

1. Vymedzenie teoretického rámca podprogramu „Intervenčno-sanačný“

„Intervenčno-sanačný“ podprogram je zameraný na intervenciu v rodine/prostredí dieťaťa ohrozeného sy CAN alebo u ktorého bol sy CAN diagnostikovaný a ak je to možné a vhodné je zameraný na sanáciu rodinného prostredia.

Sy CAN (**Child Abuse and Neglect**) zahŕňa súbor nepriaznivých príznakov v najrôznejších oblastiach stavu a vývoja dieťaťa a jeho postavenia v rodine a spoločnosti, ktoré je zapríčinené prevažne úmyselným konaním inej osoby. Sy CAN má rôzne formy: fyzické týranie, psychické týranie, sexuálne zneužívanie, zanedbávanie a zvláštne formy (Münhausenov syndróm by proxy, rituálne týranie a zneužívanie, obchod s deťmi, sekundárna viktimizácia).

- **Fyzické týranie** – ide o fyzické konanie rodiča alebo inej osoby, ktoré je namierené voči dieťaťu. Toto konanie môže mať rôznu podobu napríklad: fyzický útok voči dieťaťu s následkom modrín, zatvorených poranení, otvorených poranení, mnohopočetných zranení, tržných rán, zlomenín alebo krvácania, dusenie, otrávenie, popálenie až smrť. Patria sem aj nezabránenie ubližovaniu či utrpeniu dieťaťa, vystavenie dieťaťa rizikovým situáciám, nedostatočná výživa, nezabezpečenie zdravotnej starostlivosti a pod..
- **Psychické týranie** – detí zahŕňa také správanie osôb, ktoré nepriaznivo pôsobí na psychický, citový vývin a následne na správanie dieťaťa. Zaraďujeme sem opakované ubližovanie dieťaťa zo strany rodičov alebo iných osôb a to najmä opakované odmietanie dieťaťa, nadávky, ponižovanie, vyhrážanie, strašenie, vyvolávanie stresu, šikanovanie, verbálnu agresiu, izolovanie dieťaťa, obmedzovanie kontaktu s okolím a pod.. Patrí sem aj dieťa ktoré je svedkom násilia páchaného na blízkej osobe a to nielen fyzického násilia ale aj psychického týrania blízkej osoby.
- **Sexuálne zneužívanie** – ide o nevhodné vystavenie dieťaťa sexuálnemu kontaktu, činnosti alebo správaniu. Môže mať rôzne podoby. Medzi sexuálne zneužívanie nekontaktné zaraďujeme exhibicionizmus pred dieťaťom, vystavenie dieťaťa pornografickým videonahrávkam alebo časopisom, nútenie dieťaťa vyzliekať sa a jeho fotografovanie, obscénne telefonáty, harassment, voyerizmus, šikanovanie cez internet, grooming. Kontaktné sexuálne zneužívanie zahŕňa sexuálne hry, ohmatávanie a manipuláciu v oblasti erotogénnych zón, sexuálne zneužitie, sexuálny útok, orálny sex, análny sex, incest, sexuálnu turistiku, sexuálne obťažovanie a pod..

Práca s dieťaťom a jeho s rodinou nekončí samotnou identifikáciou obete, ale cieľom je predchádzanie ničivým dôsledkom ubližovania dieťaťu a to predovšetkým okamžitým zastavením násilia a zabezpečením bezpečných podmienok pre život dieťaťa a následne komplexného riešenia situácie prostredníctvom Intervenčno-sanačného programu, ktorý nadväzuje na “Program V čom je problém 2?”.

Sanácia rodiny – obnova fungovania predtým funkčnej rodiny, často sú zapájané do procesu aj rodiny, ktoré nikdy predtým nefungovali. Základným princípom sanácie rodiny je podpora dieťaťa prostredníctvom pomoci jeho rodine. Klientom sanácie je celá rodina ako interakčný systém ohrozený zlou sociálnou situáciou predchádzanie opakovaného umiestnenia dieťaťa mimo rodinu po návrate zo zariadenia.

2. Cieľ podprogramu

Hlavným cieľom podprogramu je predchádzanie, zmiernenie alebo eliminovanie príčiny ohrozenia dieťaťa týraním alebo sexuálnym zneužívaním a poskytovanie pomoci a podpory dieťaťu a jeho

rodičom smerujúce k zachovaniu rodiny ako celku. Jedná o činnosti smerujúce k odvráteniu možnosti umiestnenia dieťaťa mimo rodinu a o intervenciu po návrate dieťaťa do rodiny, kde k násiliu na dieťať v minulosti dochádzalo. Úlohou je pomôcť deťom porozumieť situácií, v ktorej sa ocitli, pomôcť rodine vysporiadať sa s ňou. Je dôležité spolupracovať s rodinou pri riešení konkrétnych problémov vzniknutých v súvislosti so sy CAN a pomôcť vytvoriť v rodine bezpečné a podporné prostredie pre dieťa, ktoré je podmienkou pre ďalší zdravý fyzický, psychický a sociálny vývin dieťaťa. Je potrebné predchádzať ničivým následkom sy CAN na maloleté dieťa, a to predovšetkým upriamením pozornosti na prežívanie dieťaťa, uspokojovanie jeho potrieb, rešpektovanie názoru a práv dieťaťa.

3. Cieľová skupina podprogramu

- deti, obeť týrania, sexuálneho zneužívania,
- deti, u ktorých je závažné podozrenie, že boli týrané, sexuálne zneužívané,
- zákonní zástupcovia, rodinní príslušníci detí a iné blízke osoby detí klasifikovaných v bode a, b, ak je to v najlepšom záujme dieťaťa,
- rizikové rodiny so špecifickými problémami a v krízových situáciách, u ktorých je riziko vzniku závažných sociálno-patologických javov, ako je násilie, týranie, sexuálne zneužívanie,
- deti vystavené negatívnym vplyvom, ktoré ohrozujú ich psychický vývin, fyzický alebo sociálny vývin v rodinnom a školskom prostredí v súvislosti s násilím.
- **3.1. Kontraindikácia cieľových skupín pri zaradení do podprogramu**
- závažné psychiatrické diagnózy vyžadujúce intenzívnu zdravotnú starostlivosť alebo dlhodobú ústavnú liečbu v zdravotníckom zariadení,
- neliečená závislosť na alkohole, iných omamných látkach a iných foriem závislostí, deti a dospelí aktuálne pod vplyvom alkoholu alebo inej drogy,
- závažné poruchy správania, agresivita, pri ktorých dieťa alebo rodič ohrozuje život a zdravie seba, klientov Centra pre deti a rodiny prípadne zamestnancov Centra pre deti a rodiny priamo v Centre pre deti a rodiny, prípadne – závažné poruchy správania vyžadujúce starostlivosť v uzatvorenom režimovom zariadení,
- znížený intelekt stredná forma ľahkej MR, ťažká forma ľahkej MR a akákoľvek forma stredne MR, ťažkej a hľbokej MR,
- rodiny, ktoré nechcú – odmietajú spoluprácu, prípadne sa nemôžu starať o maloleté deti (mimo podprogramu “V čom je problém 2?” týrania a sexuálneho zneužívania),
- rodiny u ktorých boli vykonávané opatrenia pre ten istý problém najmenej 2x (jedným alebo viacerými subjektmi) neúspešne, (mimo podprogramu “V čom je problém 2?”).

4. Forma podprogramu v kontexte počtu osôb – individuálna v kombinácii so skupinovou (rodina, širšia rodina)

5. Forma podprogramu v kontexte miesta:

- a/ ambulantná
- b/ terénna

6. Obsah a štruktúra podprogramu

Spôsob určenia sumy podľa § 89d ods. 3 zákona 305/2005Z.z. v zmysle § 28 bod 2 písm. d) Vyhlášky 103/2018

MODUL Č. 1**Ø Obsah Modulu č. 1**

- oboznámenie s programom a jeho priebehom, zmapovanie základnej motivácie, zoznámenie sa s dokumentáciou, vytvorenie kontraktu s jasnými pravidlami, vyjasnenie princípov spolupráce – dobrovoľnosť, vlastná motivácia ku zmene, rodičia ako autorov zmeny, organizačná a formálna stránka programu, rovnaký priestor pre rodičov aj deti, zoznámenie sa s pracovníkmi vstupujúcimi do programu (pre rodičov, pre deti),
- zmapovanie situácie v rodine, súčasný stav, pohľad na situáciu v rodine z pohľadu rodiča aj dieťaťa s využitím špecializovaných techník a metód v kontexte vývinového štádia dieťaťa/deti,
- práca s rodičom a dieťaťom osobitne, zameraná na redukciu napätia, zaistenie bezpečia dieťaťa, orientáciu v programe, identifikáciu a sledovanie problémových vzorcov správania a výnimiek z problémových vzorcov správania,
- práca s dieťaťom, s cieľom zmiernenia následkov sy CAN prostredníctvom špecializovaných podporných metód,
- podpora pozitívnych zmien v komunikácii, podpora konštruktívneho riešenia konkrétnych tém, ktoré rodič alebo osoba v ktorej starostlivosti dieťa a dieťa samotné prinášajú,
- nácvik rodičovských zručností, ich podpora a rozvoj – dlhodobá a systematická práca s rodičom a s dieťaťom, pričom cieľom jej podporiť vzájomné citové väzby, rodičovskú zodpovednosť a zručnosti potrebné pri starostlivosti a výchove, tak aby boli zabezpečené podmienky pre zdravý fyzický, psychický a sociálny vývin dieťaťa,
- rozvoj schopností rodiča porozumieť tomu, čo jeho dieťa potrebuje a rozvoj schopností rodiča uspokojiť potreby dieťaťa,
- pomoc pri rozvíjaní výchovných zručností rodiča, pomoc pri hľadaní možností konštruktívneho riešenia konfliktov medzi rodičom a dieťaťom s cieľom zabrániť opakovaniu násilia páchaného na dieťaťu,
- nácvik zadávania hraníc dieťaťu, kontrola a ukladanie adekvátnych sankcií za nedodržanie pravidiel so zreteľom na najlepší záujem a práva dieťaťa,
- podpora pozitívnych vzorcov správania dieťaťa formou oceňovania a pochvaly,
- podpora vzťahových väzieb a objasňovanie jednotlivých rolí v rodine,
- podpora kompetencie rodiny zvládať problémy bez vonkajšej pomoci, monitorovanie a reflektovanie dosiahnutých pokrokov,
- vytvorenie plánu zvládania krízových situácií.

Ø Štruktúra Modulu č. 1

Individuálna forma s možnosťou práce s dieťaťom a rodičom alebo osobou zabezpečujúcou starostlivosť o dieťa

| | |
|-------------------------------|---|
| Počet klientov: | 2 klienti |
| Personálne požiadavky: | 2× sociálny pracovník alebo 1× sociálny pracovník a 1× asistent sociálnej práce/psychológ/špeciálny pedagóg/pedagóg |

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Počet hodín face to face: | 120 hodín |
| Realizačná fáza: | ambulantnou a terénnou formou |

MODUL Č. 2**Ø Obsah Modulu Č.2**

- oboznámenie s programom a jeho priebehom, zmapovanie základnej motivácie, zoznámenie sa s dokumentáciou, vytvorenie kontraktu s jasnými pravidlami, vyjasnenie princípov spolupráce – dobrovoľnosť, vlastná motivácia ku zmene, rodičia ako autorov zmeny, organizačná a formálna stránka programu, rovnaký priestor pre rodičov aj deti, zoznámenie sa s pracovníkmi vstupujúcimi do programu (pre rodičov, pre deti),
- zmapovanie situácie v rodine, súčasný stav, pohľad na situáciu v rodine každého člena rodiny s využitím špecializovaných techník a metód v kontexte vývinového štádia dieťaťa/detí,
- práca s rodičmi a deťmi osobitne zameraná na redukciiu napätia, zaistenie bezpečia dieťaťa, orientáciu v programe, identifikácia a sledovanie problémových vzorcov správania a výnimiek z problémových vzorcov správania, práca s dieťaťom, s cieľom zmiernenia následkov sy CAN prostredníctvom špecializovaných metód,
- podpora pozitívnych zmien v komunikácii, podpora konštruktívneho riešenia konkrétnych tém, ktoré rodičia a deti prinášajú, príbehy pre deti, deti pre rodičov,
- nácvik rodičovských zručností, ich podpora a rozvoj – dlhodobá a systematická práca s rodičmi a s deťmi, pričom cieľom jej podporiť vzájomné citové väzby, rodičovskú zodpovednosť a zručnosti potrebné pri starostlivosti a výchove, tak aby boli zabezpečené podmienky pre zdravý fyzický, psychický a sociálny vývin detí,
- rozvoj schopností rodiča porozumieť tomu, čo jeho dieťa potrebuje a rozvoj schopností rodiča uspokojiť potreby dieťaťa,
- pomoc pri rozvíjaní výchovných zručností rodičov, pomoc pri hľadaní možnosti konštruktívneho riešenia konfliktov medzi rodičom a dieťaťom s cieľom zabrániť opakovaniu násilia páchaného na dieťaťu,
- nácvik zadávania hraníc dieťaťu, kontrola a ukladanie adekvátnych sankcií za nedodržanie pravidiel so zreteľom na práva detí,
- podpora pozitívnych vzorcov správania detí formou oceňovania a pochvaly,
- podpora vzťahových väzieb a objasňovanie jednotlivých rolí v rodine,
- podpora kompetencie rodiny zvládať problémy bez vonkajšej pomoci, monitorovanie a reflektovanie dosiahnutých pokrokov,
- vytvorenie plánu zvládania krízových situácií,
- podpora rodiny pri osamostatňovaní sa vytvorením podpornej sociálnej siete rodiny (hľadanie a zapájanie osôb, ktoré môžu byť pre rodinu oporou pri zvládaní náročných životných situácií),
- obnovovanie vzťahov s dôležitými a podpornými osobami z minulosti.

Ø Štruktúra Modulu Č. 2**Individuálna forma s možnosťou práce s dieťaťom/deťmi a väčšou rodinnou bunkou****Počet klientov:** 3 a viac

| | |
|----------------------------------|---|
| Personálne požiadavky: | 2× sociálny pracovník a 1× psychológ/špeciálny pedagóg/pedagóg alebo 1× sociálny pracovník a 1× asistent sociálnej práce a 1× psychológ/špeciálny pedagóg/pedagóg |
| Počet hodín face to face: | 180 hodín |
| Realizačná fáza: | ambulantnou a terénnou formou |

NADSTAVBOVÉ MODULY PRE MODULY Č. 1 a 2**NADSTAVBOVÝ MODUL A – psychológ**

| | |
|----------------------------------|--|
| Počet klientov: | 1 klient/rodina |
| Personálne požiadavky: | 1× psychológ |
| Počet hodín face to face: | 15 hodín |
| Realizačná fáza: | ambulantná forma, v prípade potreby aj kombináciou s terénnou formou |

NADSTAVBOVÝ MODUL B – špeciálny pedagóg

| | |
|----------------------------------|--|
| Počet klientov: | 1 klient/rodina |
| Personálne požiadavky: | 1× špeciálny pedagóg |
| Počet hodín face to face: | 15 hodín |
| Realizačná fáza: | ambulantná forma, v prípade potreby aj kombináciou s terénnou formou |

NADSTAVBOVÝ MODUL C – psychológ a špeciálny pedagóg

| | |
|----------------------------------|--|
| Počet klientov: | 1 klient/rodina |
| Personálne požiadavky: | 1× psychológ a 1× špeciálny pedagóg/pedagóg? |
| Počet hodín face to face: | 30 hodín |
| Realizačná fáza: | ambulantná forma, v prípade potreby aj kombináciou s terénnou formou |

7. Metódy a techniky

- **Pozorovanie** – ide predovšetkým o zachytenie vonkajších prvkov správania klienta, či už dospelého alebo dieťaťa. Predmetom pozorovania sú predovšetkým motorické prejavy ako nepokoj, strach, gestikulácia, kývanie a pod. V rámci pozorovania sa zameriavame na motorickú, fyziologickú a kognitívno-afektívnu zložku správania sa klienta.
- **Motivačný rozhovor** – zameriava sa na rodičov ako aktérov zmien, cieľom je pomôcť klientovi realizovať zmeny v jeho živote, ktoré nevie realizovať sám, bez podpory.
- **Informácia** – patrí medzi elementárne metódy práce s klientmi, pomoc rodine informácie spracovať a overiť si, či ich správne pochopila. Informácie sa týkajú predovšetkým ich základných práv, nárokov na poskytnutie sociálnych služieb, podpory zo strany samosprávy, štátnych sociálnych dávok, zvýšenie právneho povedomia.
- **Interview** – najpoužívanejšia metóda uskutočňovaná pri práci s jednotlivcom alebo skupinou.
- **Klarifikácia** – v rámci tejto metódy ide o rozumovú analýzu problému alebo celkovej situácie, odborník a rodina objasňujú rôzne aspekty prezentovaného problému. Rodina môže naraz vidieť svoju situáciu z iného zorného uhla a objavuje nové možnosti riešenia svojho problému.

- **Ventilácia** – sa používa predovšetkým pri prvom poradenskom rozhovore, pomáha klientovi zbaviť sa nahromadeného napätia, stresu, úzkosti, strachu, umožňuje klientovi hovoriť o problémoch a ťažkostiach bez zosmiešňovania, zhadzovania a nepochopenia. Rozprávaním o probléme dochádza k zníženiu tenzie a strachu a môže sa vytvoriť priestor pre konštruktívnu poradenskú prácu.
- **Povzbudenie** – túto metódu používa sociálny pracovník pri cieľovej skupine zväčša v iniciálnej fáze, kedy je dôležité hneď povzbudiť klienta, oceniť, že sa rozhodol riešiť svoj problém. Najmä u detí je táto metóda veľmi dôležitá, aby prekonal svoj strach. V rámci tejto metódy sa môže použiť aj modifikácia, resp. použitie ďalších prostriedkov vhodných pre jednotlivé vekové kategórie (hračka a pod.).
- **Tréning** – ide predovšetkým o tréning zameraný na prekonávanie strachu, tréning na zvyšovanie sebavedomia a pozitívneho sebahodnotenia, tréning základných rodičovských zručností, tréning konštruktívnej hádky, tréning v asertivite tréning pri prekonávaní fóbii a pod..
- **Hranie rolí** – táto metóda sa využíva i v spojení s ďalšími metódami, zväčša je realizovaná v rámci komunitnej práce s klientmi, skupinovej, svojpomocnej skupiny. Najčastejšie ostatní členovia rodiny hrajú rolu jedného člena v rôznych situáciách a tým mu poskytujú užitočnú spätnú väzbu na jeho správanie. Veľmi užitočná býva výmena rolí, aby sa členovia rodiny dokázali vcítiť do situácie ostatných a lepšie pochopili motiváciu, komunikáciu a správanie.
- **Konfrontácia** – v rámci tejto metódy sociálny pracovník upozorňuje klienta na rozdiely a rozpory v jeho tvrdeniach, správaní a chápaní seba aj iných. V rámci tejto metódy sa môže dostať klient a poradca do vzájomnej konfrontácie, do konfrontácie s ostatnými členmi rodiny, či členmi skupiny. Túto metódu uplatňujeme hlavne ak pracujeme s matkou a s deťmi, kedy dochádza k násilným atakom matky voči deťom, prípadne dochádza ku konfrontácii medzi klientmi navzájom.
- **Podmieňovanie a iné behaviorálne techniky** – používajú sa predovšetkým u detí - pozitívne podmieňovanie (pochvala). Napomáhajú regulovať správanie detí, v prípade dospelých osôb ide o čiastkové zmeny jednotlivých postojov a správania v určitých situáciách.
- **Reflexia** – v rámci tejto metódy sociálny pracovník preformulováva klientove odpovede, aby stimuloval klientov vzhľad a sebareflexiu. Prostredníctvom nej odborník signalizuje rodine, že ju počúva, snaží sa pochopiť prezentované obsahy nielen z hľadiska racionality, ale aj prežívania.
- **Abreakcia** – sociálny pracovník vytvára pre klienta priestor, aby mohol znovu prežiť problémovú situáciu, uvoľniť skrytú alebo potlačenú emocionalitu, pochopiť aktuálnu situáciu a obnoviť mechanizmy zvládania tejto situácie. Často sa spája so znovuprežitím a následnou katarziou.
- **Persuázia** – v rámci tejto metódy hľadá sociálny pracovník primerané argumenty, aby sprostredkoval klientovi iný pohľad na problém, ponúkol mu efektívnejšie vzorce správania či riešenia problémovej situácie.
- **Sumarizácia** – zameraná na zhrnutie doterajšej spolupráce s rodinou, uskutočňuje sa po určitej etape alebo na konci sedenia, ale užitočnejšie je, ak poradca povzbudí k sumarizácii rodinu, ktorá referuje o tom, kam sa spolupráca s odborníkom dostala a na čom sa spolu dohodli.

- **Relaxačné techniky** – špeciálnou formou nácvikov sú relaxačné techniky, ktoré využívajú súvislosti medzi uvoľnením svalstva, psychickým preladením a ovplyvnením somatiky. Medzi základné relaxačné techniky, ktoré sa využívajú patrí Schultzov autogénny tréning a Jakobsonova progresívna relaxácia.
- **Modelovanie** – zaraďujeme k činnostným metódam, kedy ide o modelovanie reálnych situácií zo života klienta, ktorú si rozohráva podľa svojich predstáv. Pri tradičnom modelovaní odborník ponúka rodine svoj spôsob zvládania určitej situácie a rodina sa môže inšpirovať alebo si tento spôsob osvojiť.
- **Hranie rolí** – táto metóda sa využíva i v spojení s ďalšími metódami, zväčša je realizovaná v rámci komunitnej práce s klientmi, skupinovej, svojpomocnej skupiny. Najčastejšie ostatní členovia rodiny hrajú rolu jedného člena v rôznych situáciách a tým mu poskytujú užitočnú spätnú väzbu na jeho správanie. Veľmi užitočná býva výmena rolí, aby sa členovia rodiny dokázali vcítiť do situácie ostatných a lepšie pochopili motiváciu, komunikáciu a správanie.
- **Metóda incidentu** – v rámci tejto metódy ide o zameranie klienta a poradcu na detailnú analýzu konfliktnej situácie s úmyslom pripraviť klienta na jej zvládnutie v budúcnosti.

METÓDY A TECHNIKY PSYCHOLOGICKEJ POMOCI

Ø **Psychologické poradenstvo** – je zamerané na navodenie žiaducich zmien v prežívaní a v správaní dieťaťa či dospelaj osoby, po traumatickej skúsenosti v rodine, jednorazovej alebo opakovanej. Ďalej poskytuje klientovi nové spôsoby riešenia záťažovej životnej situácie a hlbšie pochopenie príčin a následkov týchto stresových udalostí.

Psychologické poradenstvo je realizované v rozsahu krátkodobej spolupráce s klientom (sociálno-psychologická diagnostika), alebo v rozsahu dlhodobejšej spolupráce a to konkrétne pri realizácii jednotlivých programov, kde je potrebná dlhodobejšia spolupráca psychológa. Využíva formu

individuálnu (štruktúrovaný/semištruktúrovaný/neštruktúrovaný rozhovor, voľnú hru, projekcie prostredníctvom kresieb, metódy nedirektívnej hrovej terapie, metódy arteterapie, v prípade, že má psychológ absolvovaný výcvik v tejto metóde a má zabezpečené supervízne vedenie), či iných psychologických korekčných techník v závislosti od odborných kompetencií psychológa),

skupinovú (systém spätných väzieb ostatných členov skupiny, vlastné sebareflexie, sebaujadrenie a náhľad na emočné prežívanie a situáciu klienta, metódu diskusie k prevládajúcim individuálnym témam klientov, využívajúc techniky sociálno-psychologického výcviku, podľa mentálnej, fyzickej ako i emočnej disponibility klientov) a

rodinnú (rodič a dieťa, čo umožňuje klientom čo najlepšiu orientáciu v ich situácii, optimalizáciu fungovania rodinného systému, optimalizáciu života každého jej jednotlivca, tak, aby dokázali efektívne riešiť situácie, ktoré spoločný život prináša, zvládať aj náročné obdobia, krízy a konflikty, využívajúc techniky ako informácie, tréning zručností, podpora, sprevádzanie (napríklad pri úmrtí člena rodiny, rozvodu), filiálnu techniku, techniky terapie hrou, výchovné poradenstvo. Základom práce psychológa v tejto forme psychologického poradenstva je iniciovanie prospešných zmien v rodinnom systéme, ktoré smerujú k dosiahnutiu, obnove alebo udržaniu kvality rodinného života aj života jej členov tak, aby bol čo najviac podnecujúci, uspokojujúci a príjemný jednak v aspektoch osobných, ale aj vzťahových a interakčných.

Ø **Psychologické podporné rozhovory** – sú účinnou a často odporúčanou metódou liečby u ľahkých a stredne ťažkých prípadov emočných či duševných porúch. Ide o proces, v ktorom sú

vytýčené ciele, so zámerom odstrániť alebo dostať pod kontrolu obťažujúce a nepríjemné príznaky v súvislosti s prekonávaním určitého špecifického diagnosticky uchopeného problému tak, aby sa klient mohol vrátiť k normálnemu fungovaniu. V programe IC aplikuje psychológ niektoré podporné techniky psychoterapie (nevykonáva psychoterapiu) a to iba v prípade ak absolvoval výcvik v psychoterapeutickom smere a má zabezpečenú odbornú supervíziu, pričom primárnym cieľom využívania týchto techník je korekcia správania a myslenia klienta, najmä vytváranie si zdravších postojov, tvorba kritického myslenia a vhl'adu do problémov. Podporné korektívne techniky majú vedľajší terapeutický účinok, najčastejšie sú to: tréningy rodičovských zručností, tréningy komunikačných zručností, rôzne nácviky adaptívnejších spôsobov zvládania stresu – nácvik relaxácie, zdravšieho vnímania seba a podobne.

Ø **Krízová intervencia** – poskytuje psychológ deťom a dospelým v stave akútnej a prevažne situačnej psychickej krízy individuálne i skupinovo, čím sa snaží minimalizovať ohrozenie klienta, objaviť a posilniť jeho schopnosti vyrovať sa s aktuálnou záťažovou situáciou tak, aby sa posilnila integrita a aby sa predišlo pokiaľ možno k negatívnym spôsobom riešenia situácie. Ponúka patričnú pomoc s cieľom uľahčiť komunikáciu, navrátiť sebadôveru, vyjadriť emócie, mobilizovať podporu a čo najhodnovernejšie odhadnúť jadro problému. V rámci zvládania krízovej situácie klienta sa psychológ spolupodieľa na vytváraní Plánu vykonávania opatrení ambulantnou, terénou alebo kombinovanou formou s ostatnými zainteresovanými odbornými zamestnancami IC pre rodiny.

METÓDY A TECHNIKY VÝCHOVNO-PEDAGOGICKEJ A ŠPECIÁLNO-PEDAGOGICKEJ PRÁCE

Výchovno-pedagogické metódy práce

- **Exemplifikácia** – príkladovanie. Dieťa sa učí predovšetkým napodobňovaním. Častokrát sa deti stretávajú práve s nevhodnými spôsobmi správania, ktoré majú sklon napodobňovať, dokonca ho považovať za prirodzené a normálne. Preto je potrebné poskytnúť dieťaťu také vzory a spôsoby správania sa, ktoré sú spoločensky akceptované a prijaté a to prostredníctvom viacerých výchovných programov.
- **Exercifikácia** – nácvik pozitívnych typov správania. Dôležité je nie len dieťa oboznámiť so spôsobmi vhodného správania sa (napr. spôsoby riešenia konfliktov, správanie sa v spoločnosti, na vyučovaní v zariadení a pod.), ale ho aj tomuto správaniu priamo učiť. Na tento účel sú veľmi vhodné dramatizujúce metódy ako je hranie rolí či výmena rolí, ale aj príbehy, vzory správania rôznych hrdinov a pod..
- **Laudácia a premiácia** – pochvala a odmeňovanie pozitívneho správania. Táto metóda priamo nadväzuje na metódy predchádzajúce. Je založená na systéme pozitívneho prístupu a oceňovaní vhodného správania sa, čím dochádza k jeho následnej fixácii.
- **Klarifikácia** – objasňovanie. Túto metódu možno využívať predovšetkým u starších detí, ktorých intelektové schopnosti im dovoľujú chápať súvislostí medzi javmi. Ide o objasňovanie príčin, dôvodov či vnútornej motivácie vedúcej k istým typom správania sa a možnosti ich ovplyvnenia a zmeny.
- **Persuázia** – presvedčanie. Ide o ovplyvňovanie a vytváranie názorov a postojov na základe príslušných argumentov.
- **Evaluácia** – hodnotenie. Hodnotenie prebieha vždy v určitých fázach programu a to v kontexte individuálneho plánu. Hodnotenie môže prebiehať aj mimo tohto plánu, najmä ak

dieťa dokáže plniť jednotlivé úlohy zamerané napr. na zlepšenie správania, zvládanie niektorých techník a pod..

- **Zážitkové metódy** – ide o metódy založené na konkrétnej osobnej skúsenosti v rôznych oblastiach života.
- **Analýza produktov činnosti** – využívanie detskej kresby a metód arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, canisterpie, snoezelen, hrovej terapie, filiálnej terapie.
- **Písanie denníkov** – patrí do seberefektívnych metód, ktoré sa využívajú najmä vtedy, ak dieťa nedokáže o svojom probléme hovoriť. V denníku dokáže postupne o probléme písať, formulovať svoje emócie, prania.
- **Metódy sociogramu** – zamerané na skúmanie sociálnych vzťahov a vnútornej skladby rodín klienta. Zisťuje sa sociabilita, štruktúra rodiny, pomáha určiť presné postavenie a rolu každého jedinca v rodine aj štruktúru skupinových vzťahov. Realizácia sociogramu prebieha pomocou dotazníku, rozhovoru s klientom alebo hrami.
- **Metóda SMART** – na definovanie cieľov:
 - S** – Špecifický – cieľ musí byť špecifický t.j. musí v sebe obsahovať jasné kritéria, podľa ktorých spoznáme či sa nám ho podarilo splniť.
 - M** – Merateľný – v tomto bode je odporúčané použiť číslo, ktoré dokážeme ľahko vyhodnotiť. Zameriavame sa aj na to dokedy chceme dosiahnuť tento stav. Cieľ musí mať posledný možný dátum, kedy splníme cieľ.
 - A** – Akcia – teda motivácia klienta na dosiahnutie cieľa, pre stanovenie cieľa je dôležité, aby boli čo do miery využiteľnej energie klienta, realizovateľné.
 - R** – realistické – ciele majú byť realistické, každý splnený cieľ dodá klientovi sebadôveru, lepší pocit a chuť do ďalšieho sebarozvoja. Zmyslupnosť – cieľ musí mať pozitívny efekt, klient musí vidieť zmysel, aby mohol naplno venovať energiu, aby ho dosiahnutie cieľa potešilo.
 - T** – trasovateľný – nestačí mať len jeden konečný bod. Pomôckou je keď si sociálny odborník stanovuje na ceste malé kroky, kedy sa spolu s klientom ohliadnú a zhodnotia dosiahnutie cieľa.

Metódy zisťovania potrieb klienta

- Maslowova pyramída – je zameraná na zisťovanie potrieb klienta, rodiny.
- Existenčné potreby (fyziologické potreby) musia byť uspokojené z dôvodu prežitia človeka – hlad, smäd, spánok, oblečenie, bývanie. Ide o základné potreby, ktorých uspokojenie je dôležité pre ďalšiu možnú prácu s klientom a rozvíjanie následných potrieb.
- Potreby bezpečia, netýkajú sa iba fyzického bezpečia, ale tiež ekonomického a sociálneho bezpečia. Závisia od podmienok hmotného a sociálneho zabezpečenia ľudí a od ich sociálnej inklúzie.
- Potreby spolupatričnosti a lásky sú uspokojované prostredníctvom sociálnych a psychologických vzťahov a interpersonálnou komunikáciou tvárou v tvár druhému človeku. Potreba spolupatričnosti a lásky sa uspokojuje v úzkom sociálnom kruhu ľudí, tzn. v rodine, školskej triede, pracovnom tíme a pod. Poruchy blízkych sociálnych vzťahov a komunikácie majú za následok psychickú frustráciu a sociálnu izoláciu.
- Potreby ocenenia spočívajú v očakávaniach rešpektu, dobrého hodnotenia, úcty, v dožadovaní sa potvrdenia hodnoty vlastnej osoby od druhých ľudí.

Podprogram „Intervenčno-sanačný“

Sociálny program (§ 12 ods. 1 písm. d) a § 11 ods. 3, písm. c), d))

- Potreby sebarealizácie (resp. sebaaktualizácie), sú späté s duchovným, psychickým, sociálnym rozvojom človeka.

Záverom: Sociálny program pod názvom „Intervenčno-sanačný“ rešpektuje špecifické individuálne potreby členov rodiny, z týchto dôvodov je potrebné zohľadniť časovú dotáciu +/- 20 % časovej dotácie programu.

Nitra, 2. 5. 2022

Mgr. Mariana Kováčová, PhD.
riaditeľka/odborná garantka