepeláka z prostředí penitenciární péče, byl zakomponován jednoduchý výukový nástroj Realitní terapie nazvaný Systém WDEP. Jeho autorem je mezinárodně známý učitel, propagátor a praktik Realitní terapie Dr. Robbert E. Wubbolding. Teorii volby a Realitní terapii vyučoval ve Spojených státech, Evropě, Asii, Severní Africe a na Středním východě. Profesionálním cílem Wubboldinga bylo, aby Realitní terapie byla respektovaná, praktická, mezikulturní a univerzálně použitelná. Získal mnoho cen udělených člověku pomáhající profese, který nejlépe ilustruje vlastnosti přátelství, bratrství

a humanismu. Wubbolding (2013). Systém WDEP, sestavený ze čtyř praktických otázek byl do metodiky zakomponován především pro jeho „úderný“ a jednoduchý efekt. Přístup Realitní terapie se díky němu stane velmi dobře použitelný také pro terénní práci.

5.4.1 Metodický postup přístupu Realitní terapie

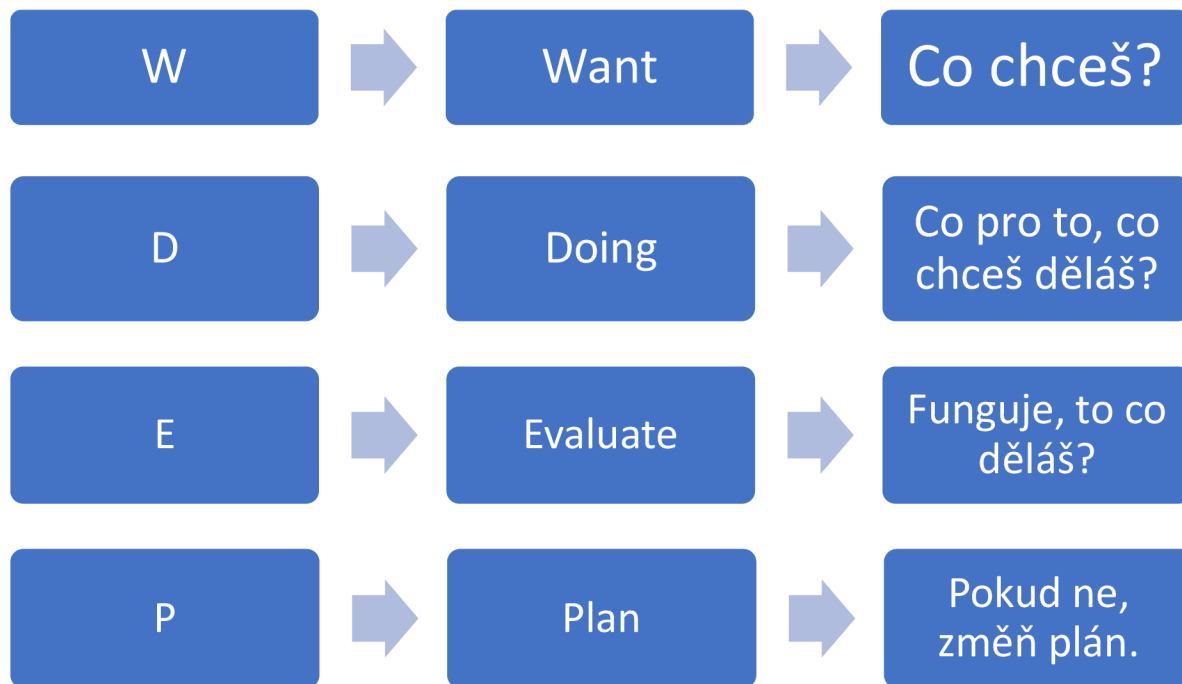
Již při dohodě o poskytování služby je klient o metodě Realitní terapie informován. Je mu adekvátně vysvětlen její význam a cíle, kterých lze na základě metody dosáhnout (například zlepšení komunikace s rodinou, přáteli, autoritami, zlepšení studijních výsledků apod., což záleží především na něm samém).

Sociální pracovník vytváří hned v začátku individuálního plánování, které na dohodu navazuje pevný, upřímný vztah. Pokud potřeby a cíle spadají do kompetencí různých pracovníků, nebo může být sociální pracovník z nějakého důvodu změněn, jsou tito o přístupu informováni. Čepelák (1972, s. 1-51)

Součástí individuálního plánování je rozhovor zaměřený na aktuální situaci klienta.

Pro tuto praktickou část je navrženo využití velmi jednoduchého výukového nástroje pro Realitní terapii Systému WDEP.

Jedná se o následující čtyři otázky:



Obrázek 4: Diagram k Systému WDEP

Koncept funguje velmi rychle, protože dospívající okamžitě uzavírá „smlouvu sám se sebou“. Poradce pomáhá doprovázenému se sebehodnocením, což není jednoduché, protože obecná touha po tom, co dospívající chce, je nyní. Snaha by měla směřovat k hodnocení nejen momentální spokojenosti, ale k tomu, jak by bylo možné své potřeby uspokojovat dlouhodobě. Být schopen naplňovat všech 5 základních potřeb (podle Realitní terapie) a přitom neomezovat nikoho druhého. Hlavním cílem zůstává tedy nejen spokojenost našeho dospívajícího klienta ve vztazích s ostatními v jeho systému (s rodinou, učiteli, spolužáky, přáteli), ale také spokojenost ostatních ve vztahu s naším klientem. Poradce se přitom snaží zajistit, aby dospívající věděl, že do společnosti patří, že ostatním přispívá, že má budoucnost, o kterou stojí za to bojovat. Wubbolding (2013).

Je-li z počátku těžké přimět klienta k hovoru, osvědčuje se postup, spočívající v tom, že probíráme celý dnešní (eventuelně včerejší) jeho den, všechny jeho aktivity, potíže. Necháme-li klienta volně o všem mluvit, uvolní se diskusí, začíná mít k nám důvěru (i když může být zatím povrchní), shledává nás užitečnými. Při rozboru dne se vždy ukáží některé věci k rozhovoru vhodné.

Musíme se snažit vidět klienta nejen tak, jak se vidí on sám, ale také tak jak ho vidí ostatní.

Výsledky cílů, které byly zvoleny a mají být v rámci individuálního plánu naplněny jsou vyžadovány velmi striktně, nepřijímají se omluvy. A to ani za nedodržování termínů setkání.

I když se v Realitní terapii zaměřujeme na současnost, je někdy těžké nedotýkat se minulosti klientů. Je-li třeba, může být rozvinuta diskuse z jakého důvodu nebyly lépe uspokojovány potřeby a navázány uspokojivé vztahy. Je možné, že klient o ně ve své snaze neuspěl a bojí se, že neuspěje ani v budoucnu. Je tedy někdy třeba zabývat se otázkou proč v minulosti úspěch nepřišel.

Mnohdy je třeba klientovi na rovinu říci, že má málo pochopení pro kohokoliv mimo sebe, že nebere na vědomí práva a pocity druhých.

Pokud se plán s realitou mívá, pracuje klient se sociálním pracovníkem na možnostech přenastavení individuálního plánu. V případě zdárného naplnění potřeb se dále s klientem plánuje využívání služeb.

Sociální pracovník odmítá jakékoliv diskuse na téma omluva. Například v případě porušení pravidel návštěvy klubu. Naopak, pokud byl klient z jakéhokoliv důvodu po právu potrestán, je mu vysvětleno, že se nebyl schopen vyrovnat s realitou. Je chybné něco klientovi promíjet nebo omlouvat různými okolnostmi jeho neodpovědné chování a podporovat tak jeho případný

začínající sklon k racionalizaci (tj. omlouváním před sebou a ostatními) jeho společensky chybného, neodpovědného, asociálního, případně delikventního jednání. Jeho výmluvy a racionalizace vykládáme jako únik od reality a snažíme se o jejich rozbití.

Dosahuje-li klient pokroku, má-li například úspěchy v učení nebo zažil úspěch v rámci aktivit NZDM (a celý proces služby je přizpůsoben tak, aby úspěch zažil), neopomine sociální pracovník pozitivní hodnocení, čímž klientovo sebevědomí posílí.

Realitní přístup vyžaduje naprostou upřímnost. Pokud je cílem klienta dosažení přijatelnějších reakcí od jiných lidí, pomůže mu, když mu sociální pracovník řekne o jeho chybách. Neostýchá se probírat s ním témata, týkající se jeho chování, vystupování, příčin, proč dělá špatný dojem, proč upoutává pozornost, a vysvětlit mu, jak se má chovat.

Neodpovědné chování klienta je kategoricky odmítáno, ale přitom je mu sociálním pracovníkem dáváno najevo, že se o něj zajímá, že je s ním spjat a fandí mu v naplnění jeho potřeb. Čepelák (1972, s. 1-51)

5.5 Prediktivní analýza rizik a dopadu v cílovém prostředí

Přestože jednoduchost a srozumitelnost metody, zaměřené na odpovědnost, mezilidské vztahy a podporující aktivní přístup k budoucnosti, byl teoreticky shledán jako vhodný pro cílovou skupinu mladistvých, je třeba mít na paměti, že mladiství nemusí stát o tento způsob komunikace. Do klubu se může mladistvý chtít přijít pouze pobavit s naprostou neochotou své případné problémy sdílet.

Metodiku lze však aplikovat v různých fázích individuálního plánování. Od vstupního hodnocení až po ukončení doprovázení se prvky Realitní terapie mohou uplatnit.

Přístup Realitní terapie není vhodný pro dospívajícího s psychickými obtížemi. Neměla by také způsobovat sebeobviňování nebo pocit větší odpovědnosti, než je mladistvý schopen. V případech, kdy jsou problémy dospívajících založeny spíše na emocionálních nebo traumatizujících událostech, může být potřeba více psychologické podpory nebo terapeutické práce, než může Glasserova Realitní terapie poskytnout. Přestože je Glasserova Realitní terapie široce v praxi používána, neexistuje jistota, ani empirické důkazy, že je pro dospívající možností pro zlepšení jejich psychického a emocionálního zdraví.

Sociální pracovníci jsou ale většinou schopni rozpoznat duševní onemocnění a odkázat na odborníky, spolupracovat multidisciplinárně.

Sociální pracovník nemusí být ochoten postupovat právě podle této metody. Může mu být například bližší úkolově orientovaný přístup.

Většina vzdělaných sociálních pracovníků však přístupy kombinuje, lze tedy předpokládat, že prvky Realitní terapie také použije.

Komunikace s dospívajícími v nízkoprahu probíhá většinou individuálně a anonymně, co se týče rodiny. Glasserova Realitní terapie se zaměřuje na silné vztahy a dobrou komunikaci s lidmi kolem sebe. Zapojení rodiny a poskytnutí její podpory je však v tomto cílovém prostředí problematické.

Kritickým bodem může být také zaměření na individuální odpovědnost a kontrolu. V sociálním a ekonomickém kontextu mají dospívající v nízkoprahových centrech mnohdy problémy mnohem složitější. Cílové prostředí není zcela zaměřeno na podporu komunity a systémové změny s možností zmírnit sociální vyloučení a zlepšit prostředí, ve kterém dospívají.

5.6 Návrh a realizace pilotního ověření

Pro pilotní ověření bylo navrženo přímo sociálními pracovníky NZDM Olomouc zakomponovat metodiku přístupu Realitní terapie do právě probíhajícího projektu s názvem Rozvoj služeb pro děti a mládež v Olomouckém kraji, zaměřeného na individuální plánování. Cílem projektu je mimo jiné: Snížení dopadů vyplívajících z rizikového chování mladých dospělých. Minimalizace interpersonálních konfliktů. Zprostředkování kvalifikovaného řešení problémů, zejména jejich identifikaci a přijetí klientem. Vznik vhodného prostředí pro inovaci metod sociální práce s důrazem na principy participace.

Konkrétní témata zakázek specifikovaných ze strany klienta:

Školní docházka. Zvýšení informovanosti o možnostech dalšího vzdělání, výběru školy, praktickém významu vzdělání, rizicích záškoláctví, problematice šikany, vztazích učitel-žák, vztazích mezi spolužáky, o právech studenta.

Volný čas. Aktivní hledání možností využití volného času a aktivity zaměřené na rozvíjení schopností a dovedností v určitých oblastech, aktivity zaměřené na rozvoj hrubé a jemné motoriky, rozvíjení psychosociálních dovedností, podpora zdravé soutěživosti, podpora kreativity a fantazie. Rozvoj strategického uvažování, logického myšlení, trénování paměti, zlepšování finanční gramotnosti atd. Každá aktivita má svá pravidla, která napomáhají k dodržování pravidel ve společnosti.

Osobní rozvoj. Rozvíjení osobních dispozic, např. schopnosti komunikovat, zvládat konfliktní a stresové situace, schopnost nalézat zdroje a podporu.

Vztahy a rodina. Schopnost navazovat, rozvíjet a prohlubovat uspokojivé vztahy (přátelské, partnerské, rodinné).

Násilí a agrese. Snížení míry agresivního chování vůči druhým lidem, věcem i proti sobě samému. Učení se způsobu, jak dávat najevo agresi způsobem přijatelným v místě a čase.

Trh práce a finanční gramotnost. Trénink základních principů gramotnosti a seznámení s trhem práce. Poskytnutí informací, kde a za jakých podmínek je možné si dojednat pracovní poměr nebo brigádu.

Látkové a nelátkové závislosti. Zvýšení povědomí o rizicích spojených s užíváním drog, tabáku a alkoholu. Informace o pravidlech bezpečného užívání. Zvýšení povědomí o rizicích spojených s nadměrným hraním her, hazardních her, užívání internetu a sociálních sítí. Pravidla bezpečného chování na internetu.

Sebepojetí, motivace a seberealizace. Osvojení si sociálních dovedností a kompetencí. Umění vzájemné tolerance, uvědomění si sebe sama a zvýšení sebevědomí. Schopnost vyjádřit své představy, konstruktivně je reflektovat a plánovat na jejich základě budoucnost.

Měřitelnosti bylo dosahováno aplikací metodiky u 15 klientů NZDM Olomouc, zařazených zároveň do probíhajícího projektu. Pro tyto klienty, pro které byl vypracován individuální plán, kteří specifikovali zakázku a zaměřili ji na konkrétní téma bylo sociálními pracovníky konkrétně využíváno především Systému WDEP, praktické části zakomponované do celé metodiky. Sociální pracovníci oceňují jeho jednoduchost, rychlou měřitelnost a časovou nenáročnost. Lze použít při individuálním plánování, ke kterému dochází v terénu, při hře, nebo jen rozhovorem na chodbě. Před aplikací této krátké metodiky došlo však k řádnému prostudování a představení celého návrhu i teorie, tak aby metodě bylo porozuměno, a to v období září a října roku 2023 (období výkonu odborné praxe). Evaluace pak byla provedena na konkrétních kazuistikách. Jména klientů jsou pro účely této práce smyšlená.

5.6.1 Aplikace metodiky přístupu k tématu Školní docházka a osobní rozvoj

Dan je žákem deváté třídy základní školy. Přestože je velmi inteligentní, neučí se a k ukončení školní docházky mu chybí jeden reparát.

Co chce? Základní školu ukončit. Těší se po ní na brigádu, protože si vydělá nějaké peníze.

Co proto, co chce dělá? Nic.

Funguje to, co dělá? Nefunguje, protože první zkouškou neprochází.

Nezbývá než změnit plán. Docházet na doučování z matematiky, které je mu v nízkoprahu nabídnuto. Doučování mu jde. Sociální pracovníci oceňují Danovu snahu a podporují Dana s přesvědčením, že další zkouškou projde. Dokonce sjednávají termín druhého reparátu. Na druhý termín reparátu se Dan ale nedostaví. Na otázku, co mu jeho jednání přineslo odpovídá „neřeším“. Je mu vysvětleno, že svým neodpovědným chováním si zavírá cestu k dokončení vzdělání a pomoci. Další případný termín reparátu si už musí zařídit sám.

V tomto případě byla realita k Danovi nekompromisní. Shodou okolností se datum reparátu kryje s datem, kdy se Danova rodina musela náhle vystěhovat z ubytovny a řešit existenční problém s bydlením. Toto pozadí se dozvídají sociální pracovníci až posléze. Na takový sociální problém je metoda Realitní terapií krátká. Sociální pracovníci však zůstávají pevní v tom, že další termín reparátu si Dan musí zařídit sám.

5.6.2 Aplikace metodiky přístupu Realitní terapie k tématu Osobní rozvoj

Vláša je čtrnáctiletý chlapec. Stěžuje si na šikanu, kterou přisuzuje své obezitě a nemotornosti.

Co chce? Zhubnout a vypadat dobře.

Co pro to dělá? Tvrdí, že občas běhá.

Funguje to, co dělá? Je to zjevně málo.

Bude třeba změna. Zbavit se závislosti na sladkých nápojích a navštěvovat pravidelně třeba posilovnu v NZDM. Vláša je ke změně svého chování z pasivního na aktivní motivován. Je však také poháněn strachem ze šikany. Doprovázející sociální pracovník bere stížnosti na šikanu vážně, ale dá klientovi také najevo, že nejde o primární důvod k uspokojení potřeby zhubnout a být fit. Multidisciplinárně se potom snaží zvážit s kolegy nahlášení šikany ve škole, tak aby nebylo zřejmé odkud informace pochází. Kontaktován je pouze školní psycholog.

5.6.3 Aplikace přístupu k tématu Trh práce a finanční gramotnost, osobní rozvoj

Pája je žákem posledního ročníku základní školy. Je starší než jeho spolužáci, několikrát propadl.

Co chce? Svůj cíl specifikoval jako nalezení brigády a ušetření peněz z ní.

Co proto, co chce dělá? Navazuje kontakt se sociálním pracovníkem v NZDM a žádá ho pomoc při hledání brigády.

Funguje to, co dělá? Je mu poskytnuto poradenství se zprostředkováním brigády sekání trávy. Během dvou dnů vydělává tisícovku, kterou však vzápětí utrací v KFC.

Jaká je tvá představa měsíčního výdělku? Sto tisíc.

Zdá se ti reálná? Jo, pokud budu fotbalista nebo pornoherec, tak ano. To není zrovna lehká práce.

Jak by bylo možné peníze z brigády příště ušetřit? Pět set utratím za oblíbený fast food, ale pět set si nechám. To zní reálně.

5.6.4 Aplikace metodiky k tématu Sebepojetí, motivace a seberealizace

Kája je náctiletá, velmi energická a hezká Romka. Se svými čtyřmi sourozenci a rodiči žije v jediném pronajatém pokoji v centru města.

Co chce? Svůj cíl specifikovala tak, že se chce vyučit kadeřnicí. Má přesnou představu o své budoucnosti v salonu, který je pojmenován po ní. „Nechci být jen cigoška, co čeká na dávky.“ Říká Kája.

Co proto, co chce dělá? Byla informovaná, že pro ucházení se o studium na vysněném učilišti, potřebuje lepší prospěch. Nerozumí některému učivu v matematice. Je z toho nešťastná a ráda by pro to udělala něco více. Klíčový sociální pracovník jí navrhuje doučování.

Funguje to, co dělá? Funguje. Výsledky jsou výborné a Kája je velmi chválena. Svěří se, že doma jsou její plány podceňovány. Kadeřnický salon je odsouzen k prázdnotě z důvodu jejího etnika. Maminka se nechce nechat česat, na její vlasy Kája nesmí sahat. Sociální pracovník nijak nekritizuje rodinnou situaci ani se k ní nevyjadřuje. Snaží se ale udržet s Kájou sepětí a povzbuzovat ji v jejích plánech do budoucna. Sociální pracovník má možnost využít motivace Káji k naplnění jejího individuálního plánu navzdory podceňování, strachu a předsudkům.

5.6.5 Aplikace k tématu Školní docházka, volný čas, násilí a agrese

Marcel je náctiletý chlapec. S početnou rodinou momentálně nebydlí. Chytil se špatných kamarádů a aby zapadl a uspokojil tak svou potřebu sounáležitosti se skupinou dopouští se opakovaně záškoláctví a agrese vůči vrstevníkům. S obvázanou rukou, kterou se ale střefoval

do „hrušky“ (panáka na mláčení) v místním obchodním centru dochází nyní do NZDM pravidelně z výchovného ústavu.

Co chce? Jako cíl specifikoval hodně peněz, dobré auto, hezké holky, drahé mikiny.

Co pro to, co chce dělá? Sní o tom, že se stane známým rapperem.

Funguje to, co dělá? Ne tak, jak by si představoval.

Místo poflakování za školou může začít skládat texty k beatům a ve studiu NZDM stvořit nahrávku, která se bude prezentovat na YouTube. Podmínkou je samozřejmě stoprocentní školní docházka a absence rvaček.

Marcel začal uspokojovat své potřeby zcela jiným způsobem, jeho texty jsou skvělé, dávají smysl, na nahrávce se pracuje a Marcel nemá potřebu trávit čas za školou. Navíc je u něho patrný zřetelný talent. Nezajímá ho teď ani tak cíl, jako cesta, kterou momentálně reálně prožívá, a ve které vidí budoucnost.

Metoda je i v tomto případě přínosná pro klienta, který nejen že uspokojuje své potřeby jinak než záškoláctvím, ale svou agresi vkládá do hudby, čímž používá nejvyzrálejší obranný mechanismus – sublimaci, (ať už proti čemukoliv). Sociální pracovník těžší z metody nejen úspěšně zvládnutým cílem individuálního plánování, ale má také možnost například prostřednictvím textů rapu nahlédnout do klientova světa, který vzhledem k jisté „nedobrovolnosti“ dospívajícího klienta, může zůstat skrytý. V textech jsou vyjádřeny bolesti, postoje i touhy o budoucnosti.

Většina dospívajících kluků, navštěvujících NZDM chtějí to, co Marcel. Značkové oblečení, respekt ostatních, peníze. Většina jich ale vyjde stěží základní školu. Jejich cílem je štěstí, ale okamžité. Je to přece tak jednoduché. Na YouTube je spousta romských nebo afroamerických kluků, kteří se žijí rapem nebo hip hopem. Pár klipů a „je to doma“. Málomterý z nich ale vydrží zkusit chodit do studia, složit dobrý text a trpělivě pracovat. Krizovým bodem celého individuálního plánování, a tedy i možnosti užití Realitní terapie je úplné přerušení docházky do NZDM a přerušení vztahu s klíčovým sociálním pracovníkem.

5.6.6 Aplikace metodiky přístupu k tématu Sebepojetí, motivace

Alimu je 15 let. Právě ukončil základní vzdělání. V realitě je pevně ukotvený. Dokonce je oporou pro kamaráda z ubytovny, který je ve vazbě a pravidelně si telefonují. Snaží se mu jít příkladem.

Co chce? Odjet do Anglie. Pracovat tam. Dělat hudbu.

Co pro to dělá? Nastupuje na učiliště. Bude zedníkem. Začíná také číst anglické texty.

Ali je v realitě pevně ukotvený. Dokonce je oporou pro kamaráda z ubytovny, který je ve vazbě a pravidelně si telefonují. Snaží se mu jít příkladem. Podpořit ho ke správnému chování, aby mohl z vazby do výchovného ústavu, kde mu bude umožněno vzdělávání. Je s ním v sepětí. Jediná jeho starost je, že nebude moci kamaráda podporovat vždy, když bude potřeba, protože má své plány. Sociální pracovníce ho uklidňuje, že není sám, že může kamaráda kdykoliv odkázat na služby, které i jemu byly oporou. Že v NZDM jsou dveře otevřené.

Jedinečnost práce s mládeží není v jejích metodách, osnovách nebo cílové skupině, ale v jejím záměru: pěstování kritického myšlení. Jde o to, cvičit mladé lidi v morálním usuzování o centrálních otázkách bytí:

„Co jsem za osobu?“,

„Jaký vztah chci mít se sebou a s druhými lidmi?“

a „V jaké společnosti chci žít?“ Sociální práce s dospívajícím nesmí probíhat uzavřenými předpřipravenými formami. Práce s mladými musí být svobodným procesem testování a společného hledání odpovědí na otázky po idejích, přístupech a hodnotách života. Prostřednictvím tohoto procesu morálního usuzování pak mladí lidé začínají své hodnoty chápat a zároveň je integrovat do svého každodenního života. (KLÍMA, Petr a spol. 2008, s. 59.) Do reality.

5.7 Evaluace a změna

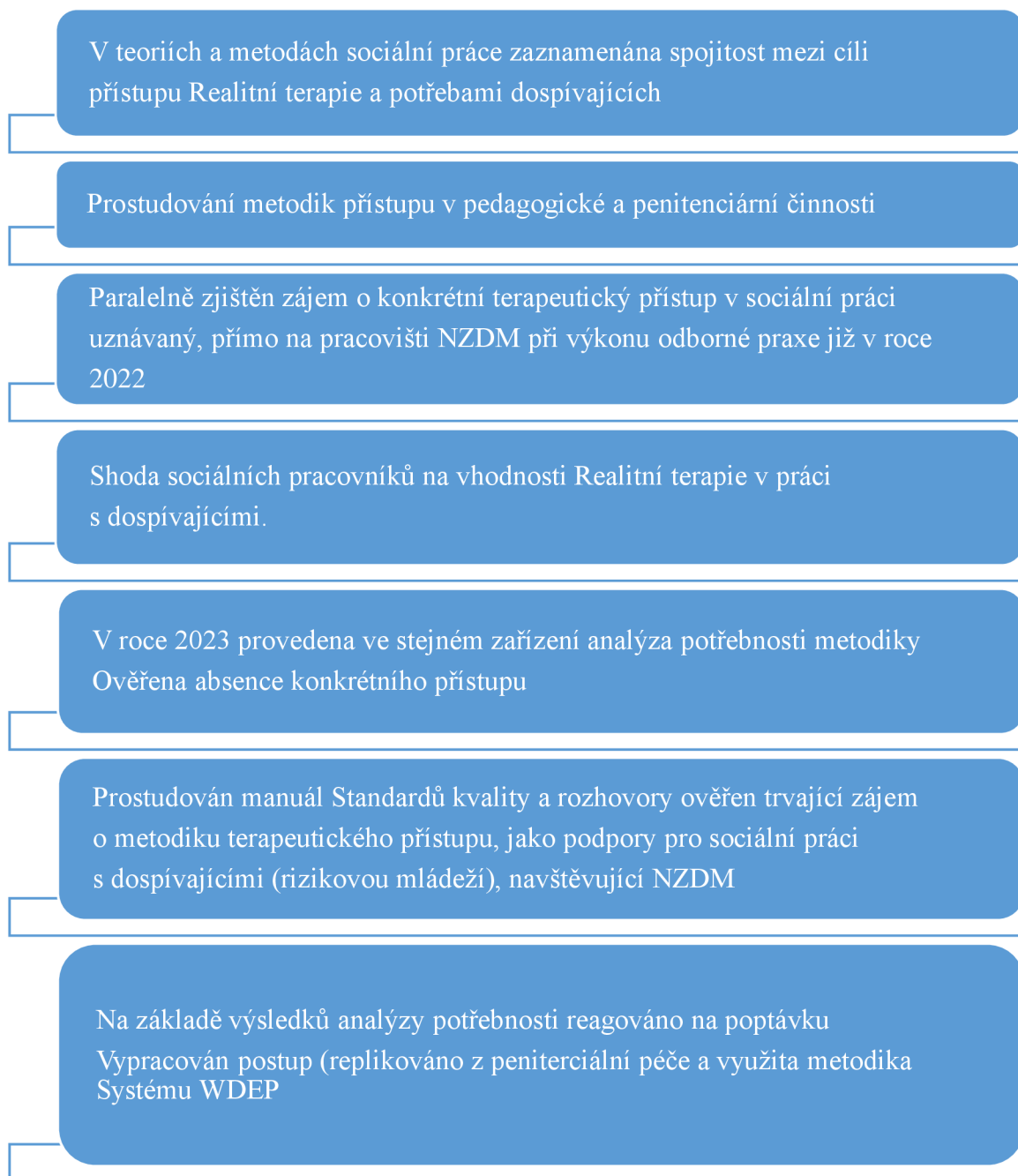
Optikou Realitní terapie není klient schopen uspokojovat své potřeby. Je „odpojen“ – nemá nikoho s kým by ve spojení byl, kdo by mu dával naději vlastní hodnoty. Je osamělou bytostí bez motivace k uspokojování svých potřeb nebo s jejich uspokojováním nesprávně. Sociální pracovník, který má před sebou dospívajícího, a který usiluje o to být s ním ve spojení, je sám vystaven realitě, kterou má doslova využít, přetavit v nástroj úspěšného zvládnutí uspokojování potřeb klienta. Realita jeho osamělosti ho má posunout dál. Sociální pracovník by tedy neměl ani tak usilovat o nápravu uspokojováním potřeb samotných, jako o uvědomění si, proč k selhání v interakci s prostředím při uspokojování vlastních potřeb dochází. Minulost v přístupu Realitní terapie nehraje roli nikoliv proto, že by již neměla místo v kontextu klientova (být krátkého života), ale není podstatná, protože se nedá vzít zpět (už není realitou).

Při pomoci budování úspěšné identity nelze na minulosti příliš stavět. A dospívající procházející změnou v neustále se měnícím prostředí je v očekávání věcí budoucích více než kterákoliv jiná cílová skupina. Je v procesu hledání vlastní identity. Proto lze uvažovat o Realitní terapii jako o přístupu v sociální práci s touto cílovou skupinou velmi vhodným. Sociální pracovník je tímto přístupem nucen být schopen nekompromisně pojmenovávat věci pravým jménem, neuhýbat a nesnažit se, jakkoliv ulehčovat nežádoucí situaci například sváděním odpovědnosti na jiné nebo něco jiného. Čímž by sice klientovi bylo ulehčeno, břímě odpovědnosti na chvíli třeba sejmuto, ale proces přijetí odpovědnosti přerušen a výsledek učení oddálen. Navíc je v sázce ztráta důvěry mladého klienta v sociálního pracovníka. Klient upřímnost nepochybně mnohem více ocení a co víc může právě dojít ke spojení a důvěře tolik k cestě za změnou potřebné. Celý přístup může být osvobozující i pro sociálního pracovníka, který nemá zapotřebí před realitou kličkovat a pokud je schopný empaticky a citlivě, ale přitom realisticky, racionálně a navíc třeba i pojetím světa naší cílové skupiny celý problém pojmenovat, může pomoci mladistvému k uvědomění si nesprávné cesty k uspokojování potřeb a tím mu dopřát pocitu svobody. Teprve potom lze sázet na klientovu schopnost správně se rozhodovat.

Realitní terapie by se jako přístup v sociální práci mohla zdát v jistém ohledu „surová“, ale má potenciál přinést úlevu a s ní pozitivní pokrok věcí budoucích. Metodika je primárně určena pro sociální pracovníky NZDM v Olomouci pracujícími s dospívajícími, pro které byla shledána celá metodika užití přístupu Realitní terapie jako zhmotnění jejich dávno vědomě či nevědomě užívaného terapeutického přístupu v každodenní práci s mládeží. Příspěvek byl sociálními pracovníky NZDM Olomouc oceněn jako velmi užitečný. Posloužit ale může jako užitečná podpora všem sociálním pracovníkům NZDM v rámci jejich práce s dospívajícími.

Navrhovaná metodika byla vyhodnocena sociálními pracovníky NZDM v Olomouci jako užitečné doplnění, zkvalitnění a užitečná opora individuálního plánování, kterému se věnuje standard kvality č. 5 a dále § 88, písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Od října 2023 (období odborné praxe, ve kterém byla metodika představena a předána) se může každý sociální pracovník v zařízení seznámit v rámci interního manuálu Standardů kvality s postupem využití metody Realitní terapie a využít jej jako podpory při individuálním plánování s dospívajícím klientem. Ačkoliv pilotní ověření a evaluace byla provedena v Olomouci, může metodický dokument posloužit stejně dobře kolegům z dalších NZDM. Potenciálně by bylo zajímavé využívat metody také v práci se skupinou. Například v rámci volnočasových aktivit.

5.8 Vývojový diagram



Obrázek 5: Vývojový diagram

Závěr

Na základě provedení analýzy potřebnosti vedenými rozhovory s kolegy z NZDM Olomouc, seznámení se s metodikou individuálního plánování, řádného prostudování Glasserova přístupu Realitní terapie a studia cílové skupiny bylo nalezeno několik důvodů proč je právě tento přístup vhodnou metodou v sociální práci s dospívajícími. Svým zaměřením na současnost a budoucnost vtahuje metoda dospívajícího do dění kolem sebe a poskytuje podporu pro dosažení svých cílů. Realitní terapie může pomoci dospívajícímu převzít odpovědnost za své chování a akce. Dospívající může získat pocit kontroly nad svým životem a posílit tak své sebevědomí a sebedůvěru, což ovlivní pozitivně změny v jeho životě. Pro dospívající může být přitažlivá interaktivita Realitní terapie, protože často chtějí být zapojeni do procesu a mít pocit, že na výsledek mají vliv. Metoda se dostala za hranice USA a je využívána v různých oborech sociální práce. Práce s lidmi v krizových situacích, práce s rodinami, práce se závislostmi, práce s lidmi ve výkonu trestu. Obecně se dá říci, že všude tam, kde je třeba změnit chování, zlepšit školní výsledek, zlepšit komunikaci nebo schopnost řešit konflikty, zlepšit vztahy s rodinou nebo s kamarády, ale také se připravit na resocializaci, může být Realitní terapie využívána jako účinný přístup. Do praxe vězeňského prostředí byla metoda uvedena dokonce v tehdejší komunistickém Československu. Replikace této metody z prostředí pedagogického a nápravně výchovného do nízkoprahového centra, v němž se preventivně pracuje s neorganizovanými dětmi a dospívající mládeží dává v kontextu cílové skupiny a potřebnosti podpory sociálních pracovníků při práci s jednotlivcem, který prochází změnou smysl. A velmi podrobnou metodiku individuálního plánování, považovanou kolegy z organizace za příliš obecnou, nesporně zkvalitní. Cílem vypracování metodického dokumentu nebylo zcela změnit stávající stav metodiky individuálního plánování v NZDM Olomouc, ale o prvky přístupu Realitní terapie ji obohatit.

Bibliografický seznam:

BRITISH ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS (BASW), 2014. *Professional Capability Framework – Social Work Level Capabilities*. Pro potřebu projektu Inovace VOV – pedagogicko – sociální oblast.

ČEPELÁK, Jiří, 1972. *Základy realitní terapie. Princip reality, odpovědnosti a etického aspektu jednání ve výchově a psychoterapii*. Výzkumný ústav penologický SNV ČSR. BULLETIN SNV ČSR č. 1/1972. Stran 51, 1-51. Dostupné v: Studovna VKOL.

ČEPELÁK, Jiří, 1982. *Penitenciární psychologie*. 1. díl. Správa sboru nápravné výchovy ČSR. Vysoká škola SBN, správa SNV ČSR. SNV Praha. VŠK – 126/ZNÚ-83. Stran 328, 59-252. (Jen pro služební účely.) Dostupné v: Studovna VKOL.

DIMMROTHOVÁ, Romana a Monika, PUNOVÁ, 2022. *Postoj sociálních pracovníků k práci se změnou u dospívajících klientů*. Sociální práce/Sociálna práca, č. 3, 114, 59–74. ISSN 1213-6204 (Print).

DOSOUDILOVÁ, Kateřina a Martina FRANCUCHOVÁ, 2008. *Typická dilemata v terénní sociální práci pro terénní pracovníky*. In: Klára JANOUŠKOVÁ a Dana NEDĚLNÍKOVÁ. Profesionální dovednosti terénních pracovníků, 477-478. Ostravská univerzita v Ostravě. Zdravotně sociální fakulta – katedra sociální práce.

ETICKÝ KODEX SPOLEČNOSTI SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ ČR, 2006.

FALTYSOVÁ, Táňa, 2017. *Sociální práce a psychoterapie*. Online. Sociální práce. č. 5/2017, 129, 38. ISSN 1805885X. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/>. [citováno 2017-11-01].

FULKERSON H., Michal, 2020. *Treatment Planning with Choice Theory and Reality Therapy*. IUUniverse. Stran 139, 7-15. ISBN: 978-1-5320-9472-9 (SC). ISBN: 978-1-5320-9473-6 (E).

GLASSER, William, 1976. *The Identity Society*. 1976. New York: Harper and Row, Publishers. Stran 203, 69-98. Inc. SBN 06-0800359-2. (MVS, MMVS-VKOL).

GLASSER, William, 2001. *Terapie realitou: O uspokojování potřeb a nalézání skutečného vztahu k realitě*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-493-1. Stran 191.

GULOTTA, Thomas P., Gerald R. ADAMS and MARKSTROM, Carol A. 2000. *The Adolescent Experience*. 4. vyd. London, Academic Press. ISBN 0-12-305560-1. S. 568.

IFSW, 2018. *Global Social Work Statement of Ethical Principles*.

JANEBOVÁ, Radka, 2014. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*. Online. Ústav sociální práce. Univerzita Hradec Králové. Studijní opora. Str. 120, 33–34. Dostupné z: https://www.uhk.cz/janebova_TEAMESP1_letni_2_skripta (uhk.cz). [citováno 2014].

KLÍMA, Petr a spol., 2008. *Kontaktní práce*. Antologie textů České asociace streetwork. Evropský sociální fond Praha a EU: Investujeme do Vaší budoucnosti. Druhé vydání v rámci projektu „Rozvoj a podpora dalšího vzdělávání v oblasti kontaktní práce u sociálních služeb Nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a Terénní práce“. 2008-2011. Stran 360, 55-171.

KLIMENTOVÁ, Eva, 2013. *Sociální práce. Teorie a metody I*. Studijní text pro kombinované studium. Univerzita Palackého v Olomouci. Str. 95, 89-91. ISBN 978–80-244-3439-1.

KRATOCHVÍL, Stanislav, 2017. *Základy psychoterapie*. Portál, w.r.o.. Stran 408, 117. ISBN 978-80-262-1227-0.

KREBS, Vojtěch a kol., 2015. *Sociální politika*. 6., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer. Str 559, 449. ISBN-978-80-7478-922-9.

KRIMINALISTIKA, 1966. Schváleno výnosem ministerstva školství a kultury č.j. 18 450/65 III/1a jako vysokoškolská učebnice. Naše vojsko – Praha. Stran 437, 276.

KÝR, Aleš, 2003. *Doc. PhDr. Jiří Čepelák, CSc. (1915-1989)*. Online. Bibliografie dějin Českých zemí. Historický ústav AV ČR. Časopis Institutu vzdělávání – Kabinetu dokumentace a historie VS ČR pro historickou penologii, č. II/2003, 3-4. ISSN: 2533- 803X. Plný text č. 2. Dostupné z: Bibliography of the History of the Czech Lands (cas.cz) <https://biblio.hiu.ca.cz/>. [citováno 2003-02-01].

MASON, Cynthia Palmer and Jill D., DUBA, 2009. *Using Reality Therapy in Schools: Its Potential Impact on the Effectiveness of the ASCA National Model*. Western Kentucky University. Uploaded by Faizmusa on Oct. 18, 2009. Dostupné z: Using Reality Therapy in Schools: Its Potential Impact On The | PDF | School Counselor | Counseling Psychology (scribd.com). Stran 25.

MATOUŠEK, Oldřich. et al., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. Stran 570. ISBN 978-802-6203-667.

MILLER, Rollnick, 2002. *Motivační rozhovory*. Praha: Sdružení SCAN. Stran 332, 18. ISBN-13: 978-80-86620-09-1.

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí, [b.d.]. Odbor sociálních služeb a inspekce sociálních služeb. *Doporučený postup č. 3/2022 Individuální plánování*. Online. Stran 17, 4. Dostupné z: www.mpsv.cz. [citováno 2023-11-26].

NAVRÁTIL, Pavel, 2011. *Prekérnost teorií v sociální práci v pozdně moderní době*. Online. In: LEVICKÁ, Katarína a Zuzana Truhlářová. Sborník z konference „VIII. Hradecké dny sociální práce – Od teorie k praxi, od praxe k teorii“ (Hradec Králové, 2011). Dostupné z: Sborník z konference, „VIII. Hradecké dny sociální práce - Od teorie k praxi, od praxe k teorii“ (Hradec Králové, 2011) v PDF | Prohuman. ISSN 1338-1415. ISBN 978-80-74-35-138-9. S. 14-29, 15 [citováno 2012-10-21].

NAVRÁTIL, Pavel a kol., 2014. *Reflexivní posouzení v sociální práci s rodinami*. Online. Stran 383, 217. Masarykova Univerzita Brno. ISBN 978-80-210-7505-4. Dostupné z: <http://munispace.muni.cz> – catalog – download. [citováno 2014-06-03].

NOVÁKOVÁ, L, 2016. *Sociální pracovník NZDM. Role sociálního pracovníka v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež*. Online. Časopis Sociální práce č. 10/2020. Profesiogramy. Dostupné z: Sociální pracovník NZDM – Sociální práce (socialniprace.cz). [citováno 2020-10-05].

PAYNE, Malcolm, 2021. *Modern Social Work Theory*. Red Globe Press. 2021. Stran 568, 23. ISBN 971-1352-01108-1.

PROKOP, Daniel, 2022. *Slepé skvrny*. Host – vydavatelství, s.r.o. 2022. Stran 283, 67. ISBN 978-80-275-1078-8.

RATHUS, Specer A, 1999. *Psychology in the New Millenium*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers, 7th edition. Stran 164, 61. ISBN-13: 978-0155016996.

SAWYER, Susan M., Peter S, AZZOPARDI, Dakshitha WICKR a George C PATTON, 2018. *The age of adolescence*. Online. The Lancet. Child and Adolescent Health. Dostupné z: <https://www.thelancet.com/>. [citováno 2018-01-17].

SPOLEČNOST PODANÉ RUCE O.P.S., 2022. *Výroční zpráva 2022*. Online. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/>. [citováno 2023-11-26].

STEINBERG, Laurence and Jay, BELSKY, 1991. *Infacy, childhood and adolescence*. New York: McGraw Hill. ISBN 10-0075571099. S. 608.

ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr, VOJTÍŠEK (Eds.). *Sociální správa. Organizace a řízení sociálních systémů*. Praha. Grada Publishing, a.s. Stran 456, 370-373. ISBN 978-80-271-2195-3.

ŠENKERÍKOVÁ, Katarína, 2016. Caritas – Vyšší odborná škola Olomouc. Absolventská práce. *Zhodnocení procesu individuálního plánování s uživateli nízkoprahových zařízení pro děti a mládež se zaměřením na uživatele od 6 do 14 let a romské uživatele v NZDM Zrnko Charity Vsetín*. Absolventská práce. VOŠs Caritas Olomouc. Dostupné z: Senkerikova_-_AP_final.pdf (caritas-vos.cz). [citováno 2023-11-26].

ŠULC, Lukáš, 2020. *Případy sociálního pracovníka z nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Praze*. Online. Sociální práce. Inspirace pro praxi. Online články. Příklady pozoruhodné praxe. Dostupné z: »Sociální práce (socialniprace.cz) Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež Praha. [citováno 2020-09-11].

ŠUPA, Jiří, 2017. *Využití psychoterapie v sociální práci*. Online článek. Sociální práce. č. 5. ISSN 1805885X. Dostupné z: Využití psychoterapie v sociální práci – Sociální práce (socialniprace.cz). [citováno 2017-11-1].

VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Vývojová psychologie pro obor penitenciární péče*. Fakulta pedagogická. Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky. Technická univerzita v Liberci. Stran 124, 12, 60-68. ISBN 978-80-7372-307-1.

VĚTROVSKÝ, Stanislav, 2016. *Realitní terapie a její využití v praxi konkrétní organizace*. Absolventská práce. VOŠs Caritas Olomouc. Dostupné on-line: Závěrečná práce: Stanislav Větrovský: Realitní terapie a její využití v praxi konkrétní organizace (caritas-vos.cz). [citováno 2023-11-26].

WATSON, Mary E. and Caleby B. ARZAMARSKI, 2011. *Choice Theory and Reality Therapy: Perceptions of Efficacy*. Online. International Journal of Choice Theory and Reality Therapy Fall 2011 Vol. XXXI, number 1 87. Dostupné z: <https://scholar.google.cz/>. [citováno 2011].

WUBBOLDING, Robert E., 2013. *About Youths*. Onlien. Dostupné online video: YouTube: psychotherapy.netwubbolding about youths - Hledat Googlem (psychotherapy.net). [citováno 2023-11-26].

WUBBOLDING, Robert E., 2013. *Reality Therapy. WDEP System*. Online. ©2016 Robert E Wubbolding EdD, The Centre for Reality Therapy. Dostupné z: WDEP System (realitytherapywub.com). [citováno 2016].

Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 31. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

Zákon č. 359/1999 Sb. ze dne 30. prosince 1999 o sociálně právně ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>.

ZIKMUNDOVÁ, Martina, 2023. *K tématu Týdne nízkoprahových klubů Duševní zdraví*. Online. ČT24, 18.9.2023, 6.58 hod., pořad Studio 6. Dostupné z: <https://ceskatelevize.cz – 1096902795studio-6>. [citováno 2023-11-26].