

**METODICKÁ PRÍRUČKA PRE PRÁCU VYCHOVÁVATEĽA,
PROFESIONÁLNEHO RODIČA, PSYCHOLÓGA, ŠPECIÁLNEHO
PEDAGÓGA A LIEČEBNÉHO PEDAGÓGA
V DETSKOM DOMOVE**

OBSAH

Zoznam skratiek

- 1 **DIEŤA PRED PRIJATÍM DO DETSKÉHO DOMOVA**
 - 1.1 Úloha psychológa pred prijatím dieťaťa do detského domova
 - 1.2 Úloha špeciálneho pedagóga pred prijatím dieťaťa do detského domova
 - 1.3 Úloha profesionálneho rodiča pred prijatím dieťaťa do detského domova
 - 1.4 Úloha vychovávateľa pred prijatím dieťaťa do detského domova
- 2 **PRIJATIE DIEŤAŤA DO DETSKÉHO DOMOVA A OBDOBIE DIAGNOSTIKY**
 - 2.1 Proces prijatia dieťaťa do detského domova
 - 2.1.1 Úloha psychológa pri prijatí dieťaťa do detského domova
 - 2.1.2 Úloha špeciálneho pedagóga
 - 2.1.3 Úloha profesionálneho rodiča/vychovávateľa
 - 2.2 Diagnostika v detskom domove
 - 2.2.1 Psychologické hodnotenie
 - 2.2.2 Špeciálno-pedagogické hodnotenie
 - 2.2.3 Pedagogické hodnotenie
 - 2.2.4 Závery a odporúčania
 - 2.2.5 Posúdenie vzťahovej väzby
- 3 **INDIVIDUÁLNY PLÁN ROZVOJA OSOBNOSTI DIEŤAŤA**
- 4 **POBYT DIEŤAŤA V DETSKOM DOMOVE**
 - 4.1 Pobyť dieťaťa v profesionálnej rodine
 - 4.1.1 Činnosť profesionálneho rodiča vo vzťahu k dieťaťu
 - 4.1.2 Špecifiká práce psychológa počas pobytu dieťaťa v profesionálnej rodine
 - 4.2 Pobyť dieťaťa v samostatnej skupine detského domova
 - 4.2.1 Činnosť psychológa počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine
 - 4.2.1.1 Priama činnosť s dieťaťom
 - 4.2.1.2 Psychológ ako člen tímu zameraného na pomoc dieťaťu
 - 4.2.1.3 Nepriama činnosť s dieťaťom
 - 4.2.2 Činnosť špeciálneho pedagóga počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine
 - 4.2.2.1 Odborné činnosti s deťmi
 - 4.2.2.2 Špeciálny pedagóg ako člen tímu zameraného na pomoc dieťaťu
 - 4.2.2.3 Ďalšie činnosti špeciálneho pedagóga

- 4.2.3 Činnosť liečebného pedagóga počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine
 - 4.2.3.1 Individuálna a skupinová práca s deťmi
 - 4.2.3.2 Spolupráca so zamestnancami detského domova a s externými subjektmi
- 4.2.4 Činnosť vychovávateľa počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine
 - 4.2.4.1 Výchovná činnosť v priamom kontakte s dieťaťom
 - 4.2.4.2 Činnosť vychovávateľa realizovaná v spolupráci so zamestnancami detského domova a inými subjektmi
- 4.3 Pobyť dieťaťa v špecializovanej samostatnej skupine detského domova
 - 4.3.1 Samostatná špecializovaná skupina pre deti s poruchami správania
 - 4.3.1.1 Špecifiká v prístupe k deťom s poruchami správania
 - 4.3.2 Samostatná špecializovaná skupina pre deti drogovovo závislé a inak závislé
 - 4.3.3 Samostatná špecializovaná skupina pre maloletých bez sprievodu
 - 4.3.3.1 Zásady práce s maloletým bez sprievodu
 - 4.3.3.2 Špecifiká práce v samostatnej špecializovanej skupine pre maloletých bez sprievodu
 - 4.3.4 Samostatná špecializovaná skupina pre deti s duševnou poruchou
 - 4.3.4.1 Špecifiká práce s dieťaťom v špecializovanej skupine pre deti s duševnou poruchou
 - 4.3.4.2 Mimoriadne udalosti
 - 4.3.5 Samostatná špecializovaná skupina pre deti s ťažkým zdravotným postihnutím
 - 4.3.5.1 Samostatná špecializovaná skupina s ošetrovateľskou starostlivosťou
 - 4.3.5.2 Samostatná špecializovaná skupina s opatrovateľskou starostlivosťou
 - 4.3.5.3 Postup pri náhlej zmene zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje život dieťaťa
- 4.4 Pobyť maloletej matky v skupine pre maloleté matky s deťmi
 - 4.4.1 Špecifiká práce psychológa v skupine pre maloleté matky s deťmi
 - 4.4.2 Špecifiká práce špeciálneho pedagóga v skupine pre maloleté matky s deťmi
 - 4.4.3 Špecifiká práce vychovávateľa v skupine pre maloleté matky s deťmi
- 4.5 Vreckové a vecné dary
 - 4.5.1 Nakladanie s vreckovým deťmi umiestnených v profesionálnych rodinách
 - 4.5.2 Nakladanie s vreckovým deťmi v samostatných skupinách
 - 4.5.3 Využitie vreckového
 - 4.5.4 Vecné dary pre deti umiestnené v DeD a ich zúčtovanie
- 4.6 Preventívne programy v detskom domove

- 5 **DIEŤA V SANAČNOM PROCESE**
- 5.1 Východisková situácia
- 5.2 Úlohy jednotlivých zamestnancov v sanačnom procese
- 6 **DIEŤA V PROCESE NÁHRADNEJ RODINNEJ STAROSTLIVOSTI**
- 6.1 Východiská - § 33 Z.z. č. 305/2005
- 6.2 Príprava dieťaťa na náhradnú rodinnú starostlivosť
- 6.2.1 Psychologická príprava dieťaťa na náhradnú rodinnú starostlivosť
- 6.3.2 Úloha špeciálneho pedagóga
- 6.3.3 Úlohy profesionálneho rodiča/vychovávateľa pri interakcii medzi dieťaťom a žiadateľom o NRS
- 6.4 Host'ovské pobyty dieťaťa v rodine žiadateľov o NRS, odchod dieťaťa do NRS
- 6.4.1 Psychológ
- 6.4.2 PR/vychovávateľ
- 7 **DIEŤA V PROCESE OSAMOSTATŇOVANIA SA**
- 7.1 Popis východiskovej situácie
- 7.2 Zákonné ukotvenie
- 7.3 Úloha psychológa v procese osamostatňovania
- 7.3.1 Individuálna práca s dieťaťom/mladým dospelým
- 7.3.2 Práca psychológa so skupinou
- 7.3.3 Plán osamostatnenia sa
- 7.3.4 Odchod mladého dospelého
- 7.4 Úloha špeciálneho pedagóga v procese osamostatňovania
- 7.5 Úloha vychovávateľa v procese osamostatňovania
- 7.5.1 Fázy procesu osamostatňovania sa
- 7.5.2 Hlavné oblasti prípravy detí/mladých dospelých na osamostatnenie sa
- 8. **KNIŽNICA**
- 9. **ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY**
- 10. **PRÍLOHY**

Zoznam najčastejšie používaných skratiek

ADHD – Attention deficit hyperactivity disorder

AS – akreditovaný subjekt

BOZPaPO – bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci a požiarna ochrana

CAN – Child Abuse and Neglect (syndróm týraného dieťaťa)

CPPPaP – Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie

CPPR – Centrum podpory profesionálnych rodín

CŠPP – Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva

CVČ – Centrum voľného času

DeD – detský domov

DEI - deinštitucionalizácia

DgC – diagnostické centrum

FAS – Fetal Alcohol Syndrom (fetálny alkoholový syndróm)

IN – interná norma

IPROD – individuálny plán rozvoja osobnosti dieťaťa

IVVP – individuálny výchovno-vzdelávací plán

KS – krízové stredisko

MD – mladý dospelý

MŠ – materská škola

NOS – náhradná osobná starostlivosť

NR – náhradná rodina

NRS – náhradná rodinná starostlivosť

OT – odborný tím

OU – obecný úrad

OVOSPODaSKvZ – Odbor vykonávania opatrení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadeniach

PS – pestúnska starostlivosť

PR – profesionálna rodina

RC – reedukačné centrum

SPODaSK – sociálno-právna ochrana detí

ŠZŠ - špeciálna základná škola

ŤZP – ťažké zdravotné postihnutie

UPSVaR – Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

VP – výchovný plán

VUC – vyšší územný celok

ZŠ – základná škola

ZUŠ – základná umelecká škola

1 DIEŤA PRED PRIJATÍM DO DETSKÉHO DOMOVA

„Po príchode dieťaťa do detského domova spája s personálom detského domova dieťa spoločná prítomnosť, plánovanie budúcnosti, ale veľkým handicapom je, že ich nespája spoločná minulosť.“ (Albín Škoviera)

Prirodzeným prostredím pre zdravý vývin dieťaťa je jeho vlastná (biologická) rodina. Dieťa je súčasťou rodiny a rodina je súčasťou dieťaťa. V skutočnosti sú neoddeliteľné. Vyňatie dieťaťa z rodiny je vždy veľkou traumou pre dieťa ,ale i pre rodinu. Preto by sa k tomuto kroku malo pristupovať skutočne len v nevyhnutnej situácii, keď je zotrvanie dieťaťa v rodine preň akútne ohrozujúce. S cieľom ochrany a zabezpečenia zdravého vývinu je umiestnené do náhradného prostredia. Detský domov je jedným z takýchto riešení.

Zákon č. 305/2005 Z.z. v § 49 ods. 1, 2 charakterizuje detský domov ako prostredie utvorené a usporiadané na účely vykonávania rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia a o uložení výchovného opatrenia, detský domov dočasne nahrádza dieťaťu jeho prirodzené prostredie, alebo náhradné rodinné prostredie.

V §51, ods. 1, 2 sú ukotvené podmienky ,za ktorých je možné prijať dieťa do detského domova.

1. Do detského domova možno prijať dieťa na základe:
 - a) právoplatného rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti,
 - b) predbežného opatrenia súdu podľa osobitného predpisu,
 - c) právoplatného rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia.

2. V naliehavých prípadoch, najmä ak sa dieťa ocitlo bez akejkoľvek starostlivosti alebo ak je život alebo zdravie dieťaťa ohrozené, možno prijať dieťa do detského domova bez dokladov podľa § 30 ods. 2; tieto doklady je orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately povinný poskytnúť dodatočne.

Do detského domova môže byť dieťa prijaté priamo z terénu (z rodiny biologickej alebo náhradnej), zo zariadenia (krízové centrum, diagnostické centrum, reedukačné centrum, iný detský domov) alebo z nemocnice.

Dieťa pri príchode do detského domova prežíva traumu z odlúčenia od blízkych osôb a prostredia, v ktorom nejaký čas žilo. To, ako bude toto odlúčenie prežívať a ako sa na nové prostredie adaptuje, závisí aj od toho, či ide o akútne umiestnenie alebo sa dieťa už istý čas na umiestnenie pripravovalo. Dôležitým faktorom je vek dieťaťa, či ide o dieťa s už vybudovanou vzťahovou väzbou alebo bez vzťahovej väzby (s biologickými rodičmi alebo inou vzťahovou osobou), či prichádza so súrodencami alebo bez nich, či ide o prvé alebo o opakované umiestnenie dieťaťa. Iné potreby v situácii prijatia budú mať deti zdravé a deti s postihnutím. Osobitným špecifikom sú deti traumatizované (týrané, zneužívané, drogovovo závislé).

V súvislosti s tým je nevyhnutná príprava samotného detského domova na príchod dieťaťa. Pred prijatím je dôležitá spolupráca členov odborného tímu, vychovávateľa, profesionálneho rodiča, sociálnych pracovníkov ako aj zamestnancov iných subjektov (ÚPSVaR, mimovládne organizácie, nemocnice, predchádzajúce zariadenia).

Pred príchodom dieťaťa do detského domova sa uskutoční **spoločné stretnutie** odborného tímu (psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg), sociálneho pracovníka, vychovávateľa, profesionálneho rodiča, prípadne odborného zdravotníckeho pracovníka (v prípade zdravotne postihnutého dieťaťa). Na základe získaných informácií (vek, zdravotný stav, špecifické potreby, rodinná situácia a väzby) spoločne **naplánujú umiestnenie dieťaťa v DeD.**

Detský domov má vytvoriť podmienky pre umiestnenie dieťaťa v zariadení tak, aby každé dieťa do veku šesť rokov bolo umiestnené do profesionálnej rodiny, a to najneskôr po 4-týždňovej diagnostike.

1.1 Úloha psychológa pred prijatím dieťaťa do detského domova

- Psychológ je informovaný prostredníctvom stretnutia odborného tímu o prijímaní nového dieťaťa a je oboznámený s jeho sociálnou anamnézou, ak sú k dispozícii, taktiež so zdravotnou a psychologickou anamnézou.

- Psychológ na základe zhodnotenia získaných informácií odporučí OT umiestnenie dieťaťa do PR alebo na samostatnú, resp. samostatnú špecializovanú skupinu. Zhodnocuje pritom všetky faktory na strane dieťaťa (vek, súrodenecké väzby, špecifické potreby, zdravotný stav), ako aj na strane samostatnej skupiny a profesionálnej rodiny (osobnostné a špecifické predpoklady, napr. pri postihnutí dieťaťa, rodinná konštelácia PR, atď.).
- Psychológ usmerňuje PR/ vychovávateľa v efektívnych postupoch pri prijatí a adaptácii dieťaťa v PR/DeD.
- Psychológ sa zúčastňuje prípravy PR/samostatnej skupiny na prijatie dieťaťa (poradenstvo, práca so skupinou, práca s celou rodinou).
- Pokiaľ je to možné, po dohode s odborným tímom a v súčinnosti s pracovníkmi ÚPSVaR, s cieľom zabezpečiť dieťaťu bezpečný presun do nového zariadenia, sprevádza budúceho PR/vychovávateľa dieťaťa počas návštevy dieťaťa na mieste jeho aktuálneho umiestnenia. Nadviaže prvý kontakt, dieťaťu prostredníctvom rozhovoru predstaví miesto, kam bude premiestnené (napr. s použitím fotodokumentácie). Psychológ má možnosť zistiť aktuálne emocionálne prežívanie dieťaťa a vhodným spôsobom nastaviť podmienky prijatia tak, aby boli pre dieťa čo najprijateľnejšie.

1.2 Úloha špeciálneho pedagóga pred prijatím dieťaťa do detského domova

- Špeciálny pedagóg zo sociálnej správy alebo z priameho kontaktu so školou zisťuje informácie o absolvovanom vzdelávaní a výsledkoch v škole daného dieťaťa. Následne vyhľadáva dostupné školy pre dieťa, ak nemôže pokračovať v štúdiu na škole, ktorú navštevovalo pred prijatím do DeD.
- O zistených informáciách týkajúcich sa vzdelávania dieťaťa informuje OT a PR/vychovávateľov.

1.3 Úloha profesionálneho rodiča pred prijatím dieťaťa do detského domova

- PR je informovaný odborným tímom DeD/CPPR o príchode nového dieťaťa do jeho starostlivosti, OT DeD/CPPR mu poskytne všetky potrebné informácie o dieťati

zo sociálnej správy, a iné dostupné informácie. Je informovaný o predpokladanom termíne prijatia.

- PR pripraví členov svojej domácnosti a ostatné deti v jeho starostlivosti na príchod nového dieťaťa (v prípade potreby spolupráca s OT DeD/CPPR a sociálneho pracovníka).
- PR zabezpečí materiálne vybavenie na príchod dieťaťa do svojej rodiny v súčinnosti s DeD s ohľadom na špecifické potreby dieťaťa.
- Pokiaľ je to možné, po dohode s odborným tímom a v súčinnosti s pracovníkmi ÚPSVaR, s cieľom zabezpečiť dieťaťu bezpečný presun do nového zariadenia, budúci PR dieťaťa, v sprievode psychológa alebo sociálneho pracovníka a kolízneho opatrovníka ÚPSVaR, navštívi dieťa na mieste jeho aktuálneho umiestnenia.

1.4 Úloha vychovávateľa pred prijatím dieťaťa do detského domova

Samostatná alebo špecializovaná skupina má určeného jedného vychovávateľa, ktorý je zároveň **koordinátorom** skupiny. Okrem výchovnej činnosti koordinuje chod samostatnej skupiny a zamestnancov skupiny na základe pomenovaných právomocí a kompetencií.

- Koordinátor samostatnej skupiny/samostatnej špecializovanej skupiny (ďalej len koordinátor) je informovaný odborným tímom DeD o príchode nového dieťaťa do jeho starostlivosti. OT DeD mu poskytne všetky potrebné informácie o dieťati zo sociálnej správy, a iné dostupné informácie. Je informovaný o predpokladanom termíne prijatia.
- Koordinátor oboznámi pracovníkov samostatnej skupiny/samostatnej špecializovanej skupiny s príchodom nového dieťaťa - dátum prijatia, vek, pohlavie, získané informácie zaznamená do „odkazového zošita“. Ostatné deti sa na príchod nového dieťaťa pripravujú napr. darčekom, výzdobou jeho izby, krátkym programom a pod.
- Koordinátor (po dohode s ostatnými členmi samostatnej/špecializovanej samostatnej skupiny) určí sprevádzajúceho vychovávateľa.
- **Sprevádzajúci vychovávateľ** prijíma dieťa do individuálnej starostlivosti, ak je to možné s dieťaťom sa stretne ešte pred príchodom do DeD. Je prítomný pri prijatí

dieťaťa, zakladá a vedie dokumentáciu dieťaťa v samostatnej skupine. Zabezpečuje všetky bežné záležitosti (návštevy lekára, špecialistov, poradní, škôl... nákupy a pod.) týkajúce sa starostlivosti o dieťa v DeD. Pre dieťa môže byť po čase vzťahovou osobou. Ak ňou nie je, podporuje dieťa vo vzťahu s jemu blízkou osobou, úzko s ňou spolupracuje.

- Koordinátor určí miesto pre ubytovanie dieťaťa: izba, posteľ, polička, skriňa (po vzájomnej konzultácii s ostatnými vychovávateľmi a s ohľadom na špecifické potreby dieťaťa).
- Koordinátor zabezpečí v deň prijatia prítomnosť sprevádzajúceho vychovávateľa.
- Pomocný vychovávateľ s ekonomickou agendou na deň prijatia dieťaťa zabezpečí stravu pre dieťa v súlade s vekom a zdravotným stavom dieťaťa.
- **Pomocný vychovávateľ s ekonomickou agendou** je zamestnanec v samostatnej skupine, ktorý zabezpečuje ekonomickú prevádzku samostatnej skupiny spojenej s vedením hospodárskej, stravovacej a sociálnej agendy, so spoluúčasťou na výchovnom procese.
- Po dohode s odborným tímom a v súčinnosti s pracovníkmi ÚPSVaR, s cieľom zabezpečiť dieťaťu presun do nového zariadenia s rešpektom na jeho prežívanie a potrebu bezpečia, sprevádzajúci vychovávateľ, v sprievode psychológa alebo sociálneho pracovníka a kolízneho opatrovníka ÚPSVaR, navštívi dieťa na mieste jeho aktuálneho umiestnenia.

2 PRIJATIE DIEŤAŤA DO DETSKÉHO DOMOVA A OBDOBIE DIAGNOSTIKY

2.1 Proces prijatia dieťaťa do detského domova

Prijatie nového dieťaťa do detského domova je udalosťou, ktorá si vyžaduje spoluprácu medzi členmi odborného tímu, sociálnymi pracovníkmi a vychovávateľmi či profesionálnymi rodičmi vo viacerých rovinách. Dôležitá je aj spolupráca s kurátormi a osobami z prostredia, z ktorého dieťa prichádza za účelom získania čo najkomplexnejších informácií o dieťati a jeho rodine.

2.1.1 Úloha psychológa pri prijatí dieťaťa do detského domova

Je potrebné, aby sa psychológ zúčastnil prvého kontaktu prijímaného dieťaťa s prostredím a personálom DeD. Jeho úlohou je predstaviť sa, pomôcť dieťaťu pri orientácii v danej situácii a naladiť dieťa na ďalšiu vzájomnú spoluprácu. Využíva sa senzitívny prístup, ktorý je zdrojom emocionálnej opory. Psychológ sa zároveň oboznamuje s novými informáciami o dieťati, o rodine a o dôvodoch, ktoré viedli k umiestneniu dieťaťa do DeD. Pri príchode dieťaťa je spravidla pozorovateľom. Ďalšie stretnutie s dieťaťom uskutočňuje priebežne za účelom monitorovania adaptačného procesu dieťaťa. Okrem toho sleduje aj adaptáciu skupiny na nového člena (mapovanie sociálnej klímy). Využíva predovšetkým metódu pozorovania, rozhovoru, prípadne skupinovú aktivitu (hra, kresba).

2.1.2 Úloha špeciálneho pedagóga

Špeciálny pedagóg sa oboznamuje s dostupnou dokumentáciou dieťaťa. Zamieriava sa na informácie o dosahovaných výchovnovzdelávacích výsledkoch, o školskom alebo predškolskom zariadení, ktoré dieťa doposiaľ navštevovalo. V spolupráci s členmi odborného tímu do dvoch dní zabezpečuje prijatie dieťaťa do príslušného školského zariadenia v súlade so zákonom č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

2.1.3 Úloha profesionálneho rodiča /vychovávateľa

Pri príchode dieťaťa do DeD PR/vychovávateľ vytvára pokojné priateľské prostredie, zoznami sa s dieťaťom, ukáže mu jeho osobný priestor a postupne ho zoznami s PR/členmi skupiny. PR/vychovávateľ dbá na citlivé, veku primerané prijatie dieťaťa a zabezpečenie fyziologických potrieb. Nutné hygienické opatrenia vykonáva s ohľadom na zabezpečenie pocitu bezpečia a súkromia, so zvýšenou citlivosťou pre oblasť úpravy zovňajšku (napr. zohľadnenie názoru dieťaťa pri úprave účesu). Rešpektuje názor dieťaťa pri ponechaní si osobných vecí, ktoré si dieťa prinieslo do DeD. Oboznamuje dieťa so základným fungovaním skupiny/PR (striedanie vychovávateľov v službách, pravidlá skupiny/PR). Celý proces prijatia dieťaťa musí byť prispôsobený individuálnym potrebám a prežívaniu dieťaťa. Pristupuje k dieťaťu s rešpektovaním jeho životného príbehu, anamnézy. S cieľom vytvorenia bezpečného prostredia vychovávateľ/PR plánuje najbližšie spoločné aktivity s dieťaťom s dôrazom na jeho individuálne potreby.

PR/vychovávateľ prijíma dieťa bezvýhradne, rešpektuje jeho osobnosť a potreby. Sprevádza ho počas celého pobytu, pomáha mu pochopiť a spracovať jeho rodinnú históriu a traumy, venuje sa mu individuálne, je mu oporou, podporuje a rozvíja jeho osobné záujmy.

Prvotnou úlohou PR/ vychovávateľa je oboznámiť sa so základnými informáciami zo sociálnej správy o dieťati, ktorú mu poskytne sociálny pracovník DeD pred príchodom dieťaťa. Medzi ďalšie úlohy PR/vychovávateľa patrí:

- a) oboznámenie sa s dokumentáciou dieťaťa:
 - rodinnou a osobnou anamnézou dieťaťa,
 - dostupnou zdravotnou dokumentáciou, závermi a odporúčaniami predošlých odborných vyšetrení (psychologické, špeciálnopedagogické, závery z psychiatrických vyšetrení a iných odborných lekárskeho vyšetrení),
 - dostupnou pedagogickou dokumentáciou (zistí, akú školu dieťa navštevovalo, jeho výchovnovzdelávacie výsledky a dostupné vysvedčenia),
- b) prevzatie preukazu poistenca, občianskeho preukazu dieťaťa od sociálneho pracovníka

- c) zavedenie:
 - evidencie vreckového dieťaťa (oboznami ho s výškou vreckového, poučí ho o efektívnom využití vreckového a možnosti sporenia z vreckového);
 - záznamu o podstatných udalostiach v živote dieťaťa (priebežne ho s dieťaťom dopĺňa o udalosti z jeho života v rodine, skupine, profesionálnej rodine, škole, krúžkovej činnosti, je pre dieťa kedykoľvek dostupný, PR/vychovávateľ dbá pri spracovávaní údajov o dieťati na dodržiavanie Zákona o ochrane osobných údajov),
- d) mesačne vypracúva a vyhodnocuje s dieťaťom/MD plán výchovnej práce, ktorý konzultuje s odborným tímom (hľadanie súvislosti porozumenia),
- e) vychovávateľ v prípade potreby zaznamenáva príčiny, prejavy správania a napredovania dieťaťa/MD v zázname o psychickom a fyzickom vývine dieťaťa
- f) oboznámenie členov OT a vedenia DeD s novými informáciami o dieťati,
- g) zúčastňovanie sa porád DeD, PR, skupín, komunitných stretnutí, (informácie o dieťati/MD, vytváranie pravidiel skupiny, motivácia detí, počúvanie detí, plánovanie voľno-časových aktivít),
- h) spolupráca so školskými a poradenskými zariadeniami, ktoré dieťa navštevuje, konzultácie s učiteľmi, školským psychológom, sociálnymi a špeciálnymi pedagógmi, účasť na rodičovských združeniach a akciách školy,
- i) zabezpečenie zdravotnej starostlivosti o dieťa (konzultácie s lekármi, sprevádzanie dieťaťa na vyšetrenia, v prípade potreby psychiatrické vyšetrenie realizuje za účasti psychológa DeD).

Špecifické úlohy profesionálneho rodiča

Prevzatie dieťaťa profesionálnym rodičom prebieha na základe spolupráce so sociálnym pracovníkom:

- a) PR prevezme dieťa z detského domova, kde bolo dieťa prijaté od kolízneho pracovníka, pracovníka nemocnice
- b) PR môže vyzdvihnúť dieťa osobne, v sprievode sociálneho pracovníka v nemocnici alebo krízovom centre,
- c) PR môže prevziať dieťa zo samostatnej skupiny alebo inej PR - môže sa stať, že dieťa nie je hneď od príchodu zaradené do profesionálnej rodiny, ale do samostatnej skupiny/inej PR. Pri následnom umiestnení dieťaťa do PR

psychológ vypracuje odporúčanie k premiestneniu, čomu predchádzajú stretnutia PR s dieťaťom, kedy získava všetky dostupné informácie o dieťati

Od momentu prijatia dieťaťa sa PR stáva bazálnou osobou dieťaťa, zabezpečuje jeho aktuálne potreby a starostlivosť v súlade s odporúčaniami OT DeD. Pri preberaní dieťaťa je prítomný člen OT, ktorý monitoruje fyzický a psychický stav dieťaťa. PR prevezme písomnou formou splnomocnenie na zabezpečenie komplexnej starostlivosti o dieťa. V spolupráci so sociálnym pracovníkom zabezpečí PR dieťaťu bezodkladne vstupnú lekársku prehliadku.

PR spoznáva a naplňuje potreby dieťaťa a v spolupráci s jednotlivými členmi OT monitoruje adaptáciu dieťaťa na nové prostredie.

2.2 Diagnostika v detskom domove

Diagnostika v detskom domove môže prebiehať v diagnostickej skupine detského domova, samostatnej skupine, špecializovanej samostatnej skupine alebo v profesionálnej rodine.

V detskom domove sa vykonáva:

- a) psychologická diagnostika,
- b) špeciálnopedagogická diagnostika,
- c) liečebno-pedagogická diagnostika,
- d) sociálna diagnostika,
- e) pedagogická diagnostika.

Diagnostiku je možné realizovať v samostatnej diagnostickej skupine, ktorú definuje § 54 zákona č. 305/2005 Z.z. . Po účinnosti novely zákona č.305/2005 Z.z. budú všetky činnosti vykonávané len v PR a samostatných skupinách DeD.

1. Samostatná diagnostická skupina podľa § 53 ods. 4 písm. a) je zriadená najmä na účel vhodného a zodpovedajúceho

- a) zaradenia dieťaťa do profesionálnej rodiny, samostatnej skupiny, špecializovanej samostatnej skupiny,
 - b) navrhnutia preradenia dieťaťa do iného zariadenia.
2. Starostlivosť o deti v jednej samostatnej diagnostickej skupine zabezpečujú odborní zamestnanci na vykonávanie diagnostiky a ďalší zamestnanci detského domova.
- Pri výbere odborných zamestnancov na vykonávanie diagnostiky musí byť zohľadnené zastúpenie odborov potrebných na výkon diagnostickej činnosti.
3. Samostatná diagnostická skupina najmä
- a) vykonáva odbornú diagnostiku,
 - b) vypracúva diagnostickú správu o dieťati na účely spracovania individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa po skončení pobytu v samostatnej diagnostickej skupine.
4. Ak na účely určenia odbornej diagnózy alebo na vykonávanie odbornej diagnostiky treba zabezpečiť diagnostické činnosti, ktoré nemožno vykonať odbornými zamestnancami samostatnej diagnostickej skupiny, môžu byť zabezpečené iným odborníkom.
5. Pri zaradovaní dieťaťa do profesionálnej rodiny, samostatnej skupiny alebo do špecializovanej samostatnej skupiny sa rešpektujú súrodenecké väzby a rodičovské väzby.
6. Ak je dieťa zaradené v profesionálnej rodine, v samostatnej skupine alebo špecializovanej samostatnej skupine, odbornú diagnostiku a diagnostické činnosti vykonávajú odborní zamestnanci detského domova alebo iní odborníci. Na vykonávanie odbornej diagnostiky a diagnostických činností podľa prvej vety sa vzťahujú odseky 1 až 5 rovnako.
7. Ak výsledky odbornej diagnostiky alebo priebežné výsledky odbornej diagnostiky preukazujú, že dieťa vo veku do troch rokov treba zaradiť do špecializovanej samostatnej skupiny podľa § 53 ods. 4 písm. c) piateho bodu alebo že dieťa treba zaradiť do špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s duševnou poruchou, alebo

je dieťaťu potrebné poskytovať osobitnú starostlivosť výlučne pobytovou formou, detský domov požiada úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorého územnom obvode má sídlo, o posúdenie potreby osobitnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.22a)

Diagnostika je proces hĺbkového poznania javu, proces zisťovania a súčasne hodnotenia dosiahnutého stavu rozvoj dieťaťa. V najširšom slova zmysle diagnostika obsahuje pedagogické, psychologické, sociálne a biologické aspekty.

Účelom diagnostiky je podľa § 54 zákona č. 305/2005 Z. z. zaradenie dieťaťa (PR, samostatná skupina, špecializovaná samostatná skupina) a vypracovanie odporúčaní k tvorbe IPROD-u v závislosti od veku dieťaťa (deti do 3 rokov veku do štyroch týždňov, deti od 3 rokov do dvanásť týždňov od prijatia do DeD).

Dieťa po umiestnení do DeD (PR, samostatná skupina, špecializovaná samostatná skupina) je v závislosti od veku v pozorovaní zainteresovaných osôb. Toto obdobie je obdobím adaptácie dieťaťa.

Výstupom diagnostiky je **záverečná komplexná diagnostická správa**, ktorá zachytáva všetky oblasti psychomotorického vývinu, dáva odporúčania a poukazuje na prípadné riziká.

Psychológ na základe spolupráce s celým diagnostickým tímom zabezpečí jednotlivé diagnostické úkony, koordinuje ich, spolu s tímom rozhoduje o tom, aké vyšetrenia je u dieťaťa potrebné vykonať. Vypracujú komplexnú diagnostickú správu dieťaťa, ktoré bude výsledkom pozorovania a konkrétnej práce s dieťaťom počas tohto obdobia. Na základe takto vypracovanej správy PR/vychovávateľ môže stavať a vytyčovať si v mesačných individuálnych plánoch ciele dlhodobého a krátkodobého charakteru, určovať si úlohy na každý mesiac.

Komplexná diagnostická správa obsahuje (viď príručka pre sociálneho pracovníka):

- a) sociálnu správu a zhodnotenie zdravotnej anamnézy dieťaťa,
- b) psychologickú správu,
- c) špeciálno-pedagogické ,
- d) liečebno-pedagogické hodnotenie,
- e) pedagogické hodnotenie a adaptačnú správu,

- f) všeobecné odporúčania,
- g) **odporúčania** pre individuálnu prácu s dieťaťom pri tvorbe IPROD.

Komplexná správa obsahuje:

- a) hlavičku – názov zariadenia,
- b) osobné údaje – meno, priezvisko, dátum narodenia dieťaťa,
- c) anamnestické údaje,
- d) vyjadrenie členov odborného tímu,
- e) závery a odporúčania smerom k IPROD.

2.2.1 Psychologické hodnotenie

Za jeho spracovanie zodpovedá psychológ detského domova.

Odporúčany obsah psychologickkej správy:

- a) výsledky z pozorovania a rozhovoru,
- b) posúdenie vývinového obdobia, v ktorom sa dieťa nachádza (prežívanie, správanie),
- c) posúdenie osobnosti dieťaťa (emocionalita, motivácia, kresba),
- d) posúdenie súrodeneckých väzieb,
- e) vzťahová väzba,
- f) posúdenie intelektového potenciálu(vychádzame zo záverov psychologického vyšetrenia CPPa P, alebo CŠPP),
- g) posúdenie úrovne kognitívnych funkcií,
- h) závery a odporúčania.

2.2.2 Špeciálno-pedagogické hodnotenie

Za jej spracovanie je zodpovedný špeciálny pedagóg detského domova alebo iného zariadenia.

Odporúčany obsah špeciálno-pedagogickkej správy:

- a) posúdenie vývinu, úrovne a porúch zmyslových orgánov,

- b) posúdenie vývinu a úrovne reči, verbálnych a komunikačných schopností,
- c) aktuálna úroveň školských vedomostí a zručností,
- d) posúdenie vývinu a úrovne motoriky,
- e) posúdenie vývinu a úrovne zručností,
- f) posúdenie správania,
- g) posúdenie vývinu a úrovne sociability,
- h) posúdenie nadania, talentu, kreativity, profesionálnej orientácie,
- i) závery a odporúčania.

2.2.3 Pedagogické hodnotenie

Pedagogické hodnotenie realizuje PR / sprevádzajúci vychovávateľ.

Odporúčaný obsah pedagogického hodnotenia v adaptačnej správe:

- a) pozorovanie priebehu adaptácie v spolupráci s psychológom DeD,
- b) úroveň seba- obslužných zručností a návykov (stolovanie, hygiena, obliekanie, obúvanie, úroveň pracovných zručností),
- c) záujmy dieťaťa,
- d) posúdenie súrodeneckých väzieb (ak je umiestnené do DeD so súrodencami),
- e) posúdenie správania (spôsob fungovania v PR/ skupine a vzťah k rovesníkom, vzťah a postoj k dospelým),
- f) škola (správanie v škole, vzdelávacie výsledky, príprava na vyučovanie),
- g) úroveň sociálnych zručností (komunikácia, asertivita, empatia, riešenie konfliktov),
- h) ostatné (neadekvátne prejavy, výrazné osobnostné črty, patológia a pod.),
- i) identifikácia potrieb a záujmov dieťaťa a ich napĺňanie v súlade s vekom, zdravotným stavom, pohlavím a mentálnou úrovňou dieťaťa.

2.2.4 Závery a odporúčania

Komplexné hodnotenie obsahuje závery a odporúčania, ktoré sú výsledkom spolupráce odborného tímu a smerujú k vytvoreniu plánov. Závery sú zhodnotením úrovne, základných potrieb dieťaťa a jeho životnej situácie. Odporúčania slúžia ako podklad pre výchovnú prácu s dieťaťom, zabezpečujú, aby bol prístup k dieťaťu individuálny.

V prípade zistenia závažných deficitov iniciujú potrebnú intervenciu na odstránenie alebo zmiernenie ťažkostí dieťaťa, navrhujú ďalšie korekčné, resp. terapeutické postupy. Zameriavajú sa aj na prognózu ďalšieho vývinu dieťaťa.

Závery komplexnej diagnostiky sú dôležité pri tvorbe individuálneho výchovného plánu pre dieťa, výchovný plán je dôležitým nástrojom práce s dieťaťom. Je dôležité prihliadať na špecifickú situáciu dieťaťa, na to, že je odlúčené od svojej biologickej rodiny. Vo väčšine prípadov má dieťa za sebou komplikovanú životnú históriu, ktorá ovplyvnila jeho vzťahy. Typickými sú zdravotné následky nedostatočnej starostlivosti, neistota a strach z budúcnosti.

Dieťa s nariadenou ústavnou starostlivosťou charakterizujeme ako dieťa so špeciálnymi potrebami, ktoré je nutné napĺňať, aby sa podporil zdravý rozvoj jeho osobnosti. Napĺňanie individuálnych potrieb dieťaťa sa musí uskutočňovať ako cielený a plánovaný proces.

2.2.5 Posúdenie vzťahovej väzby

Pri príchode dieťaťa do DeD a v procese adaptácie a diagnostiky sa kladie dôraz na posúdenie vzťahovej väzby dieťaťa. Nakoľko zdravá vzťahová väzba je dôležitá pre normálny vývin dieťaťa, je potrebné udržiavať už existujúce vzťahové väzby. V prípade, ak dieťa nemá vytvorenú vzťahovú väzbu, hľadáme možnosti jej vytvorenia, s výrazným zreteľom na citové prežívanie a potreby dieťaťa. Vzťahovou osobou môže byť rodič, rodinný príslušník, zamestnanec DeD, osoba, s ktorou dieťa prichádza do kontaktu mimo DeD. Vzťahové osoby prizývame k spolupráci a plánovaniu budúcnosti dieťaťa.

Vzťahová väzba

Vzťahová väzba je neviditeľným **emocionálnym putom**, ktoré veľmi špecificky spája dvoch ľudí v čase a priestore. Dieťa na svet prichádza s geneticky vrodenu predispozíciu hľadať si osobu pre bezpečnú vzťahovú väzbu, ktorá mu poskytne ochranu, starostlivosť a podporu. Počas prvého roku života si dieťa vytvorí takúto emocionálnu väzbu na takzvanú hlavnú osobu pre vzťahovú väzbu, ktorá zaručuje prežitie dieťaťa. Ide o výlučný vzťah medzi dieťaťom a osobou /osobami, ktoré sa oň starajú.

Vzťahová väzba dieťaťa poskytuje ochranu a bezpečie. "Attachment", čo znamená, že dieťa sa pri svojom hľadaní ochrany a bezpečia obracia na osoby, s ktorými má vzťahovú väzbu.

Typy vzťahovej väzby (attachmentu)

1. Istá vzťahová väzba
2. Štýly neistej vzťahovej väzby

2. Vyhýbavá vzťahová väzba – pri povrchnom pohľade ide o deti nezávislé a po emočnej stránke spoliehajúce sa samy na seba. Ide však skôr o obrannú reakciu. Emocionálne sa menej prejavujú, predovšetkým skrývajú svoje pocity strachu alebo zranenia a prekrývajú ich pocitom ľahostajnosti (nič sa nedeje). Svoje a cudzie pocity ich znepokojujú, sú menej schopné rozpoznať vlastné potreby. Snažia sa byť stále zaneprázdnené, tým sa vyhnú ťaživým pocitom frustrácie a osamelosti.

3. Ambivalentná vzťahová väzba alebo úzkostno-ambivalentná vzťahová väzba – ide o deti zúfalo až výhradne zamerané na snahu získať pozornosť rodiča. Túžia po vzťahu a upokojení, sú však plné hnevu a frustrácie. Nemajú skúsenosť, že rodič bude skutočne naporúdzi ako bezpečná základňa, keď to bude potrebné. Niekedy sa prejavujú zmätenými reakciami: lipnutia na rodičovi, pokusmi o jeho odstránenie a frustráciou z toho, že ani v jednom prípade nedostali všetko, čo potrebovali. Môžu pôsobiť pasívne, akoby sa zasekli medzi priblížením a vyhýbaním. Aby dostali pozornosť, zvyšujú intenzitu svojich pocitov a požiadaviek alebo zveličujú svoju bezmocnosť. Túžia si rodiča udržať a dokonca ho aj kontrolovať. Môžu mať ťažkosti s vytváraním a udržiavaním zdravých hraníc s inými ľuďmi, ľahko vstupujú do rizikových vzťahov. Nadmerne sa zaoberajú fungovaním svojich vzťahov, veľa energie mŕňajú na obavy, či svoje vzťahy udržia. Prehnane sa trápia pre menšie nezhody, vyžadujú opakované uistenia, že veci sú v poriadku. Zdráhajú sa pri skúšaní nových zážitkov.

4. Dezorganizovaná vzťahová väzba – ak je dieťa dlhodobo vystavené úzkostnému alebo desivému správaniu rodiča. Rodič bol pre dieťa zdrojom bezpečia a zároveň strachu. Tieto deti dávajú najavo strach a zmätok. Niekedy „zamrznú“ a nie sú schopné reagovať. Inokedy reagujú rozporuplne. Cítia potrebu pohnúť sa k rodičovi, aby vzápätí zareagovali rovnakou silnou potrebou odstrániť ho. Už mierne nepríjemný podnet u dieťaťa môže vyvolať veľkú emocionálnu odozvu.

Poruchy attachmentu

Ak neistý štýl vzťahovej väzby pretrváva, aj keď dieťa získalo nové skúsenosti so starostlivými a citlivými rodičmi, tak sa tento fixovaný štýl vzťahovej väzby nazýva porucha vzťahovej väzby.

Poruchy attachmentu:

- chronické nekonštruktívne rigidné nemenné vzorce správania,
- spôsobujú ťažkosti vo fungovaní dieťaťa,

- môžu spôsobiť oneskorenie alebo narušenie vývinu.

Uzdravovanie porúch attachmentu

- silné, zdravé, vytrvalé, láskavé vzťahy,
- budovať pozitívny sebaobraz dieťaťa,
- prejavovať dieťaťu bezpodmienečné prijatie,
- zvyšovať u dieťaťa sebavedomie a sebahodnotu, oceňovať dieťa,
- odstraňovať pocity viny - pokúsiť sa zraňujúce správanie dieťaťa nebrať osobne.

U detí v detskom domove je častá porucha vzťahovej väzby a zamestnanci v prístupe k dieťaťu pri hodnotení jeho správania musia prihliadať k tejto skutočnosti. Základnou úlohou všetkých pracovníkov detského domova je pracovať na uzdravení vzťahovej väzby, čo má prispieť k celkovému uzdraveniu rodiny dieťaťa (ak ju dieťa má) a položiť základy k tomu, aby dieťa vedelo v budúcnosti vytvárať zdravé vzťahy.

Hašto, J. (2005). Vzťahová väzba: Ku koreňom lásky a úzkosti. Trenčín: F. Pro mente sana s.r.o.

Bowlby, J. (1958). 'The nature of the child's tie to his mother'. International Journal of Psychoanalysis, 39, 350–373. Bowlby, J. (1988). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books.

http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Skoleni_metodik_rijen_2014/Prezentace/Nahradna_rodina_-_Attachment.pdf

3 INDIVIDUÁLNY PLÁN ROZVOJA OSOBNOSTI DIEŤAŤA

Problematika plánovania v detskom domove a tvorby individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa je v súčasnom období veľmi citlivá a zároveň dôležitá téma, nakoľko začíname smerovať plánovanie nielen pre dieťa, ale pre dieťa a jeho rodinu. S tým sa nám otvára množstvo otázok, ktoré nechceme zanedbať. Preto táto kapitola je stručná a neobsahuje žiadne vzory . Vidíme potrebu venovať sa plánovaniu samostatne, tak aby vznikla samostatná záväzná príručka zameraná práve na túto časť, nakoľko je potrebné prepojiť realizáciu prípadových konferencií pri umiestnení detí do detských domovov a úzko na to naviazať aj samotné plánovanie pre dieťa a jeho rodinu. Je to veľká výzva pre všetkých, ktorí pracujú s deťmi a ich rodinami. Cieľom však bude nastaviť systém plánovania tak, aby zohľadnil nielen potreby dieťaťa, ale aj jeho rodiny , presne poukázal a diagnostikoval problémy rodiny , pri vzájomnej spolupráci nastavil reálne úlohy pre zainteresované subjekty a rodiny , kde výsledkom bude aj dieťa opäť vyrastajúce vo fungujúcej rodine.

V súčasnosti: Podľa § 55 zákona č. 305/2005 je detský domov povinný vypracovávať individuálny plán rozvoja osobnosti dieťaťa , ktorý sa vyhodnocuje najmenej jedenkrát mesačne.

Individuálny plán rozvoja osobnosti dieťaťa vypracúva detský domov v spolupráci s orgánom sociálnej ochrany detí a sociálnej kurately, obcou alebo aj s akreditovaným subjektom. V individuálnom pláne dieťaťa, na základe diagnostickej správy, sa detský domov zameriava najmä na výchovnú prácu s dieťaťom a sociálnu prácu s dieťaťom a jeho rodinou. Spolupráca s obcou je nevyhnutná z dôvodu, že obec môže prispieť k úprave a zachovaniu vzťahov medzi rodičmi a dieťaťom v detskom domove.

Súčasťou individuálneho plánu dieťaťa je stretávanie sa s biologickými rodičmi alebo inými osobami. Plán musí smerovať k riešeniu budúcnosti dieťaťa , a to návratom do pôvodného rodinného prostredia alebo do náhradného rodinného prostredia, keďže ústavná starostlivosť je považovaná za dočasné a krajné riešenie náhradnej starostlivosti o dieťa.

Hlavné princípy pri vypracúvaní individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa sú:

1. dobre poznať dieťa a jeho rodinu
2. pomôcť mu citlivým spôsobom pri adaptácii na nové prostredie
3. schopnosť poznať a prijať jeho minulosť
4. pomôcť mu prekonať straty
5. poskytnúť mu bezpečie a istotu
6. pomôcť mu udržiavať vzťahy s existujúcou vzťahovou osobou
7. podporovať vytváranie vzťahov
8. identifikovať potreby dieťaťa
9. schopnosť tímov (vychovávateľa a odborný tím) pracovať na súčasnosti dieťaťa
10. schopnosť plánovať budúcnosť dieťaťa za účasti dieťaťa

Záver komplexnej diagnostiky sú dôležité pri tvorbe individuálneho výchovného plánu pre dieťa, lebo výchovný plán je dôležitým nástrojom práce s deťmi, ktoré sú umiestnené do detského domova. Tieto deti sa od iných odlišujú už tým, že boli odlúčené od svojej biologickej rodiny. Väčšinou sa k tomu pridružuje komplikovaná životná história, vzťahové a zdravotné následky nedostatočnej starostlivosti a neistota a strach z budúcnosti.

Sú to deti so špeciálnymi potrebami, ktoré je nutné naplňať, aby sa podporil zdravý rozvoj ich osobnosti. Aby bolo napĺňanie týchto potrieb efektívne, musí byť ciele a plánovité.

3.1 VÝCHOVNÝ PLÁN

Výchovný plán je:

- Súčasťou individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa (IPROD). Tento vychádza predovšetkým zo sociálnej správy o dieťati, ktorá obsahuje anamnézu rodiny, anamnézu dieťaťa a dôvod nariadenia ústavnej starostlivosti. Ďalším zdrojom pri vypracúvaní IPRODu je diagnostická správa o dieťati, ktorá pozostáva z psychologickéj správy, pedagogickéj správy, zdravotnej správy a záverov. Tieto sa venujú potrebám dieťaťa a prognóze vývinu.

- Rozpracovaním IPRODu na krátkodobé, konkrétne ciele a postupy. Vyhodnocuje sa raz mesačne. Vďaka tomu je flexibilný, schopný reagovať na aktuálnu situáciu dieťaťa.
- Nástrojom tímovej spolupráce pri odbornej pomoci dieťaťu so špeciálnymi potrebami.

Výchovný plán pomáha vychovávateľom a profesionálnym rodičom uchopiť rozvoj dieťaťa komplexne a aktívne. Prostredníctvom neho dokážu vychovávateľa, profesionálni rodičia, a ostatní odborní pracovníci, pomáhajúci dieťaťu, nasmerovať svoje pôsobenie na dieťa tak, aby boli schopní dieťa sprevádzať v procese nápravy jeho vzťahu k sebe samému i k svojmu okoliu. Sprevádzať v zmysle vyladenia sa na potreby dieťaťa a ich uspokojovania, s využitím odborných kompetencií. Vychovávateľ a profesionálny rodič má aktívne viesť výchovný proces tak, aby dieťa reagovalo na jeho podnety, nie naopak.

Výchovný plán je dôležitý aj pre dieťa samotné. Prostredníctvom spoluúčasti na jeho tvorbe a vyhodnocovaní je zapojené do toho, čo sa s ním deje. Stáva sa tak zodpovedným za svoju budúcnosť. Samozrejme v miere, ktorá je primeraná jeho veku a schopnostiam.

3.1.1 Význam výchovného plánu

Pre dieťa

- Pomáha dieťaťu orientovať sa v tom, čo sa s ním deje, bude diať. Je to veľmi dôležité z niekoľkých dôvodov. Predovšetkým toto poznanie napĺňa potrebu predvídateľnosti sveta a otvorenej budúcnosti. Okrem toho, len ak dieťa vie, kam smeruje, môže sa aktívne na tomto smerovaní podieľať a postupne zaň preberať zodpovednosť.
- Ukazuje mu, v čom je dobré, aké sú jeho silné stránky a tým mu pomáha posilniť sebavedomie.
- Pomenúva aj jeho limity a zrealňuje seba obraz dieťaťa. To je dôležité pri plánovaní budúcnosti.
- Hovorí o tom, v čom sa dieťa môže ďalej zlepšovať a ponúka mu možnosti ako. Tým naň pôsobí motivačne. Ak niečo dieťa zvládne samo, podporujú sa tým

jeho kompetencie. Ak potrebuje pomoc od iných a vo výchovnom pláne je rozpracované kto a ako mu môže pomôcť, učí sa dôverovať iným ľuďom a spoľahnúť sa na ich pomoc.

- Pomáha mu rozkrokovat' dlhodobý cieľ, ktorý je daný IPRODom. Dieťa sa učí, ako sa veľký cieľ dá rozložiť na viacero menších a akou postupnosťou sa dajú dosahovať. Získava dôležitú životnú zručnosť – učí sa plánovať.
- Dáva mu kontrolu nad vlastným napredovaním.

Pre vychovávateľa a profesionálneho rodiča

Pomáha im

- zorientovať sa v aktuálnej situácii dieťaťa – ako na tom je v jednotlivých zložkách rozvoja osobnosti, čo a ako môže podporiť, príp. stabilizovať výchovnými postupmi,
- stanoviť konkrétny cieľ dosiahnuteľný konkrétnymi krokmi,
- nájsť spôsob ,ako si vytvoriť s dieťaťom potrebný vzťah, aká forma komunikácie bude účinná,
- zistiť, akú rolu zastáva dieťa v skupine, aké má vzťahy s ostatnými deťmi, vychovávateľmi, inými dospelými autoritami,
- plánovať dieťaťu prípravu na vyučovanie na základe úrovne dosiahnutých vedomostí, schopností, špeciálne – pedagogickej a psychologickej diagnostiky.

Pre psychológa, špeciálneho a liečebného pedagóga

Dostávajú prostredníctvom vyhodnocovania výchovného plánu spätnú väzbu o tom

- ako sa realizujú ich odporúčania pre prácu s dieťaťom,
- v čom sa dieťa prejavuje stabilne,
- čo ešte treba u dieťaťa rozvíjať,
- ako reaguje na terapiu / poradenstvo,
- ako sa prejavuje v bežných situáciách,
- aké sú jeho vzťahy (k súrodencom, rodičom, iným osobám...) emočné reakcie a pod.,

Na základe týchto spätných väzieb a svojho pozorovania a záverov z terapeutických / poradenských stretnutí s dieťaťom vypracúvajú ďalšie odporúčania, ktoré sú podkladom pre tvorbu výchovného plánu.

Pomáha im aj zodpovedne sa rozhodovať pri návrhoch na premiestnenie dieťaťa do iného zariadenia.

Pre sociálneho pracovníka

Pri vyhodnocovaní výchovného plánu dostáva pravidelné informácie

- o vzťahu dieťaťa k biologickej rodine,
- o príprave dieťaťa na NRS,
- o súrodeneckých vzťahoch,
- o plánoch dieťaťa do budúcnosti,
- o sociálnych potrebách dieťaťa.

Na základe týchto informácií môže kompetentnejšie vypracovávať plán socializácie dieťaťa a rozvoja jeho sociálnych zručností.

4 POBYT DIEŤAŤA V DETSKOM DOMOVE

„Deti žijúce v detskom domove možno viacej ako vlastnú rodinu potrebujú milovať sami seba.“ (V. Miklášová)

Detský domov dočasne nahrádza dieťaťu jeho vlastnú biologickú či náhradnú rodinu v čase, keď táto z rôznych dôvodov nedokáže plniť voči dieťaťu svoje funkcie. Cieľom činností zamestnancov detského domova musí byť, aby dieťa počas pobytu v tejto inštitúcii bolo čo najmenej zranené, aby našlo aspoň jednu osobu, s ktorou nadviaže dôverný vzťah, ktorý dieťaťu pomôže prejsť týmto obdobím jeho života. Nemenej je dôležitý cieľ, aby pobyt dieťaťa v detskom domove bol čo najkratší a zabezpečenie návratu do rodiny vlastnej alebo náhradnej.

Pobyt dieťa v detskom domove definuje § 52 Zákona NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon“):

1. V detskom domove sa vykonáva ústavná starostlivosť, predbežné opatrenie a výchovné opatrenie
 - a) v domácom prostredí zamestnanca detského domova (ďalej len „profesionálna rodina“), ktorý poskytuje starostlivosť určenému počtu detí v rodinnom dome alebo v byte poskytnutom detským domovom alebo v rodinnom dome alebo byte, ktorého je zamestnanec vlastníkom, spoluvlastníkom, nájomcom alebo spoločným nájomcom; suma poskytnutá detským domovom na úhradu výdavkov na dieťa alebo mladého dospelého v profesionálnej rodine je podľa veku dieťaťa najviac vo výške trojnásobku sumy životného minima
 - b) v samostatných diagnostických skupinách, ktoré vykonávajú odbornú diagnostiku (ďalej len samostatná diagnostická skupina), v samostatných skupinách alebo špecializovaných samostatných skupinách pre určený počet detí, so samostatným stravovaním, hospodárením a vyčleneným rozpočtom, zriadených v samostatnom dome, byte alebo vo vymedzenej časti detského domova; starostlivosť o deti v jednej skupine zabezpečujú vychovávatelia a ďalší zamestnanci detského domova.

2. Vykonávanie rozhodnutia o ústavnej starostlivosti a rozhodnutia o predbežnom opatrení v profesionálnej rodine má prednosť pred ich vykonávaním v samostatných skupinách a v špecializovaných samostatných skupinách. Ak nemožno postupovať podľa prvej vety, vykonávanie rozhodnutí súdu v profesionálnych rodinách a samostatných skupinách domovov detí má prednosť pred ich vykonávaním v samostatných skupinách centrách detí.

4.1 Pobyť dieťaťa v profesionálnej rodine

„Puto, ktoré spojuje tvoju skutočnú rodinu, nie je v krvi, ale vo vzájomnej úcte a radosť vašich životov. Málokedy vyrastú členovia jednej rodiny pod jednou strechou“

(Richard Bach)

Profesionálna rodina predstavuje formu ústavnej starostlivosti, ktorá dáva dieťaťu príležitosť života v reálnych podmienkach rodiny. Dieťa nerozlišuje, či vyrastá v pestúnskej alebo v profesionálnej rodine. Pre dieťa je dôležitá kvalita sociálnych vzťahov, v ktorých žije a citových väzieb, ktoré sa vytvárajú medzi ním a členmi náhradnej rodiny.

4.1.1 Činnosť profesionálneho rodiča vo vzťahu k dieťaťu

Činnosť profesionálneho rodiča môžeme podobne ako u vychovávateľa rozčleniť do viacerých oblastí. Profesionálny rodič vykonáva činnosti v takom rozsahu ako vychovávateľ v samostatnej skupine (viď kapitola 4.2.4), s rozdielom, že ich uskutočňuje v prostredí svojej domácnosti a miesta, kde jeho rodina žije.

a) výchovno-vzdelávací proces

- profesionálny rodič komunikuje s odborným tímom detského domova o všetkých informáciách týkajúcich sa vzdelávania, prospechu a správania sa dieťaťa v školskom zariadení, výsledkom komunikácie je smerovanie sprevádzania dieťaťa počas výchovno-vzdelávacieho procesu,

- profesionálny rodič v plnej miere zodpovedá za úroveň a výsledky výchovno-vzdelávacej práce, pripravuje dieťa na vyučovanie, pomáha mu s písaním domácich úloh, zabezpečuje školské pomôcky,
- vo výchovno-vzdelávacej oblasti na dieťa pôsobí citlivo s ohľadom na jeho mentálne schopnosti a zručnosti, jeho očakávania voči dieťaťu sú reálne,
- v súčinnosti s odborným tímom detského domova pripravuje dieťa včas na zmeny, ako je jeho dočasný odchod z prostredia profesionálnej rodiny počas čerpania dovolenky profesionálneho rodiča, odchod dieťaťa do NRS, prípadne ukončenie starostlivosti v profesionálnej rodine z rôznych dôvodov,
- profesionálny rodič zodpovedá za zabezpečenie materiálneho vybavenia dieťaťa,

b) biologická rodina dieťaťa

Stretnutie dieťaťa s biologickým rodičom má nenahraditeľnú úlohu pri budovaní a spracovávaní jeho identity. Ak je pri stretnutiach dieťaťa s biologickými rodičmi alebo blízkou osobou vnímavý profesionálny rodič, dieťa má možnosť v prostredí relatívnej istoty zažiť a spracovať pocit bezpečia a vytvárania vzťahov.

- profesionálny rodič má poznatky o členoch biologickej rodiny dieťaťa, o blízkych osobách, ktoré prejavujú záujem o stretávanie sa s dieťaťom,
- profesionálny rodič je povinný umožniť stretávanie dieťaťa s jeho rodičmi, príbuznými a blízkymi osobami, v tomto procese sa riadi odporúčaniami odborného tímu detského domova,
- v spolupráci so psychológom pripraví dieťa na stretnutie,
- privedie dieťa na stretnutie,
- ak odborný tím detského domova odporučí stretnutie profesionálneho rodiča s biologickým rodičom, profesionálny rodič má možnosť rozhodnúť sa, či sa na stretnutí zúčastní; odborný tím jeho rozhodnutie rešpektuje,
- ak sa profesionálny rodič stretne s biologickou rodinou dieťaťa, nehodnotí, neposudzuje biologického rodiča alebo blízkou osobu, rešpektuje vzniknutú situáciu medzi dieťaťom a jeho rodičmi,
- rešpektuje správanie dieťaťa determinované jeho emocionálnym prežívaním pred aj po stretnutí s biologickou rodinou alebo blízkou osobou,

- sleduje psychický stav dieťaťa pred, počas stretnutia a po stretnutí, z daného pozorovania podáva informácie odbornému tímu detského domova,
- stretnutia s biologickou rodinou zahŕňa do individuálneho výchovného plánu dieťaťa,
- monitoruje a zachytáva dôležité momenty počas stretnutia dieťaťa s biologickou rodinou alebo blízkymi osobami a zaznamenáva ich spolu s dieťaťom (podľa veku a mentálnej úrovne dieťaťa) do dokumentácie podstatných udalostí života dieťaťa,
- ak sa zúčastňuje na daných stretnutiach, spolu s členom OT sa dohodne na ďalšej frekvencii stretávania sa dieťaťa s biologickými rodičmi alebo blízkou osobou. Ak sa nezúčastňuje na daných stretnutiach, riadi sa inštrukciami odborného tímu detského domova, ktorý ho informuje o frekvenciách ďalších stretnutí,

Potreba práce so súrodeneckými väzbami vychádza tak z minulosti dieťaťa ako aj z jeho prítomnosti a súvisí s budovaním jeho budúcnosti. Je výrazným determinantom jeho prežívania a má nesmierny dopad na spracovávanie jeho identity a koreňov.

- profesionálny rodič v spolupráci s odborným tímom detského domova dbá na **vytváranie, posilňovanie a udržiavanie súrodeneckých väzieb**, obzvlášť v prípadoch, kedy dôjde k rozdeleniu súrodencov (vo viacerých profesionálnych rodinách, umiestnenie časti súrodencov v samostatnej skupine alebo biologickej rodine, v NRS);
- hlavným iniciátorom a sprostredkovateľom podpory súrodeneckých väzieb je profesionálny rodič (formy listov, telefonických kontaktov návštev, stretnutí minimálne jedenkrát mesačne);
- o všetkých týchto skutočnostiach informuje profesionálny rodič odborný tím detského domova a zaznamenáva ich v dokumentácii,

c) zdravotná starostlivosť

Profesionálny rodič v plnej miere zodpovedá za zdravotný stav dieťaťa. Pozn.: Profesionálny rodič u lekára podpisuje súhlas s bežným vyšetrením dieťaťa. Pri hospitalizácii dieťaťa a vážnych zdravotných úkonoch tento podpis zabezpečuje zákonný zástupca dieťaťa (biologický rodič, štatutár detského domova - § 6 ods.1

písm. b Zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti).

- profesionálny rodič samostatne zabezpečuje: kontakt s ambulanciou lekára pre deti a dorast, a to vstupné prehliadky, preventívne kontroly, kontakt s odbornými ambulanciami,
- vykonáva všetky úkony súvisiace so zdravotnou starostlivosťou – podáva lieky, komunikuje, spolupracuje a riadi sa pokynmi lekárov, sprevádza dieťa na vyšetrenia a hospitalizácie, atď.,
- profesionálny rodič o všetkých skutočnostiach v rámci zdravotnej starostlivosti informuje odborný tím detského domova a konzultuje, (telefonicky informuje o zhoršenom stave dieťaťa pri odchode k lekárovi, najneskôr do 3 dní podáva informácie z vyšetrenia od lekára),
- bezodkladne oznámi úraz, hospitalizáciu dieťaťa, operačné zákroky dieťaťa určenému zamestnancovi detského domova vopred dohodnutým spôsobom.

d) vedenie spisovej dokumentácie

- zakladá a vedie:
 - . zoznam základného vybavenia dieťaťa,
 - . evidenciu šatstva a obuvi,
 - . evidenciu majetku a cenných vecí dieťaťa,
- vedie:
 - . evidenciu výdavkov na dieťa,
 - . evidenciu vreckového,
 - . evidenciu vecného daru,
 - . inventarizáciu majetku,
 - . dokumentácia podstatných udalostí v živote dieťaťa (napr. kniha života).
- . záznam o návštevách rodičov a ostatných príbuzných

Pre prácu s profesionálnymi rodičmi je záväzná aj IN Ústredia PSVaR.

4.1.2 Špecifiká práce psychológa počas pobytu dieťaťa v profesionálnej rodine

- psychológ poskytuje profesionálnemu rodičovi odborné poradenstvo a konzultácie podľa tematického plánu, ktorý sa vypracováva najmenej na pol roka,

- monitoruje priebeh stretnutí dieťaťa s biologickými príbuznými a blízkymi osobami dieťaťa,
- dbá na posilňovanie súrodeneckých väzieb medzi deťmi umiestnenými v profesionálnej rodine a ich súrodencami v samostatnej skupine, inej profesionálnej, náhradnej či biologickej rodine,
- poskytuje profesionálnemu rodičovi odporúčania v oblasti výchovno-vzdelávacieho procesu,

4.1.3 Špecifiká práce špeciálneho pedagóga počas pobytu dieťaťa v profesionálnej rodine

Špeciálny pedagóg vo svojej práci s PR prihliada na skutočnosť, že PR nemusí mať pedagogické vzdelanie, preto mu vo zvýšenej miere poskytuje odborné poradenstvo a metodické vedenie .

Členovia odborného tímu detského domova (psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg) využívajú v prístupe k dieťaťu najmä individuálne metódy práce, no ak je to vhodné, aj skupinové metódy v rozsahu ako u dieťaťa umiestneného v samostatnej skupine detského domova (viď kapitola 4.2). Pracovať s dieťaťom môžu buď v prostredí profesionálnej rodiny alebo v detskom domove. Každý prípad a intervencia sú posudzované a plánované s ohľadom na najlepší záujem dieťaťa s rešpektom k profesionálnej rodine.

4.2 Pobyt dieťaťa v samostatnej skupine detského domova

Samostatná skupina je organizačnou jednotkou detského domova. V zmysle § 3 ods.1 písm. c) Vyhlášky MPSVaR SR č. 643/2008 Z.z., 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 (ďalej len „Vyhláška“) počet detí, mladých dospelých a maloletých matiek s deťmi v skupine je najviac desať, ak sa starostlivosť poskytuje v samostatnej skupine.

Starostlivosť deťom v samostatnej skupine zabezpečujú vychovávateľa a ďalší zamestnanci v samostatnej skupine (pomocní vychovávateľa) za podpory odborného tímu detského domova, v ktorom majú zastúpenie profesie: psychológ, špeciálny pedagóg, prípadne liečebný pedagóg.

4.2.1 Činnosť psychológa počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine

Psychologická činnosť podľa § 1 Zákona NR SR č. 199/1994 Z. z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov je:

1. skúmanie, výklad, ovplyvňovanie a prognostické hodnotenie správania človeka alebo skupiny ľudí psychologickými metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom psychologických vied a stavu praxe,
2. psychoterapia,
3. psychologické poradenstvo,
4. používanie psychodiagnostických metód a testov.

Dôležitým dokumentom je etický kódex práce psychológa, podľa ktorého sa psychológ vo svojej praxi riadi.

Práca psychológa počas pobytu dieťaťa v detskom domove sa delí na:

- a) priamu činnosť s dieťaťom - individuálnu alebo skupinovú,
- b) činnosť s dieťaťom v súčinnosti s inými pracovníkmi detského domova alebo zástupcami iných inštitúcií - spolupráca s vychovávateľmi, spolupráca so sociálnymi pracovníkmi a ostatnými členmi odborného tímu, spolupráca so zástupcami iných inštitúcií,
- c) nepriamu činnosť s dieťaťom.

4.2.1.1 Priama činnosť s dieťaťom

Psychológ zaraďuje dieťa do plánu *individuálnych intervencií* na základe vlastného uváženia všetkých dostupných a aktuálnych informácií a pozorovania jeho potrieb alebo odporúčania vychovávateľov a po dohode s dieťaťom po jeho informovaní. V rámci individuálnej práce s dieťaťom psychológ vhodne zvolí cieľ práce, približný časový rozsah a metódu práce. Základným cieľom individuálnej práce s dieťaťom po jeho príchode do domova je vytvorenie bezpečného a priateľského vzťahu s dieťaťom.

O práci s dieťaťom si vedie písomný záznam. Tento záznam uchováva tak, aby sa k nemu nemohla dostať nepovolaná osoba. Spôsob informovania o výsledkoch práce s dieťaťom si dohodne s vychovávateľmi tej skupiny, v ktorej sa dieťa nachádza. Psychológ pri informovaní o svojej činnosti berie ohľad na etický kódex práce psychológa a zákon o psychologickéj činnosti.

Okrem individuálnej formy práce psychológ využíva aj prácu skupinovú. Môže ísť napr. o skupinové programy zamerané na prevenciu sociálno-patologických javov a rizikového správania, sociálno-psychologické výcviky, relaxačné alebo terapeutické stretnutia. O jednotlivých stretnutiach si vedie písomný záznam. K skupinovej práci si môže prizývať iných pracovníkov detského domova alebo externých odborníkov podľa svojho uváženia. Prizvanie ďalšieho pracovníka môže mať pozitívny dopad na priebeh a cieľ skupinového stretnutia.

4.2.1.2 Psychológ ako člen tímu zameraného na pomoc dieťaťu

Na vypracovaní *individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa a výchovného plánu* sa psychológ podieľa poskytovaním svojich odborných rád a postrehov smerujúcich k dobru dieťaťa, pričom môže vychádzať z klinických i testových diagnostických metód, vlastného pozorovania, pozorovania vychovávateľov, alebo iných dieťaťu blízkych osôb, školských a výchovných hodnotení, vývinových charakteristík a individuálnych daností dieťaťa. V rámci individuálneho plánu práce s dieťaťom sa psychológ zameriava na konkrétne ciele, na ktorých s dieťaťom pracuje určitú ohraničenú dobu. Ak je to potrebné, pre ďalšiu prácu s dieťaťom stanoví vhodné odporúčania k prístupu k dieťaťu, k spôsobu komunikácie, k spôsobu riešenia pre dieťa osobitých problémov, k spôsobu rozvíjania osobnosti dieťaťa, k odstraňovaniu negatívnych prejavov alebo návykov dieťaťa a pod.

Psychológ sleduje sociálnu klímu v *samostatnej skupine*, pravidelne konzultuje jednotlivé situácie s vychovávateľmi danej skupiny, podľa potreby sa podieľa na riešení problémových vzťahov medzi deťmi v skupine, prípadne medzi deťmi a vychovávateľmi v skupine.

Podľa potreby spolupracuje s **odborníkmi z oblasti starostlivosti o duševné zdravie** (psychiater, klinický psychológ), pričom koordinuje ich závery s výchovnou činnosťou v samostatných a špecializovaných skupinách, hlavne v oblasti sledovania účinkov farmakoterapie.

Psychológ sa podieľa na **všeobecnej a konkrétnej príprave na náhradnú rodinnú starostlivosť (NRS)**. Spolupracuje pritom s odborným tímom, vychovávateľmi a profesionálnymi rodičmi.

Príprava detí k NRS v sebe zahŕňa sprostredkovávanie, spresnenie informácií o formách a obsahu NRS, zisťovanie aktuálneho nastavenia dieťa k NRS, vzťahu k biologickej rodine, posúdenie súrodeneckých väzieb. Psychológ je v prípade pokračovania v pláne sociálnej práce - sprostredkovania dieťaťu NRS - povinný opätovne informovať dieťa o formách a možnostiach NRS spôsobom primeraným jeho veku a mentálnej kapacite. Informácie o NRS majú všeobecný charakter, hovoríme preto o **všeobecnej príprave na NRS**. Psychológ pri zaraďovaní dieťaťa do NRS prihliada na jeho najlepší záujem a pracuje s jeho názorom. Ak má dieťa negatívny postoj k sprostredkovaniu náhradnej rodinnej starostlivosti aj po skončení prípravy, je potrebné uviesť dôvody spoločne s vyjadrením k ďalšej aktualizácii. O priebehu prípravy na NRS sa vypracováva psychologická správa.

Konkrétna príprava na NRS v sebe zahŕňa prípravu dieťaťa a prípravu interakcií na nadviazanie osobného vzťahu so žiadateľmi o náhradnú starostlivosť. Psychológ vedie interakčné stretnutia detí so žiadateľmi. Podľa okolností sa stretnutia realizujú aj za účasti profesionálnych rodičov alebo vychovávateľov. Počas stretnutia napomáha dieťaťu i žiadateľovi prekonávať úzkosť a obavy, podporuje plynulú priamu komunikáciu zúčastnených, podľa svojich možností pomáha prekonávať bariéry v zoznamovaní. Následne pomáha dieťaťu pri spracovaní zážitkov z interakčných stretnutí, sleduje vývoj názoru dieťaťa na žiadateľa a možný presun do jeho starostlivosti. O celkovom priebehu stretnutí a o nadviazaní kontaktu vypracuje psychologické zhodnotenie.

Vo vybraných prípadoch je psychológ prítomný pri **kontakte dieťaťa s jeho biologickou rodinou**. Jeho úlohou môže byť príprava členov biologickej rodiny na stretnutie s dieťaťom, príprava dieťaťa na stretnutie, podpora dieťaťa pri stretnutí. Po stretnutí pomoc dieťaťu so spracovaním zážitkov z kontaktu s rodinou. V prípade, ak

má dieťa absolvovať pobyt v domácom prostredí, tak v odôvodnených prípadoch naň psychológ dieťa pripravuje, počas umiestnenia do takejto domácnosti ho sprevádza, pozoruje, pomáha mu a po jeho uskutočnení spoločne s dieťaťom pobyt zhodnotí. Psychológ sa podľa potreby podieľa na spolupráci s príbuznými dieťaťa, je oprávnený poskytnúť biologickým príbuzným odborné poradenstvo. Odbornými radami napomáha procesu sanácie rodiny. Psychológ sa môže zúčastniť na stretnutí súrodencov, kde pozoruje kvalitu ich vzájomnej interakcie.

Psychológ sa v procese **sanácie rodiny** podieľa na príprave dieťaťa na návrat do biologickej rodiny. Počas tohto procesu by sa mal pravidelne kontaktovať s biologickou rodinou, podieľať sa na realizácii rodinnej konferencie a poskytovať relevantným osobám odborné poradenstvo a podporu v nepriaznivej životnej situácii. Počas procesu sanácie pozoruje prípadné zmeny v správaní dieťaťa, oboznamuje dieťa spôsobom primeraným jeho veku a rozumovým schopnostiam o postupe pri sanačnom procese, pomáha dieťaťu pri zvládaní obáv z návratu do biologickej rodiny.

Spoločne s ďalšími zamestnancami detského domova, predovšetkým s vychovávateľmi a členmi odborného tímu dlhodobo sleduje poruchové správanie dieťaťa, vypracováva odporúčania pre prácu s ním a pozoruje ich aplikáciu a efekt. V prípade, ak žiadna z dostupných použitých metód nebola účinná alebo ak dieťa opakovane odmieta spolupracovať, odborný tím v spolupráci s vychovávateľmi príslušnej samostatnej skupiny/profesionálnym rodičom zvažuje možnosť **umiestnenia dieťaťa do iného zariadenia**. Jedná sa predovšetkým o diagnostické centrá, reedukačné centrá, resocializačné centrá alebo liečebno-výchovné sanatóriá. Psychológ v tomto procese vypracováva dokumentáciu v súlade s príslušnou internou normou.

Psychológ pracuje s dieťaťom v rámci **prípravy na osamostatnenie**.

4.2.1.3 Nepriama činnosť s dieťaťom

V záujme zabezpečenia kvalitnej starostlivosti o dieťa, súčasťou pracovnej náplne psychológa sú tiež:

- a) príprava na prácu s dieťaťom,
- b) vedenie písomnej agendy,

- c) príprava na pracovné porady,
- d) konzultácie s vychovávateľmi,
- e) účasť na poradách,
- f) štúdium spisovej dokumentácie,
- g) štúdium odbornej literatúry k prípadu,
- h) účasť na vzdelávacích aktivitách,
- i) účasť na metodických stretnutiach,
- j) pravidelná supervízia,

4.2.2 Činnosť špeciálneho pedagóga počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine

Špeciálny pedagóg ako člen odborného tímu detského domova sa vo svojej činnosti zameriava predovšetkým na poskytovanie komplexnej špeciálnopedagogickej starostlivosti deťom so zdravotným postihnutím a vývinovými poruchami.

4.2.2.1 Odborné činnosti s deťmi

Odborné činnosti špeciálny pedagóg vykonáva formou individuálnych a skupinových intervencií v oblastiach:

- a) **depistáže** – včasné vyhľadávanie detí so zdravotným postihnutím a vývinovými poruchami,
- b) **prevencie** – predchádzanie vzniku porúch fyzického, psychického, výchovno-vzdelávacieho a sociálneho vývinu,
- c) **stimulácie** – podnecovanie, rozvíjanie oslabených či narušených základných schopností kognitívneho vývinu (čiastkových funkcií), komunikácie, tvorivosti, využívanie zážitkových aktivít a pod.,
- d) **edukácie** – pomoc pri zvládaní školských nárokov, doučovanie pri zaostávaní, participácia na vzdelávaní detí s individuálnym vzdelávacím plánom,
- e) **reedukácie** – rozvíjanie a úprava nevyvinutých, chybných, porušených funkcií,
- f) **korekcie** – náprava, úprava, rozvoj narušenej funkcie či orgánu, korekcia nežiaducich foriem správania, nácvik efektívnych vzorcov správania a riešenia konfliktov, aplikácia nápravných metód na korekciu špecifických porúch učenia,

- g) *terapie alebo ich prvky* – muzikoterapia, arteterapia, biblioterapia, dramaterapia, ergoterapia, hrová, činnosťná, psychomotorická terapia alebo ich prvky, hypoterapia, canysterapia, aromaterapia, podľa podmienok DeD.
- h) *kompensácie* – navrhovanie postupov a pomôcok na vyrovnávanie, nahradenie chýbajúceho alebo zníženého výkonu orgánu, funkcie úpravou či aktivizáciou výkonu iného orgánu alebo funkcie.
- i) *iné* – podľa potrieb detského domova

Po zaradení dieťaťa do špeciálnopedagogickej starostlivosti sa špeciálny pedagóg podieľa na vypracovaní individuálneho mesačného plánu dieťaťa, v ktorom si stanoví konkrétne ciele práce. Na konci mesiaca stanovené ciele vyhodnotí. Špeciálny pedagóg venuje osobitnú pozornosť deťom s problémami v učení, s poruchami správania, v krízových životných situáciách. V rámci individuálnych stretnutí im poskytuje špeciálno-pedagogickú a reedukačnú starostlivosť. Špeciálny pedagóg vykonáva odborné činnosti v oblasti výchovy, vzdelávania a profesijnej orientácie detí. Stanoví si ciele jednotlivých stretnutí a pracuje na ich dosiahnutí. O cieľoch práce a priebehu stretnutí vedie písomný záznam.

4.2.2.2 Špeciálny pedagóg ako člen tímu zameraného na pomoc dieťaťu

Najmä pri individuálnych formách výchovy a vzdelávania detí **poskytuje vychovávateľom metodickú pomoc**, konzultácie a poradenstvo, vypracováva odporúčania adekvátnych pedagogických postupov a overuje ich plnenie. Participuje na obsahu individuálneho výchovného plánu dieťaťa. **Spolupráca v rámci odborného tímu detského domova** zahŕňa predovšetkým výmenu informácií, konzultáciu postupov pri práci s dieťaťom.

Spolupracuje so **školskými zariadeniami výchovného poradenstva a prevencie**. V prípade potreby pripravuje podklady na vyšetrenie dieťaťa v CPPP a ČŠPP. Konzultuje výsledky vyšetrení a postupy vo výchove a vzdelávaní, ako je školská zrelosť, odklad školskej dochádzky, zaradenie dieťaťa do príslušného typu školy, preradenie do inej školy, do iného zariadenia, zmenu variantu školského vzdelávania, školskú integráciu, individuálnu formu výchovy a vzdelávania, používanie

kompenzačných pomôcok a ďalšie. Spolupráca so **školami** zahŕňa monitorovanie vhodnosti zaškolenia a školského vývinu detí. Špeciálny pedagóg spolupracuje s učiteľmi dieťaťa pri školskej integrácii, zmene formy vzdelávania a k týmto zmenám vo vzdelávaní pripravuje podklady. Pripravuje podklady na návrh rozhodnutia o zaradení či preradení detí do materských škôl alebo do špeciálnych škôl.

4.2.2.3 Ďalšie činnosti špeciálneho pedagóga

K činnostiam špeciálneho pedagóga patria tiež:

- a) vedenie spisovej agendy, ktorá obsahuje:
 - záznamový spis dieťaťa,
 - záznamy o spolupráci so školami, poradenskými zariadeniami, prípadne lekárom či klinickým logopédom,
 - zoznam detí v špeciálnopedagogickej starostlivosti,
 - harmonogram/plán individuálnych/skupinových špeciálnopedagogických intervencií,
 - záznam o individuálnych/skupinových špeciálnopedagogických intervenciách,
- b) štúdium dokumentácie a odbornej literatúry,
- c) príprava na prácu s dieťaťom,
- d) účasť na poradách,
- e) účasť na metodických stretnutiach a vzdelávacích aktivitách,
- f) účasť na supervízii.

4.2.3 Činnosť liečebného pedagóga počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine

Liečebný pedagóg v detskom domove pôsobí terapeuticko-výchovne pri výchovných ťažkostiach detí, hľadá a využíva rôzne formy intenzívnej výchovnej pomoci. Úlohami liečebného pedagóga sú:

- a) **prevencia,**
- b) **liečebná výchova,**
- c) **sociálna integrácia,**
- d) **normalizácia**

4.2.3.1 Individuálna a skupinová práca s deťmi

Pri **individuálnych stretnutiach** s dieťaťom využíva liečebný pedagóg najmä prvky hrovej terapie. V diagnostikovaných prípadoch zaraďuje dieťa do harmonogramu a uskutočňuje s ním pravidelné stretnutia. Cieľom stretnutí je vytvoriť priestor pre otvorené vyjadrenie vnútorných stavov a emócií dieťaťa, snaha o porozumenie dieťaťa svojim emóciám a prežívaniu, odreagovanie, podpora sebaregulácie, budovanie vzájomného vzťahu dieťa – terapeut. V prípade potreby poskytuje krízovú intervenciu.

Pri **skupinových stretnutiach** sa využívajú prvky arteterapie s cieľom podporiť sebaopoznávanie a poznávanie druhých, odreagovanie, uvoľnenie potlačovaných emócií a skrytých túžob. Snahou je rozvíjať v deťoch tvorivosť, viesť ich k systematickej a cieľavedomej činnosti. Dôležitým je nácvik sociálnych zručností, vzájomne sa počúvať, rešpektovať jeden druhého, prijímať a dávať spätnú väzbu.

4.2.3.2 Spolupráca so zamestnancami detského domova a s externými subjektmi

Liečebný pedagóg úzko spolupracuje s **vychovávateľmi v samostatnej skupine**. Využíva metódu pozorovania klímy v samostatnej skupine, rozhovory, konzultácie o postupoch vo výchove s vychovávateľmi.

Ak je to potrebné, podieľa sa ako člen tímu na spolupráci s **biologickou rodinou**, či už ako mediátor stretnutí, alebo motivačnými rozhovormi s rodinou. V procese prípravy na NRS pripravuje požadované podklady.

Podľa potreby spolupracuje so **školami a školskými zariadeniami výchovného poradenstva a prevencie**, či inými subjektmi.

4.2.4 Činnosť vychovávateľa počas pobytu dieťaťa v samostatnej skupine

Cieľom vychovávateľa je pomôcť dieťaťu vyrovnáť sa so stratou rodiny a v spolupráci s ostatnými vychovávateľmi, členmi odborného tímu jednotne postupovať vo výchove, vytvárať pevné väzby založené na dôvere a rešpekte, napĺňať potreby dieťaťa.

Činnosť vychovávateľa sa člení na priamu výchovnú činnosť s dieťaťom a na nepriamu činnosť.

4.2.4.1 Výchovná činnosť v priamom kontakte s dieťaťom

„Vzťah vychovávaného a vychovávajúceho sa vyznačuje napätím a zápasom, i keď láskyplným, konkurenčným bojom o vplyv na utváranie života vychovávaného. Vychovávateľ, ako aj vychovávaný majú určité ciele, úlohou vychovávateľa je však priviesť vychovávaného k sebe, neponechať ho samému sebe, aby spoločne dosiahli miesto, kam by vychovávaný v istej etape svojho života nedospel sám a tým ho priviesť k vnútornej zmene.“ (PATOČKA, J.: *Péče o duši I.* Praha: Oikoimenh 1996.)

Činnosť vychovávateľa v priamom kontakte s dieťaťom v detskom domove predstavujeme v kontexte napĺňania potrieb dieťaťa a napĺňania jeho základných ľudských práv. Ide o **individuálnu a skupinovú prácu s deťmi**, ktorá sa zameriava predovšetkým na:

a) napĺňanie potrieb dieťaťa

- vychovávateľ identifikuje potreby dieťaťa a zabezpečuje, aby sa dieťa v dôstojných podmienkach zdravým a normálnym spôsobom vyvíjalo telesne, duševne, mravne, duchovne a sociálne, dieťa musí mať istotu, že niekam patrí, že niekomu na ňom záleží, že ho má niekto rád,
- vedie dieťa k tomu, aby prostredie, v ktorom býva, udržiavalo v poriadku, čistote, poskytuje mu možnosť rozhodnúť o výzdobe miestnosti, o uložení predmetov, ktoré sú pre neho dôležité,
- s ohľadom na vek dieťaťa a jeho schopnosti vychovávateľ zapája dieťa do prípravy stravy, plánovania jedálneho lístka, učí ho správnej životospráve,
- pri plánovaní voľnočasových aktivít vychovávateľ rešpektuje záujmy dieťaťa a jeho názor, podporuje a rozvíja jeho talent, samostatnosť, tvorivosť, poskytuje dieťaťu priestor na seberealizáciu,
- vychovávateľ dieťa akceptuje a naplňa jeho potrebu uznania, názor dieťaťa berie s plnou vážnosťou, dieťaťu dáva možnosť spolurozhodovať o daniach v skupine a o veciach, ktoré sa týkajú jeho samého,

- vychovávateľ buduje u dieťaťa schopnosť prevziať zodpovednosť za vlastné rozhodnutia,
- zameriava sa na budovanie vzťahov medzi deťmi v rámci skupiny – formou spoločných aktivít, podnecovaním k vzájomnej pomoci, súdržnosti, rešpektu a tolerancii,
- podporuje dieťa v nadväzovaní kontaktov a priateľstiev v prostredí mimo detského domova, pomáha mu pri začlenení do širšej komunity, komunikovať a vychádzať s druhými ľuďmi, riešiť problémy,
- rešpektuje svetonázor dieťaťa, pomáha mu budovať hodnotový systém, rozlišovať dobro od zla, budovať jeho sebaúctu a zdravé sebavedomie,
- vychovávateľ uplatňuje individuálny prístup k dieťaťu, s rešpektovaním jeho osobitostí a špecifických potrieb a usiluje sa o vytvorenie bezpečného vzťahu s ním,
- snaží sa získať si dôveru dieťaťa, aby sa nebálo zdôveriť aj s problémami, s ktorými si nevie rady aj v tom prípade, ak niečo urobilo zle alebo ak mu niekto ubližuje,
- podporuje identitu dieťaťa, spoločne s ostatnými deťmi v samostatnej skupine si pripomína dôležité dni v živote dieťaťa, napr. príchod, meniny, narodeniny,
- zameriava sa na udržiavanie vzťahov s deťmi, ktoré sú dočasne umiestnené v iných zariadeniach,
- vychovávateľ je pre dieťa sprevádzajúcou osobou počas celého pobytu v detskom domove,

b) vytváranie bezpečného prostredia pre dieťa

- vychovávateľ dbá v medziach možností detského domova na zabezpečenie práva dieťaťa na súkromie,
- vychovávateľ zameriava svoju činnosť tak, aby podporoval vytváranie harmonickej klímy v samostatnej skupine,
- kladie dôraz na dodržiavanie skupinových pravidiel, ktoré boli vytvorené spolu s deťmi a sú prístupné pre všetkých,
- deti pravidelne oboznamuje s pravidlami BOZP a PO, v zmysle ochrany zdravia a ochrany detí pred úrazmi, bezpečnostným plánom zameraným na riešenie mimoriadnych situácií,

- zameriava sa na prevenciu šikanovania, sexuálneho zneužívania, rizikového správania a obchodovania s ľuďmi podľa plánu prevencie, priebežne si dopĺňa svoje poznatky v problematike,
- s cieľom predchádzať sociálno-patologickým javom plánuje svoju činnosť s dôrazom na kvalitné vyplnenie voľného času, motivuje deti k záujmovej činnosti v čase mimo vyučovania v DeD a mimo neho,

c) *kontakt dieťaťa s biologickou rodinou a blízkymi osobami*

- vychovávateľ podporuje vzťahy medzi súrodencami, v prípade ich narušenia pracuje na ich úprave a sanácii,
- kladie dôraz na udržanie citových väzieb detí s biologickými rodičmi a inými príbuznými a blízkymi osobami podporovaním kontaktov formou návštev, telefonátov, listov,
- návštevy rodičov, príbuzných a blízkych osôb v detskom domove sa uskutočňujú v samostatnej skupine alebo vo vyhradených priestoroch detského domova, návšteva nie je obmedzovaná návštevými hodinami ani dňami; vychovávateľ umožní stretnutie dieťaťa s rodinou v tomto duchu,
- vychovávateľ pomáha dieťaťu spracovať jeho životnú históriu, vyrovnáť sa s traumami a stratami,
- odporúča sa, aby vychovávateľ zaznamenával spoločne s dieťaťom dôležité udalosti zo života dieťaťa (napr. v Knihe života)

d) *výchovu a vzdelávanie dieťaťa*

- vychovávateľ vypracováva výchovný plán na obdobie jedného mesiaca a s ohľadom na vek a mentálnu úroveň dieťaťa ho zapája do jeho tvorby, pri plánovaní berie do úvahy názor dieťaťa,
- vychovávateľ dbá na zodpovednú prípravu na vyučovanie, upevňuje a rozvíja jeho vedomosti získavané vo vzdelávaní v školských zariadeniach,
- vychovávateľ s ohľadom na danosti a zdravotný stav pomáha dieťaťu v rozhodovaní o jeho ďalšom profesijnom smerovaní a vzdelávaní.

e) *prípravu dieťaťa na budúcnosť, osamostatnenie sa*

- vychovávateľ pripravuje dieťa na samostatný život v spoločnosti, pomáha mu získať reálny obraz o živote, možnostiach uplatnenia sa na trhu práce, podporuje ho vo vzdelávaní,
- zameriava sa na budovanie pracovných návykov u dieťaťa,
- zvýšenú pozornosť venuje finančnej gramotnosti,
- rozvíja sociálne zručnosti, napr. návštevami mesta s cieľom oboznámiť dieťa s konkrétnymi inštitúciami, učiť ho komunikovať s pracovníkmi týchto inštitúcií a vybavovať vlastné záležitosti,

e) zdravotnú starostlivosť

- vychovávateľ pozná zdravotný stav dieťaťa, riziká spojené s jeho chronickým ochorením, ovláda postupy pri akútnom zhoršení zdravotného stavu dieťaťa, pozná dávkovanie a prípadné vedľajšie účinky liekov, ktoré dieťa užíva,
- vychovávateľ zabezpečí, aby lieky vždy boli uložené mimo dosah detí,
- vychovávateľ zabezpečuje, aby dieťa absolvovalo pravidelné preventívne prehliadky, pravidelné kontroly v odborných ambulanciách v súlade s jeho potrebami a zdravotným stavom, dodržiavalo liečebný režim, ktorý bol stanovený lekárom,
- v prípade hospitalizácie vychovávateľ pripraví dokumentáciu, oblečenie, hygienické, školské a osobné potreby dieťaťa vrátane liekov, ktoré užíva, v priebehu hospitalizácie je s dieťaťom v pravidelnom kontakte, zároveň sa u ošetrojúceho lekára informuje o jeho zdravotnom stave,
- zameriava sa na prevenciu vzniku ochorení, podporu zdravého životného štýlu, primerane veku poskytuje informácie z oblasti sexuálnej výchovy a výchovy k manželstvu a rodičovstvu,
- prehľbuje u dieťaťa poznatky o škodlivosti fajčenia, alkoholu a iných drog.

4.2.4.2 Činnosť vychovávateľa realizovaná v spolupráci so zamestnancami detského domova a inými subjektmi

- pri identifikácii a napĺňaní potrieb dieťaťa vychovávateľ úzko spolupracuje s odborným tímom detského domova a inými odborníkmi, v svojej práci využíva najnovšie poznatky v odbore, dbá o svoj odborný rast, zúčastňuje sa vzdelávacích podujatí, metodických stretnutí a supervízie,
- všetci vychovávatelia uplatňujú jednotný prístup k dieťaťu, využívajú metódy práce, ktoré podporujú rozvoj jeho schopností a zručností, pričom rešpektujú jeho potreby a individuálne osobitosti na základe odbornej diagnostiky,
- vychovávateľ v spolupráci s odborným tímom sa snaží identifikovať spúšťač negatívneho správania dieťaťa a sleduje jeho následné reakcie v hneve, udalosť analyzuje a v kontexte celkovej anamnézy vyvodí dôsledky pre ďalšie výchovné pôsobenie a prijatie preventívnych opatrení,
- úzko spolupracuje so školami formou konzultácií s učiteľmi, rieši výchovnovzdelávacie problémy, kontroluje dochádzku do školy a dodržiavanie školského poriadku, pričom dáva dieťaťu priestor na vyjadrenie jeho názoru ku konkrétnej situácii,
- vychovávateľ sa spolupodieľa na tvorbe individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa a plánu osamostatnenia sa dieťaťa alebo mladého dospelého a plní úlohy, ktoré mu z neho vyplývajú,
- spolupracuje s lekármi, poradenskými centrami, riadi sa ich odporúčaniami.

4.2.4.3 Ďalšie činnosti vychovávateľa

K činnostiam vychovávateľa patria tiež:

- a) vedenie pedagogickej dokumentácie,
 - vypracúva plán výchovnej práce s dieťaťom, ktorý vyhodnocuje
 - spracováva pedagogickú diagnostiku, adaptačné správy ako súčasť komplexnej záverečnej diagnostickej správy
 - vedie záznam o psychickom a fyzickom vývine dieťaťa
 - vypracováva polročné správy o dieťati
 - vedie dieťaťu evidenciu vreckového, vecných darov a cenných vecí dieťaťa
 - vedie kartu ošatenia
 - záznamy o úrazoch

- b) štúdium dokumentácie a odbornej literatúry,
- c) príprava na prácu s dieťaťom,
- d) účasť na prípadových konferenciách,
- e) účasť na poradách,
- f) účasť na metodických stretnutiach a vzdelávacích aktivitách,
- g) účasť na supervízii.

4.3 Pobyť dieťaťa v špecializovanej samostatnej skupine detského domova

V zmysle § 53 ods. 4 Zákona ústavná starostlivosť, predbežné opatrenie a výchovné opatrenie sa vykonávajú podľa § 52 ods. 1 písm. b)

- c) v špecializovanej samostatnej skupine v prípade, že nemožno túto vykonať podľa písmena a) alebo b) (*v samostatnej diagnostickej alebo v samostatnej skupine*), a to:
 1. pre deti s poruchami správania, ktoré vyžadujú starostlivosť na základe odbornej diagnostiky,
 2. pre deti drogovovo závislé a inak závislé po skončení liečby na základe odporúčania poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
 3. pre deti, ktoré vyžadujú zvýšenú starostlivosť z dôvodu, že boli týrané, pohlavne zneužívané alebo boli na nich spáchané trestné činy ohrozujúce ich priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin,
 4. pre maloletých bez sprievodu, ktorí vyžadujú osobitnú starostlivosť pre jazykové, kultúrne a náboženské odlišnosti,
 5. pre deti s duševnou poruchou na základe vyjadrenia podľa osobitného predpisu, s mentálnym postihnutím, telesným postihnutím, zmyslovým postihnutím, kombináciou postihnutí a pre deti, ktorých zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť výlučne pobytovou formou na základe vyjadrenia podľa osobitného predpisu,
- d) v samostatnej skupine pre mladých dospelých,
- e) v samostatnej skupine pre maloleté matky s deťmi

4.3.1 Samostatná špecializovaná skupina pre deti s poruchami správania

Dieťa môže byť zaradené do samostatnej špecializovanej skupiny pre deti s poruchami správania na základe diagnostiky odborného lekára. Podľa MKCH – 10 sú poruchy správania definované ako opakujúci sa a trvalý (najmenej po dobu 6 mesiacov) vzorec disociaľneho, agresívneho a vzdorovitého správania, ktoré porušuje sociálne normy a očakávania primerané veku dieťaťa. Poruchy správania sú v MKCH – 10 pod číslami F 91.0 – poruchy správania obmedzené na rodinný okruh,
F 91.1 – poruchy socializácie,
F 91.2 – socializovaná porucha správania,
F 91.3 – opozičná vzdorovitá porucha,
F 91.8 – iné poruchy správania,
F 91.9 – nešpecifikované poruchy správania
F 92 - zmiešané poruchy správania.

Medzi poruchy správania nepatrí nekonformné správanie, poruchy nálad, poruchy učenia alebo duševné a emočné poruchy. Tak isto k nim nepatria sociálno-patologické javy a impulzívne poruchy.

Súčasným trendom je integrácia detí s poruchami správania v čo najväčšej možnej miere do samostatných skupín.

4.3.1.1 Špecifiká v prístupe k deťom s poruchami správania

a) špecifiká v prístupe psychológa

- psychológ sa snaží o diagnostikovanie zdroja emocionálnych poranení, spracovanie traumy,
- skupinové aktivity zameriava na hranie rolí,
- v práci s dieťaťom sa zameriava na zvyšovanie sebapoznania, zvládanie agresivity, relaxačné techniky,
- v prípade dlhodobého problémového správania môže byť dieťa po vyčerpaní všetkých prostriedkov na korekciu a minimalizovanie nevhodného správania premiestnené do diagnostického centra alebo reedukačného centra, psychológ oboznámi dieťa s premiestnením a primerane mu vysvetlí dôvody premiestnenia,

- v čase dočasného pobytu dieťaťa v inom zariadení sa priebežne informuje o dieťati a spolupracuje s odborným personálom zariadenia,

b) špecifiká v prístupe špeciálneho pedagóga

- špeciálny pedagóg pomáha riešiť konfliktné a iné problémové situácie v škole v spolupráci s vyučujúcimi, výchovným poradcom, triednym učiteľom,
- v prípade potreby je možné, aby zostal počas vyučovania pri dieťati a bol mu nápomocný, sleduje správanie dieťaťa ,no nezasahuje do vyučovacieho procesu,
- vybavuje integráciu dieťaťa, prípadne navrhuje možnosť pridelit' dieťaťu osobného asistenta,

c) špecifiká v prístupe vychovávateľa

- vychovávateľ sleduje denný režim dieťaťa s cieľom identifikovať čas, v ktorom je výskyt nevhodného správania vyšší, pričom kladie dôraz na vyplnenie času dieťaťa zmysluplnou aktivitou – spravidla ide o pohybové, resp. športové aktivity, ktoré umožňujú ventiláciu napätia a zároveň rozvíjajú sociálne zručnosti,
- zvýšený dôraz kladie na vytvorenie predvídateľného, zrozumiteľného a bezpečného prostredia pre dieťa, a to:
 - . jasne formulovanými pravidlami skupiny,
 - . systémom odmien, ktorý využíva individuálnu motiváciu a individuálny rámec hodnotenia, nie je založený na súťažení medzi deťmi,
 - . zapájaním detí do plánovania aktivít, deti dávajú návrhy a vyberajú si z viacerých alternatív,
 - . organizáciou voľného času s prihliadnutím na odlišné záujmy detí, program môže prebiehať odlišne ,ale paralelne,
 - . skupinové aktivity sú zamerané na rozvoj prosociálneho správania a sociálnych zručností.

4.3.2 Samostatná špecializovaná skupina pre deti drogovu závislé a inak závislé

V posledných rokoch je alarmujúci klesajúci vek detí, ktoré drogu užili prvýkrát. Viaceré prieskumy odhalili, že s alkoholom a tabakom sa stretávajú už 10-ročné deti a

skúsenosti s nelegálnymi drogami majú žiaci posledných ročníkov základných škôl, respektíve študenti prvých ročníkov stredných škôl. Hoci legislatíva umožňuje vytvorenie samostatnej špecializovanej skupiny pre deti drogovovo závislé a inak závislé, na Slovensku v súčasnosti nemáme takúto skupinu v organizačnej štruktúre žiadneho detského domova. Vhodnejšou sa ukazuje cesta pomoci deťom, ktoré majú problém so závislosťou v podmienkach resocializačných stredísk, kde sa resocializácia drogových závislostí a iných závislostí rieši pobytovou formou. Zoznam resocializačných stredísk je zverejnený na webovom sídle Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny.

4.3.3 Samostatná špecializovaná skupina pre maloletých bez sprievodu

Maloletý bez sprievodu (ďalej len MBS) je nepľnoletá osoba (nedovršila 18. rok veku) nachádzajúca sa mimo územia svojej vlasti bez sprievodu a starostlivosti rodiča, opatrovníka alebo iného dospelého určeného súdom, ktorý je za maloletého právne zodpovedný.

To znamená, že MBS je maloletý cudzinec, ktorý bol zaistený pri ilegálnom prekročení hraníc Slovenskej republiky a jeho rodičia, opatrovník alebo najbližší žijúci pľnoletí rodinní príslušníci sa nachádzajú na území iného štátu alebo v krajine pôvodu alebo nemajú žiadne informácie o mieste pobytu rodičov alebo najbližších žijúcich rodinných príslušníkov alebo nikto z najbližšej rodiny nežije, prípadne je maloletý v sprievode rodinného príslušníka, ktorý však nie je zákonným zástupcom maloletého.

4.3.3.1 Zásady práce s maloletým bez sprievodu

Dohovor o právach dieťaťa zakotvuje nasledujúce práva a zásady aplikovateľné na proces zabezpečenia potrieb MBS.

- ***Záujem dieťaťa*** musí byť prvoradým hľadiskom pri akejkoľvek činnosti týkajúcej sa detí, uskutočňovanej verejnými alebo súkromnými zariadeniami sociálnych služieb, súdmi, správnymi alebo zákonodarnými orgánmi.
- ***Zákaz diskriminácie***, garancia nároku na rovnaké zaobchádzanie a práva ako u maloletých detí, ktoré sú občanmi alebo obyvateľmi Slovenskej republiky.
- ***Právo účasti*** na rozhodnutiach, ktoré sa ho týkajú prostredníctvom komunikácie a konzultácie ďalších krokov postupu riešenia situácie MBS.

- *Profesionálne vedenie rozhovoru*
- *Tlmočník*
- *Zachovanie kultúry, materinského jazyka a náboženstva*
- *Prístup k informáciám*
- *Spolupráca s inými subjektmi*
- *Školenie personálu*
- *Dlhodobé záujmy*- konanie by malo prihliadať na dlhodobé záujmy a blaho MBS

4.3.3.2 Špecifická práca v samostatnej špecializovanej skupine pre maloletých bez sprievodu

a) Špecifická v prístupe psychológa

- vytvára atmosféru dôvery a bezpečia:
 - a) Vysvetlí maloletému svoju pozíciu vo vzťahu k nemu
 - b) Informuje maloletého o dôvernosti ním poskytnutých informácií
- sleduje adaptáciu maloletého na nové prostredie prostredníctvom návštev ŠSS, pozorovaní, rozhovorov a adaptačných tabuliek
- napomáha socializácii maloletého
 - a) Zisťuje typ vzťahovej väzby maloletého
 - b) Posudzuje a odporúča vhodné aktivity pre prelomenie komunikačných bariér a rozvoj väzieb v rámci ŠSS aj v rámci DeD
- vypracováva psychologické správy s konkrétnymi odporúčaniami pre výchovnú činnosť
- zameriava sa na psychologickú diagnostiku maloletého (zisťovanie vzťahových väzieb, diagnostika úrovne rozumových schopností, diagnostika osobnosti)
 - a) pomocou štruktúrovaného i neštruktúrovaného pozorovania prejavov dieťaťa v rámci ŠSS aj pri záujmovej činnosti
 - b) Pomocou kultúrne nezávislých neverbálnych intelligenčných testov
 - c) Pomocou projektívnych testov osobnostných črt
- spolupracuje s odborným tímom pri riešení problémov v rámci ŠSS tým, že tlmočí potreby maloletého a zastupuje jeho záujmy

- spolupracuje so školskými zariadeniami a centrom špeciálno-pedagogického poradenstva prostredníctvom zdieľania informácií nevyhnutných pre adekvátne zaradenie maloletého do učebného procesu ako aj pri riešení problémov s adaptáciou na školské prostredie a problémov, ktoré vznikli v školskom prostredí
- je prítomný pri vstupnom pohovore maloletého a pri všetkých tlmočených pohovoroch
- poskytuje individuálne a skupinové psychologické a krízové intervencie
- pripravuje dieťa na odchod zo zariadenia
 - a) zisťuje potreby maloletého pre prípravu na život mimo DeD
 - b) zisťuje obavy maloletého súvisiace s opustením DeD a spoločne s maloletým pracuje na ich korigovaní

b) Špecifiká práce špeciálneho pedagóga

Pred prijatím:

- od sociálneho pracovníka dostáva informáciu o príchode MbS
- informácia obsahuje pohlavie, vek, krajinu pôvodu, dátum a čas príchodu

Počas pobytu:

- konzultácie s psychológom o stave MbS – aktuálny psychický stav, mentálna úroveň MbS
- spolupráca s odborným tímom DeD – navrhovanie, plánovanie, koordinácia a zjednocovanie (tvorba IPROD-u)
- realizácia a vyhodnocovanie IPROD-u
- realizácia a vyhodnocovanie diagnostických správ a plánov výchovno-vzdelávacej činnosti
- vstupná špeciálno-pedagogická diagnostika (v spolupráci s tlmočníkom): - rozvoj a upevňovanie jednotlivých zmyslových a rozumových schopností a zručností prostredníctvom didaktických pomôcok, didaktických hier, spoločenských hier, obrázkov a pod.
- individuálne intervencie a odporúčania pre zabezpečenie výchovnej činnosti
- rozvoj a upevňovanie jednotlivých zmyslových a rozumových schopností a zručností

- spolupráca so školskými zariadeniami a centrom špeciálno-pedagogického poradenstva, centrom pedagogicko-psychologického poradenstva: - konzultácie s triednym učiteľom, školským špeciálnym pedagógom, výchovným poradcom
- koordinácia a zjednocovanie vzdelávacích metód a postupov
- organizuje vzdelávanie na odstránenie jazykovej bariéry zamerané na komunikáciu v slovenskom jazyku a rozvoj slovnej zásoby (prostredníctvom odborne spôsobilého učiteľa slovenského jazyka)
- pomoc pri príprave na vyučovanie – opakovanie učiva, vypracovanie domácich úloh, vyhľadávanie potrebných informácií v počítači

Pri odchode:

- uzatvorí špeciálno-pedagogickú dokumentáciu dieťaťa

c) Špecifiká práce zdravotnej sestry

Pred príchodom:

- informácia o príchode maloletého od sociálneho pracovníka pre MbS (pohlavie, vek, krajina pôvodu)
- zabezpečuje ochranné zdravotné pomôcky : gumené rukavice
ochranné rúška
ochranné plašte
dezinfekčné prostriedky

Samostatný príchod dieťaťa:

- oboznámi sa so zdravotnou dokumentáciou maloletého (ak je dostupná)
- vizuálne posúdi zdravotný stav maloletého so zameraním na celkový zdravotný stav dieťaťa, možnú dehydratáciu, drobné poranenie a hygienický stav.
- v prípade potreby okamžite kontaktuje odborného lekára za účelom odborného vyšetrenia

Počas pobytu:

- spolupracuje so sociálnym pracovníkom a poskytuje mu informácie o zdravotnom stave.

- Na základe predbežného opatrenia zabezpečuje prihlásenie dieťaťa do zdravotnej poisťovne, zdravotná poisťovňa maloletému vygeneruje rodné číslo a vystaví zdravotný preukaz
- v spolupráci s odborným lekárom zabezpečí odber biologických vzoriek (krvná vzorka, moč)
- pravidelne sleduje zdravotný stav dieťaťa
- zabezpečuje a sprevádza maloletého pri lekárskych vyšetreniach
- poskytuje metodicko - odborné poradenstvo pre zamestnancov
- vedie zdravotnú dokumentáciu
- podáva lieky, konzultuje a spolupracuje s lekárom
- zabezpečuje dobrovoľné očkovanie zamestnancov proti infekčným ochoreniam
- zabezpečuje odborné zdravotné vzdelávanie zamestnancov

d) Špecifiká práce vychovávateľa

Pred prijatím:

- Informácia o príchode maloletého do jeho starostlivosti od sociálneho pracovníka pre MbS.
- Sociálny pracovník poskytne základné informácie o dieťati (predpokladaný čas príchodu do DeD, pohlavie, vek, krajinu pôvodu, prípadne zdravotný stav)
- Vychovávateľ zabezpečí základné hygienické potreby, ošatenie, lôžko
- Rešpektujúc kultúrne a náboženské zvyklosti maloletého normuje potraviny a zabezpečí stravovanie

Samotný príchod dieťaťa:

- Preberá od sociálneho pracovníka pre MbS kópiu predbežného opatrenia
- V spolupráci so sociálnym pracovníkom, psychológom, špeciálnym pedagógom a zdravotnou sestrou vytvára pre dieťa bezpečné prijímacie prostredie s ohľadom na jeho fyziologické, kultúrne a náboženské potreby zohľadňujúc jeho mentálny, fyzický a zdravotný stav
- Oboznámi dieťa s prostredím a poskytne mu informácie o zariadení
- Zabezpečí základné životné potreby dieťaťa (hygienický filter, strava, ošatenie)

Počas pobytu:

a/ Vedenie spisovej dokumentácie

- Denné záznamy činnosti
- IPROD - základné údaje o maloletom
 - charakteristika
 - pohovory
 - Záznam o spolupráci s mimovládnyimi organizáciami a ÚPSVaR-om
 - evidencia aktivít dieťaťa
 - záznam výchovných opatrení
 - plán sociálnej práce s dieťaťa
 - individuálny plán rozvoja dieťaťa – súčasť výchovný plán
 - evidencia vreckového
 - evidencia ošatenia
 - evidencia vychádzok
 - evidencia kontaktov
 - vyhodnotenie

b/ praktické činnosti

- výchovné činnosti podľa individuálneho výchovného plánu (individuálny výchovný plán sa vypracováva na základe veku, mentálneho a psychického stavu dieťaťa, jeho návykov, zručnosti a individuálnych potrieb – logopéd, psychológ)
- spolupráca so školskými zariadeniami. Spolupráca sa zabezpečuje prostredníctvom priameho kontaktu s riaditeľmi, triednymi učiteľmi, výchovnými poradcami, špeciálnym pedagógom a psychológom školských zariadení
- zabezpečuje chod bežných denných činností na ŠSS, ktoré zahŕňajú vzdelávanie (učebné osnovy SJL), voľnočasové aktivity (IPROD), športové, kultúrne a náboženské aktivity
- sleduje zdravotný stav MbS a v prípade zdravotného problému to konzultuje zo zdravotnou sestrou
- zabezpečuje voľno-časové aktivity (mesačný plán výchovných činností)
- vytvára pocit vzájomnej dôvery a bezpečia
- **normuje a pripravuje stravu rešpektujúc náboženské a kultúrne zvyklosti MbS**

Pri odchode dieťaťa zo zariadenia:

- pripraví a odovzdá spisovú dokumentáciu sociálnemu pracovníkovi pre MbS (osobný denník dieťaťa, IPROD)
- pripraví a odovzdá osobné veci a ošatenie dieťaťa
- v prípade potreby zabezpečí stravu a pitný režim
- pri dobrovoľnom opustení MbS zo zariadenia vychovávateľ túto skutočnosť bezodkladne oznámi príslušníkom PZ a zároveň informuje o tejto skutočnosti sociálneho pracovníka pre MbS.
- vychovávateľ poskytne PZ požadované informácie a je súčinný pri pátraní po dieťati

4.3.4 Samostatná špecializovaná skupina pre deti s duševnou poruchou

Podľa § 53 ods. 4 písm. c) bod 5 zákona č. 305/2005 Z.z o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov je dieťa zaradené do špecializovanej samostatnej skupiny detského domova pre deti s duševnou poruchou na základe posudku posudkového lekára úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

Do špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s duševnou poruchou sú umiestňované deti s primárnym mentálnym postihnutím, často s ďalšou pridruženou duševnou poruchou. Podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb ide o diagnózy F 00 - F 99. Keďže ide o deti, ktoré potrebujú neustálu pomoc pri orientácii, komunikácii, organizovaní činnosti, ktoré sú nestále, náladové a impulzívne, majú sklon k agresívnemu a nekontrolovanému správaniu, pri ktorom môžu ohroziť seba, personál alebo ostatných chovancov detského domova, starostlivosť v samostatnej špecializovanej skupine im zabezpečuje stabilné prostredie so zvýšeným dohľadom a časovou organizáciou dňa. Cieľom starostlivosti je rešpektovanie individuálnych potrieb každého dieťaťa a zlepšenie kvality života pri zachovaní kontaktu so sociálnym prostredím.

4.3.4.1 Špecifická práca s dieťaťom v špecializovanej skupine pre deti s duševnou poruchou

- a) dôležitou súčasťou nastavenia skupiny je pravidelný režim dňa, ktorý určuje časové a obsahové usporiadanie činností, ktoré deti uskutočňujú v priebehu dňa, s dôrazom na pravidelnosť a cieľavedomosť aktivít. Organizovanosť programu dňa formuje sebadisciplínu detí, podmieňuje zmenu životného štýlu, hodnotového systému, upevňuje návyky a vytvára dynamický stereotyp, ktorý dáva dieťaťu istotu.,
- b) vychovávateľ sa pri plánovaní činnosti zameriava na rozvíjanie jednotlivých kľúčových kompetencií detí, pričom pri výbere činnosti zohľadňuje ich potreby a želania.
- c) realizuje individuálnu alebo skupinovú činnosť a zabezpečuje časté striedanie aktivít s nižšou náročnosťou, aby deti zažili pocit úspechu.
- d) pri práci s dieťaťom vychovávateľ aplikuje prvky muzikoterapie, biblioterapie, arteterapie, dramaterapie, ergoterapie, pohybovej terapie a relaxácie, podľa možností zabezpečuje canisterapiu a hippoterapiu.
- e) deti, ktoré trpia viacnásobnými psychiatrickými diagnózami, sú často podráždené a ich miera regulácie správania je znížená, prejavy hnevu sú u detí vďaka duševnej zaostalosti veľmi intenzívne a ohrozujúce; vychovatelia v spolupráci s odborným tímom sa snažia identifikovať spúšťač negatívneho správania dieťaťa a sledujú jeho následné reakcie v hneve, udalosť analyzujú a v kontexte celkovej anamnézy vyvodlia dôsledky pre ďalšie výchovné pôsobenie a prijatie preventívnych opatrení,
- f) dôležitou súčasťou dňa je večerná komunita, ktorá je zameraná na zhodnotenie dňa a správania každého dieťaťa, hodnotenie prebieha každý deň v presne určenú hodinu a využíva pozitívnu motiváciu na dosiahnutie želateľného správania dieťaťa, za ktoré dieťa získava výhody zvyčajne na základe svojho výberu.

4.3.4.2 Mimoriadne udalosti

Charakteristické pre skupinu pre deti s duševnou poruchou je zvýšené riziko výskytu mimoriadnych udalostí. Mimoriadnou udalosťou sa rozumie predovšetkým situácia, pri ktorej dieťa aktívne ohrozuje seba alebo ostatné deti či zamestnancov detského domova. Mimoriadna situácia môže mať podobu sebapoškodzovania, útoku na iné dieťa, zamestnanca detského domova, inú osobu alebo na budovy a zariadenia a to všetko

spravidla v afektovom stave dieťaťa. Mimoriadnou udalosťou je tiež útek dieťaťa zo skupiny, alebo závažné zranenie dieťaťa.

Vychovávateľ v službe okamžite rieši vzniknutú mimoriadnu udalosť, v závislosti od jej povahy rozhoduje o prizvaní RZP, polície, prípadne iných zložiek s cieľom zvládnuť túto situáciu.

Pri vzniku mimoriadnej udalosti vychovávateľ vykonáva činnosti v závislosti od charakteru mimoriadnej udalosti.

a) útok dieťaťa na iné dieťa prípadne inú osobu :

- poskytnutie prvej pomoci,
- fixáciu dieťaťa prostredníctvom inej osoby,
- evakuáciu ostatných detí do bezpečia,
- podanie adekvátnej liekovej terapie podľa odporúčenia odborného lekára,
- sledovanie upokojujovania dieťaťa v závislosti od povahy situácie privolanie RZP, prípadne polície
- zabezpečenie hospitalizácie (v prípade potreby)
- po odznení mimoriadnej situácie túto zaznamenať do denného záznamu a knihy úrazov
- upovedomenie o mimoriadnej udalosti riaditeľa detského domova

b) sebapoškodzovanie dieťaťa

- upokojenie dieťaťa, rozptýlenie pozornosti,
- odobratie nebezpečného predmetu od dieťaťa,
- poskytnutie prvej pomoci (podľa potreby),
- v závislosti od povahy situácie privolanie RZP, prípadne polície,
- zabezpečenie hospitalizácie (podľa potreby),
- zaznamenanie situácie do denného záznamu a knihy úrazov,
- upovedomenie o mimoriadnej situácii riaditeľa detského domova,

c) závažné zranenie dieťaťa

- poskytnutie prvej pomoci,
- fixácia dieťaťa prostredníctvom inej osoby,
- v závislosti od povahy zranenia privolanie RZP,
- zabezpečenie hospitalizácie (v prípade potreby),
- zaznamenanie udalosti do denného záznamu a knihy úrazov,
- upovedomenie koordinátora skupiny a riaditeľa detského domova,

d) poškodzovanie budovy alebo zariadenia v afektívnom záchvate

- upokojenie dieťaťa, rozptýlenie pozornosti,
- fixácia dieťaťa prostredníctvom inej osoby,
- poskytnutie prvej pomoci (podľa potreby),
- zabezpečenie bezpečnosti ostatných detí, prípadne personálu,
- sledovanie upokojujúceho dieťaťa v závislosti od povahy situácie,
- privolanie RZP, prípadne polície.

4.3.5 Samostatná špecializovaná skupina pre deti s ťažkým zdravotným postihnutím

Starostlivosť v samostatnej špecializovanej skupine pre deti s ťažkým zdravotným postihnutím sa dieťaťu poskytuje na základe vyjadrenia posudkového lekára úradu práce sociálnych vecí a rodiny.

4.3.5.1 Samostatná špecializovaná skupina s ošetrovateľskou starostlivosťou

Ošetrovateľská starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú poskytuje zdravotná sestra s odbornou spôsobilosťou metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe. V detskom domove sa poskytuje podľa § 47 zákona č. 305/2005 Z. z.. Táto skupina je určená pre deti, ktoré si vyžadujú zvýšenú zdravotnú starostlivosť poskytovanú výlučne zdravotnými sestrami v spolupráci s pomocným personálom.

Na základe potrieb dieťaťa a ošetrovateľského plánu *realizuje sestra* v samostatnej špecializovanej skupine starostlivosť o dieťa:

- a) podľa nariadenia lekára zabezpečuje ošetrovateľské zdravotné úkony, dodržiava stanovenú diétu na základe konzultácie s pediatrom,
- b) venuje sa výchovnej činnosti na základe odporúčaní špeciálneho pedagóga na rozvoj hrubej a jemnej motoriky, zmyslovej percepcie, kognitívnych funkcií, sociálneho a emocionálneho vývinu,
- c) využíva prvky muzikoterapie a bazálnej stimulácie,
- d) dieťaťu poskytuje pocit lásky, istoty a bezpečia prostredníctvom láskavého a citlivého prístupu – dieťaťu sa prihovárajú, spievajú mu, objímajú ho, hojdajú v náručí, pohládzajú ho,
- e) sestra vedie a uchováva dokumentáciu o zdravotnom stave dieťaťa.

Vzdelávanie dieťaťa je zabezpečované individuálnym vzdelávaním v špeciálnej škole.

Dôležité je polohovanie dieťaťa a rehabilitačná činnosť, ktorá je zabezpečovaná spravidla dodávateľsky externým rehabilitačným pracovníkom. Prebieha prostredníctvom techník ako Baby masáž, Vojtova metóda, masáž končatín, hydromasážny kúpeľ.

4.3.5.2 Samostatná špecializovaná skupina s opatrovateľskou starostlivosťou

Podľa § 53 ods. 4 písm. c) zákona č. 305/2005 Z. z. sa poskytuje starostlivosť v samostatnej špecializovanej skupine s opatrovateľskou starostlivosťou. Deti v tejto skupine nie sú odkázané na zdravotnú starostlivosť.

Zamestnanec v tomto type skupiny:

- a) zabezpečuje podľa nariadenia lekára opatrovateľskú starostlivosť, dodržiava stanovenú diétu na základe konzultácie s pediatrom,
- b) venuje sa výchovnej činnosti,
- c) využíva prvky bazálnej stimulácie, muzikoterapie a podľa možností detského domova canisterapiu, hipoterapiu.

4.3.5.3 Postup pri náhlej zmene zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje život dieťaťa

Pri náhlej zmene zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje život dieťaťa je zamestnanec v službe povinný:

- poskytnúť prvú pomoc, vrátane kardiopulmonálnej resuscitácie (KPR),
- privolať rýchlu lekársku pomoc,
- všetky kroky dôsledne zaznamenať v dokumentácii a o udalosti informovať riaditeľa detského domova,

Ak je KPR neúspešná a dôjde k exitu dieťaťa ,službukonajúci zamestnanec je povinný: ponechať mŕtve telo po dobu dvoch hodín od úmrtia na lôžku,

- privolať obhliadajúceho lekára,
- zabezpečiť označenie ľudských pozostatkov tak, aby nemohlo dôjsť k zámene,
- podľa záverov obhliadajúceho lekára kontaktovať pohrebnú službu ohľadom prevozu na pitvu alebo uloženia ľudských pozostatkov do chladiaceho zariadenia,
- bezodkladne oznámiť úmrtie riaditeľovi detského domova,

Riaditeľ detského domova zabezpečí:

- bezodkladné oznámenie úmrtia dieťaťa
 - . blízkej osobe dieťaťa,
 - . ak takej osoby niet, úmrtie sa oznamuje obci príslušnej podľa miesta trvalého pobytu,
 - . ak nemožno zistiť miesto trvalého pobytu mŕtveho, úmrtie sa oznamuje obci, v ktorej došlo k úmrtiu,
- vyhotovenie záznamu o oznámení úmrtia blízkej osobe alebo obci.

4.4 Pobyť maloletej matky v skupine pre maloleté matky s deťmi

Prostredie skupiny pre maloleté matky s deťmi poskytuje rodinné zázemie, odbornú, ale hlavne ľudskú podporu dievčatám, ktoré sa v ich mladom veku stali mamičkami. Aj napriek tomu, že samy sú ešte deťmi, musia plniť všetky úlohy spojené so starostlivosťou o dieťa. Budúcnosť maloletej matky je plánovaná spoločne s jej dieťaťom. Prednosť má zotrvanie maloletej matky v kmeňovom DeD. V prípade prijatia maloletej matky z terénu je dôležité umiestnenie v DeD, čo najbližšie k rodinnému prostrediu maloletej matky.

4.4.1 Špecifiká práce psychológa v skupine pre maloleté matky s deťmi

- psychológ na základe výsledkov diagnostiky vypracuje pre vychovávateľov odporúčania na prácu s maloletou matkou a prácu s jej dieťaťom,
- odporúča maloletej matke postupy pri výchove dieťaťa s prihliadnutím na jeho vek a zdravotný stav,
- svojimi odporúčaniami napomáha rozvoju zdravej vzťahovej väzby medzi matkou a jej dieťaťom, vysvetľuje matke jej význam pre budúci život dieťaťa, upozorňuje matku na jej prípadné chybné postupy vo výchove,
- psychológ je maloletej matke k dispozícii, pomáha jej riešiť problémy, ktoré sú v danej chvíli pre ňu akútne s ohľadom na záujem jej dieťaťa,
- poskytuje matke poradenstvo v oblasti vzťahov s otcom dieťaťa.

4.4.2 Špecifiká práce špeciálneho pedagóga v skupine pre maloleté matky s deťmi

- špeciálny pedagóg vypracováva odporúčania pre prácu s maloletou matkou pre vychovávateľov,
- zabezpečuje v spolupráci so školou vzdelávanie podľa individuálneho výchovnovzdelávacieho plánu pre maloletú matku z dôvodu, že sa stará o svoje dieťa,
- v prípade potreby poskytuje matke individuálnu pomoc pri príprave na vyučovanie.

4.4.3 Špecifiká práce vychovávateľa v skupine pre maloleté matky s deťmi

- vychovávateľ pri plánovaní výchovnej činnosti zohľadňuje špecifické zloženie samostatnej skupiny, ktorú predstavujú maloleté matky a ich deti,
- učí maloletú matku pripravovať stravu pre seba i svoje dieťa, zloženie stravy je prispôsobené veku dieťaťa a jeho zdravotnému stavu,

- učí maloletú matku rozpoznávať signály a potreby dieťaťa a primerane na ne reagovať,
- sprevádza maloletú matku pri rozvoji vzťahovej väzby medzi ňou a jej dieťaťom,
- pomáha matke so starostlivosťou o dieťa najmä v čase jej vzdelávania,
- učí maloletú matku rozpoznávať prípadné zdravotné problémy jej dieťaťa, správne postupovať pri jeho opatere počas choroby, poskytovať prvú pomoc pri drobných poraneniach, privolať lekársku pomoc,
- učí matku kompletnej starostlivosti o dieťa, o domácnosť,
- vedie ju k pravidelným pohybovým aktivitám, učí ju relaxovať, efektívne striedať prácu s odpočinkom,
- upozorňuje na škodlivosť fajčenie nielen pre ňu samu, ale aj pre jej dieťa,
- vedie maloletú matku k primeranej pokojnej komunikácii s jej dieťaťom, zdôrazňuje potrebu správnej výslovnosti pre rozvoj reči dieťaťa
- vyzdvihuje do popredia funkcie rodiny, zdôrazňuje porozumenie a toleranciu v partnerskom živote,
- podporuje maloletú matku v hre s dieťaťom v závislosti od veku dieťaťa.

4.5 Vreckové a vecné dary

§ 66 zákona č. 305/2005 Z.z. (ďalej zákon)

1. Dieťaťu, ktoré bolo umiestnené do detského domova alebo do detského domova pre maloletých bez sprievodu na základe rozhodnutia súdu o nariadení predbežného opatrenia alebo o uložení ústavnej starostlivosti, poskytuje sa vreckové a vecné dary.

2. Vreckové sa poskytuje aj mladému dospelému, ktorému sa poskytuje starostlivosť v detskom domove, ak sa pripravuje na povolanie.

§ 67 zákona

Na účel usmerňovania sociálneho vývinu dieťaťa sa dieťaťu poskytuje vreckové mesačne vo výške podľa veku dieťaťa, najviac vo výške 50 % sumy životného minima podľa § 2 písm. c) zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o doplnení niektorých zákonov.

4.5.1 Nakladanie s vreckovým detí umiestnených v profesionálnych rodinách

Sociálny pracovník vypracuje najneskôr k 1. dňu daného mesiaca zoznam detí v profesionálnych rodinách, ktorým treba v danom mesiaci zabezpečiť vyplatenie vreckového (samostatné tlačivo). Zároveň do predpisu príspevkov na dieťa v PR zahrnie aj vreckové s uvedením presnej výšky sumy.

Vreckové sa poskytuje deťom umiestneným v profesionálnych rodinách mesačne na bankový účet profesionálneho rodiča spolu s príspevkami na deti v PR, najneskôr do 5. dňa kalendárneho mesiaca.

Ekonom detského domova uhradí profesionálnym rodičom príspevky na deti v profesionálnej rodine vrátane vreckového najneskôr do 5. dňa daného mesiaca na bankový účet PR na základe vypracovaných podkladov od sociálneho pracovníka.

Dieťa preberá vreckové od PR vždy s protipodpisom v internom doklade o vyplatení vreckového aj so záznamom v pláne výchovnej práce (ďalej PVP) dieťaťa. Výnimku tvoria deti, ktoré sa z objektívnych príčin nie sú schopné podpísať – za tieto deti podpisuje prevzatie vreckového PR.

4.5.2 Nakladanie s vreckovým dieťom v samostatných skupinách

Zamestnanec samostatnej skupiny zodpovedný za vreckové predkladá v priebehu príslušného mesiaca do pokladnice samostatnej skupiny zoznam detí umiestnených v samostatnej skupine, ktorým je potrebné v danom mesiaci vyplatiť vreckové.

Vreckové sa poskytuje deťom umiestneným v samostatných skupinách DeD mesačne. Z pokladnice DeD preberá vreckové zamestnanec zodpovedný za pokladňu SSK a odovzdá výdavkovým pokladničným dokladom vychovávateľovi, ktorý má dieťa v individuálnej starostlivosti.

Dieťa preberá vreckové od zamestnanca vždy s protipodpisom v internom doklade o vyplatení vreckového aj so záznamom v pláne výchovnej práce (ďalej PVP) dieťaťa. Výnimku tvoria deti, ktoré sa z objektívnych príčin nie sú schopné podpísať – za tieto deti podpisuje prevzatie vreckového zamestnanec, ktorý má dieťa v individuálnej starostlivosti.

4.5.3 Využitie vreckového

§ 67 zákona

1. O spôsobe využitia vreckového rozhoduje dieťa.
2. Dieťaťu musí byť poskytnutá potrebná pomoc zohľadňujúca jeho vek a rozumovú vyspelosť.
 - V PVP dieťaťa sa zaznamenáva spôsob využitia vreckového a poskytnutá pomoc pri voľbe spôsobu využitia vreckového a nakladaní s vreckovým.

3. Ak je to vhodné alebo účelné, vreckové možno poskytnúť dieťaťu vo viacerých častiach v mesiaci, alebo so súhlasom dieťaťa možno vreckové dieťaťa alebo jeho časť uschovať na určitý čas.

V PVP dieťaťa sa zaznamenáva aj:

- dôvod takéhoto poskytnutia vreckového,
- vyjadrenia názoru dieťaťa na takéto poskytnutie vreckového s ohľadom na jeho vek a rozumovú vyspelosť,
- zhodnotenie, či sa poskytnutím vreckového vo viacerých častiach alebo uschovaním vreckového na určitý čas dosiahol účel,
- kedy, ako a kým bolo dieťa oboznámené so zhodnotením.

4. Výnimočne možno z dôvodu výchovného pôsobenia poskytnúť dieťaťu vreckové aj v nižšej sume ako v určenej sume. Rozdiel medzi poskytnutým vreckovým a vreckovým, ktoré sa malo dieťaťu v mesiaci poskytnúť, sa poskytne v mesiaci nasledujúcom po mesiaci, v ktorom sa vreckové poskytlo v nižšej sume.

V PVP dieťaťa sa zaznamenáva aj:

- dôvod takéhoto poskytnutia vreckového,
- vyjadrenia názoru dieťaťa na takéto poskytnutie vreckového s ohľadom na jeho vek a rozumovú vyspelosť,
- zhodnotenie či sa poskytnutím vreckového v nižšej sume ako určenej sume dosiahol účel,
- kedy, ako a kým bolo dieťa oboznámené so zhodnotením.

5. Dôvod poskytnutia vreckového podľa bodu 3 a 4 musí byť dieťaťu primeraným spôsobom vysvetlený.

6. Dieťaťu sa musí umožniť vyjadriť názor na poskytnutie vreckového podľa bodu 3 a 4 s ohľadom na jeho vek a rozumovú vyspelosť

7. Detský domov poskytne vreckové v mesačnej výške zníženej o prepočítanú dennú výšku vreckového za každý deň, ktorý sa dieťa zdržiavalo úmyselne bez súhlasu mimo detského domova podľa § 58 zákona č. 305/2005 Z. z.

V PVP dieťaťa sa zaznamenáva aj:

- poskytnutie vreckového v nižšej sume z dôvodu, ak dieťa opustilo úmyselne detský domov bez súhlasu,
- prepočítaná výška poskytnutého vreckového.

8. Z vreckového možno so súhlasom dieťaťa tvoriť úspory. Súhlas dieťaťa s tvorením úspor musí byť získaný spôsobom primeraným veku a rozumovej vyspelosti dieťaťa. Tvorba úspor z vreckového musí byť zahrnutá v IPROD-e dieťaťa a PVP dieťaťa.

V PVP dieťaťa sa zaznamenáva aj:

- súhlas dieťaťa s tvorbou úspor,
- účel, na ktorý budú úspory tvorené,
- účel skutočného využitia úspor.

9. Dieťa nie je povinné využitie vreckového zdokladovať dokladmi o kúpe. Preukazovanie použitia vreckového sa vyžaduje len v ojedinelých prípadoch, ak je to vhodné a účelné z výchovných dôvodov. Zdôvodnenie sa zaznamenáva v PVP a IPROD-e dieťaťa.

4.5.4 Vecné dary pre deti umiestnené v DeD a ich zúčtovanie

Dieťaťu a mladému dospelému sa pri dôležitých udalostiach v jeho živote, ktorými sú najmä deň ich narodenín a menín, významné náboženské udalosti v živote dieťaťa a mladého dospelého, dosiahnutie školských úspechov, športových úspechov a iných úspechov v ostatných oblastiach spoločenského života, poskytujú vecné dary v kalendárnom roku najviac vo výške sumy životného minima podľa § 2 písm. c) zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o doplnení niektorých zákonov.

Sociálny pracovník vypracováva najneskôr k 1. dňu daného mesiaca zoznam detí v profesionálnych rodinách, ktorým je treba v danom mesiaci zabezpečiť vecný dar

podľa internej normy. Sociálna pracovníčka zahrnie do predpisu príspevkov pre dieťa v PR aj vecné dary s uvedením presnej sumy vecného daru.

Zamestnanec samostatnej skupiny zodpovedný za pokladňu predkladá najneskôr k 1. dňu daného mesiaca do pokladne DeD zoznam detí umiestnených v samostatnej skupine, ktorým treba v danom mesiaci zabezpečiť vecný dar podľa vnútorného predpisu.

Profesionálnym rodičom bude suma na nákup vecného daru poskytnutá do 5. dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom má dieťa nárok na dar, na bankový účet spolu s ostatnými príspevkami na dieťa.

Ekonom detského domova uhradí profesionálnym rodičom príspevky na deti v profesionálnej rodine vrátane vreckového a vecných darov najneskôr do 5. dňa daného mesiaca na bankový účet PR.

Doklady o kúpe vecných darov sú súčasťou pokladničných dokladov v príslušnom mesiaci vyúčtovaných profesionálnymi rodičmi alebo vychovávateľmi v samostatných skupinách.

Poverený pracovník DeD zapíše dar na kartu majetku alebo ošatenia dieťaťa podľa charakteru daru.

4.6 Preventívne programy v detskom domove

Hlavným cieľom prevencie rizikového správania (ďalej len prevencie) v prostredí detského domova je dosiahnuť, aby mal mladý človek na úrovni primeranej svojmu veku a vývinovej úrovni vedomé úsilie uprednostňovať nerizikové správanie a zdravie neohrozujúci spôsob života.

Podstatou prevencie v prostredí detského domova je tak pôsobiť na deti, aby získali veku a vývinovej úrovni primerané základné predpoklady pre:

- pozitívny postoj k zdravieneohrozujúcemu životnému štýlu
- negatívny vzťah k rizikovému užívaniu návykových látok, prejavom agresívneho správania a šikanovania
- zvýšenie porozumenia o (zdravotných a sociálnych) dôsledkoch rizikového správania - na základe (odborných) objektívnych informácií
- tendenciu uprednostňovať zodpovedné (informované) rozhodnutia s minimalizáciou škodlivého tlaku rovesníkov
- uplatňovanie optimálnych komunikačných zručností
- uprednostňovanie konštruktívneho riešenia (svojich) problémov
- identifikáciu zdrojov odborného poradenstva a podpory

Okrem toho sa prevencia zameriava na:

- odborné vzdelávanie zamestnancov (metodické stretnutia, kurzy, semináre, samoštúdium,
- zabezpečenie priebežného monitorovania zmien správania detí v oblasti výskytu sociálno-patologických javov v DeD,
- zabezpečovanie primárnej prevencie v zmysle kontinuálnych aktivít,
- vypracovanie naplniteľného plánu prevencie sociálno-patologických javov v DeD,
- informovanosť detí,
- spoluprácu s príslušnými inštitúciami (polícia, zdravotníctvo, CPPPaP, DC, LVS, RC) s dôrazom na možnosť poskytnutia odbornej pomoci,
- výchovu k zdravému životnému štýlu,
- pomoc práve tým jedincom, ktorí pochádzajú z najviac ohrozených skupín (minority, cudzinci, zdravotne postihnutí) pri ochrane ich ľudských práv,

- oddiaľuje, bráni alebo znižuje výskyt sociálno-patologických javov,

Cieľové skupiny:

- deti (podľa veku a vývinovej úrovne)
- zamestnanci
- ľudia prichádzajúci do kontaktu deťmi DeD

Témy:

- Prevencia užívania drog a iných návykových látok
- Prevencia sexuálneho zneužívania
- Prevencia šikanovania

Úrovne realizácie prevencie

- Primárna prevencia:
 - vytváranie optimálnych podmienok pre zdravý vývin detí
 - realizácia súboru opatrení zameraných na redukciiu príčin vyvolávajúcu poruchy psychosociálneho vývinu
 - realizáciu aktivít zameraných na včasnú elimináciu vznikajúcich problémov u detí a mládeže
- Sekundárna prevencia:
 - špeciálna starostlivosť, odborná práca s deťmi s cieľom zabrániť fixovaniu sociálno-patologických javov, spolupráca so špecializovanými zariadeniami a príslušnými inštitúciami za účelom odstránenia príčin, realizovanie ambulantnej a sanatórnej starostlivosti s možnosťou umiestnenia dieťaťa v diagnostickom centre alebo na LVS na krátkodobý diagnostický alebo liečebno-výchovný pobyt.
- Terciálna prevencia:
 - komplexná odborná starostlivosť o deti so závažnými poruchami správania a asociálnym vývinom, reedukačný a terapeutický prístup k dieťaťu v príslušných zariadeniach.

5 DIEŤA V SANAČNOM PROCESE

„Najšťastnejšími okamihmi môjho života bolo tých pár, ktoré som prežil doma, v kruhu svojej rodiny.“ (Thomas Jefferson)

5.1 Východisková situácia

Základným princípom sanácie rodiny je pomoc dieťaťu prostredníctvom pomoci jeho rodine. Cieľom sanácie rodiny je predchádzať, zmierniť alebo eliminovať príčiny ohrozenia dieťaťa a poskytnúť rodičom aj dieťaťu pomoc a podporu k zachovaniu celej rodiny. Ide o činnosti smerujúce k realizácii kontaktov dieťaťa s rodinou v priebehu jeho umiestnenia a umožnenie jeho bezpečného návratu späť domov. (Súčasťou sanácie rodiny sú činnosti podporujúce udržateľnosť kvalitatívnych zmien v rodine dieťaťa po jeho návrate z detského domova).

Cieľom sanácie rodiny po nadobudnutí právoplatnosti rozsudku súdu o umiestnení do DeD je podpora pre vytvorenie podmienok dieťaťa a rodiny, aby bol možný v optimálnom prípade návrat dieťaťa do rodiny. Ak to nie je možné, je potrebné vytvoriť podmienky pre to, aby dieťa malo s rodičmi pravidelný kontakt aj v prípadoch, kedy sa rodičia s veľkou pravdepodobnosťou nebudú môcť o dieťa postarať a zaistiť mu každodennú starostlivosť. Udržiavanie kontaktu s biologickou rodinou je dôležité z pohľadu zachovania kontinuity života dieťaťa. Biologická rodina je neoddeliteľnou súčasťou životného príbehu každého dieťaťa, jeho osobnosti. Existencia pravidelného kontaktu medzi rodičom a dieťaťom, i keď v niektorých prípadoch nie je možná iná forma ako za prítomnosti tretej osoby (z. 305/2005, § 56, ods. 3a), umožňuje dieťaťu konfrontáciu medzi rodičom reálnym a zidealizovaným. Dochádza tým k prevencii dvoch extrémov – idealizácií alebo naopak, negatívneho obrazu rodiča a jeho úplnému odmietnutiu.

Úlohou pracovníkov DeD je, aby nadviazali spoluprácu s rodinou dieťaťa tak, aby dieťa trávilo v rodinnom prostredí toľko času, koľko je možné (výnimkou je rodinné prostredie ohrozujúce zdravý vývin dieťaťa). Kontakt, resp. pobyt dieťaťa nesmie byť podmienený správaním dieťaťa: nie je formou odmeny pre dieťa. Kontakt s rodičmi

má byť súčasťou jeho života, pričom sa vytvára priestor pre posilňovanie rodičovských kompetencií a bezpodmienečné prijatie dieťaťa rodičom; aj v prípade, že je jeho správanie nevhodné.

Medzi formy sanácie radíme obnovu vzťahov medzi rodičom a dieťaťom, medzi manželmi a úpravu rodinného prostredia.

Právo dieťaťa na kontakt s jeho biologickou rodinou a blízkymi osobami zabezpečuje i ustanovenie § 56 Zákona č 305/2005 Z.z.:

1. Detský domov utvára podmienky na stretávanie sa dieťaťa s jeho rodičmi. Dieťaťu a jeho rodičom poskytuje detský domov, orgán SPODaSK a obec pomoc na uľahčenie priebehu stretnutí, na rozvoj a úpravu ich vzájomných vzťahov a na úpravu rodinných pomerov dieťaťa.
2. Detský domov dohodne s rodičmi dieťaťa a s dieťaťom, ktoré je schopné vyjadriť svoj názor, miesto, čas, rozsah a spôsob stretávania sa s ohľadom na potreby dieťaťa, možnosti a schopnosti rodičov dieťaťa.
8. Dieťa má právo stretávať sa s prarodičmi, so súrodencami a s fyzickými osobami, ku ktorým má blízky vzťah.

5.2 Úloha detského domova v sanačnom procese

Detský domov je pre dieťa iba dočasným riešením jeho životnej situácie, cieľom by mal byť návrat dieťaťa späť k rodičom, alebo k iným biologickým príbuzným. Je úlohou zamestnancov detského domova, ktorí sa podieľajú na starostlivosti o dieťa a na jeho výchove, spolupracovať na sanácii rodiny, podporovať kontakty dieťaťa s rodičmi, príbuznými a blízkymi osobami.

5.2.1 Úlohy psychológa v sanačnom procese

Po prijatí dieťaťa do DeD/PR sa uskutoční prípadová konferencia, poprípade iná forma spoločného stretnutia, kde sa psychológ spolu s ostatnými členmi OT DeD/ CPPR, kolíznym opatrovníkom, zástupcom obce, školou(a iné zainteresované subjekty),

členmi BR (biologickej rodiny) maloletého dieťaťa, aktívne podieľa na tvorbe plánu práce s dieťaťom a jeho rodinou (do mesiaca).

Po vyhodnotení všetkých informácií zúčastnených strán (OT DeD/CPPR, ÚPSVaR, obec, členovia biologickej rodiny), sa spoločne zvolí konkrétny plán práce s dieťaťom a jeho rodinou na konkrétne časovo ohraničené obdobie .

Od stanoveného cieľa práce s dieťaťom a jeho rodinou sa odvíja psychologické poradenstvo, ktoré psychológ poskytuje:

- maloletému dieťaťu
- rodine dieťaťa
- vychovávateľovi/profesionálnemu rodičovi.

Psychológ sa oboznámi s rodinnou, osobnou, sociálnou anamnézou dieťaťa a priebežne sleduje aktuálnu situáciu v rodine. V rámci sanácie pracuje individuálne s dieťaťom, s rodinou a ďalšími subjektmi v súlade s IPROD.

Spolupracuje s vychovávateľmi pri príprave dieťaťa na návrat do biologickej rodiny, vedie s ním rozhovory o rodine.

a) Práca s dieťaťom

- psychológ oboznámi dieťa primeraným spôsobom jeho veku a rozumovým schopnostiam o možnostiach návratu do rodiny alebo iných formách kontaktu s rodinou,
- pripravuje dieťa na návrat alebo pobyt v biologickej rodine,
- vedie s dieťaťom rozhovory o rodine za účelom udržania, podpory alebo ozdravenia citových väzieb, spoluvytvára reálny pohľad na možnosti rodiny vzhľadom na návrat dieťaťa, poskytuje dieťaťu podporu, pomoc pri spracovaní emócií, pracuje s postojmi a názormi dieťaťa na rodinu,
- zhodnotí vplyv kontaktu alebo pobytu dieťaťa v rodine na jeho vývin, pozoruje prípadné zmeny v správaní,
- ak sú na to možnosti, zaujíma sa o dieťa aj po odchode z DeD,
- v prípade odmietania biologickej rodiny psychológ pracuje s názorom dieťaťa

b) Práca s rodinou:

- v indikovaných prípadoch môže navštíviť rodinu v súlade s IPROD, môže sprevádzať dieťa, poskytuje pomoc pre uľahčenie priebehu stretnutia,
- v prípade návštevy v rodine dieťaťa alebo kontaktu rodiny s dieťaťom v DeD psychológ pozoruje osobnostné charakteristiky rodičov, výchovný štýl, vzťah dieťa – rodič, vzájomnú komunikáciu, spôsoby riešenia konfliktov, faktory udržiavajúce rodinný systém, slabé a silné stránky fungovania rodiny,
- v kontakte s rodinou poskytuje alebo sprostredkuje poradenstvo a pomoc pri riešení výchovných, rodinných alebo osobných problémov (poskytuje psychologickú a sociálnu oporu rodine, buduje si s rodinou spolupracujúci vzťah založený na porozumení a rešpekte, podporuje udržiavanie a rozvíjanie vzájomných väzieb v rodine, posilňuje vzťahy medzi jednotlivými členmi rodiny, pomáha prispôbiť sa na novú situáciu, realizuje nácvik sociálnych, rodičovských a komunikačných zručností, spoluvytvára opatrenia na obmedzenie negatívnych vplyvov, vedie s rodičmi motivačné rozhovory),
- sleduje, následne vyhodnocuje a informuje o zisteniach počas pobytu alebo kontaktu príbuzných s dieťaťom,
- poskytuje informácie o psychickom stave dieťaťa
- pri hodnotení stavu rodinného systému môže využiť diagnostické metódy ako rozhovor (individuálny aj skupinový), pozorovanie, spoločnú analýzu problémov, projektívne techniky, analýzu prostredia, posudzovacie škály (napr. Škála rodinného prostredia, Dotazník funkčnosti rodiny, Test rodinných vzťahov a pod.),
- pri podpore, obnove, úprave rodinných vzťahov a upevňovaní rodinného systému môže používať metódy orientované na podporu, komunikačný tréning, nácvik sociálnych zručností, relaxačné techniky, modelovanie a hranie rolí, metódu rodinnej rekonštrukcie podľa Satirovej.

c) Práca s ďalšími subjektmi

- podieľa sa na realizácii a zúčastňuje sa na rodinnej prípadovej konferencii,
- v prípade potreby sprostredkuje rodine pomoc externých odborníkov.

5.2.2 Úlohy špeciálneho pedagóga

- zabezpečí primerané vzdelávanie a plynulý prechod do novej školy v mieste bydliska,
- zabezpečí adekvátnu starostlivosť - špeciálnopedagogickú, logopedickú v mieste bydliska,
- informuje rodiča o špeciálnych a vzdelávacích potrebách dieťaťa,
- prizýva rodiča k spolupráci počas pobytu dieťaťa, týkajúcej sa prípravy na vyučovanie,
- vplýva na rodinu dieťaťa a dieťa, aby po návrate do rodiny pokračovalo vo vzdelávaní,
- vysvetlí rodičom dôsledky opakovaného záškoláctva,
- vedie rozhovory s rodičom o dieťati, spoločné rozhovory s dieťaťom a rodičom o možnosti vzdelávania, možnosti štúdia, postupy pri príprave na vyučovanie, poskytuje rodičom možnosť odborných konzultácií,
- v prípade záujmu rodiča ho zapája do školských aktivít, poskytuje rodičovi možnosť absolvovať s dieťaťom vyšetrenia v CPPPaP, zúčastniť sa na mimoškolských aktivitách dieťaťa, na rodičovských združeniach, spoločne môžu navštíviť školu dieťaťa.

5.2.3 Úlohy profesionálneho rodiča a vychovávateľa

Spolu s OT PR/vychovávateľ musí mať jasno, prečo je dieťa v DeD, kam ho chceme posunúť, či rodina nevie, nechce alebo sa nemôže postarať o dieťa.

Oboznámi sa s rodinnou, osobnou, sociálnou anamnézou dieťaťa a priebežne sleduje aktuálnu situáciu v rodine (osobne alebo prostredníctvom sociálnych pracovníkov DeD). PR/ sprevádzajúci vychovávateľ získa od sociálnej pracovníčky dostupné informácie o rodinných pomeroch dieťaťa. V rámci sanácie pracuje individuálne s dieťaťom, s rodinou a ďalšími subjektmi v súlade s IPROD. Spolupracuje s OT pri príprave dieťaťa na návrat do biologickej rodiny, môže sa zúčastniť na prípadovej konferencii.

a) Práca s dieťaťom

- pre dieťa je profesionálny rodič/ vychovávateľ sprevádzajúci, podporujúci, pomáhajúci pri udržiavaní vzťahu dieťaťa a jeho rodiny,
- umožňuje dieťaťu pravidelný telefonický a osobný kontakt dieťaťa s rodinou, podporuje pravidelné osobné stretnutia na pôde detského domova alebo v domácom prostredí rodiny v prípade vhodných podmienok,
- kontakty s rodinou zaznamenáva a vyhodnocuje v plánoch výchovnej práce s dieťaťom,
- pomáha udržiavať kontakt dieťaťa so súrodencami v biologickej rodine,
- vedie rozhovory s dieťaťom o jeho rodine, primerane veku dieťaťa konfrontuje dieťa s reálnym pohľadom na rodinu, vedie rozhovory na tému rodina a návrat domov,
- tvorí spoločne s dieťaťom záznam o dôležitých udalostiach zo života dieťaťa(KŽ, ekomapu, genogram)
- podnecuje dieťa k písaniu listov, pozdravov k rôznym príležitostiam, napr. narodeniny, deň matiek,
- spolu s dieťaťom vytvára fotoalbum, dopĺňa fotografie, odovzdáva aktuálne fotografie dieťaťa aj biologickej rodine za účelom podpory vzťahu rodič – dieťa,
- po návrate dieťaťa z pobytu v rodine sleduje a vyhodnocuje vplyv kontaktu rodiča a blízkych osôb na prežívanie a správanie dieťaťa a informácie posúva OT,
- pri úspešnej sanácii pred návratom do biologickej rodiny pripraví a odovzdá osobné veci dieťaťa rodine (vreckové, oblečenie, osobné doklady dieťaťa, majetok a cenné veci dieťaťa),
- rozlúči sa primeraným spôsobom s dieťaťom,
- v prípade možností sa zaujíma o dieťa aj po odchode z DeD.

b) Práca s rodinou

- profesionálny rodič a vychovávateľ prijíma a akceptuje rodičov dieťaťa,
- nevytvára prekážky pri návštevách, vytvára podmienky na stretnutia,
- iniciuje, vyhľadáva informácie o biologickej rodine, nebráni sa návštevám v nej,

- usmerňuje rodičov, aby prispievali k vytvoreniu bezpečného prostredia pre dieťa (vyhýbajú sa dávaniu nereálnych sľubov dieťaťu; o prípadných zmenách režimu kontaktu, resp. návštev má dieťa vopred informovať (zároveň aj pracovníkov DeD)),
- vedie motivačné rozhovory s rodičmi dieťaťa, usmerňuje rodičov vo výchove v rodine, pozýva ich na športové aktivity, sprevádzanie na krúžky, pri príchode dieťaťa do DeD, ak je to možné - príde aj rodič.
- pri návšteve v DeD informuje rodiča o zdravotnom stave dieťaťa, špeciálnych potrebách dieťaťa, jeho správaní v skupine, celkovom vývine,
- samostatne zvaží vhodnosť kontaktu rodiča s dieťaťom v danej chvíli (napr. rodič pod vplyvom alkoholu),
- dohodne si s rodičom pravidlá a podmienky počas vychádzky- uvoľnenia, dieťaťa zo skupiny (čas, miesto pobytu a čas návratu z vychádzky – vid' tlačivo),
- kontakt s rodinou dieťaťa sa uskutočňuje na pôde DeD, prípadne po dohode s profesionálnym rodičom je možný kontakt aj v jeho rodinnom prostredí
- oboznámi rodiča s podmienkami pobytu v DeD a dodržiavaním pravidiel počas pobytu a podpíše s rodičmi pripravenú Dohodu o ubytovaní príbuzných dieťaťa v DeD, poskytne im telefonický kontakt na poverenú osobu, ktorú môže v prípade potreby kontaktovať,
- vychovávateľ počas pobytu rodiča v DeD je nápomocný rodičovi,
- kontakty s rodinou zaznamenáva a vyhodnocuje v plánoch výchovnej práce s dieťaťom,
- môže byť poverený na odovzdanie príspevku na stravu dieťaťa pri pobyte mimo DeD.

Detský domov pri každom odchode dieťaťa do prostredia rodiny v spolupráci s rodinou spracuje Plán činnosti pre rodinu (príloha v príručke sociálneho pracovníka). Plán činnosti pre rodinu je súčasťou Individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa. Rodič sa týmto spôsobom zaujíma o potreby svojho dieťaťa a učí sa vedome hodnotiť svoje rodičovské zručnosti a schopnosti. Plán činnosti je prejavom zodpovednosti rodiča za výchovu, zdravie a bezpečnosť dieťaťa počas jeho pobytu doma.

Plán činnosti obdrží rodič vždy, keď bude mať dieťa zverené do svojej starostlivosti (počas víkendov, prázdnin, sviatkov)

Plán činnosti má 3 časti:

1. časť A/ spracúva vychovávateľ, ktorý má dieťa osobne zverené. V o vybraných oblastiach plánuje rodičovi úlohy, ktoré sú potrebné pre rozvoj dieťaťa. Úlohy sú jednoduché a zrozumiteľné, aby ich rodič dokázal zvládnuť. Rodič ich plnenie vyznačuje písomne.
2. Časť B/ spracúva rodič spoločne so svojim dieťaťom (za prítomnosti vychovávateľa) čím sa rodič učí vnímať dieťa, jeho potreby a záujmy. O programe, ktorý si spoločne s deťmi naplánovali, spracuje písomnú správu priamo do Plánu činnosti.
3. Časť C/ vychovávateľ zaznamenáva účinok pobytu dieťaťa v domácom prostredí, správanie dieťaťa po návrate, ako aj rozhovor s rodičom o plnení úloh v pláne.

Plán činnosti rodič odovzdáva vychovávateľovi po návrate dieťaťa do detského domova. Tento sa stáva súčasťou Vyhodnotenia Plánu výchovnej práce za aktuálny mesiac.

6 DIEŤA V PROCESE PRÍPRAVY NANÁHRADNÚ RODINNÚ STAROSTLIVOSŤ

Nie je dôležité, v akom brušku som sa narodil, ale dôležité je, v ktorom srdci som rozkvitol.

6.1 Východiská - § 33 Z.z. č. 305/2005

Zabezpečenie náhradného rodinného prostredia – náhradná osobná starostlivosť, pestúnska starostlivosť, osvojenie, medzištátne osvojenie (ďalej len NRS), sa sprostredkúva dieťaťu, ak rodičia nezabezpečujú alebo nemôžu zabezpečiť osobnú

starostlivosť o dieťa, a nie je možné zverenie dieťaťa do osobnej starostlivosti inej fyzickej osoby než rodiča.

V prípade, že je dieťa umiestnené v zariadení na výkon súdneho rozhodnutia, je toto zariadenie povinné poskytnúť dieťaťu adekvátnu prípravu na NRS (samotné sprostredkovanie NRS patrí do pôsobnosti určeného úradu oddelenia SPODaSK).

Príprava dieťaťa na NRS sa nerealizuje, ak to nie je účelné vzhľadom na nízky vek a rozumové schopnosti dieťaťa.

6.2 Príprava dieťaťa na náhradnú rodinnú starostlivosť

6.2.1 Psychologická príprava dieťaťa na náhradnú rodinnú starostlivosť

Po prijatí dieťaťa do DeD/PR sa uskutoční prípadová konferencia, poprípade iná forma spoločného stretnutia, kde sa psychológ spolu s ostatnými členmi OT DeD/ CPPR, kolíznym opatrovníkom, zástupcom obce, členmi BR (biologickej rodiny) maloletého dieťaťa, aktívne podieľa na tvorbe plánu práce s dieťaťom (do mesiaca).

Po vyhodnotení všetkých informácií zúčastnených strán (OT DeD/CPPR, ÚPSVaR, obec, členovia biologickej rodiny) sa spoločne zvolí konkrétny plán práce s dieťaťom na konkrétne časovo ohraničené obdobie (sanácia, NRS, príprava na osamostatnenie).

Od stanoveného cieľa práce s dieťaťom sa odvíja psychologické poradenstvo, ktoré psychológ poskytuje:

- maloletému dieťaťu
- vychovávateľovi/profesionálnemu rodičovi.

V prípade, že sa cieľom práce s dieťaťom stane sprostredkovanie NRS, psychológ začína všeobecnú prípravu dieťaťa.

všetky faktory, ktoré ovplyvnia formu prípravy:

- vek dieťaťa,
- vývinové obdobie (forma myslenia: konkrétne – názorné, pojmovo- abstraktné)
- mentálne schopnosti,

- emocionálne prežívanie (traumatizácia dieťaťa v minulosti, intenzita emocionálnych reakcií),
- súrodenecké väzby,
- stupeň separácie a individualizácie dieťaťa (separačná úzkosť, schopnosť vzdialiť sa od bazálnej osoby).

Zasiela určenému a príslušnému úradu **oznam o začatí prípravy dieťaťa na NRS.**

Psychológ realizuje samotnú prípravu:

- v úzkej spolupráci s vychovávateľom/profesionálnym rodičom (kontaktuje ho, oznámi začatie prípravy, konzultuje postup),
- samostatnými rozhovormi s dieťaťom,
- prípadne kombináciou konzultácií s PR/vychovávateľom a samostatnou prácou s dieťaťom,
- príprava sa môže uskutočniť formou :
 - symbolickou – terapeutický príbeh, hra (napr. s maňuškami), čítanie rozprávok, kresba (táto forma je realizovaná úzkou spoluprácou so vzťahovou osobou, spontánne, prirodzene, v bezpečnom vzťahovom priestore),
 - poradenským rozhovorom – pracuje s predstavami dieťaťa o rodine, životným príbehom,
- v prípade súrodeneckej skupiny psychológ pracuje individuálne, aj s celou skupinou,
- v priebehu prípravy psychológ povzbudzuje dieťa k vyjadreniu svojho názoru a s názorom aj naďalej pracuje (ak to dovoľuje vek a mentálna úroveň dieťaťa).

Po uplynutí tridsaťdňovej lehoty (IN č. 40/2011) psychológ zhodnotí priebeh prípravy a písomne informuje úrad o ukončení prípravy formou **správy o príprave dieťaťa** (na určený aj príslušný úrad),

- ak príprava nie je ukončená, informuje o dôvodoch neskončenia prípravy a zároveň uvedie predpokladaný termín jej ukončenia,
- ak príprava nie je ukončená z dôvodu nesúhlasu dieťaťa s NRS, dieťa nie je hlásené do NRS, s názorom dieťaťa psychológ naďalej pracuje a informuje úrad v zákonnej lehote,

- súčasťou správy o príprave dieťaťa na NRS je aj odborné vyjadrenie psychológa o vývinovej úrovni dieťaťa, prognóza do budúcnosti, schopnosť adaptácie na zmenu prostredia, v prípade medzištátneho osvojenia sa sústreďí na schopnosť adaptácie na nové socio-kultúrne prostredie vzhľadom na jazykovú odlišnosť, a to s ohľadom na jeho vek, rozumovú úroveň a zdravotný stav, (možné špecifické nároky na potenciálnych náhradných rodičov z hľadiska individuálnych potrieb dieťaťa).

Po doručení **súhlasu s nadviazaním osobného kontaktu** zo strany určeného úradu začína psychológ s intenzívnou **prípravou dieťaťa zameranou na konkrétnych žiadateľov o NRS:**

- psychológ na základe informácií z ÚPSVaR získava základný obraz o žiadateľoch (ich sociálnych, rodinných, bytových pomeroch),
- poskytuje (osobným kontaktom prípadne v spolupráci s PR a vychovávateľom) spôsobom primeraným veku tieto získané informácie dieťaťu s cieľom pripraviť ho na prvé reálne stretnutie so žiadateľmi a zabezpečiť tak pokojný priebeh nadviazania prvého kontaktu,
- príprava na stretnutie s konkrétnymi žiadateľmi sa zintenzívni pred dohodnutým stretnutím a uskutočňuje sa formou: symbolickou (napr. zakomponuje do hry mená žiadateľov), poradenským rozhovorom - podanie základných informácií o žiadateľoch, podpora zo strany vzťahovej osoby a OT, plánovanie stretnutia, nácvik sociálnych kompetencií,
- odporúča sa uskutočniť samostatný rozhovor so žiadateľmi pred začatím samotnej interakcie (reálny obraz o dieťati, špecifiká),
- ak to nie je účelné v prípade nízkeho veku dieťaťa, príprava dieťaťa na nadviazanie osobného vzťahu sa nerealizuje (§42 ods.6 Z.z. č. 305/2005).

6.2.2 Profesionálny rodič/vychovávateľ v procese prípravy dieťaťa na NRS

Profesionálny rodič/vychovávateľ je v rámci úzkej spolupráce s odborným tímom (OT) CPPR/DeD oboznámený s plánom práce s maloletým dieťaťom (NRS, sanácia) - zapracuje ho do výchovného plánu a IPRODu v spolupráci so psychológom informuje o pláne maloletého dieťa.

PR/vychovávateľ sa podieľa na všeobecnej aj konkrétnej príprave maloletého dieťaťa na NRS.

PR/vychovávateľ sa počas celej prípravy maloletého dieťaťa riadi pokynmi

psychológa CPPR/DeD, zavádza ich do praxe, konzultuje svoje postupy.

Počas prípravy pozoruje a zaznamenáva reakcie maloletého dieťaťa na prípravu, zaznamenáva ich vo výchovných plánoch.

PR/vychovávateľ konzultuje zmeny v správaní so psychológom CPPR/DeD.

PR/vychovávateľ počas celej prípravy aktívne spolupracuje s OT CPPR/DeD, ako najbližšia vzťahová osoba hľadá špecifické spôsoby prípravy – prispôsobuje ich aktuálnym, individuálnym potrebám maloletého dieťaťa.

PR/vychovávateľ v rámci spolupráce so sociálnym pracovníkom CPPR/DeD zabezpečuje:

- lekársku správu o zdravotnom stave maloletého dieťaťa pre potreby NRS,
- videonahrávku maloletého dieťaťa v jeho prirodzenom prostredí (podľa pokynov sociálneho pracovníka),
- fotografie dieťaťa - 2x tvár, 2x celé telo (podľa pokynov sociálneho pracovníka),
- informuje o zmenách zdravotného stavu, závažných vyšetreniach.

Pre potreby medzištátneho osvojenia zabezpečuje v rámci spolupráce so sociálnym pracovníkom CPPR/DeD:

- všetky potrebné očkovania v rámci zdravotnej starostlivosti – komunikáciu s lekárom,
- vypracuje potrebné písomnosti (na základe pokynov sociálneho pracovníka).

PR/vychovávateľ plánuje svoje pracovné činnosti tak, aby zabezpečil potrebné náležitosti v stanovenom termíne.

6.3 Nadviazanie osobného vzťahu medzi dieťaťom a žiadateľom o NRS

6.3.1 Úlohy psychológa pri interakcii medzi dieťaťom a žiadateľom o NRS

Po doručení písomného súhlasu s nadviazaním osobného vzťahu medzi žiadateľom o NRS a maloletým dieťaťom si žiadateľ dohodne s DeD konkrétny termín prvého stretnutia (prispôsobený aktuálnemu zdravotnému a psychickému stavu dieťaťa a možnostiam profesionálnej rodiny).

Psychológ primeraným spôsobom pripraví dieťa na prvú interakciu (podľa veku a mentálnych schopností).

Psychológ sprevádza vychovávateľa/profesionálneho rodiča v procese odpútavania a blížiacej sa straty (až do samotného odchodu dieťaťa).

Miesto, čas a rozsah interakčných stretnutí sú prispôsobené individuálnym potrebám maloletého dieťaťa (vek, denný režim, špecifické potreby), u starších detí je časový rozsah interakcií náročnejší ako u mladších detí (v prípade medzištátneho osvojenia je dĺžka interakčného procesu ohraničená vzhľadom k veku – do 3 rokov v trvaní minimálne 14 dní, od 3 rokov v trvaní minimálne 3 týždne).

Miestom pre stretávanie sa žiadateľov s maloletým dieťaťom sa môže po vzájomnej dohode stať nielen priestor DeD, ale aj domov PR či samotného žiadateľa (k výberu miesta pristupuje psychológ citlivo a zvažuje signály zo strany maloletého dieťaťa, dosiahnutú úroveň nadviazaného vzťahu medzi žiadateľmi a maloletým dieťaťom - písomný súhlas, určite nie prvá interakcia).

Pred prvým kontaktom žiadateľov s maloletým dieťaťom sa uskutoční rozhovor medzi psychológom a žiadateľom. S cieľom zníženia prirodzeného napätia psychológ, prípadne sociálny pracovník, podáva informácie o dieťati, o ktoré majú žiadatelia záujem. Psychológ v tomto rozhovore poskytne informácie o predpokladanej štruktúre interakčného stretnutia (dĺžka, samotný priebeh, kto môže byť prítomný).

Psychológ na základe vyhodnotenia signálov zo strany maloletého dieťaťa rozhodne o vzdialení sa PR/vychovávateľa, inej vzťahovej osoby.

1. Počas interakcií sa psychológ sústreďí na uľahčenie nadviazania prvého kontaktu, rešpektuje prirodzenú neistotu počas prvých chvíľ interakčného procesu, sleduje a hodnotí nasledujúce faktory:
 - správanie a prežívanie dieťaťa počas a po ukončení stretnutia,
 - správanie a prežívanie žiadateľa počas a po ukončení interakčného stretnutia,
 - v prípade potreby poskytuje dieťaťu a žiadateľom podporu,
 - rešpektuje nárok na súkromie žiadateľov pri starostlivosti o dieťa (byť s dieťaťom osamote - na základe vyhodnotenia interakcie).
2. Psychológ z každého interakčného stretnutia vypracuje **správu o priebehu interakcií**, ktorú zasiela určenému úradu. Predmetom správy je psychologické zhodnotenie nadväzovania vzťahu medzi žiadateľmi a dieťaťom, uvedenie názoru na vývoj tohto vzťahu (odporúčanie naďalej pracovať na procese nadväzovania vzťahu, odporúčanie ukončiť interakčný proces z dôvodu nadviazania vzťahu alebo nenadviazania vzťahu) a súhlas žiadateľa s poskytnutím tejto správy súdu a subjektom spolupodieľajúcim sa na sprostredkovaní NRS. Žiadateľ svojím podpisom potvrdí svoj súhlas s obsahom správy.
3. Ak žiadateľ vyjadří rozhodnutie nepokračovať v interakciách, psychológ písomne informuje určený úrad, a ten vydá rozhodnutie o pozastavení procesu NRS

6.3.2 Úloha špeciálneho pedagóga

Počas celého procesu prípravy dieťaťa na NRS a samotného sprostredkovania NRS je špeciálny pedagóg DeD/CPPR zodpovedný za poskytovanie informácií v oblasti vzdelávania a v oblasti špecifických vzdelávacích potrieb dieťaťa.

6.3.3 Úlohy profesionálneho rodiča/vychovávateľa pri interakcii medzi dieťaťom a žiadateľom o NRS

PR/vychovávateľ je informovaný OT CPPR/DeD o termíne prvého stretnutia medzi maloletým dieťaťom a žiadateľom o NRS.

PR/ vychovávateľ aktívne spolupracuje s členmi OT CPPR/ DeD – psychológom a sociálnym pracovníkom, ako blízka vzťahová osoba konzultuje a navrhuje také riešenia, ktoré budú v čo najväčšej miere minimalizovať neistotu na strane dieťaťa (napr. miesto prvého stretnutia, čas – s prihliadnutím na režim maloletého dieťaťa).

PR/vychovávateľ zabezpečuje prevoz maloletého dieťaťa na miesto interakčného stretnutia. Počas interakcií je v miestnosti určenej pre kontakt prítomný aj profesionálny rodič, vychovávateľ či iná vzťahová osoba dieťaťa (rešpektuje sa názor dieťaťa, jeho potreby, u detí v malom veku predovšetkým proces separácie). Pri nadväzovaní osobného vzťahu môže byť prítomný na požiadanie žiadateľa aj zástupca subjektu, ktorý realizoval prípravu na NRS (§42 ods. 5 Z.z. č. 305/2005).

Žiadateľ prichádza do priameho kontaktu s profesionálnym rodičom/vzťahovou osobou, ktorá mu poskytne informácie o dieťati, o priebehu pobytu v jeho rodine /samostatnej skupine, o jeho správaní, prežívaní, zvykoch, režime, špecifických nárokoch v rámci starostlivosti, vhodných a efektívnych výchovných pôsobeniach a pod.

PR/vychovávateľ sa ako blízka vzťahová osoba zúčastňuje prvého interakčného stretnutia:

- komunikuje so žiadateľmi,
- spontánne a prirodzene podáva informácie o maloletom dieťati (jeho správaní,
zvykoch,
režime, špecifických nárokoch na výchovu a starostlivosť- informuje o potrebných
špecifických kompetenciách v starostlivosti).

Dĺžka prítomnosti PR/vychovávateľa (ako blízkej vzťahovej osoby) počas stretnutia, či prítomnosť na nasledujúcich interakčných stretnutiach je závislá na individuálnych potrebách maloletého dieťaťa, jeho schopnosti vzdialiť sa z prítomnosti vzťahovej

osoby (v prípade vekovo mladších detí), rešpektuje sa názor dieťaťa (v prípade vekovo starších detí).

PR/vychovávateľ počas interakčných stretnutí rešpektuje pranie žiadateľov o výkon starostlivosti.

PR/vychovávateľ sa počas celého interakčného procesu riadi pokynmi zo strany psychológa CPPR/DeD.

Informuje psychológa o reakciách dieťaťa po interakčnom stretnutí a zaznamenáva ho vo výchovných plánoch.

6.4 Host'ovské pobyty dieťaťa v rodine žiadateľov o NRS, odchod dieťaťa do NRS

6.4.1 Psychológ

1. Až do zverenia dieťaťa do NRS (aj počas návštevných pobytov – povolené vzdialenie k žiadateľom o NRS), psychológ naďalej monitoruje proces NRS (na strane dieťaťa a na strane žiadateľa).
2. Po zverení dieťaťa do NRS, môže psychológ DeD/CPPR v odôvodnených prípadoch ponúknuť pomoc a poradenstvo dieťaťu či fyzickej osobe, ktorej bolo dieťa zverené do NRS, za účelom uľahčenia plnenia NRS. Uvedené je možné realizovať len po získaní súhlasu zúčastnených strán (žiadateľ, riaditeľ DeD, ÚPSVaR, §33 ods. 10 Z.z. č. 305/2005).

6.4.2 PR/vychovávateľ

1. PR/vychovávateľ pri odchode dieťaťa na host'ovský pobyt (povolené vzdialenie), alebo na poslednom interakčnom stretnutí (prepustenie dieťaťa z DeD) poskytuje žiadateľom informácie o režime, zvyklostiach, zvláštnostiach v správaní,

efektívnych výchovných postupoch, aktuálnej zdravotnej starostlivosti, a to v písomnej forme, s cieľom uľahčenia adaptačného procesu po príchode do náhradnej rodiny.

2. Zabezpečí veku a osobnosti dieťaťa primerané rozlúčenie sa s ostatnými deťmi, prostredím, rodinou PR.
3. PR/vychovávateľ umožňuje stretávanie maloletého dieťaťa so žiadateľmi aj po ukončení interakčného procesu (do doby vydania predbežného opatrenia o zverení do NRS).

7 DIEŤA V PROCESE OSAMOSTATŇOVANIA SA

I keď svet ide stále dopredu, mladí ľudia musia vždy začínať od začiatku.

(Johann Wolfgang von Goethe)

7.1 Popis východiskovej situácie

Príprava dieťaťa a následne mladého dospelého na život v spoločnosti je dlhodobým cieľovým procesom, počas ktorého sa snažíme o formovanie žiaducich vlastností, korigovanie nevhodných prejavov správania, osvojovanie praktických zručností a nadobúdanie vedomostí s cieľom úspešne ukončiť prípravu na povolanie, ako aj byť schopný vytvárať a udržiavať primerané sociálne vzťahy.

V tomto procese sa zameriavame na komplexnú pomoc a podporu v procese osamostatňovania sa, aby mladý dospelý po odchode z detského domova disponoval potrebnými kompetenciami, ktoré sú predpokladom jeho integrácie do spoločnosti a uplatnenia sa na trhu práce.

Dôležitá je nielen praktická príprava, ale aj psychická podpora. *Kvalitná príprava na osamostatnenie si vyžaduje zodpovednú spoluprácu všetkých kompetentných zamestnancov – vychovávateľa/profesionálneho rodiča, psychológa, špeciálneho pedagóga.*

7.2 Zákonné ukotvenie

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov /ďalej len zákon č. 305/2005 Z.z./

§ 49, ods. 3

Ak ústavná starostlivosť skončí dosiahnutím plnoletosti alebo predĺžením ústavnej starostlivosti do 19 rokov veku, môže mladý dospelý požiadať detský domov o poskytovanie starostlivosti až do jeho osamostatnenia sa, najdlhšie do 25 rokov veku. Osamostatnenie na účely tohto zákona je zabezpečenie si bývania, a schopnosť samostatne sa živiť.

§ 53 ods. 7

Mladý dospelý môže zotrvať po skončení ústavnej starostlivosti po dosiahnutí plnoletosti v samostatnej skupine, špecializovanej samostatnej skupine podľa odseku 4 písm. c) prvého až tretieho bodu a piateho bodu alebo v profesionálnej rodine, ak o to požiada, a ak je to vhodné a účelné.

§ 55 ods. 2

Súčasťou individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa je aj plán prípravy na osamostatnenie sa zodpovedajúci potrebám a možnostiam dieťaťa, ktorý zahŕňa detský domov do individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa najneskôr rok pred dosiahnutím plnoletosti dieťaťa

§57 ods. 5

Detský domov môže vytvoriť podmienky na predĺženie pobytu plnoletej fyzickej osoby, ktorej bola v detskom domove poskytovaná starostlivosť do dovŕšenia 25. roku veku podľa § 49 ods. 3, ak sa táto fyzická osoba sústavne pripravuje na povolanie štúdiom. Dĺžka pobytu podľa prvej vety nemôže byť dlhšia ako 24 mesiacov. Sústavná príprava na povolanie štúdiom sa posudzuje podľa osobitného predpisu.

§59 ods. 4

Detský domov udržiava s mladým dospelým s jeho súhlasom kontakt aj po jeho odchode z detského domova a poskytuje mu potrebné poradenstvo pri osamostatňovaní.

„Príprava mladých dospelých na odchod z detského domova je tou najlepšou prevenciou pred ich zlyhaním“.

7.3 Úloha psychológa v procese osamostatňovania

V procese osamostatňovania sa dieťaťa/mladého dospelého psychológ spolupracuje s vychovávateľmi, sociálnym pracovníkom, špeciálnym pedagógom. Psychológ pracuje s dieťaťom/mladým dospelým v rámci *prípravy na osamostatnenie*, pričom sa

zameriava najmä na prežívanie dieťaťa/mladého dospelého spojené s nastávajúcimi zmenami. Sleduje jeho aktuálny psychický stav, poskytuje mu odborné poradenstvo pri zvládaní odchodu z detského domova.

Psychológ pracuje s dieťaťom/mladým dospelým individuálne a skupinovo.

7.3.1 Individuálna práca s dieťaťom/mladým dospelým

V rámci individuálnej práce s dieťaťom/mladým dospelým psychológ:

- poskytuje psychologickú pomoc na základe individuálnych potrieb dieťaťa/mladého dospelého, vytvára priestor pre vyjadrenie ťažkostí a problémov, potrieb, cieľov a spoločné hľadanie možných riešení,
- poskytuje poradenstvo pri riešení problémových situácií – konflikty v medziľudských vzťahoch (vo vzťahu k vychovávateľom, učiteľom, deťom); problémové správanie (experimentovanie s návykovými látkami a ich zneužívanie, závislosti, úteky, prejavy agresie, záškoláctvo, šikanovanie),
- pokračuje v podpore pozitívneho potenciálu, t. j. postojov, vlastností a záujmov, ktoré dieťa/mladý dospelý má,
- rozvíja osobnostné kompetencie (sebaúcta, zodpovednosť, ohľaduplnosť, motivácia, vytrvalosť) a sociálne zručnosti dieťaťa/mladého dospelého (kooperácia, asertivita, zodpovednosť, empatia, sebakontrola a pod.), ktoré prispievajú k úspešnému uplatneniu sa v živote.

Pri individuálnej práci psychológa s dieťaťom a mladým dospelým je dôležité zamerať sa aj na konkrétne činnosti v závislosti od veku, zdravotného stavu a mentálnej úrovne.

Dieťa od 15 – 18 rokov

- psychológ uskutočňuje aktivity zamerané na zvládnutie procesu individualizácie dieťaťa – budovanie identity, sebauvedomenia, stanovenie cieľov, nezávislé rozhodovanie a konanie,
- psychológ poskytuje poradenstvo zamerané na profesionálnu orientáciu, zohľadňujú sa záujmy, záľuby, schopnosti a možnosti budúceho uplatnenia mladého človeka,
- psychológ formuje u dieťaťa pozitívny postoj ku vzdelávaniu, v prípade problémov poskytuje poradenstvo,

- vedie s dieťaťom rozhovory na tému budúcnosť, pomáha mu spracovať obavy z budúcnosti, zrealňuje jeho očakávania a predstavy o budúcnosti.

Bezprostredne pred dovŕšením 18. roka života

Psychológ sprevádza dieťa počas rozhodovania sa ohľadom svojej ďalšej budúcnosti v súlade s plánom osamostatňovania, zdôrazňuje dopad nerozvážnych rozhodnutí dieťaťa v tejto etape na jeho ďalší život (predčasné ukončenie štúdia, naivita v partnerských a rodinných vzťahoch).

Po dovŕšení 18. roka života

Ak mladý dospelý požiadá o zotrvanie v DeD po dosiahnutí plnoletosti, psychológ v súčinnosti s ostatnými zamestnancami DeD posudzuje jeho spôsobilosť pre preradenie do skupiny mladých dospelých alebo zotrvanie v profesionálnej rodine, samostatnej skupine, samostatnej špecializovanej skupine detského domova. V prípade spôsobilosti na preradenie do skupiny mladých dospelých, psychológ mladého dospelého pripravuje na podmienky nového prostredia (rešpektovanie pravidiel, samostatnejšie fungovanie, dobré medziľudské vzťahy), pozoruje ho a napomáha v procese adaptácie na prostredie skupiny. Psychológ aj naďalej udržiava s mladým dospelým kontakt, poskytuje poradenstvo na základe individuálnych potrieb a predchádzajúceho súhlasu mladého dospelého, pomáha mu riešiť vzniknuté problémové situácie.

7.3.2 Práca psychológa so skupinou

Psychológ poskytuje informácie a upevňuje zručnosti detí/mladých dospelých vo vybraných oblastiach a realizuje:

- tréning sociálnych a komunikačných zručností v oblasti nadväzovania a udržiavania vzťahov, schopnosti spolupracovať a pracovať v tíme, regulovať vlastné správanie a byť zaň zodpovedný, pochopenia a identifikácie pocitov, schopnosti uvedomovať si ich a spracovať ich, argumentácie a obhajoby vlastného názoru, tolerancie k názorom druhých,
- aktivity zamerané na praktické témy - finančná gramotnosť, hľadanie si práce, ubytovania, význam vzdelania, osobné plánovanie,
- prevenciu sociálno – patologických javov (drogové a iné závislosti, obchodovanie s ľuďmi, kriminalita, šikanovanie a sexuálne násilie),

- aktivity zamerané na zdravý životný štýl (správna životospráva, starostlivosť o vlastné telo, starostlivosť o duševné zdravie),
- výchovu k manželstvu a rodičovstvu (sexualita, partnerské vzťahy, výber partnera, riešenie konfliktov, plánované rodičovstvo).

7.3.3 Plán osamostatnenia sa

Psychológ spolupracuje pri vypracovávaní plánu prípravy na osamostatnenie sa s vychovávateľmi, sociálnymi pracovníkmi a dieťaťom/mladým dospelým. Na základe rozhovorov s dieťaťom/mladým dospelým naformuluje odporúčania pre plán osamostatnenia.

7.3.4 Odchod mladého dospelého

Psychológ poskytuje mladému dospelému poradenstvo zamerané na zvládnutie odchodu z detského domova, vedie s mladým dospelým podporné rozhovory, venuje sa jeho predstavám, očakávaniam, možnostiam, potrebám ako aj obavám z osamostatnenia. V prípade potreby mu sprostredkuje služby iného pomáhajúceho pracovníka.

7.4 Úloha špeciálneho pedagóga v procese osamostatňovania

V procese osamostatňovania sa špeciálny pedagóg v závislosti od veku dieťaťa/mladého dospelého zameriava na systematickú podporu výchovnovzdelávacieho procesu s cieľom prípravy na budúce povolanie.

Deti do 15 rokov

Špeciálny pedagóg v tomto období poskytuje dieťaťu podľa potreby:

- **individuálne intervencie**, zamerané na zvládanie preberaného učiva v maximálnom možnom rozsahu a pomoc pri vypracovaní projektových aktivít, s dieťaťom s IVVP alebo s oslabením pracuje pravidelne a s využívaním

špeciálnych metód a kompenzačných pomôcok, ktoré slúžia na elimináciu danej poruchy,

- **skupinové intervencie**, ktorých zameranie závisí od aktuálnych potrieb detí v skupine, napr. protidrogová výchova, rozvoj životných zručností, získavanie pracovných návykov cez tvorivé dielne,
- **poradenstvo** – zamerané na vhodný výber strednej školy, s dieťaťom preberá a optimalizuje jeho predstavy o budúcnosti,
- **konzultačná činnosť** so školskými a poradenskými inštitúciami.

Deti od 15 – 18 rokov

Špeciálny pedagóg pokračuje v zabezpečovaní horeuvedených aktivít, mení sa ich náplň:

- v rámci **skupinových stretnutí** sa zameriava na poznanie občianskych práv a povinností, platných celospoločenských noriem, plnohodnotné trávenie voľného času, rozvoj finančnej gramotnosti - hospodárenie, prípravu na partnerstvo a rodičovstvo, prevenciu sociálno – patologických javov,
- v tomto období sa pri **konzultačnej a poradenskej činnosti** vo zvýšenej miere zameriava na reálne vnímanie budúcnosti – pomoc pri vypracovaní Plánu prípravy na osamostatnenie sa, príprava na život v samostatnej skupine mladých dospelých s dôrazom na pravidlá a zvýšenú osobnú zodpovednosť,
- pokračuje v **konzultačnej činnosti** so školskými a poradenskými inštitúciami v prípade, že dieťa v školskom prostredí zlyháva

Mladí dospelí od 18 rokov

V prípade, že mladý dospelý prichádza do skupiny mladých dospelých, špeciálny pedagóg zostáva s ním v kontakte, organizuje spolu so psychológom a sociálnym pracovníkom pravidelné stretnutia mladých dospelých. Na nich sa zážitkovou formou venujú ďalšiemu rozvoju osobnosti a nácviku zručností (vybavovanie úradných záležitostí, finančná gramotnosť, hľadanie zamestnania a schopnosť udržať si prácu). Mladý dospelý na stretnutiach informuje zamestnancov detského domova o reálnych

problémoch spojených s fungovaním v samostatnej skupine, odborní zamestnanci následne poskytujú poradenstvo.

V prípade záujmu o vysokoškolské štúdium poskytuje pomoc pri výbere vhodnej vysokej školy a príprave na prijímacie pohovory.

Ak mladý dospelý z akéhokoľvek dôvodu nie je spôsobilý na preradenie do skupiny mladých dospelých, zostáva podľa § 53 ods. 7 v pôvodnej samostatnej alebo špecializovanej skupine, zúčastňuje sa stretnutí s ostatnými mladými dospelými.

Podľa §57 ods. 5 môže mladý dospelý zostať v detskom domove aj po dovŕšení 25. roku veku, ak pokračuje sústavná príprava na povolanie a špeciálny pedagóg mu aj v tomto období poskytuje v prípade potreby konzultačnú činnosť a poradenstvo.

Odchod mladého dospelého

Ak sa mladý dospelý rozhodne odísť z detského domova pred ukončením štúdia, vybavuje špeciálny pedagóg potrebné náležitosti.

Pri odchode mladého dospelého do zariadenia sociálnych služieb zabezpečuje špeciálny pedagóg so psychológom prípravu zameranú na zvládnutie odchodu a život v takomto zariadení.

Podľa §59 ods. 4 udržiava detský domov kontakt s mladým dospelým s jeho súhlasom aj po jeho odchode, špeciálny pedagóg poskytuje v prípade potreby konzultačnú činnosť a poradenstvo.

7.5 Úloha vychovávateľa v procese osamostatňovania

Príprava na osamostatňovanie sa má svoju postupnosť a špecifiká už do útleho veku dieťaťa. Úloha vychovávateľa v procese osamostatňovania sa dieťaťa/mladého dospelého sa mení v závislosti od veku dieťaťa/mladého dospelého.

7.5.1 Fázy procesu osamostatňovania sa

Dieťa do 15 rokov

V tomto období sa zameriame najmä na:

- vytváranie kvalitnej vzťahovej väzby s dieťaťom,
- osvojovanie schopností a praktických zručností dieťaťa - zameraných na sebaobsluhu, hygienické návyky,
- budovanie pracovných návykov – získavanie vzťahu k práci (domáce práce, práce na poličku, starostlivosť o zvieratá), ergoterapia,
- podnecovanie záujmu o vzdelávanie – pravidelná príprava na vyučovanie, vedenie k samostatnosti podľa individuálnych možností dieťaťa,
- sprostredkovanie informácií zo základov finančnej gramotnosti – hospodárenie s vreckovým, tvorba úspor, plánovanie, spoločné nákupy – vidieť a chápať hodnotu výrobkov,
- vedenie detí k účelnému a zmysluplnému tráveniu voľného času – formovanie zdravého sebavedomia dieťaťa, radosť z úspechu, chápanie vlastnej hodnoty,
- vedenie k zdravému životnému štýlu.

Deti od 15 – 18 rokov

V tomto období vychovávateľ u dieťaťa cielene upevňuje a rozvíja získané zručnosti a vedomosti, zameriava sa na všestrannú prípravu dieťaťa na praktický život v spoločnosti a výber vhodného povolania.

- zameriava sa na vhodnú profesijnú orientáciu – pomáha dieťaťu reálne zhodnotiť svoje schopnosti, poskytuje mu citlivú spätnú väzbu v prípade nereálneho zhodnotenia seba samého a svojich očakávaní, poskytuje mu poradenstvo pri voľbe štúdia a podporuje ho pri vzdelávaní,
- rozvíja už nadobudnuté pracovné návyky,
- formuje sociálne zručnosti – návštevy mesta, oboznámenie s konkrétnymi inštitúciami, zdokonaľovanie v spoločensky želateľnom správaní sa,

- rozvíja finančnú gramotnosť (nadobúdanie zručností – osvojovanie schopností v tejto oblasti - vypísanie poštovej poukážky, samostatný nákup – vydokladovanie, plánovanie výdavkov, kúpyschopnosť, tvorba úspor),
- pomáha v adaptácii na širšie prostredie (napr. nová škola, internát, mesto),
- zameriava sa na rozvoj osobnostných kompetencií (rešpektovanie sa v rámci skupiny),
- vedie dieťa k zvnútorneniu potreby zmysluplného trávenia voľného času – podpora, vedenie k vytrvalosti (šport, navštevovanie ZUŠ, iné voľno-časové aktivity),
- vychováva dieťa k zodpovednému správaniu sa, rešpektovaniu stanovených pravidiel,
- formuje osobnú zodpovednosť dieťaťa – poskytnutie času osobného voľna – vedenie k dochvilnosti, zodpovednosti za seba,
- vedie dieťa k zodpovednosti za svoje zdravie, k prevencii chorôb dodržiavaním zdravého životného štýlu,
- zameriava sa na prevenciu sociálno-patologických javov (látkové a iné závislosti, kriminalita),
- zameriava sa na poradenstvo v oblasti trestnoprávnej zodpovednosti, práv a povinností dieťaťa a dôsledkov ich porušovania,
- poskytuje informácie a psychickú podporu v období dospievania – v oblasti vzťahov, zameriava sa na výchovu k zodpovednému partnerstvu a rodičovstvu,
- sprevádza dieťa pri plánovaní budúcnosti – predstavy a reálne možnosti po ukončení ústavnej starostlivosti, resp. poskytovaní starostlivosti a pobytu v detskom domove,
- intenzívne pripravuje dieťa na prechod do skupiny pre mladých dospelých za podmienky, že má mentálne, zdravotné a osobnostné predpoklady na zvládnutie života v takejto skupine,
- spolu s dieťaťom vypracúva plán osamostatnenia sa,

Mladý dospelý od 18 rokov

Mladý dospelý sa pripravuje na osamostatnenie v profesionálnej rodine, samostatnej skupine, samostatnej špecializovanej skupine alebo v samostatnej skupine pre mladých dospelých.

Pri posudzovaní vhodnosti umiestnenia mladého dospelého do skupiny pre mladých dospelých vychádzame zo základných predpokladov - zdravotného a psychického stavu, ako aj mentálnej úrovne (posudzuje odborný tím detského domova),

Po zaradení do samostatnej skupiny pre mladých dospelých sprevádzajúci vychovávateľ môže byť naďalej nápomocný mladému dospelému a sociálnemu pracovníkovi v procese osamostatňovania sa.

7.5.2 Hlavné oblasti prípravy detí/mladých dospelých na osamostatnenie sa

- **prípravy na povolanie** - získanie vzdelania, ako predpoklad uplatnenia sa na trhu práce,
- **životnej reality** – denný časový režim, paralelnosť škola a práca, dôležitosť vzdelávania v procese prípravy na pracovný život,
- **sebadisciplíny – zodpovednosti za seba** – schopnosť riadiť samého seba, vedieť si určiť priority, neunikat' od problémov, ale riešiť ich , prípadne vyhľadať pomoc,
- **partnerských vzťahov a rodičovstva** - výber životného partnera, fungovanie v partnerstve, príprava na rodičovstvo,
- **reálneho záujmu o svoje zdravie** - dbať o svoje zdravie tu a teraz, vážiť si zdravie ako hodnotu, chápať zmysel fyzickej a psychickej pohody, ktorá vo výraznej miere podmieňuje a určuje kvalitu všetkého ostatného v každodennom živote, venovať sa prevencii soc. – patologických javov.
- **finančnej gramotnosti** – chápať hodnotu peňazí, získať hlbší prehľad o financiách/ekonomike ako takej, vedieť napr., aká je minimálna mzda, do akých poisťovní sú odvody zo mzdy, mať základný prehľad, vedieť si údaje flexibilne vyhľadať, porovnať, vybrať si najvýhodnejší produkt, skontrolovať si správnosť údajov, naučiť sa základy finančného hospodárenia - náklady na život, fixné položky, účty, ktoré musia byť vyplatené, vedieť tvoriť úspory,

- **hraníc** - chápať, že hranice sú prospešné, lebo pomáhajú ľuďom objasniť, za čo v živote sú a za čo nie sú zodpovední,
- **získavania reálneho obrazu o sebe** – o svojich schopnostiach, zručnostiach, vedomostiach – resp. kompetenciách, ktoré sú predpokladom k nájdeniu si vlastného miesta v spoločnosti,

7.5.2 Plán osamostatnenia sa dieťaťa/mladého dospelého

Súčasťou individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa je aj plán prípravy na osamostatnenie sa zodpovedajúci potrebám a možnostiam dieťaťa, ktorý zahrnie detský domov do individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa najneskôr rok pred dosiahnutím plnoletosti dieťaťa.

Plán osamostatnenia vypracúva spolu s dieťaťom/mladým dospelým sociálny pracovník a sprevádzajúci vychovávateľ. Vychovávateľ priamo participuje na plnení jednotlivých úloh dieťaťa/mladého dospelého v samostatnej alebo špecializovanej skupine sprevádzaním, motiváciou, odovzdávaním skúseností.

Cieľom plánu je príprava na osamostatnenie so zabezpečením primeraného vzdelania ako základného predpokladu na ďalšie uplatnenie v živote, nadobúdanie a upevňovanie sociálnych zručností potrebných pre samostatný život po skončení starostlivosti v detskom domove.

Vyhodnotenie plánu sa realizuje 2-krát ročne za účasti sociálneho pracovníka, vychovávateľa a dieťaťa/mladého dospelého.

Základné oblasti plánu osamostatňovania zahrňajú:

- vzťahy s pôvodným sociálnym prostredím a biologickou rodinou,
- vzdelanie, prípravu na trh práce,
- bývanie, ekonomické zabezpečenie a sociálne začlenenie.

7.5.3 Odchod mladého dospelého z detského domova

Intenzívna príprava na odchod z detského domova prebieha minimálne ½ roka pred plánovaným odchodom a je zameraná na

- reálne možnosti mladého dospelého,
- hľadanie vhodného bývania,
- hľadanie primeraného zamestnania,
- poskytovanie psychickej podpory,

Rozlúčenie sa, odprevadenie.

Detský domov udržiava s mladým dospelým kontakt aj po jeho odchode z detského domova, v zmysle zákona č. 305/2005 Z.z., ak s tým mladý dospelý súhlasí.

Dokumenty:

Plán osamostatnenia sa

Žiadosť i poskytovania ďalšej starostlivosti

Dohoda o poskytovaní ďalšej starostlivosti

Dohoda o užívaní bytu

Žiadosť o jednorazový príspevok

8. KNIŽNICA - ODPORUČANÁ LITERATÚRA PRE ODBORNÚ ČINNOSŤ V DETSKOM DOMOVE

Náhradná rodinná starostlivosť, systém detských domov a výchovných ústavov

1. MATĚJČEK, Z. (2002): *Osvojení a pěstounská péče*. Portál, Praha 2002.
2. ŠANDEROVÁ, P. (2011): *Tělesnost jako významný faktor procesu adopce*. SLON 2011.
3. ŠKOVIERA, A. (2006): *10 dilem náhradnej výchovy*. NOVÁ PRÁCA, Bratislava 2006.

Špeciálne oblasti detskej psychopatológie a psychiatrie

4. ADHD:
5. BARKLEY, R.A. ed. (2006): *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder*. Third Edition. The Guilford Press, New York – London 2006
6. NICE (2008): *Attention deficit hyperactivity disorder*. Prístupné online.
7. Autizmus / ťažká mentálna retardácia:
8. ČADILOVÁ, V. – HYNEK, J. – THOROVÁ, K. a kol. (2007): *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Portál, Praha 2007.
9. Detská enuréza:
10. NICE (2014): *Nocturnal enuresis (bedwetting) in children and young people*. Prístupné online.
11. Poruchy správania:
12. MARTÍNEK, Z. (2009): *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. GRADA 2009.
13. NICE (2013): *Antisocial behaviour and conduct disorders in children and young people: recognition, intervention and management*. Prístupné online.
14. Tikové poruchy / Tourettov syndróm:
15. MILTENBERGER, R. - WOODS, D. eds. (2006): *Tic disorders, Trichotillomania, and Other Repetitive Behavior Disorders*. Springer 2006.
16. Psychofarmakoterapia:
17. DRUMMOND, E. (2000/2006): *The Complete Guide to Psychiatric Drugs, Revised and Expanded Edition. Straight Talk for Best Results*. John Wiley 2006.

Psychologická činnosť, rozvoj osobnosti dieťaťa

18. Pozitívna psychológia:
19. SELIGMAN, M. (1990/2013): *Naučený optimizmus. Jak změnit své myšlení a život*. Nakladatelství Dobrovolský 2013.
20. SELIGMAN, M. (2002/2003): *Opravdové štěstí. Pozitivní psychologie v praxi*. IKAR 2003.
21. SELIGMAN, M.(2011/2014): *Vzkvétání. Nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody* Jan Melvil Publishing. Brno 2014
22. Práca s ľuďmi so závažnými neurologickými / psychiatrickými diagnózami:
23. SACKS, O. (1985/2012): *Muž, který si mylil manželku s klobúkom*. Inaque.sk 2012.
24. Skupiny pre podporu duševného zdravia:
25. GLASSER, W. (2003): *Warning: Psychiatry can be hazardous to your mental health*. Harper Collins Publishers. 2003

26. Skupinové aktivity:
27. PLUMER, D. (2010): *Budování sebaúcty. Aktivity a praktické techniky pro osobní i pracovní využití.* Computer Press 2010.

4 Rómske etnikum, transkultúrny prístup

28. Rómska kultúra:
29. COHN, W. (1973/2009): *Cikáni.* SLON 2009.
30. JAKOUBEK, M. – PODUŠKA, O. (2003): *Rómske osady v kulturologickej perspektíve.* DOPLNĚK, Brno 2003.
31. Transkultúrny prístup:
32. HACKING, I. (1999/2006): *Koniec kapitána Cooka.* In HACKING, I. (1999/2006): *Sociálna konštrukcia – ale čoho?* Kalligram, Bratislava 2006.

9. ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

- BABIAKOVÁ, S.: Pedagogika voľného času a školské kluby detí. Banská Bystrica : PF UMB, 2007.
- BRINDZA, J. – GONDOVÁ, M.: Vybrané kapitoly z teórie a metodiky výchovy vo voľnom čase. Žilina : IPV, 1992.
- BRINDZA, J.– GONDOVÁ, M. : Vybrané kapitoly z teórie a metodiky výchovy vo voľnom čase. Banská Bystrica : PF UMB, 1999.
- FULOPOVÁ, E.: Výchova k tvorivosti, Bratislava : Nová práca, 2006.
- JUCOVIČOVÁ, ŽÁČKOVÁ, ZORKLEROVÁ: Máte nesústredené, nepokojné dieťa? Metódy práce s deťmi s LMD pre rodičov a vychovávateľov. D+H, 2004.
- KRATOCHVÍLOVÁ, E.: Pedagogika voľného času. Bratislava : UK, 2004.
- KRYSTOŇ, M.: Edukácia detí a mládeže vo voľnom čase. Banská Bystrica : PF UMB, 2003.
- MARTÍNEK, Z.: Agresivita a kriminalita školní mládeže. Grada Publishing, Praha, 2009.
- MORRISH, RONALD: 12 kľúčů k dúsledné výchově, Portál, 2003.
- NESSIA LANIADO: Máte neklidné dítě? Portál, 2004.
- ROGGE, JAN UWE: Děti potřebují hranice. Portál, 2000.
- SERFONTEIN, G.: Potíže dětí s učeníím a chováím, Portál, 1999.
- SEVERE, S.: Co dělat, aby se Vaše děti správne chovali? Portál.
- ŠKOVIERA, A.: Náhradná výchova dieťaťa v rodine a v inštitúciách. Bratislava : MPC, 2002.
- ŠKOVIERA, A.: 10 dilem náhradnej výchovy. Bratislava : Nová práca, 2006.
- ŠKOVIERA, A.: Desať dilem náhradnej rodiny, Bratislava, Nová práca, 2006.
- ŠKOVIERA, A.: Trendy náhradnej výchovy, Bratislava, MPC, 2007.
- SVETLÍKOVÁ, J.: Výchova hrou. Bratislava, Humanitas, 2000.
- SVETLÍKOVÁ, J.: Hra vo výchove emocionálne a sociálne narušených detí, Bratislava, Lingos, 2005.
- TRAIN, A.: Nejčastejší poruchy chování dětí. Portál, s.r.o. Praha, 2001.
- ZELINA, M.: Teória výchovy, hľadanie dobra, Bratislava, SPN, 2004.
- ZELINA, M.: Stratégie a metódy rozvoja osobnosti dieťaťa, Bratislava: Iris, 1995.
- Kol. autorov : Náhradná starostlivosť. Inovatívne a efektívne metódy prípravy fyzických osôb na profesionálne vykonávanie náhradnej rodinnej starostlivosti. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, 2011. 150 s. ISBN 978-80-969002-5-1.
- Karl Heinz Brisch : Poruchy vzťahovej väzby. Praha: Portál, 2011. 312 s. ISBN 978-7367-870-8
- Karl Heinz Brisch : Bezpečná vzťahová väzba.

http://www.navrat.sk/docs/hladame_rodicov_06.pdf

http://www.nahradnirodina.cz/doporucene_publicace_spolupracujicich_organizaci

http://www.nahradnirodina.cz/publikace_a_texty_strediska_nrp

<http://www.socioterapia.sk/socioterapia/casopis-socioterapia/>

<http://www.mostykrodine.sk/mosty4down.pdfhttp://web.changenet.sk/aa/files/4221973d3c28b786b2f06b680c02cab0/Ukazka%20Robime%20Knihy%20zivota.pdf>

