

Centrum pre deti a rodiny Holíč
Rodinné domky 1293/1, 908 51 Holíč

Program Centra pre deti a rodiny Holíč

Náležitosti programu:

Centrum pre deti a rodiny Holíč vydáva program centra v zmysle § 1 Vyhlášky č. 103/2018 Z. z. Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

• **kontaktná adresa centra a telefónne číslo alebo iný kontaktný údaj centra**

Centrum pre deti a rodiny Holíč
Rodinné domky 1293/1, 908 51 Holíč

E-mail: riaditel@ddholic.sk
Telefonický kontakt:
riaditeľ: +421 34 2433003
+421 917 773 126
sociálna pracovníčka: +421 34 2433004

• **adresa miesta vykonávania opatrení alebo miest vykonávania opatrení, ak sa opatrenia vykonávajú vo viacerých budovách centra**

Centrum pre deti a rodiny Holíč
Rodinné domky 1293/1, 908 51 Holíč

- účel centra podľa § 45 ods. 1 písm. a) až d) zákona

Centrum je zriadené v zmysle § 45 ods. 1 zákona na účel vykonávania:

- pobytových opatrení - podľa § 45 ods. 1 písm. a)
- ambulantné výchovné opatrenia - podľa § 45 ods. 1 písm. b)
- opatrení na predchádzanie vzniku, prehlbovaniu a opakovaniu krízových situácií dieťaťa v prirodzenom rodinnom prostredí alebo náhradnom rodinnom prostredí a porúch psychického vývinu, fyzického vývinu alebo sociálneho vývinu dieťaťa z dôvodových problémov v prirodzenom rodinnom prostredí, náhradnom rodinnom prostredí, širšom sociálnom prostredí a v medziľudských vzťahoch (§45, ods.1, písm. c).

Účelom Centra pre deti a rodiny (ďalej len centrum) je vykonávanie:

opatrení dočasne nahrádzajúcich dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, o nariadení neodkladného opatrenia, alebo o uložení výchovného opatrenia, výchovných opatrení uložených dieťaťu, rodičovi alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa, ako povinnosť podrobiť sa odbornej diagnostike, ak je to potrebné na uplatnenie primeraného opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pre deti a diagnostiku nemožno zabezpečiť iným spôsobom, alebo nutnosť zúčastniť sa na výchovnom programe alebo na sociálnom programe, výchovných opatrení, ktorými je uložená povinnosť dieťaťu, rodičovi alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa, podrobiť sa sociálnemu poradenstvu alebo inému odbornému poradenstvu, uložených na zabezpečenie účelu výchovného opatrenia alebo neodkladných opatrení, opatrení na predchádzanie vzniku, prehlbovania a opakovania

- krízových situácií dieťaťa v prirodzenom rodinnom prostredí alebo náhradnom rodinnom prostredí,
- porúch psychického vývinu, fyzického vývinu alebo sociálneho vývinu dieťaťa z dôvodu problémov v prirodzenom rodinnom prostredí, náhradnom rodinnom prostredí, širšom sociálnom prostredí a v medziľudských vzťahoch.

Druh vykonávaných opatrení, ak účelom centra je vykonávanie:

Centrum vykonáva:

- pobytové opatrenia súdu
- pobytové opatrenia na základe dohody
- ambulantné výchovné opatrenia - podľa § 45 ods. 1 písm. b)
- iné opatrenia: opatrenia na obmedzenie a odstraňovanie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú fyzický, psychický a sociálny vývin dieťaťa (podľa §45, ods. 1, písm. c).

Centrum vykonáva opatrenia:

- pobytovou formou
- ambulantnou formou
- terénnou formou.

Centrum vykonáva ambulantnou a terénnou formou opatrenia zamerané najmä na:

- sanáciu rodiny/zanedbávanie,
- výchovné problémy, problémové správanie
- poskytovanie sociálneho poradenstva MD po ukončení náhradnej starostlivosti,
- poradensko-psychologickú pomoc rodinám v krízovej situácii
- zhodnotenie situácie dieťaťa a rodiny
- realizáciu výchovných opatrení.

Podľa zamerania centra, centrum vykonáva ambulantnou a terénnou formou :

- opatrenia na zhodnotenie situácie dieťaťa a rodiny, posúdenie možností rodičov, ďalších príbuzných a iných blízkych osôb dieťaťa, ak opatreniami vykonávanými vo vlastnej pôsobnosti nebolo možné jednoznačne určiť mieru ohrozenia dieťaťa podľa § 73 ods. 6 písm. a)
- opatrenia podľa § 11 ods. 2 a 3 na obmedzenie a odstraňovanie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin dieťaťa, to znamená:
 - odborné metódy na prispôsobenie sa novej situácii (§ 11 ods. 3) písm. b) bod 1)
 - odborné metódy práce na úpravu rodinných a sociálnych pomerov dieťaťa (§ 11 ods. 3 písm. b) bod 2)
 - odborné metódy práce na podporu riešenia výchovných, sociálnych a iných problémov v rodine a v medziľudských vzťahoch (§ 11 ods. 3 písm. a), písm. b) bod 3)
 - odborné metódy na podporu obnovy alebo rozvoja rodičovských zručností (§ 11 ods. 3 písm. b) bod 4)
 - odborné metódy na zhodnotenie situácie dieťaťa a rodiny (§11 ods.3 písm. b) bod 5)
 - poradensko-psychologická pomoc rodinám so špecifickým problémom a pri krízových situáciách (§ 11 ods. 3 písm. d))
- vykonávanie ambulantných výchovných opatrení, § 73 ods. 6 písm c), to znamená:
 - uloženie dieťaťu, rodičovi alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa, povinnosti podrobiť sa odbornej diagnostike v špecializovanej ambulantnej starostlivosti (§ 12 ods. 1 písm. b))
 - uloženie dieťaťu, rodičovi alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa, povinnosti zúčastniť sa na výchovnom alebo sociálnom programe (§ 12 ods. 1 písm. d))
 - uloženie maloletému dieťaťu alebo jeho rodičom povinnosti podrobiť sa sociálnemu poradenstvu alebo inému odbornému poradenstvu (§ 37 ods. 2 písm. d) zákona o rodine)
 - vykonávanie povinností uložených na zabezpečenie účelu výchovného opatrenia (§ 37 ods. 4 zákona o rodine)
 - poskytuje sociálne poradenstvo mladému dospelému po ukončení náhradnej

starostlivosti (§ 73 ods. 6 písm. e).

Centrum vykonáva pobytové opatrenia pre dieťa, jeho rodiča, osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa, alebo inú blízku osobu dieťaťa, na základe písomného odporúčania orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Účelom takéhoto pobytu bude nácvik rodičovských zručností a iných zručností, ktoré rodič alebo iná fyzická osoba nevyhnutne potrebuje na výkon svojich rodičovských povinností, úprava a zachovanie vzťahov, či riešenie výchovných problémov dieťaťa.

Dĺžka pobytu v centre môže byť najviac 30 dní odo dňa ich prijatia. Po dohode s rodičom alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, môže byť na odporúčanie orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pobyt opakovane predĺžený, najviac na 90 po sebe nasledujúcich dní. Celková dĺžka pobytu v centre nesmie presiahnuť 6 mesiacov v priebehu 12 po sebe nasledujúcich mesiacov.

Centrum vykonáva opatrenia ambulantnou formou alebo terénnou formou:

na zhodnotenie situácie dieťaťa a rodiny, posúdenie možností rodičov, ďalších príbuzných a iných blízkych osôb dieťaťa riešiť situáciu dieťaťa a rodiny na účely určenia miery ohrozenia dieťaťa, ak opatreniami vykonávanými vo vlastnej pôsobnosti nebolo možné jednoznačne určiť mieru ohrozenia dieťaťa,

na obmedzenie a odstraňovanie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin dieťaťa,

na vykonávanie ambulantných výchovných opatrení,

na vykonanie alebo zabezpečenie vykonania opatrení na uľahčenie riešenia výchovných problémov alebo rodinných problémov, pri uplatňovaní zákonných nárokov dieťaťa,

na poskytovanie sociálneho poradenstva mladému dospelému po ukončení pobytu v centre, či náhradnej starostlivosti.

Forma vykonávania opatrení podľa § 45 ods. 4 zákona:

Centrum vykonáva opatrenia pobytovou, terénnou aj ambulantnou formou.

Pobytová forma - deti od 0 do 18 rokov umiestnených v profesionálnych náhradných rodinách a samostatných usporiadaných skupinách a skupine.

Ambulantná forma - sanácia, nácvik rodičovských zručností, riešenie výchovných problémov v rámci spádovej oblasti okresov Senica a Skalica, pre rodičov alebo osobu, ktorá sa o dieťa stará a deti žijúce v týchto rodinách.

Terénna forma - sanácia, nácvik rodičovských zručností, riešenie výchovných problémov v rámci spádovej oblasti okresov Senica a Skalica, pre rodičov alebo osobu, ktorá sa o dieťa stará a deti žijúce v týchto rodinách.

Opis cieľovej skupiny centra:

Centrum vykonáva opatrenia pobytovou formou pre:

- dieťa na základe:
- dohody s rodičom alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa,
- požiadanie dieťaťa,
- rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, o nariadení neodkladného opatrenia o uložení výchovného opatrenia
- plnoletú fyzickú osobu:

ktorou je mladý dospelý, po ukončení pobytového opatrenia súdu nadobudnutím plnoletosti dieťaťa.

Pri dobrovoľných pobytoch pre:

- dieťa na základe dohody a
- dieťaťa po predchádzajúcom písomnom odporúčaní orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Centrum vykonáva opatrenia ambulantnou a terénnou formou pre:

- dieťa :

- na základe písomnej dohody s rodičom dieťaťa alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa,
- na základe rozhodnutia súdu alebo orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately o uložení ambulantného výchovného opatrenia, a ak je to účelom ambulantného výchovného opatrenia, tak aj rodiča dieťaťa alebo osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa,
- na základe písomnej dohody s centrom, v ktorom je dieťa umiestnené na účel vykonávania pobytového opatrenia súdu, alebo
- na požiadanie dieťaťa,

- plnoletú fyzickú osobu

- rodiča alebo osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa,

- mladého dospelého po ukončení náhradnej starostlivosti.

Klientmi centra sú deti s nariadenou ústavnou výchovou, neodkladným opatrením a výchovným opatrením. Klientmi centra sú aj deti s diagnostikovanými poruchami správania pedopsychiatrom bez iných pridružených porúch.

Klientmi centra sú aj rodiny, ktoré potrebujú pomoc pri sanácii rodiny, upevnenie si rodičovských zručností, ako aj zvládnutie výchovných problémov u detí. Aj deti s problémovým správaním.

Pobytové opatrenia na základe dohody bude centrum vykonávať pre:

- deti žijúce v mestách a obciach okresu Senica a Skalica,
- deti plniace si školskú dochádzku,
- deti, ktoré nevyžadujú zaradenia do resocializačného programu a špecializovaných programov,
- deti, ktoré nevykazujú poruchy správania z dôvodu akýchkoľvek závislostí,
- deti, ktorých zdravotný stav si nevyžaduje ošetrovateľskú alebo opatrovateľskú starostlivosť,
- deti, ktoré netrpia infekčným ochorením ohrozujúcim verejné zdravie
- deti, ktoré nie sú agresívne.

Centrum vykonáva opatrenia ambulantnou formou alebo terénnou formou pre:

• dieťa na základe rozhodnutia súdu alebo orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately o uložení ambulantného výchovného opatrenia, a ak je to účelom ambulantného výchovného opatrenia, tak aj pre rodiča dieťaťa alebo osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa, na základe písomnej dohody s centrom, v ktorom je dieťa umiestnené na účel vykonávania pobytového opatrenia súdu, na základe písomnej dohody s rodičom dieťaťa alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa.

- rodiča alebo osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa, žijúce v mestách a obciach okresu Senica a Skalica,
- mladého dospelého po ukončení náhradnej starostlivosti.

Dôvody vylučujúce vykonávanie opatrení v centre, ak centrum vykonáva opatrenia podľa § 47, § 48 a § 59 ods. 1 písm. a) prvého bodu alebo tretieho bodu alebo písm. b) až d) zákona:

Nevykonávame opatrenia ak:

- centrum nedisponuje personálnym zabezpečením pre výkon opatrení ambulantnej a terénnej formy
- máme obsadené všetky miesta v skupine pre dobrovoľné pobyty

Dieťa do centra prichádza až po vykonaní odbornej diagnostiky, na základe ktorej následne vypracujeme výchovný program. V prvom rade je potrebná spolupráca úradu práce, soc. vecí a rodiny, ktorá do kontaktu s rodinou prichádza ako prvá. Je dobre dohodnúť si vzájomnú spoluprácu a spôsobom, akým budú klientov do centra posúvať. Spolupráca rodiny a centra je rodine ponúkaná formou pomoci a šance za zlepšenie podmienok doma. Rodina by mala prichádzať motivovaná. Nemotivovaný klient odmieta spoluprácu. Problémom spolupráce môžu byť aj závislí rodičia (alkohol, drogy).

Nepracujeme s dieťaťom s poruchami správania v dôsledku závislostí na drogách, alkohole, s výrazne agresívnym klientom, s dieťaťom, ktoré vyžaduje zaradenie do resocializačného programu a špecializovaných programov, s dieťaťom, ktorého zdravotný stav si vyžaduje ošetrovateľskú alebo opatrovateľskú starostlivosť, dieťaťom, ktoré má diagnostikovanú kontraindikáciu porúch správania a duševných porúch.

Celkový počet miest v centre a ak centrum vykonáva opatrenia pobytovou formou vo viacerých budovách centra, počet miest v jednotlivých budovách centra:

Kapacita centra je k 1.1.2019 48 detí.

Centrum je umiestnené v jednej kmeňovej budove, kde sú tri samostatné usporiadané skupiny, kde môže byť umiestnených až 10 detí. Centrum disponuje jednou skupinou pre pobytovú formu na základe dohody tiež pre 10 detí.

Okrem toho je v budove aj skupina pre mladých dospelých. Deti umiestňujeme aj v dvoch profesionálnych náhradných rodinách.

Opis vnútorných priestorov a vonkajších priestorov centra, a ak centrum vykonáva opatrenia pobytovou formou, opis podmienok zachovania súkromia vrátane opisu podmienok na osobnú hygienu

1. detí a plnoletých fyzických osôb, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia pobytovou formou,

2. rodičov a iných blízkych osôb detí a plnoletých fyzických osôb, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia pobytovou formou:

Špecifikácia objektu: účelovo postavený objekt po 2. svetovej vojne a postupne čiastočne rekonštruovaný (plynofikácia kotolne a kuchyne, rekonštrukcia obytných priestorov na byty pre skupiny, výmena všetkých okien a balkónových dverí mimo suterénu).

Popis zariadenia:

suterén – plynová kotolňa, dielňa, šatňa údržbára, sklady, archívy, úložné priestory
prízemie – kancelárie, spoločenská miestnosť, návštevná miestnosť, kuchyňa, WC

I. poschodie – 1. samostatná usporiadaná skupina a 2. skupina

II. poschodie – 3. samostatná usporiadaná skupina a 4. samostatná usporiadaná skupina

III. poschodie – 5. skupina mladých dospelých, kancelárie, terapeutická miestnosť.

Samostatné usporiadané skupiny a skupina majú prepojenú kuchyňu s obývačkou, jedálňou a chodbou, na skupine sú štyri izby. Na izbách sú deti ubytované podľa toho ako spolu vychádzajú. Máme jednoposteľové izby, ale aj dvoj, troj či štvorposteľové. Prihliadame na vzťahy detí medzi sebou.

Každá skupina má kúpeľňu a WC osobitne pre dievčatá a osobitne pre chlapcov, ktoré

zabezpečujú deťom súkromie. WC nie sú súčasťou kúpeľní, sú oddelené dverami. Skupina pre mladých dospelých je na treťom poschodí, mladí dospelí majú spoločnú kuchyňu, obývačku spojenú s jedálňou, kúpeľňu spojenú s WC. Máme tam aj samostatné WC s umývadlom. Každý jeden mladý dospelý má samostatnú izbu.

Počet zamestnancov centra, štruktúra pracovných miest s uvedením dosiahnutého vzdelania zamestnancov podľa § 4; ak centrum zabezpečuje odbornú pomoc alebo činnosť podľa § 49 ods. 5 zákona, program centra obsahuje aj informáciu o zabezpečení tejto odbornej pomoci alebo činností inými odborníkmi:

- 40 zamestnancov :

v 1. skupine zabezpečujú starostlivosť: 1 vychovávateľ s VŠ 2. stupňa, 1 vychovávateľ s VŠ 1. stupňa, 1 vychovávateľ so stredoškolským vzdelaním a 3 pomocní vychovatelia so SŠ vzdelaním s maturitou,

v 2. skupine zabezpečujú starostlivosť: 2 vychovatelia s VŠ 2. stupňa, 2 pomocní vychovatelia so SŠ vzdelaním s maturitou,

v 3. skupine zabezpečujú starostlivosť: 2 vychovatelia s VŠ 2. stupňa, 1 vychovávateľ so stredoškolským vzdelaním a 1 pomocný vychovávateľ so SŠ vzdelaním s maturitou a 2 pomocní vychovatelia so SŠ bez maturity,

v 4. skupine zabezpečujú starostlivosť: 2 vychovatelia s VŠ 2. stupňa, 1 vychovávateľ s VŠ 1. stupňa a 3 pomocní vychovatelia so SŠ vzdelaním s maturitou.

odborný tím pre pobytovú formu: 2 psychológovia s VŠ vzdelaním v príslušnom odbore, 2 sociálni pracovníci s VŠ 2. stupňa v odbore sociálna práca, vedúci úseku starostlivosti o deti s VŠ 2. stupňa v odbore sociálna práca.

odborný tím pre terénnu a ambulantnú formu: jeden psychológ s VŠ vzdelaním v príslušnom odbore, traja sociálni pracovníci s VŠ 2. stupňa v odbore sociálna práca,

CPPPaP a ČŠPP- diagnostika rozumových schopností – psychologické vyšetrenie, v prípade potreby špeciálno-pedagogické vyšetrenie, pri zhoršení výsledkov v škole (oslabenie dielčích funkcií, zistenie porúch učenia), oni potom môžu navrhnúť reedukácie - odporúčania pre učenie (buď pre vychovávateľov alebo priamo oni, že dieťa k nim chodíva do poradne).

Opis spôsobu oboznámenia detí, rodičov a iných fyzických osôb s programom centra alebo špecializovaným programom centra:

Ambulantná a terénná forma:

Pri prvej návšteve dieťaťa, rodiča dieťaťa alebo osoby, ktorá sa osobne stará o dieťa, ich sociálny pracovník oboznámi s programom centra. Osobne ich oboznámi s postupom a kompetenciami jednotlivých zamestnancov, ktorí budú s dieťaťom, rodičom dieťaťa alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, spolupracovať. Do jedného mesiaca od príchodu do centra sa uskutoční prípadová konferencia, kde sa presne určí plán práce s rodinou.

V prípade že do centra prichádza dieťa na základe rozhodnutia súdu alebo dohody o pobyte dieťaťa:

- v deň príchodu dieťaťa do centra privíta sociálny pracovník – uvítacie rituály, včlenenie dieťaťa na skupinu, oboznámenie s režimom dňa - sprevádzajúca osoba, vychovávateľ, ktorý má v ten deň službu,
- psychológ centra ho citlivo oboznamuje s novým prostredím a pomáha mu spracovať traumu z odlúčenia, pracuje so životnou históriou dieťaťa,
- sociálny pracovník napomáha adaptácii dieťaťa jasnou komunikáciou o dôvodoch

umiestnenia,

- vychovatelia na skupine doprajú dieťaťu dostatok času na spracovanie nových podnetov,

- počas prvej návštevy rodiča v centre alebo na prvej prípadovej konferencii je rodič

oboznámený s programom centra,

- dieťa je o programe centra informované na svojej samostatnej skupine, kde mu vychovávateľ predstavi pravidlá skupiny a vnútorný poriadok celého centra,
- v prípade, ak sa stanovujú nové úlohy, ktoré nie sú v pláne práce, ktorý je podpísaný aj rodičom a dieťaťom, sociálny pracovník pozve rodiča na pohovor na pôdu centra, kde s ním prekonzultuje všetky potrebné detaily.

Opis odborných metód práce s dieťaťom, jeho rodinou a inými plnoletými fyzickými osobami, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre a spôsob zapájania spolupracujúcich subjektov do odbornej práce centra:

Všeobecné metódy a pracovné postupy práce psychológa:

Pozorovanie, rozhovor, anamnéza a analýza spontánnych produktov klientov.

Klinické metódy (pozorovanie, rozhovor, anamnéza a analýza spontánnych produktov) majú kvalitatívny charakter a sú orientované na poznanie konkrétneho dieťaťa v jeho celistvosti a jedinečnosti. Pri ich používaní nastane bezprostrednejší kontakt medzi dieťaťom a psychológom, preto ich význam treba doceniť.

Metóda pozorovania: uvedomelý základný proces poznávania, prvok experimentálneho usudzovania. Na základe zaznamenaných javov sa vysloví hypotéza. Pozorovanie sa opiera o tri základné techniky:

- a) priame pozorovanie (ktoré budeme najviac využívať v prvej fáze),
- b) nepriame pozorovanie,
- c) nepriame pozorovanie pomocou rozhovoru (interview).

Používa sa počas vyšetrenia, alebo ako samostatná metóda. Pozorovanie je zamerané jednak na neverbálne prejavy dieťaťa, ale aj na prejavy emócií, sociálne správanie, vzťah k objektom a vzťah k sebe. Je dôležité si všimnúť správanie dieťaťa k rodičom.

Rozhovor – diagnostické interview je špecifické tým, že nejde len o získanie informácií, ale je prostriedkom nadviazania kontaktu s dieťaťom. Od kvality vzťahu poradca – klient bude závisieť kvalita spolupráce, miera dôvery a dosiahnutie úspechu. S dieťaťom prebieha rozhovor buď za prítomnosti rodičov, alebo osamote. Účel rozhovoru má byť dieťaťu vysvetlený, psychológ má vytvoriť príjemnú a bezpečnú atmosféru, má umožniť voľné vyjadrovanie pocitov dieťaťa. Vlastné diagnostické interview má byť zamerané buď na zmapovanie osobnosti, alebo orientované na hlbší rozbor určitého problému.

Počas rozhovoru klienti používajú nasledujúce techniky:

Vzhlad a sebaexplorácia – porozumenie sebe, vzťahom okolo seba.

Klarifikácia je vedomá analýza problému, s cieľom odlíšiť podstatné od nepodstatného, vedieť hľadať príčiny problému. Direktívna - analýzu realizuje psychológ, nedirektívna - analýzu realizuje klient.

Konfrontácia upozorňuje klienta na rozdiely a rozpory v jeho tvrdeniach, správaní, v chápaní seba i iných. Klient s poradcom sa však môžu dostať aj do vzájomnej konfrontácie, keď každý z nich zastáva iné internalizované stanovisko.

Komparácia predstavuje porovnanie dvoch alebo viacerých pohľadov, názorov (detstvo verzus dospelosť, realita verzus predstava).

Reflexia má 2 etapy. Najprv psychológ počúva klientove názory a následne ich preformuluje tak, aby dosiahol vzhlad. Reflexia sa niekedy označuje ako nedirektívna interpretačná technika. Reflexia umožňuje kvalitne komunikovať presnú empatiu.

Projektívne interview sa v práci s deťmi často využíva, sleduje rôzne prostredie a sociálne skupiny, v ktorých sa dieťa ocitá, zachytáva postoj k rodičom, škole, k detskej skupine, k zisťovaniu strachu, vnútorných konfliktov. Je postavené na princípe projekcie, t. j. prenosu - obranný mechanizmus spočívajúci v nevedomovanom prenášaní vlastných pocitov a impulzov na druhú osobu.

Anamnestický rozhovor - získavanie a kategorizácia relevantných údajov z minulosti, ktoré pomáhajú vysvetliť súčasný stav, získava sa metódou riadeného rozhovoru. Anamnéza slúži na získanie potrebných informácií o klientovi a o jeho problémoch. Využíva sa zvyčajne v prvej fáze – prvý kontakt s klientom (rodinou). V sociálnej práci sa využíva osobná, rodinná, pracovná, sociálna, zdravotná anamnéza atď. Poradca otázkami zisťuje dôležité údaje o klientovi, zisťuje motiváciu klienta, ochotu a záujem riešiť svoju situáciu. Okrem toho je dôležité vedieť, či klient v minulosti alebo aktuálne rieši daný problém – s kým, ako a s akým výsledkom.

Štúdium dokumentácie a analýza údajov – získať a preštudovať dostupnú dokumentáciu o klientovi z UPSVR (sociálna správa o dieťati, správy o šetreniach v domácnosti), zo školy, zdravotnícka dokumentácia (lekárska správa z odb. vyšetrenia) s cieľom získať komplexnejší obraz o klientovi a jeho rodine.

Psychodiagnostika predstavuje poznávanie, hodnotenie a meranie psychických stavov, vlastností, funkcií a procesov. Rozlišujeme v podstate jej tri fázy a to je prvotná orientácia v probléme, alebo orientačná diagnostika, ktorej výsledkom je získanie vzhľadu o probléme klienta. Ďalej nasleduje vlastná diagnostická fáza, počas ktorej sa aplikujú diagnostické metódy zamerané na zisťovanie, hľadanie príčin, ktoré spôsobili alebo viedli, podmieňovali vznik problému. Najdôležitejšie v tejto fáze je rozlíšiť skutočné problémy od pseudoprotblémov a hlavne rozpoznať príčiny problémov od dôsledkov. A treťou fázou je prognóza, ktorá naznačuje perspektívy riešenia problému, resp. ďalšie postupy a metódy práce. Psychologická diagnostika dieťaťa umiestneného do centra je okrem iného aj podkladom pre vypracovanie IPRÓDU.

Psychológ pracujúci v zariadeniach SPODaSK vykonáva vstupnú psychodiagnostiku najneskôr do 3 mesiacov od príchodu klienta do zariadenia. Opakovaná odborná psychodiagnostika sa robí len v prípade zmeneného psychického alebo emočného stavu klienta, prípadne na žiadosť inej inštitúcie. V prípade potreby zabezpečenia psychodiagnostiky klinickým psychológom, psychológ zariadenia s tým oboznámi riaditeľa zariadenia, ktorý požiadavku zabezpečí. Periodická odborná psychodiagnostika sa vykonáva len u detí do 3 rokov. Cieľom je zmapovať skrining psychomotorického vývinu dieťaťa. Psychológ je povinný všetky údaje získané počas psychodiagnostického vyšetrenia uviesť do psychologickkej správy. Okrem anamnestických údajov je dôležité zaznamenávať aj reakcie klienta počas vyšetrenia, jeho správanie, pozornosť, psychomotorické tempo a pod. Keďže sa jedná o dôverné údaje, je dôležité zvážiť, komu a v akej miere ich psychológ poskytne. Vždy len pre účely plánovania práce s klientom!!!

Medzi najčastejšie používané testové metódy sú zaradené sebaopisovacie techniky a pozorovacie techniky, každá z nich má svoje pozitíva aj rezervy.

1. **Sebaopisovacie techniky** administrované blízkym osobám z rodiny sú okrem klinického rozhovoru najčastejšie používané. Ich prioritou je, že sú jednoduché, rýchle na administráciu, získa sa nimi dostatok informácií, umožnia odhodiť aj udalosti, o ktorých sa klient hanbí hovoriť, poskytujú cenné informácie o vnútornom svete jedinca. Ich rezervy spočívajú v tom, že sú náchylné na skreslenie výpovedí, môžu nechcene ovplyvniť následné správanie klienta, poskytujú málo detailov o aktuálnom priebehu interakcie v rodine (škála rodinného prostredia, FAM).

2. **Pozorovacie techniky** poskytujú aktuálne informácie o živote a dianí v rodine, zachytia priamo vzorky rodinnej interakcie. Výhodné je pozorovanie v prirodzenom rodinnom prostredí,

ktoré redukuje sociálne žiaduce odpovede a správanie. Počas pozorovania využívame aj pološtruktúrovaný rozhovor s otvorenými otázkami. Členovia rodiny sú požiadaní, aby vyjadrili svoje myšlienky a pocity. V rodine je možné ešte odlíšiť ratingy – výpovede jednej osoby o druhej, poskytuje viac informácií o vzťahoch a spolu s popisom vlastného správania sa redukuje subjektivita a získa sa viac informácií než pozorovaním.

Základnou klinickou metódou, v rámci ktorej môžeme aplikovať aj iné klinické či testové metódy je návšteva v rodine. Systémový prístup poukazuje na význam skúmania rodiny v jej prirodzenom prostredí.

Metódy individuálneho poradenstva:

Analýza spontánnych produktov – ide o výsledky činnosti dieťaťa, jeho kresby, maľby, básne, amatérske výrobky. Osobitný význam majú listy, denníky a osobné dokumenty.

Testové metódy - sú veľmi rozsiahle a popisujú ich viaceré odborné publikácie (Říčan, P., Krejčířová, D. a kol., 2009), (Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. 2009), (Vágnerová, M., Klégrová, J.2008).

Aplikácia diagnostiky detí a jej výsledky môžu byť ovplyvnené podmienkami vyšetrenia, do úvahy sa berú aj zvláštnosti vzhľadom na vek detí, napr. fyzický stav, negativizmus dieťaťa, alebo prítomnosť matky. Testové metódy pre deti sú kategorizované, rozdelené podľa formálnej stavby. Autori Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2009) ich rozdelili nasledovne:

- vývinové škály,
- intelligenčné testy a súbory,
- testy špeciálnych schopností, znalostí a zručností,
- neuropsychologické súbory a metódy,
- projektívne metódy,
- kresebné techniky,
- dotazníky,
- objektívne testy osobnosti,
- posudzovacie škály.

Metódy skupinového poradenstva:

Skupinové poradenstvo – je mladšie ako individuálne či dyadické, poskytuje možnosti výrazne pozitívne ovplyvňovať osobnosť klienta, využíva zákonitosti psychológie skupiny ako sú spolupatričnosť, empatia, kohézia, akceptácia, sebaexplorácia, sebaaprejavanie, odreagovanie, vzhľad, nácvik nového správania, získavanie nových informácií a sociálnych skúseností, získanie spätnej väzby na svoje správanie.

Tréning - je charakteristická metóda pre behaviorálne prístupy, jeho hlavnými zložkami sú učenie, opakovanie a nácvik žiaducich foriem správania. Cieľom tréningu je naučiť klienta zmeniť svoje správanie. Klienti sa učia individuálne s poradcom, párovo, v rodine alebo skupine. Podľa problému klienta môžeme tréningy orientovať na nácvik komunikačných vzorcov, riešenie problému, konštruktívnej hádky, rodičovskej komunikácie, výchovných štýlov a pod.

Hranie rolí - je podobná metóda ako prehrávanie modelových situácií. Rozdiel je v tom, že pre hraní roli sú vyberané konkrétne situácie zo života, alebo hypotetické situácie, ktoré sa môžu stať v blízkej budúcnosti. Pri tejto technike sa pracuje s projekciou, fikciou a prenosom. Klient zažije seba v rôznych situáciách, užitočnou pre klientov býva výmena rolí, ktorá môže priblížiť prežívanie druhého človeka, jeho pocity, umožní vidieť problém jeho optikou. Po takejto skúsenosti sa naskytuje väčší priestor pre hľadanie spoločného prijateľného riešenia problémovej situácie.

Špecifické metódy práce psychológa pre konkrétne oblasti

- Sanácia

Sociálna práca s rodinou predstavuje jednu z foriem sociálnej práce. Aj keď v súčasnosti sa rozlišuje medzi sociálnou prácou s jednotlivcom a sociálnou prácou s rodinou, je potrebné si uvedomiť, že každý jedinec žije v určitom sociálnom prostredí, pričom najbližším prostredím, poskytovateľom pomoci a opory, na druhej strane možným zdrojom konfliktov je práve rodina. Preto v mnohých prípadoch tieto dve formy sociálnej práce môžu na seba priamo nadväzovať, či dokonca sa prelínať. Dôležité je obnoviť komunikáciu, vzájomný rešpekt, úctu, vypočuť druhú stranu, pochopiť ju a snažiť sa nájsť spoločné riešenie problému. Dôležité je poznať komunikačný štýl rodiny, hodnoty a postoje členov rodiny k rôznym oblastiam života rodiny. V prípade, že sa zrealizuje autonómna sanácia rodiny, využíva sa motivačný rozhovor s prvkami validity. Psychológ sa podieľa na tvorbe plánu sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodinou. Účasť psychológa je preto dôležitá aj na prípadovej konferencii. Je nutné viesť motivačné rozhovory, s cieľom podporiť rodinu v procese realizácie zmeny.

Metódy práce počas sanácie:

- Program rozvoja rodičovských zručností – ide o dlhodobú systematickú prácu s rodičmi, s cieľom podporiť vzájomné citové väzby, rodičovskú zodpovednosť, rodičovské zručnosti dôležité pri starostlivosti a výchove detí.
- Rodinná mediácia – cieľom ktorej je podporovať obe strany pri identifikácii ich záujmov a spoločne dospieť ku konsenzuálnej dohode.
- Rodinná konferencia - realizuje sa na báze dobrovoľnosti, ide o metódu rozhodovania, ktorou sa dáva rodine a jej blízkym priestor samostatne hľadať riešenia situácie. Pri stanovení cieľov sa využíva metóda SMART.

Zhrnutie hlavných krokov participácie psychológa počas sanačného procesu v rodine:

- pomenovať hlavné problémové oblasti,
- vypracovať s rodinou stratégiu riešenia situácie,
- urobiť rekonštrukciu vzťahov v rodine,
- udržiavať a podporovať motiváciu členov rodiny v prevzatí iniciatívy a zodpovednosti za svoj ďalší vývoj.

- Výchovné problémy (poruchy správania)

Výchova detí súvisí s rodičovskými kompetenciami, má ale širší a intenzívnejší dosah na formovanie osobnosti dieťaťa v oblasti jeho morálneho, sociálneho, osobnostného vývinu. Pri výchove ide o vnímavosť rodičov voči meniacim sa potrebám detí, dopadu uplatňovaného výchovného štýlu, signálom spokojnosti/nespokojnosti a prežívaní šťastia dieťaťa v rodine. Vzťah je podmienkou akejkoľvek medziľudskej spolupráce, zmena alebo korekcia jeho kvality má dopad na spoluprácu. Do vzťahu vstupujú ľudia s určitými danosťami – potenciálom. Všetky tri komponenty – potenciál, problém, vzťah sú dôležité, ale nadradenú funkciu zohráva vzťah. Zo základných metodologických postupov, ktoré sa uplatňujú pri riešení výchovných problémov sú: dohoda medzi klientom, úradom PSVaR a centrom, práca s motiváciou klienta (motivačný rozhovor) a práca odborného tímu s dieťaťom a jeho rodinou. Vzhľadom na rôznorodosť výchovných problémov sú vypracované špecifické výchovné programy, ktoré sa môžu kombinovať, prípadne použiť len niektoré časti. Psychologická diagnostika rodiny sa opiera o systémový prístup k rodine. Jednotlivé bloky odborného poradenstva v sebe kombinujú humanistické, kognitívno-behaviorálne intervencie.

Psychologická diagnostika rodiny je základným nástrojom v práci psychológa. Výstup z nej slúži ako podklad pre plánovanie ďalšieho postupu práce s klientmi. Proces psychologickéj diagnostiky rodiny trvá asi 2 mesiace.

Motivácia rodiny – ide o sériu (5 - 12) motivačných rozhovorov v trvaní 45 – 50 min. v štádiu, keď členovia rodiny ešte neuvažujú o zmene, alebo keď už uvažujú o zmene a pripravujú sa na ňu. Plánovanie ďalšieho postupu práce s rodinou – ide o sériu stretnutí s každým členom rodiny, ktoré vyústia do spoločnej konzultácie s celou rodinou. Psychologické poradenstvo pre rizikové rodiny – využíva sa v štádiu, keď sa členovia rodiny pripravujú na zmeny vo svojich životoch. Stretnutia sú rozložené na dlhšie obdobie (20 – 30 stretnutí) v dĺžke trvania 80 – 90 min. Štruktúra a frekvencia stretnutí sa spresní po dohode s klientom. V prípade vylúčenia nezvládnutej závislosti a netolerovaného násillia sú cieľmi psychologického poradenstva pre rodiny: podporiť motiváciu členov rodiny, zhodnotiť napĺňanie potrieb členov, sprevádzať rodinu riešením interakčných problémov, pomôcť rodine zvládnuť situácie spojené so starostlivosťou o deti, kontakt so širšou komunitou.

Detské psychologické poradenstvo – má svoje špecifiká na rozdiel od poradenstva dospelých. Využíva hru, kreativitu, imagináciu a rôzne médiá na získanie a udržanie motivácie detského klienta. Počas nadviazania kontaktu je dôležité prekonať úzkosť, neistotu, obavy u detí, prispôbiť komunikáciu mentálnej vyspelosti dieťaťa, nastoliť príjemnú atmosféru.

Skupinové poradenstvo pre deti – ide prevažne o klientov s problémami v interpersonálnom kontakte, nedostatkom sociálnych zručností, nedostatkom komunikačných zručností, morálne nezrelých. Skupina vytvorená z 3 – 10 detí je približne vekovo homogénna a s podobnou klinickou problematikou. Cieľom skupinového poradenstva je nácvik praktických zručností a ich transfer do života dieťaťa, najmä do vzťahov s rovesníkmi a autoritami. Princíp práce v skupine je, že intrapsychické zmeny vyplynú z interpersonálnych korektívnych skúseností.

Metodiky, aktivity, metódy a prístupy možno meniť, striedať a kombinovať. Nezanedbateľná je však kontinuita programu, nadväznosť jednotlivých stretnutí a prepájanie tematických okruhov do zmysluplných celkov.

1 1. **Diskusné metódy** – zahŕňajú všetky formy diskusií s rôznymi témami, rôznym zameraním, v rôznych formách a situáciách (v dvojici, trojici, v malej a veľkej skupine, v rodine). Ich pozitívom je efektívna komunikácia, výmena názorov, skúmanie a analýza javov, vzájomné vysvetľovanie a porozumenie.

2 2. **Inscenačné metódy** – predstavujú hranie a modelovanie rolí, simulované hry a situácie, aplikované metódy sociodrámy, čiastočne aj psychodrámy, pantomímu, divadlo, videonahrávky, videoanalýza a videotvorba, film a pod. Ich základným cieľom je rozvíjať sociálne zručnosti a zvyšovať sociálne kompetencie klientov, nezanedbateľné je však korektívna sebareflexia.

3 3. **Hry so psychologickým a edukatívnym potenciálom** – sú spoločenské hry, ktoré majú náboj využiteľný na dosiahnutie výchovných a poradenských cieľov. Môže ísť o pôvodné hry určené k sebaopoznaniu alebo modifikácie bežných spoločenských hier. Možno sem zahrnúť aj niektoré počítačové hry tohto zamerania (dôraz sa však zásadne kladie na analýzu hry a výstupov z nej, zážitok z hry je „len“ prostriedkom

1 výchovného poslania). Ich prednosťou je šanca hravým spôsobom stimulovať sebareflexiu.

2 4. **Metódy kultúrnych vyjadrovacích prostriedkov** – sú prevzaté z umeleckých oblastí – výtvarné metódy (kresba, maľba, grafika, koláže, asambláže, modelovanie, priestorové objekty atď.), metódy práce s hudbou (aktívna interpretácia, aktívna hudobná tvorba, spev, relaxácia pri hudbe), práca so slovom (písanie textov, poetické či lyrické príbehy a ich rozbor, atď., ale aj spoločné čítanie či asociatívne spracovávanie krásnej literatúry), pohybové a športové aktivity; resp. viacrozmerne vyjadrovacie prostriedky (kombinácie

predchádzajúcich a ďalších oblastí). Ich špecifikom je využitie rôznorodých, nielen verbálnych komunikačných kanálov.

3 5. **Metódy autentickej skúsenosti** – reprezentujú postupy, pri ktorých ide o sprostredkovanie autentickej skúsenosti – napr. návšteva diagnostického alebo reedukačného centra a kontakt s klientmi týchto zariadení, mediácia reálneho konfliktu, do istej miery sem patrí aj Video hometraining (Aarts 1996). Osobitné pre túto kategóriu metód je učenie činnosťou, konaním, silný korektívny potenciál, resp. učenie zážitkom.

4 6. **Exploratívne metódy** – zahŕňajú dotazníky, posudzovacie škály, ankety a pod., príkladom môže byť špecificky pre tento program vytvorený dotazník PRO-RI-FA. Do tejto kategórie by sme mohli zaradiť aj samostatne písané neformálne životopisy klientov, prácu s denníkom, alebo prezentácie klientov, ich elaboráty, či prednášky z ich záujmového okruhu. Praktickým prínosom je nedirektívny spôsob rozvoja kognitívnej sféry poznania a sebapoznania.

5 7. **Relaxačné metódy** – zamerané na uvoľnenie a relaxáciu; vedú k zvýšeniu výkonu, ku koncentrácii, predchádzaniu tréme a celkovej emocionálnej rovnováhe. Môžu mať podobu tradičných foriem (autogénny tréning, progresívna relaxácia) rovnako možno využiť hudbu, pohyb alebo iné prostriedky. Zámerom je efektívnejší výkon (predovšetkým v oblasti medziľudského styku).

6 8. **Prednáškové metódy** – vysvetľovanie, rozbor, opis, predstavenie koncepcie, prípadne populárno-náučné texty a práca s nimi. Vo výchovnom programe sa využívajú v menšej miere, mali by mať krátky časový rozsah a nemali by byť zamerané na poučovanie alebo hodnotenie. Prinášajú informácie, poznatky, faktografické údaje a podnecujú k aktivite, analytickému a kritickému mysleniu.

7 9. **Intervenčné** – intervencia, ako zásah do diania skupiny, rodiny, páru znamená vstupovať do procesu vtedy, keď sa objavia reálne rušivé vplyvy (napríklad metódy alternatívneho riešenia sporov v prípade keď eskaluje konflikt, klienti nespolupracujú, správajú sa agresívne a pod.). Majú potenciál účinne zvládať problémy v pomáhajúcom procese.

8 10. **Evalvačné** – zabezpečujú vyhodnocovanie efektivity procesu pred, počas a po ukončení, resp. s odstupom času. Poskytujú spätnú väzbu a informácie o efektivite procesu.

Sociálny pracovník centra - odborné metódy práce s rodinou:

Návšteva v rodine: je postupom, ktorý je pri práci s rodinou využívaný veľmi často. Priamym pozorovaním rodiny vieme zistiť viac, ako z výpovedí klienta. Tento postup vyžaduje dôkladnú prípravu. Vopred si pripravíme body, ktoré nás zaujímajú, na čo sa budeme zameriavať a ktoré oblasti v rodine sú dôležité. Ešte skôr ako sociálny pracovník príde k názoru, čo je v rodine problém, mal by dať priestor samotnej rodine na to, aby sama sformulovala svoje problémy. Návšteva môže byť súčasťou hodnotenia rodiny, preto je potrebné uvážiť, ktoré informácie a oblasti rodinného života je potrebné doplniť či overiť.

Prípadová konferencia: je zameraná na plánovanie a koordinovanie práce s dieťaťom a jeho rodinných príslušníkov, ako aj ďalších dôležitých osôb za účelom výmeny informácií, spoločnej analýzy problému a hľadania riešenia. Je to stretnutie rodičov, odborníkov, ktorí pracujú s rodinou a dieťaťom, ktoré by malo stáť v centre záujmu celého stretnutia. Na prípadovej konferencii sa môžu zúčastniť rôzni odborníci, ktorí pracovali s riešenou rodinou alebo dieťaťom. Môžu to byť zástupcovia krízových stredísk, centier, úradov práce, úradov sociálnych vecí a rodiny, mestských a obecných úradov, školských zariadení ale i psychológovia, terapeuti, blízki príbuzní rodiny a dieťaťa, resp. rodinný priateľ. Dôležité je, aby to boli ľudia, ktorí nemajú len negatívne skúsenosti s rodinou, ale vždy môžu poskytnúť aj tie pozitívne, pretože každá z riešených rodín má svoje silné aj slabé stránky. Cieľom stretnutia je výmena informácií, zhodnotenie situácie dieťaťa a jeho rodiny, hľadanie najlepšieho riešenia a plánovania spoločného postupu, ktorý povedie k napĺňaniu potrieb dieťaťa. Na prípadovej konferencii sa vyberie jednotný postup, s ktorým musí byť rodina v súlade i takýmto spôsobom sa vracia primárna zodpovednosť do rúk rodiny a príbuzných dieťaťa. Dôležité je, aby sa

stretnutia zúčastnila samotná rodina, resp. najbližšie osoby v živote dieťaťa.

Diagnostika rodiny: ide o nástroj poznávania ľudí v praktickej činnosti. Nástroj, na základe ktorého posúdime klienta, jeho spôsobilosť na výkon v povolání, zhodnotíme jeho reálne limity v rôznych krízových situáciách, ako i jeho možnosti sebarealizácie v spoločnosti. Diagnostikou získame kľúčové informácie o sociálnych problémoch klienta pre ich reálne zhodnotenie. Soc. pracovník a klient spoločne zisťujú a hľadajú príčiny v ktorých klient zlyhal t. j. identifikujú problém. Sociálny pracovník zisťuje ako a prečo problém vznikol a zároveň zisťuje sociálne roly, v ktorých klient zlyhal. Klient nevie vždy pomenovať svoj problém. Tu sociálny pracovník zistí, čím môže pomôcť. Je to etapa určenia, pomenovania problému, jeho rozsahu a analýza jeho príčin. Súčasťou soc. diagnostiky je aj správne odhaliť, čiže diagnostikovať očakávania klienta. Soc. diagnóza sa formuje od prvého kontaktu s klientom. Každá nová situácia dopĺňa informáciu o klientovi, čiže dopĺňa jeho diagnózu. Soc. diagnóza obsahuje aj informácie o silných a slabých stránkach osobnosti klienta aj o jeho motívácii. Hlavným cieľom sociálnej diagnostiky je stanovenie adekvátnych foriem pomoci klientovi.

Metóda rozhovoru: je jednou z najdôležitejších metód, je primárnym zdrojom získavania údajov. Získavame informácie o súčasnom stave problémov, o spôsobe života, anamnéze, informácie o prostredí, v ktorom klient žije.

1 1. **klasický rozhovor alebo bežný rozhovor:** slúži na získanie prvých informácií o klientovi, sledujú sa celkové reakcie klienta zároveň predstavuje i orientovanie sa v klientovom prostredí a pod. Sleduje sa i neverbálna stránka.

2 2. **diagnostický rozhovor:** metóda, v ktorej soc. pracovník spája bežný rozhovor s psychometrickými prvkami. Obsahom je získanie potrebných informácií, analyzovanie konkrétnej životnej situácie alebo predchádzajúceho života (spolu s klientom). Ak sa robí komplexná analýza klientovho predchádzajúceho života používa sa psychogenetický rozbor.

3 3. **poradenský rozhovor:** ide o konzultačný rozhovor. Soc. pracovník poskytuje informácie, ktoré klient hľadá a potrebuje. Ide najmä o počúvanie a usmerňovanie klienta. Vyhýbame sa navádzacím, predpokladaným a hypotetickým otázkam.

4 4. **terapeutický rozhovor:** základný prostriedok soc. terapie. Spôsob jeho vedenia nie je jednotný, mení sa v závislosti od klienta (jeho veku, pohlavia, vzdelania) a tiež od zámeru, ktorý terapeut sleduje a techniky práce, ktorú soc. pracovník zvolil.

Zásady vedenia rozhovoru: aktívne počúvanie, udržiavanie očného kontaktu, kladenie objasňujúcich otázok. Dôležité je správne sa pýtať a nerobiť unáhlené závery. Otázky môžu byť otvorené – pri odpovedaní sa klient môže rozhovoriť (zvyčajne začínajú opytovacími zámenami - napr.: Ako vidíte svoju situáciu? Čo si myslíte? Prečo nastala...?) a zatvorené (klient má len dve možnosti ÁNO – NIE).

Pozorovanie: sa zakladá na cieľavedomom, systematickom a plánovitom zaznamenávaní vonkajších prejavov osobnosti.

Medzi charakteristiky pozorovania patrí: objektívnosť, plánovitosť, systematickosť, presnosť. Pri realizácii pozorovania je potrebné si jednoznačne stanoviť cieľ, premyslieť si plán pozorovania, ktorý do určitej miery zabezpečí i jeho systematickosť.

Počas pozorovania sledujeme najmä:

- rečový prejav: plynulosť, zajakavosť, nesúvislé akoby nedopovedané vety, zrýchlené tempo reči, príliš hlasitý alebo nedostatočne počuteľný prejav,
- chvenie rúk, neprirodzené potenie,
- prejavy hyperaktivity - podupávanie, poklopkávanie, vrtenie sa a pod.
- prejavy prílišného nadšenia či nadmernej plachosti,
- oblečenie.

Metóda spoločnej analýzy problémov: táto metóda je založená na spoločnom rozbere

rodinných problémov, rodina sa učí porozumieť reakciám jednotlivých členov na problém. Táto metóda umožňuje otvorené vyjadrenie vlastných pocitov, ktoré pramenia v problémovej situácii. Pomocou projektívnych techník môžeme získať informácie o rodinných vzťahoch, rodinnej komunikácii, motivácii jednotlivých členov rodiny a o poruchách rodinného spolužitia. Medzi projektívne techniky zaraďujeme napr. genogram, techniku kresby, kresbu rodinnej mapy a podobne. Pri práci s týmito technikami nesmieme zabudnúť na interpretáciu toho, čo klient robí, ako sa pritom cíti a ako on sám vysvetlí nakreslený obrázok.

Sociálne poradenstvo: poskytovanie informácií o spôsoboch a možnostiach riešenia náročnej sociálnej situácie, o subjektoch, ktoré môžu ponúknuť odbornú pomoc, sprostredkovanie kontaktu, pomoc v pochopení problému, objasnenie príčin jeho vzniku.

Intervencia: forma sociálneho zásahu zameraná na cieľovú skupinu, ktorá sa dostala do krízovej situácie, z hľadiska vzniku sociálne-patologického chovania je riziková, prípadne sa už dostala do konfliktu s normami spoločnosti. Spočíva vo vedení klienta k svojpomoci a snahe o obnovenie dôvery klienta vo vlastné schopnosti. Sociálny pracovník v spolupráci s klientom nájde spôsob takých riešení, ktoré sú pre klienta prínosom.

Okrem iného aj:

- realizujeme porady pre profesionálnych rodičov za prítomnosti psychológa a sociálneho pracovníka,
- realizujeme návštevy v domácnosti (ohlásené, neohlásené),
- poskytujeme sociálne poradenstvo rodičom,
- skupinové porady za prítomnosti vychovávateľov a odborného tímu,
- komunity na skupinách v prítomnosti detí a vychovávateľov ale i riaditeľa, psychológa a sociálneho pracovníka,
- prípadové konferencie,
- individuálne rozhovory s deťmi, pozorovanie,
- príprava detí na osamostatnenie sa – finančná gramotnosť, ako sa uchádzať o zamestnanie.

Terénna práca:

Sociálna práca vykonávaná v dome alebo byte nášho klienta, je pre nás typická. Pracovník z centra navštevuje rodičov, nakoľko ide o prácu s nimi a preto sa snažíme spoluprácu podporovať. Nie každý rodič prijme fakt, že naše návštevy sú opodstatnené, pretože sa snažíme, aby dieťa malo svoje pohodlie a bol mu zabezpečený zdravý psycho-sociálny vývoj. Z pohľadu sociálneho pracovníka ide o prešetrenie najmä bytových pomerov i o skutočnosť o aký byt sa jedná (byt, dom), koľko má izieb ale aj o čistotu, potraviny, bytový textil atď. Dôležitou súčasťou je prešetrenie (zistenie) finančnej gramotnosti rodiny. Je dobré počas šetrenia vyzistiť zamestnanosť rodičov a v prípade nutnosti požiadať o predloženie pracovných zmlúv. Ak má sociálny pracovník podozrenie, že dieťa je počas pobytu v domácnosti hladné, môže matku či otca požiadať o nahliadnutie do ich chladničky.

Ambulantná práca: štúdium informácií o rodine.

Skôr ako sa s rodinou stretne prvý krát máme možnosť zistiť si určité informácie o rodine. Rodina zväčša býva klientom SPODaSK, ktorá vypracováva sociálnu správu o dieťati. Pracovníci úradu nám môžu poskytnúť ďalšie informácie a v prípade nutnosti môžeme nahliadnuť do spisovej dokumentácie. Ďalšie cenné informácie o rodine môžeme získať zo školy alebo obecného úradu. Čím viac informácií o rodine máme, tým lepšie sa vieme pripraviť na prácu s rodinou, napr. zistíme, že matku opustil partner a ušiel s mladšou ženou, v mnohých prípadoch od pracovníkov úradu zistíme, že matka reaguje agresívne na mladé ženy. Na základe zistení môžeme zvážiť, ktorí pracovníci budú s matkou pracovať tak, aby

predchádzali zbytočnému konfliktu.

Motivácia rodiny na spoluprácu:

Pri prvých stretnutiach je vhodné využiť motivačné rozhovory s rodinou. Motivačné rozhovory môžeme viesť aj spoločne s celou rodinou. Táto metóda je nedirektívna, čo znamená, že plne akceptujeme a prijímame to, čo nám rodina hovorí.

Príklad:

Matka: stále ku nám niekto chodí a otravuje nás doma.

Centrum: chápem, že Vás to otravuje.

Matka: áno otravuje ma to. Zobrali mi deti a čo teda ešte máme riešiť?

Centrum: rozumiete tomu, prečo sme tu dnes my?

Matka: ticho.... Nie!

Centrum: môžeme Vám teraz vysvetliť prečo sme prišli.

Matka: áno, môžete.

Ako môžeme vidieť na príklade, s rodinou komunikujeme tak, že všetko čo hovorí prijímame a na všetko čo chceme rodine povedať my, sa spýtame. Sú určité informácie, ktoré musíme rodine povedať a nie je dobré začať tým, že na rodinu nasypeme všetky informácie a povinnosti naraz. Počkáme si na vhodnú chvíľu a keď bude rodina chcieť a bude na to pripravená, vysvetlíme jej spôsob našej práce a spôsob ďalšej spolupráce.

Diagnostika rodiny:

V rámci diagnostiky rodinného systému je našou úlohou získať hĺbkovú znalosť o rodine a jej situácii, ktorá je v konečnom dôsledku podstatnejšia ako skutočnosť. Nemusíme teda hľadať objektívne pravdy, diagnózy ale skôr sa zameriavať na proces výstavby užitočného súboru významov a tvorivého vysvetlenia, ktoré podporia rast klienta.

Pri práci s rodinou by sme mohli diagnostiku chápať ako pracovnú diagnózu, ktorú si počas celého procesu práce s rodinou overujeme a v prípade potreby ju aj flexibilne meníme. Na posudzovanie rodín neexistuje jednotná diagnostika, ktorá by pracovala s konkrétnou symptomatológiou a jednoznačnou terminológiou. Paradoxom je, že najjednoduchšie sa diagnostikujú najťažšie poruchy v rodinnom systéme, ako je napr. života ohrozujúce prostredie.

Z hľadiska diagnostiky sú najťažšie situácie vtedy, keď sú problémy nevyhranené (skryté) i to, keď je rodina v určitých oblastiach funkčná a v iných zlyháva. V tomto prípade môžu nastať pre pracovníkov centra rôzne dilemy, keď sa majú rozhodnúť, či deti pustiť na pobyt domov alebo sa bude kontakt realizovať v prostredí centra. Treba však myslieť na to, že diagnostiku rodinného systému musíme počas celého procesu práce s rodinou overovať a v prípade potreby ju flexibilne meniť. Pri diagnostike rodinného systému môžeme okrem štandardizovaných psychodiagnostických testov využiť aj iné techniky ako napr.:

- Schéma rodinného stromu

Schému si môže spraviť rodina spoločne alebo každý samostatne. Dôležité je, aby potom nasledoval rozhovor o jednotlivých členoch rodiny. Môžeme rodinu požiadať i o to, aby znázornili v rodinnom strome aj jednotlivé vzťahy, kto si s kým rozumie, kto sa od rodiny odvracia, kto rodinu združuje....

- Rodinná mapa

- Sociálna sieť rodiny

Sociálna sieť rodiny sa využíva na zistenie externých zdrojov, ktoré rodina okolo seba má. Môže to byť kamarátka, susedka, teta, úrad alebo organizácia, ktorá je pre rodinu dôležitá. Do siete rodiny môžeme zaznačiť aj rodinu, s ktorou sa rodina už dlhší čas nevidela a po

vzájomnej dohode ju môžeme osloviť. Výhoda tejto metódy je to, že rodina uvidí, koľko ľudí má okolo seba a na koho sa môže v prípade nutnosti pomoci obrátiť.

- *Pozorovanie (kto vedľa koho sedí, kto je na koho strane a pod.)*

Pri danej technike môžeme použiť záznamový hárok.

- *Rôzne kresebné techniky (kresba vašej rodiny, rodinný erb)*

Pri danej technike môžeme pri vyhodnotení postupovať podľa štandardizovaných príručiek psychológov alebo môžeme využiť dotazník z pozorovania a všímať si čo rodina kreslí, kto je aktívny, či sú na obrázku všetci členovia rodiny a pod.

- *Spoločenské hry pri ktorých je potrebná spolupráca*

Pri danej technike môžeme rovnako ako pri vyššie uvedených použiť pozorovanie a záznamový hárok .

Plánovanie postupov:

Po tom, čo máme rodinu motivovanú a tvaruje sa nám diagnostika rodinného systému môžeme začať formulovať problém a naplánovať si jednotlivé kroky na jeho odstránenie. Napr. rodina si uvedomí, že ak si chcú vziať späť dieťa do svojej starostlivosti musia si nájsť stabilnú prácu a bývanie. V tom prípade môžeme spoločne s rodinou vytvoriť plán, ako a kde si budú hľadať prácu. Pri tvorbe plánu by sme mali dbať na to, aby boli jednotlivé úlohy pre rodinu zrozumiteľné, objektívne a aby bola možnosť ich reálne vyhodnotiť. Pri tvorbe plánu môžeme zadávať úlohy aj pracovníkom centra. Takýto plán môže byť pre rodinu prijateľnejší, pretože vidí, že aj my sa podieľame na plnení cieľov. Úlohy, ktoré máme stanovené v pláne práce s rodinou si zväčša zadávame na prípadovej konferencii, kde sú všetci účastníci, ktorí participujú pri pomoci s rodinou. Je dôležité rodine stanoviť také úlohy, aby boli naozaj pre nich zrozumiteľné a ľahko dosiahnuteľné.

Realizácia plánovaných postupov - pri realizácii plánovaných postupov môžeme využiť nasledovné metódy:

- **Informácia** – rodine často chýbajú dôležité informácie alebo poznatky, ktoré by mohli využiť na riešenie problému. Najčastejšie informácie pri práci s rodinou sa týkajú právnych aspektov problému, otázok sociálneho zabezpečenia, sociálnych služieb alebo existenčných problémov. Pracovník centra môže byť rodine nápomocný tým, že jej poskytne dôležité informácie, ktoré si rodina inak nevie zistiť, poprípade môže rodinu nasmerovať tam, kde rodinu vedia o danej veci správne informovať.

- **Distribúcia** – nie všetky problémy s rodinou vedia pracovníci centra vyriešiť. Je dôležité rodinu odporučiť na kompetentného profesionála, ktorý vie rodine najlepšie pomôcť.

- **Direktívy** – direktívy by mali byť pri práci s rodinou skôr výnimočné defenzívne postupy. Pomocou direktív pracovník centra požaduje od rodiny, aby v záujme efektívnejšieho riešenia problému niečo urobila alebo obmedzila. Direktívy je najvhodnejšie použiť vtedy, keď sa rodina neriadí právnymi predpismi. Aj v tomto prípade však treba zvážiť, či môžu direktívy pomôcť rodine. Dôležité je pracovať s direktívami tak, že dáme rodine právo rozhodnúť o tom, či ich príjmu alebo odmietnu.

- **Rada** - pri práci s rodinou by sme rady mali minimalizovať. Nedávame rodine žiadne recepty na rodičovstvo a ani návody na to, ako sa majú k deťom správať. To čo funguje v jednej rodine, nemusí fungovať v inej. Môže sa stať, že rada, ktorú rodine dáme nebude účinná. Pracovník centra by nemal dávať rady na niektoré typy otázok: „*mám si ich zobrať domov alebo nie*“ v takomto prípade je dobré rodiča nasmerovať k tomu aby rozhodnutie spravil sám. Môžeme povedať: „*počujem, že váhate či si ich vziať alebo nie. Nemôžem za Vás rozhodnúť ale môžeme sa spoločne porozprávať o tom, aké výhody alebo nevýhody z pobytu budete mať*“

- **Klarifikácia** - táto metóda sa využíva najmä na objasňovanie určitého problému. V tomto procese môže nastať tzv. „aha efekt“, kedy rodina naraz pochopí doteraz neznámu schému svojho problému. V tomto procese môže rodina pochopiť, že ich problém je úplne iný.

- **Ventilácia** - rodine dávame priestor na ventilovanie svojich problémov a ťažkostí.

Necháme rodine otvorený priestor na vyjadrenie svojich pocitov, pričom ich bezpodmienečne vypočujeme a chápeme. Ventilácia pomáha rodine zbaviť sa napätia, strachu, úzkosti atď.

- **Posilňovanie** - pozitívne posilňovanie je určitá forma podpory rodiny. Vtedy, ak rodina rieši náročný problém, rozpráva o ňom a ak sa objavia náznaky riešenia problému je vhodné začať rodinu posilňovať. Pri posilňovaní sa odporúča stimulovať pozitívne vzorce správania alebo riešenia problému. Môže sa využiť aj negatívne posilňovanie, najmä ak chceme odstrániť či minimalizovať rušivé formy komunikácie a správania. Avšak účinnejšie je pozitívne posilňovanie prostredníctvom ktorého rodina objavuje svoj pozitívny potenciál a učí sa ho využívať.

- **Povzbudenie** - rodiny sú často neisté alebo majú rôzne obavy či zvládajú dané úlohy alebo požiadavky. Preto je dôležité, aby sme rodinu povzbudili, ocenili a tým podporili

našu ďalšiu spoluprácu. Môžeme používať oceňujúce výroky. napr. aj pri tom, keď rodina hovorí negatívne veci môžeme použiť vety:

„Oceňujem, že ste ku nám otvorení a rozprávate o problémoch.“

„Oceňujem, že máte snahu si deti zobrať na prázdniny.“

„Chápem, že máte ťažkú situáciu a je obdivuhodné, že napriek tomu sa nevzdávate.“

- **Odradenie** – keď je rodina pre niektorý krok rozhodnutá môžeme sa snažiť rodinu od takéhoto kroku odradiť. Napríklad vtedy, keď si chce rodina požiadať na súd len o jedno dieťa z dvoch súrodencov. Vtedy môžeme použiť vety:

„Chápem, že si rozumiete len s Jožkom ale čo sa bude diať s Aničkou, keď zostane v centre sama“

„Možno je dobré zvážiť, aké následky toto vaše rozhodnutie bude mať pre Aničku“

- **Interpretácia** - v neskoršej fáze práce s rodinou môžeme použiť interpretáciu, ktorá by sa mala rodine ponúknuť ako možnosť. Ak je rodina na interpretáciu pripravená a prijme ju, môžeme interpretovať problém tak, ako ho vnímame my, pričom používame informácie, ktoré nám rodina poskytla.

- **Sumarizácia** – zhrnutie doterajšej spolupráce a zistených informácií. Pri sumarizácii môžeme zhodnotiť aj doterajšie výsledky. Je vhodné ak pri sumarizácii prevládajú pozitívne informácie. Ideálne je, keď sumarizácia povzbudí rodinu k ďalšej spolupráci a motivuje ju k zmene.

- **Tréning** - je to ťažšia metóda a vyžaduje si viac času. Využívajú sa pri nej systémy učenia, opakovania a nácviku.

- **Modelovanie** – výhodou tejto metódy je, že v sebe spája priamu skúsenosť a imitačné učenie. Pri tejto metóde môžu zamestnanci centra ukázať a ponúknuť rodine svoj spôsob zvládania určitej situácie, pričom sa rodina môže inšpirovať a do budúcnosti si podobný spôsob riešenia problémových situácií osvojiť.

- **Hranie rolí** – podobne ako pri modelovaní sa tu spája priama skúsenosť. Pri hraní rolí majú jednotliví členovia rodiny hrať roly ostatných členov. Môže sa využiť aj metóda, kedy všetci členovia hrajú jedného člena rodiny v určitej situácii a tým mu dávajú spätnú väzbu. Ďalej veľmi efektívna býva aj výmena vzájomných rolí a riešenia problémov. Táto metóda má výhodu v tom, že sa môžu jednotliví členovia vcítiť do motivácie ostatných členov a tým lepšie pochopiť ich konanie.

- **Konfrontácia** – rodina a jej členovia si môžu v rôznych etapách procesu protirečiť. Pri konfrontácií upozorňujeme členov rodiny na rozpory v ich tvrdeniach, pričom sa zaujíame o to, ako nám to rodina vysvetlí. V tejto etape sa môžu nachádzať nové riešenia danej situácie.

- **Reflexia** – pomocou reflexie signalizujeme rodine, že ju počúvame, snažíme sa pochopiť prezentované obsahy nielen z hľadiska racionality ale aj ich prežívanie. Je to neindirektívna technika, ktorá je centrálna zameraná na prežívanie rodiny.

Vyhodnotenie:

V pláne práce s rodinou sa stanovujú aj konkrétne dátumy, ktoré predstavujú obdobie do ktorého je potrebné stanové úlohy splniť a dodržať. Po realizácii plánu prichádza k

vyhodnoteniu, ktoré je vykonávané 1x za pol roka. V prípade, ak sa preukáže, že niekto z participujúcich nezrealizoval nejakú úlohu, je potrebné to prekonzultovať a nastaviť nový plán s novými úlohami. Na druhej strane, ak sa preukáže, že participanti si úlohy plnia, je možné v pláne pokračovať a nie je potrebné stanoviť nový plán práce.

Opis plánovania a vyhodnocovania výchovnej činnosti v samostatne usporiadaných skupinách:

Ročný plán výchovnej činnosti celej skupiny je vypracovaný na kalendárny rok. V pláne sú aktivity rozdelené na každý mesiac. Každá skupina si plán vypracováva osobitne. Sú tam zahrnuté aktivity vyplývajúce zo záujmu detí a tieto si deti plánujú podrobnejšie na spoločných komunitách minimálne jedenkrát za mesiac. Uvedené aktivity sa odzrkadľujú v pláne činnosti skupiny. Plány skupín môžu byť v určitých bodoch totožné, no nie sú úplne zhodné. Ročný plán sa vyhodnocuje ku koncu kalendárneho roka. Ročný plán, ako aj vyhodnotenie predchádzajúceho roka sa zverejňuje vo výročnej správe centra.

Výchovný plán dieťaťa vypracúva vychovávateľ dieťaťa na obdobie jedného roka. Zohľadňujú sa pritom potreby dieťaťa a jeho záujmy (individuálne potreby, vývinové potreby, vzťahy s biologickou rodinou, trvalé posilňujúce vzťahy, spoločné potreby). Vychovávateľ ho vyhodnocuje po pol roku. Vyhodnotenie je rozdelené na tri časti – život v centre, vzťahy s rodinou a zhodnotenie úspechov i neúspechov v škole. Vo vyhodnotení vychovávateľ, ktorý má dieťa zverené v starostlivosti každý jeden mesiac sumarizuje osobitne. V plánoch sú aktivity, ako napr. návšteva krúžkov a kina, rôzne výlety v blízkom okolí aj mimo mesta i účasť na mestských akciách a besiedkach organizovaných podľa ročného obdobia či príležitostí a zároveň sem patria i oslavy narodením detí.

REŽIM DŇA – Počas pracovného týždňa

6:30	Budíček
6:45 - 7:00	Osobná hygiena, úprava izieb
7:00 - 7:30	Raňajky, upratanie kuchyne a skupiny
7:30	Odchod do školy
8:00 - 13:30	Vyučovanie, obed
13:30 - 15:30	Príprava na vyučovanie
15:30 – 17:30	Skupinové a individuálne aktivity, krúžky
17:30 – 18:00	Príprava večere
18:00 – 18:30	Večera
18:30 – 19:00	Večerné upratovanie – pomoc pri domácich prácach
19:00 – 19:30	Večerná hygiena
19:30 – 19:45	Komunita
19:45 – 20:30	Nočný klud, pobyt na izbách.

Režim dňa – Počas víkendu, sviatku a dňa kedy nie je školské vyučovanie

8:00	Budíček
8:00 - 8:20	Osobná hygiena, úprava izieb
8:20 - 8:45	Raňajky
8:45 - 9:00	Domáce práce pri uprataní skupiny
9:00 - 12:00	Voľnočasové aktivity, príprava obeda
12:00 - 12:45	Obed
12:45 - 13:00	Domáce práce po obede – pomoc pri umývaní riadu, zasunutie stoličiek za stôl, pozametanie jedálenskej časti
13:00 - 17:30	Individuálne a spoločenské aktivity
17:30 - 18:00	Príprava večere
18:00 - 18:30	Večera
18:30 - 19:00	Večerné upratovanie – pomoc pri domácich prácach po večeri, podobne ako po obede

19:00 - 19:30 Večerná hygiena
19:30 - 19:45 Komunita
19:45 - 20:30 Nočný klud, pobyt na izbách.

Uvedenie rozsahu hodín počas dňa a dní v týždni, počas ktorých sa vykonávajú jednotlivé opatrenia, ak centrum vykonáva opatrenia ambulantnou formou alebo terénnou formou

Deň	administratíva	terén	ambulancia	obed
Pondelok		8-16		11:30-12:00
Utorok			10-18	14:00-14:30
Streda	9-17			13:30-14:00
Štvrtok		8-16		11:30-12:00
Piatok			8-16	11:30-12:00

Opis tvorby a vyhodnocovania čiastkových plánov individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa, opis tvorby a vyhodnocovania individuálneho plánu odbornej práce s dieťaťom a jeho rodinou alebo plánu odbornej práce s plnoletou fyzickou osobou.

Psychológ:

Plán psychologickej starostlivosti vypracúva psychológ na základe odbornej psychodiagnostiky alebo na základe úloh vyplývajúcich z prípadových konferencií a porád. Plán sa vypracováva najdlhšie na obdobie jedného roka, zvyčajne od 1. septembra daného roka do 31. augusta nasledujúceho roka. Z plánu psychologickej starostlivosti vyplynú konkrétne úlohy pre prácu psychológa s klientom. Plán psychologickej činnosti s klientom zahŕňa nasledujúce aktivity: individuálnu prácu s klientom (poradenstvo, terapiu), skupinovú prácu s klientom (preventívne aktivity, SPV) a iné aktivity s ďalšími osobami, ktorých cieľom je nepriame zlepšenie klientovej situácie (napr. poradenstvo alebo odborná konzultácia vychovávateľom, poradenstvo alebo psychoterapia biologickému rodičovi, príbuznému klienta).

Sociálny pracovník:

Plán sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodičom alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa obsahuje:

- a) mieru ohrozenia dieťaťa a ak sa centrum podieľa na určení miery ohrozenia dieťaťa, opis postupu určenia miery ohrozenia dieťaťa,
- b) zhodnotenie situácie dieťaťa a jeho rodiny,
- c) spolupracujúce subjekty na tvorbe plánu sociálnej práce, ak sa na tvorbe plánu sociálnej práce podieľali,
- d) ciele sociálnej práce v centre,
- e) konkrétne úlohy na dosiahnutie cieľov,
 1. centra vrátane metód sociálnej práce,
 2. orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,
 3. plánu sociálnej práce s rodinou orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,

4. obce, akreditovaného subjektu, ak sa podieľajú na plnení plánu sociálnej práce,
5. ďalších osôb, ak boli v pláne určené úlohy pre tieto osoby,
- f) kritérium hodnotenia splnenia alebo úlohy a termín prehodnotenia úlohy,
- g) výsledok prehodnotenia plnenia úloh,
- h) výsledok prehodnotenia miery ohrozenia dieťaťa,
- i) ďalšie rozhodujúce skutočnosti.

Plán sociálnej práce vychádza z cieľov a úloh dohodnutých na prípadovej konferencii. Základom vytvorenia tohto plánu je dôkladný popis a analýza problému, čo znamená preskúmanie životného priestoru dieťaťa a rodiny, ako aj analýzu príčin krízy. Pri určení príčin krízy sa berú do úvahy len objektívne fakty. Jedným z hlavných princípov pri vypracovaní individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa je dobre poznať dieťa, čiže mať dostatok informácií z jeho minulosti a súčasnosti. Zdroje informácií pre sociálneho pracovníka sú záznamy vychovávateľov z pozorovania detí, psychologické správy, informácie od členov rodiny a príbuzenstva, hodnotenie z predchádzajúcej školy a tiež z terajšej školy, sociálna správa o dieťati z ÚPSVR a tiež informácie od obce.

Plán sociálnej práce si tvorí konkrétny sociálny pracovník, ktorý má v starostlivosti dieťa, zväčša sa úlohy vykonávajú na prípadovej konferencii, kde sú prítomní rodičia, dieťa, sociálny kurátor z ÚPSVaR a zamestnanci centra, ktorí s dieťaťom pracujú. Súčasťou sociálneho plánu sú:

- 1 1. cieľ,
- 2 2. úlohy participujúcich ľudí,
- 3 3. časový interval,
- 4 4. miesto, kde sa úlohy vykonávajú
- 5 5. akým spôsobom sa úlohy budú vykonávať.

Plán sociálnej práce vyhodnocuje sociálny pracovník centra 1 x za pol roka. Súčasťou plánu sociálnej práce je plán prípravy na osamostatnenie sa mladého dospelého spracovaný najmenej rok pred dovŕšením plnoletosti dieťaťa a plán osamostatňovania sa mladého dospelého, ktorého súčasťou je aj predpokladaný spôsob zabezpečenia si ďalšieho bývania.

Vychovávateľ:

Výchovný plán dieťaťa vypracúva vychovávateľ dieťaťa na obdobie jedného roka. Zohľadňujú sa pritom potreby dieťaťa a jeho záujmy (individuálne potreby, vývinové potreby, s biologickou rodinou, trvalé posilňujúce vzťahy, spoločné potreby). Vyhodnocuje ho po pol roku. Vyhodnotenie je rozdelené na tri časti – život v centre, vzťahy s rodinou a zhodnotenie úspechov a neúspechov v škole. Vo vyhodnotení vychovávateľ, ktorý má dieťa zverené v starostlivosti, sumarizuje každý jeden mesiac osobitne. Okrem ročného plánu, vychovávateľ priebežne pripravuje aj trojmesačný plán, ide už o priamu výchovnú činnosť s dieťaťom. Plán výchovnej činnosti s dieťaťom vypracováva vychovávateľ na tri mesiace spoločne s dieťaťom. Zameraný je na:

- individuálne potreby,
- vývinové potreby,
- vzťahy s biologickou rodinou,
- trvalé posilňujúce vzťahy,
- spoločné potreby.

Spoločne sa zameriavajú na tie potreby, ktoré chce samo dieťa, prípadne i vychovávateľ zlepšiť. Vyhodnocuje sa na začiatku nového trojmesačného obdobia. V prípade potreby sa niektoré potreby zopakujú aj v nasledujúcom období. V plánoch sú aktivity, ako napr. návšteva krúžkov, návšteva kina, rôzne výlety v blízkom okolí aj mimo mesto, účasť na mestských akciách, besiedky podľa ročného obdobia či príležitostí. Odborný tím pre terénnu a ambulantnú formu vypracúva plány práce podľa problému rodiny a jej potrieb.

Podmienky pre záujmovú činnosť, športovú činnosť, kultúrnu činnosť, rekreačnú činnosť a prejavovanie náboženského vyznania a viery.

V meste Holíč sa deti môžu venovať viacerým záujmovým činnostiam, ktoré ponúkajú ako všetky základné školy, ale tiež aj ZUŠ a CVČ.

KRÚŽKY ORGANIZOVANÉ CVČ HOLÍČ

PRE 1.STUPEŇ ZŠ:

moderné tance, baletky, mladí konštruktéri, lego inžinier, PC krúžok, jumping trampolíny, aikido, tvorivé dielne, zábavné aktivity, hudobný krúžok (gitara, bicie, klávesy), spevácky krúžok a karaoke, futbal, futbalová škôlka, letecko-modelársky krúžok, šachový krúžok, Nápadníček, doučovanie z matematiky.

PRE 2.STUPEŇ ZŠ:

aikido pre mládež, hudobný krúžok - bicie, spevácky krúžok a karaoke, PC krúžok, hra na gitare, hra na elektr. klávesy, moderné tance, tvorivé dielne, mladí konštruktéri, lego inžinier, šachový krúžok, Nápadník, doučovanie z matematiky

KRÚŽKY ORGANIZOVANÉ ZÁKLADNÝMI ŠKOLAMI:

atletika, Anglický jazyk, digitálna fotografia, florbal I., florbal II., futbal I., futbal II., počítačový I., počítačový II., šikovné ruky, športový krúžok, vybíjaná, box.

KRÚŽKY ORGANIZOVANÉ ŠPECIÁLNOU ZÁKLADNOU ŠKOLOU:

šport, šikovníček, mladý informatik.

Deti môžu navštevovať počas školského roka náboženskú alebo etickú výchovu, mimoškolské aktivity futbal a box.

Opis zabezpečenia zdravotnej starostlivosti deťom a plnoletým fyzickým osobám, pre ktoré sa vykonávajú pobytové opatrenia v centre:

Pediatrická ambulancia Holíč

Zubná ambulancia Holíč

Kožná ambulancia Holíč

Gynekológia Holíč, Skalica, Gbely

Alergologická ambulancia Skalica

Nefrologická ambulancia Skalica

Logopedická ambulancia Skalica

Ambulancia čelustnej ortopédie Holíč

Očná ambulancia Skalica
Psychiatrická ambulancia Senica
Psychologická ambulancia Skalica
Chirurgická ambulancia Skalica

Opis zabezpečenia školskej dochádzky a prípravy na povolanie detí a plnoletých fyzických osôb do 25 roku veku (ďalej len „mladý dospelý“) po ukončení pobytového opatrenia súdu nadobudnutím plnoletosti dieťaťa podľa § 55 zákona, pre ktoré sa vykonávajú pobytové opatrenia v centre.

Špeciálna základná škola Holíč
Základná škola Bernoláková Holíč
Základná škola Školská Holíč
Stredné školy - riešime ubytovanie na internátoch.

Opis práv dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre a opis práv rodiča dieťaťa a iných blízkych osôb dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre vrátane.

Spôsob, akým dieťa, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia pobytovou formou v centre môže udržiavať kontakt s rodičom, ďalšími príbuznými a osobami, ku ktorým má blízky vzťah.

- Dieťa má možnosť pravidelne kontaktovať svoju rodinu prostredníctvom skupinového telefónu a naopak aj rodič, či iný rodinný príslušník môže na skupinové číslo volať dieťaťu.
- Rodič po dohode s centrom môže prísť navštíviť dieťa kedykoľvek. Dieťa môže chodiť k rodičom, či iným príbuzným na prázdniny, prípadne na víkend.
- V prípade, ak je rodič opitý, prípadne pod vplyvom návykových látok, má právo vychovávateľ rozhodnúť, či je návšteva s dieťaťom vhodná. Vychovávateľ by mal byť tým elementom, ktorý dokáže odhadnúť aktuálnu situáciu.
- Vychovávateľ v prípade kontaktu a návštevy dieťaťa doma komunikuje s odborným tímom, vyhodnocujú pobyt, prípadne spoločne nastavujú pravidlá a podmienky.

Spôsob, akým sa dieťa, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, môže obrátiť aj bez vedomia centra na orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, verejného ochrancu práv, komisára pre deti, komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, súd alebo prokuratúru.

- V prípade akéhokoľvek problému, či nespokojnosti dieťa sa môže písomne vyjadriť a svoj názor, respektíve pripomienku vhodiť do schránky umiestnenej pri vchode administratívy centra. Schránku pravidelne kontroluje psychológ a riaditeľ centra.
- Ďalej deti sú oboznámené, že v prípade ak sa im deje nepravosť a v centre nie je riešená, môžu sa obrátiť v škole na učiteľov. V škole majú deti počítače, čiže vedia, že môžu prostredníctvom mailov napísať verejnému ochrancovi práv – detskému ombudsmanovi, či napísať na linku detskej dôvery. Ako ďalšiu možnosť ako vyriešiť problém, môže dieťa pri návšteve kurátorky v centre jej osobne porozprávať o svojich ťažkostiach.
- Dieťa tiež môže svojho rodiča prostredníctvom telefónu oboznámiť o svojom

probléme, ťažkosti.

- Ak má dieťa vytvorenú citovú väzbu s vychovávateľom môže ho nie iba v centre ale i prostredníctvom telefónu upozorniť na svoje problémy.

Spôsob, podmienok doručovania pošty, prístupu na internet a používania telefónu:

- V prípade ak dieťa dostane akýkoľvek list v tlačenej prípadne písanej podobe je tento zaevidovaný ako doručená pošta u pracovníka centra a následne odovzdaný dieťaťu.

- Dieťa môže používať prístup na internet prostredníctvom tabletov na skupinách, prípadne prostredníctvom PC.

- Deti nad 15 rokov majú zväčša svoje mobilné telefóny, ktoré ľubovoľne používajú ale ak dieťa nemá 15 rokov si môže pri požiadaní vychovávateľa telefón zobrať a zavolať kam potrebuje.

- Ak nastane situácia, kedy má dieťa telefón skôr než dovŕši 15 rokov je potrebné aby ho o 20.00 odovzdal vychovávateľovi, ktorý mu ho do rána uschová v kancelárii.

Opis povinností dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, a opis povinností rodiča dieťaťa a iných blízkych osôb dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, vrátane podmienok návštev v centre tak, aby návštevy nenarúšali program centra.

Dieťa a jeho povinnosti:

- deň začína a končí osobnou hygienou,
- je potrebné, aby si každé dieťa ustlalo svoju posteľ,
- obliekalo sa vhodne primerane veku a počasiu,
- plnilo si školské povinnosti, úlohy a dochádzky,
- podieľalo sa na príprave stravy,
- pomáhalo pri nákupoch,
- udržiavalo si poriadok na svojej izbe i na skupine,
- chránilo svoj i skupinový majetok,
- vhodne sa správalo,
- dodržiavalo príchody z vychádzok.

Rodič je povinný pri návšteve centra dodržiavať:

- čas a deň dohodnutej návštevy,
- vhodne sa správať,
- mal by prichádzať za dieťaťom triezvy, čistý,
- neosočovať vychovávateľov a iný personál centra,
- dodržiavať súkromie ostatných detí skupiny,
- obmedziť svoje vulgárne vyjadrovanie,
- nesľubovať dieťaťu niečo čo nemôže splniť,
- nedomáhať sa jeho vreckového,

Práva detí:

Dieťa má právo na súkromie. Dieťa je podporované v kontakte s príbuznými a blízkymi osobami – centrum umožňuje návštevy dieťaťa v prirodzenom prostredí a telefonický a písomný kontakt s príbuznými a blízkymi osobami, aktívne ich oslovuje. Na základe diagnostiky súrodeneckých väzieb pracuje na ich sanácii a rozvoji, sprostredkúva stretnutia dieťaťa so súrodencami. Dieťa má umožnené nadväzovanie blízkych a priateľských vzťahov mimo centra. Dieťa má plánované voľnočasové aktivity mimo a aj v rámci centra. Dieťa vyjadruje svoj názor pri plánovaní svojej budúcnosti, napr. pri výbere povolania, pri NRS.

Taxatívny opis výchovných prostriedkov, ktoré je možné uložiť za nedodržanie povinností podľa písmena v), vrátane času ich trvania a možnosti prehodnotenia výchovného prostriedku, ak s jeho použitím dieťa alebo plnoletá fyzická osoba, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, nesúhlasia.

- v prípade ak dieťa nevhodne nakladá s vreckovým (napr. kupuje si cigarety a iné omamné látky) mu môže vychovávateľ poskytnúť vreckové v nižšej sume, ako je ustanovená suma, rozdiel medzi poskytnutým vreckovým a vreckovým sa poskytne v nasledujúci mesiac alebo sa vloží na účet,
- ak sa dieťa opakovane vracia z vychádzky neskôr, môže mať zákaz samostatných vychádzok,
- pri nedodržaní pravidiel môže dieťa pomáhať pri domácich prácach na skupine,
 - môže pomáhať ostatným mladším deťom na skupine,
 - povinne čítať,
 - podieľať sa na príprave stravy,
 - v prípade nerešpektovania pravidiel má zákaz sledovať TV,
 - má obmedzenú účasť na skupinových aktivitách, ako napr. výletoch, vychádzkach, návštevách cukrárne,
 - má skrátený čas vychádzky,
 - vychovávateľ má nárok na odobratie mobilného telefónu,
 - ak dieťa poškodí majetok centra či iných detí alebo zamestnancov, bude dieťa v rámci svojich možností primerane veku nápomocné dospelému pri odstraňovaní škody (ako napr. pri znečistení steny, pomoc pri maľovaní).

Doba trvania:

- záleží od situácie či dieťa nedodríava svoje povinnosti pravidelne,
- aký prehrešok má,
- od uvedomovania si svojho správania a možných následkoch,
- záleží i od dôvodu, prečo dieťa nedodríava pravidlá,
- čo ho k danému správaniu viedlo,
- od rozumových schopností daného dieťaťa,
- doba trvania je na dohode medzi dieťaťom a vychovávateľom či odborným tímom,

V prípade ak dieťa nesúhlasí so sankciou:

- môže vychovávateľ navrhnúť spoločnú komunitu, kde sa k danej záležitosti môžu vyjadriť všetky deti zo skupiny,
- je mu ponúknutá konzultácia s odborným tímom,
- všetko záleží od skutočnosti ako často dieťa porušuje pravidlá,

O sankcii môže rozhodnúť:

- službu konajúci vychovávateľ,
- vychovávateľa spoločne s odborným tímom,
- sankciu si môže navrhnúť samotné dieťaťa.

Uvedené skutočnosti sú zaznamenané v návrhu na zvýšenú výchovnú starostlivosť, program Návrh na zvýšenú starostlivosť, tvorí neoddeliteľnú súčasť programu.

Spôsob poskytovania vreckového podľa § 66 zákona.

- dieťa má nárok na vreckové každý mesiac v dohodnutom čase,
- dieťa svoje vreckové využíva na vlastné potreby,
- dieťa po dohode s vychovávateľom si môže každý mesiac odkladať z vreckového napr. na plánovaný výlet, stužkovú, prípadne ak si chce zakúpiť vec, na ktorú mu jedno vreckové nepostačuje,
- dieťa si po dohode s vychovávateľom a odborným tímom môže založiť účet, na ktorý si pravidelne každý mesiac prispieva,
- ak nemá dieťa dostatočné rozumové schopnosti je možné, že mu vychovávateľ sumu vreckového rozdelí a dáva viackrát za mesiac,
- každý mesiac dieťa podpisuje záznam o vreckovom, kde sa zapisuje výška vreckového, dátum odovzdania, výška, ktorú si dieťa odložilo, meno dieťaťa, jeho podpis a podpis vychovávateľa, ktorý mu vreckové predal,
- dieťaťu predáva vreckové vychovávateľ skupiny alebo profesionálny náhradný rodič,

Opis postupu v rizikových situáciách pre dieťa alebo plnoletú fyzickú osobu, pre ktoré sa vykonáva pobytové opatrenie v centre, vrátane postupu pri nedovolenom opustení centra dieťaťom, pri úraze dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, vážnych nezhodách medzi deťmi a deťmi a zamestnancami centra.

Útek dieťaťa:

- Za útek možno považovať svojvoľné opustenie centra bez súhlasu službukonajúceho vychovávateľa alebo iného zamestnanca centra.
- Ak centrum umožnilo pobyt dieťaťu mimo centra a dieťa sa v určenom čase nevrátilo, centrum je povinné ihneď, najneskôr do 24 hodín vyzvať rodičov dieťaťa alebo osoby blízke dieťaťu, aby do 24 hodín zabezpečili návrat dieťaťa do centra. V prípade, že sa dieťa v určenom čase do centra nevráti, centrum to považuje za útek podľa odseku 1.
- Ak dieťa opustí centrum bez súhlasu, centrum je povinné túto skutočnosť oznámiť bezodkladne najbližšiemu útvaru policajného zboru, rodičom dieťaťa, súdu, ktorý nariadil ústavnú starostlivosť, predbežné opatrenie alebo uložil výchovné opatrenie a orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.
- Na zabezpečenie všetkých potrebných údajov o dieťati pre potreby policajného zboru je vychovávateľ povinný vypracovať vopred tlačivo o úteku a opatriť ho aktuálnou fotkou dieťaťa.
- Nahlásenie úteku dieťaťa na Políciu zabezpečí vychovávateľ, ktorému sa končí pracovná zmena.
- Sociálna pracovníčka nahlási útek do 24 hodín zriaďovateľovi, príslušnému

UPSVaR, rodičom a súdu, ktorý nariadil ústavnú starostlivosť.

Ako sa zachovať v rôznych „vyhrotených“ situáciách:

Dieťa na rôzne podnety (vonkajšie/vnútorne) reaguje rôznymi spôsobmi, napr. verbálna agresivita (nadávky, vyhrážanie), fyzické útoky, útek z centra, agresivita obrátená na seba, alebo aj na dospelého.

1 1. *Slovná /verbálna/ agresivita (napr. vulgárne nadávky, osobné osočovanie, krik, vyhrážanie sa a pod.)*

2 • Nejsť do hádky a osobného konfliktu s dieťaťom.

3 • Pri emočnom vypätí dieťaťa sa snažíme pomenovať jeho pocity, hovoriť o pocitoch (snažíme sa emócie preniesť do racionálnej roviny).

• Neprovokujeme dieťa kričaním, nadávaním, urázaním a vyhrázaním sa rôznymi zákazmi!!!

• Snažíme sa dieťa upokojiť, preto aj tón nášho hlasu má byť pokojný.

• Dajme dieťaťu najavo, že nám nie je ľahostajný jeho problém, že sa o dieťa zaujímate a že sme preň oporou.

• Zvládnuť emócie dieťaťa môžeme len za predpokladu, že zvládneme emócie vlastné. K tomu nám pomôže zaujatie stabilného a vyváženého (vycentrovaného) postoja.

• Snažíme sa izolovať toto dieťa od publika.

1 2. *Fyzická /brachiálna/ agresivita (napr. udieranie, kopanie, bitie atď.)*

2 • Odvedieme ostatné deti z dosahu agresora – chránime v prvom rade ich, seba až potom agresora pred ublížením.

3 • Vždy sa snažíme realisticky odhadnúť situáciu, orientujeme sa podľa psychického stavu dieťaťa, jeho verbálnych vyjadrení a cieľov, ktoré sa snaží svojím správaním dosiahnuť.

4 • Situáciu čo najviac štruktúrujeme, aby sme nejasnosťami nezvyšovali úzkosť dieťaťa.

5 • Redukujeme rušivé podnety z prostredia.

6 • V prípade akútneho nebezpečenstva – ohrozenia života alebo zdravia niekoho z prítomných privoláme políciu.

1 3. *Obrátenie agresivity na seba (napr. vyhrážanie sebaublížením, sedenie na parapete, státie na zábradlí balkóna atď.)*

2 • Nemali by sme dávať najavo netrepezlivosť, neponáhľať sa.

3 • Mali by sme byť sústredený na dieťa, odložiť všetky svoje osobné aj pracovné starosti a venovať mu zvýšenú pozornosť.

4 • Dôležitá je emočná zaangažovanosť.

5 • Hovoríme pomaly, zreteľne, jednoduchým jazykom, nepoužívame cudzie slová ani terapeutický slovník. Nie je ani tak dôležité čo hovoríme, než ako to hovoríme. Hlas máme v nižšej tónine aby sme nezvyšovali rozčúlenie svoje ani dieťaťa. Nepoužívame frázy.

6 • Aktívne načúvame, uisťujeme dieťa, že ho naozaj počujeme, overujeme si, že mu rozumieme, reflektujeme jeho pocity. Jeho prípadnú podráždenosť či útočnosť

nemôžeme brať osobne. Od dieťaťa, ktoré si chce ublížiť, nemôžeme očakávať pozitívne ladenie, ústretovosť, vďačnosť. Hnevať sa, uraziť sa, vracať agresiu si ako profesionáli nemôžeme dovoliť!

7 • Prípadné vlastné „zranenia“ si riešime v supervízii, v kontakte s dieťaťom si musíme udržať rovnováhu.

8 • Reagujeme na hnev dieťaťa, berieme ho vážne, pýtame sa, kto mu ublížil alebo čo mu ublížilo, že sa takto cíti. Hľadáme tú jeho časť, s ktorou môžeme komunikovať a spolupracovať.

1 4. *Psychotické dieťa* - správanie dieťaťa sa vyznačuje istou bizarnosťou, čím môže vyvolávať aj strach a obavy, dieťa stráca schopnosť rozlišovať vlastné prežívanie a realitu (zmätenosť, nesúvislé, bludné rozprávanie, halucinácie...)

2 • Najskôr by sme mali vylúčiť abúzus drog alebo alkoholu.

3 • Voláme psychológov, aby sme zistili, či ide o psychiatrickú poruchu.

4 • Voláme záchrannú službu.