

1. Vymedzenie teoretického rámca podprogramu

„Psychologické poradenstvo pre obeť sy CAN a CSA“ je podprogram zameraný na minimalizovanie dlhodobých negatívnych dôsledkov zlého zaobchádzania u detí, u ktorých existuje odôvodnené podozrenie, že boli obeťami násillia, zneužívania alebo závažného zanedbávania v prostredí primárnej rodiny alebo náhradnej rodinnej starostlivosti.

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 (Münchhausenov 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 násillia páchaného na blízkej osobe a to nielen fyzického násillia 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..

V súvislosti so sy CAN sa síce často hovorí o zastavení zlého zaobchádzania s deťmi, no ako ukazujú niektoré výskumy, samotné zamedzenie v ďalšom ohrozovaní dieťaťa nerieši dlhodobejšie dôsledky prežitej traumy. Veľmi podceneným aspektom sy CAN je skutočnosť, že veľká časť obetí týrania, zneužívania alebo závažného zanedbávania si so sebou do dospelosti nesie ozveny týchto negatívnych skúseností vo forme psychiatrických ochorení, problémov s užívaním návykových látok, sociálnej stigmatizácie, pocitov izolácie a menejcennosti, a pod. Preto sa podľa nás práca s obeťou sy CAN nekončí samotnou identifikáciou obeť, ale jej cieľom by malo byť predchádzanie negatívnym dôsledkom zlého zaobchádzania s dieťaťom, napríklad aj prostredníctvom včasnej krízovej intervencie a psychologického poradenstva zameraného na spracovanie traumy.

2. Cieľ podprogramu

Hlavným cieľom podprogramu je predchádzanie, zmiernenie alebo eliminovanie negatívnych dôsledkov zlého zaobchádzania s detskou obeťou sy CAN. To sa snažíme dosiahnuť pomocou systematickej podpory obeť, prostredníctvom vytvorenia bezpečného a nehodnotiaceho priestoru, v ktorom dieťa môže otvorene komunikovať o svojich pocitoch, obavách a postojoch, či už negatívnych alebo pozitívnych. V kontexte tohto priestoru sa snažíme u dieťaťa vytvoriť v prvom rade pocit bezpečia a prijatia, a skrz tento zážitok následne povzbudzovať pozitívny sebaobraz a sebaakceptáciu dieťaťa. Našou úlohou je pomôcť deťom porozumieť situácií, v ktorej sa ocitli a zároveň porozumieť vlastným reakciám a pocitom.

3. Cieľová skupina podprogramu

- deti, obeť týrania, sexuálneho zneužívania,
- deti, u ktorých je závažné podozrenie, že boli týrané, sexuálne zneužívané,
- deti z rizikových rodín 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 programu:

- závažné psychiatrické diagnózy vyžadujúce intenzívnu zdravotnú starostlivosť alebo dlhodobú ústavnú liečbu v zdravotníckom zariadení,
- neliečená závislosť na alkohole, iných omamných látkach a iné formy závislosti, deti a dospelí aktuálne pod vplyvom alkoholu alebo inej drogy,
- závažné poruchy správania, agresivita, pri ktorých dieťa 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 ťažkej MR, ťažkej a hlbkej MR.

4. Forma podprogramu v kontexte počtu osôb – individuálna

5. Forma podprogramu v kontexte miesta – ambulantná, terénna

6. Obsah a štruktúra podprogramu

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

Obsah podprogramu

- oboznámenie sa s programom a jeho priebehom, vytvorenie kontraktu s jasnými pravidlami, vyjasnenie princípov spolupráce – dobrovoľnosť, dôvernosť informácií, rola psychológa, organizačná a formálna stránka programu,
- zmapovanie aktuálnych dominantných tém v živote dieťaťa,
- práca s dieťaťom zameraná na identifikáciu presvedčení a postojov dieťaťa, ktoré sa podieľajú na jeho aktuálnych problémoch,

- podpora pozitívneho sebahodnotenia dieťaťa,
- podpora kompetencie dieťaťa riešiť a zvládať problémy, prostredníctvom oceňovania a upriamovania pozornosti na momenty, kedy dieťa takéto kompetencie prejavilo,
- podpora pozitívnych zmien v živote dieťaťa, podpora konštruktívneho riešenia konkrétnych tém,
- podpora rozvoja sebareflexie u dieťaťa,
- práca s dieťaťom, s cieľom zmiernenia následkov sy CAN prostredníctvom špecializovaných podporných metód,
- práca s dieťaťom zameraná na spracovanie, prekonanie a transformovanie potenciálne traumatických zážitkov,
- vytvorenie plánu zvládania krízových situácií.

MODULY Č. 1, 2 :**Ø Obsah Modulov č. 1, 2:**

- oboznámenie sa s programom a jeho priebehom, vytvorenie kontraktu s jasnými pravidlami, vyjasnenie princípov spolupráce – dobrovoľnosť, dôvernosť informácií, rola psychológa, organizačná a formálna stránka programu,
- zmapovanie aktuálnych dominantných tém v živote dieťaťa,
- práca s dieťaťom zameraná na identifikáciu presvedčení a postojov dieťaťa, ktoré sa podieľajú na jeho aktuálnych problémoch,
- podpora pozitívneho sebahodnotenia dieťaťa,
- podpora kompetencie dieťaťa riešiť a zvládať problémy, prostredníctvom oceňovania a upriamovania pozornosti na momenty, kedy dieťa takéto kompetencie prejavilo,
- podpora pozitívnych zmien v živote dieťaťa, podpora konštruktívneho riešenia konkrétnych tém,
- podpora rozvoja sebareflexie u dieťaťa,
- práca s dieťaťom, s cieľom zmiernenia následkov sy CAN prostredníctvom špecializovaných podporných metód,
- práca s dieťaťom zameraná na spracovanie, prekonanie a transformovanie potenciálne traumatických zážitkov,
- vytvorenie plánu zvládania krízových situácií.

Ø Štruktúra Modulu č. 1:

Počet klientov:	1 dieťa
Personálne požiadavky:	1× psychológ
Počet hodín face to face:	26 hodín
Realizačná fáza:	ambulantná

Ø Štruktúra Modulu č. 2:

Počet klientov:	1 dieťa
Personálne požiadavky:	1× psychológ
Počet hodín face to face:	39 hodín
Realizačná fáza:	terénna

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. Poznatky získané touto metódou môžeme následne vniesť do poradenského rozhovoru napríklad prostredníctvom reflexie alebo klarifikácie.
- **Klarifikácia** – objasňovanie. Túto metódu možno využívať predovšetkým u starších detí, ktorých intelektové schopnosti im dovoľujú chápať súvislosti medzi javmi. Ide o objasňovanie príčin, dôvodov či vnútornej motivácie vedúcej k istým typom správania sa a možnosti ich ovplyvnenia a zmeny.
- **Písanie denníkov** – patrí medzi metódy sebareflexie, ktoré sa využívajú najmä vtedy, ak dieťa nedokáže o svojom probléme hovoriť. V denníku dokáže postupne o probléme písať, formulovať svoje emócie, priania.
- **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.
- **Ventilácia** – sa používa predovšetkým pri začiatkových fázach poradenského procesu. 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 pracovník zväčša pri nadväzovaní kontaktu s dieťaťom, kedy je dôležité ho povzbudiť a oceniť za to, že sa odvážilo rozprávať o svojich problémoch a traumatických zážitkoch. Povzbudenie pomáha deťom prekonať úvodný strach z toho, ako bude dospelý reagovať na ich zážitky. V rámci tejto metódy sa môže použiť aj modifikácia, napr. použitie ďalších prostriedkov vhodných pre jednotlivé vekové kategórie (hračka, kresba a pod.).
- **Nácvik** – ide predovšetkým o nácvik zameraný na prekonávanie strachu, na zvyšovanie sebavedomia a pozitívneho sebahodnotenia, nácvik zvládania záťažových situácií, nácvik pri prekonávaní fóbii a pod.
- **Konfrontácia** – v rámci tejto metódy odborný 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, preto túto metódu uplatňujeme až v neskorších fázach spolupráce a veľmi opatrne, aby sme nenarušili dôveru dieťaťa a pocit bezpečia.
- **Reflexia** – v rámci tejto metódy odborný pracovník preformuluje klientove tvrdenia tak, aby stimuloval klientov vhlád a sebareflexiu. Prostredníctvom nej odborník signalizuje klientovi, že ho počúva, snaží sa pochopiť prezentované obsahy nielen z hľadiska racionality, ale aj prežívania.

- **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 klienta, ktorý 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.
- **Metóda vonkajších svedkov** – v rámci tejto metódy najprv poradca identifikuje dôležité podporné a blízke osoby v sociálnom okruhu dieťaťa a po vzájomnej dohode a so súhlasom dieťaťa môže prizvať tieto osoby na špeciálne stretnutie, kde im kladie vopred dohodnuté a pripravené otázky s úmyslom posilňovania kompetencií a zdrojov dieťaťa.
- **Psychologické podporné rozhovory** – sú účinnou a často indikovanou 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 neprijemné príznaky v súvislosti s prekonávaním určitého špecifického diagnosticky uchopeného problému tak, aby sa klient mohol vrátiť k normálnemu fungovaniu. V programe IC pre rodiny 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 vhladu do problémov. Podporné korektívne techniky majú vedľajší terapeutický účinok, najčastejšie sú to: tréningy komunikačných zručností, rôzne nácviky adaptívnejších spôsobov zvládania stresu – nácvik relaxácie, zdravšieho vnímania seba a podobne.
- **Krízová intervencia** – poskytuje ju psychológ deťom v stave akútnej a prevažne situačnej psychickej krízy individuálne i skupinovo, čím sa snaží minimalizovať ohrozenie klienta, objaviť a posilniť jeho schopnosti vyrovnávať sa s aktuálnou záťažovou situáciou tak, aby sa posilnila integrita a aby sa predišlo pokiaľ možno k negatívnym dôsledkom. Ponúka patričnú pomoc s cieľom uľahčiť komunikáciu, navrátiť sebadôveru, vyjadriť emócie, mobilizovať podporu a čo najhodnovernejšie odhadnúť jadro problému.

Záverom: Podprogram „Psychologické poradenstvo pre obeť sy CAN“ rešpektuje špecifické individuálne potreby obetí, a z toho dôvodu je potrebné zohľadniť časovú dotáciu +/- 20 % časovej dotácie programu.

V Nitre, 2. 5. 2022

Mgr. Mariana Kováčová, PhD.
riaditeľka/odborná garantka