

MOSTY K RODINE



Deti s poruchami správania

O práci s deťmi
v diagnostických,
reedukačných
centrách
a v detskom
domove

Rozhovor
s A. ŠKOVIEROM:
strašili ma
polepšovňou

MUDr. I. Juráš:
poruchy správania
majú aj
neurofyzické
príčiny


Úsmev ako dar
...aby každé dieťa malo rodinu

Vydáva SPDDD
Úsmev ako dar,
v spolupráci s Trnavskou
univerzitou.

Úvod

Odborný časopis vydávaný Spoločnosťou priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar v spolupráci s Trnavskou univerzitou - Fakultou zdravotníctva a sociálnej práce - detašované pracovisko Inštitút na ochranu práv dieťaťa a rodiny.

Obsah

Téma čísla: Deti s poruchami správania

Editorial:

Doc. MUDr. Jozef Mikloško, PhD.

Kazuistiky:

Využitie rodinných skupinových konferencií v prípade práce s deťmi s poruchami správania, Zuzana Vosková

Podpora rodinám s deťmi s poruchami správania a/alebo s ADHD, Mgr. Matej Štepta

Inšpirácie pre prax:

Neurofyzické príčiny porúch správania a učenia sa postupy vedúce k odstráneniu týchto príčin, MUDr. Ivan Juráš

Deti a mládež s poruchami správania - príčiny a prevencia, PaedDr. Martina Kravárová

Uplatnenie sociálneho pedagóga vo voľnom čase a v treťom sektore pri práci s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia, Mgr. Michaela Matisová

Prax v zariadeniach:

Skupina pre deti s poruchami správania v detskom domove, Mgr. Daniel Herda

Systém práce s klientom a jeho rodinou v Diagnostickom centre Bratislava - Záhorská Bystrica, Pavel Bryndzák

Práca s deťmi s poruchami správania v podmienkach Reedukačného centra v Zlatých Moravciach, Mgr. Miroslav Kováč

Rozhovor:

Poslúchaj, lebo ťa dáme do polepšovne! (rozhovor s A. Škovierom), Andrea Hajdúchová

Výskum:

Rodinné zázemie a patologické správanie u maloletých s poruchami správania, Mgr. Lucia Cintulová

Všimli sme si/Tipy pre prevenciu:

Materské centrum ako „Akadémia praktického rodičovstva“ Lenka Sokolová, Eva Fiedlerová

PRIDE - rozvoj rodičovských zručností alebo ako lepšie chápať svoje deti, Andrea Hajdúchová

Dalšie číslo: Profesionálna rodina

Na titulke: Zdroj foto: www.sxc.hu,

Vnútro: Foto v časopise sú z táborov 2010 + internet

Čakáme Vaše podnety !

Ak máte návrh na zaujímavú tému, ktorej by sme sa mohli venovať v ďalšom čísle, alebo návrhy na zlepšenie časopisu, dajte nám vedieť.

MOSTY K RODINE

december 2010 - január 2011

Číslo 2/2010, Ročník I., ISSN: 1338-2713



Téma druhého čísla časopisu Mosty k rodine je nanavýš aktuálna, keďže v praxi sa stretávame so **znižovaním vekovej hranice a nárastom počtu detí s poruchami správania**.

Kto sú deti s poruchami správania? Aký je ich životný štýl, resp. životný štýl a štýl

výchovy ich rodičov? O tom hovorí **výskum Mgr. Lucie Cintulovej**, ktorý nájdete v čísle.

Jeden z najväčších odborníkov na prácu s deťmi s poruchami správania, **Doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD.**, v rozhovore v tomto čísle časopisu kritizuje **nedostatky slovenského systému**, predovšetkým spôsobu zaraďovania detí do špecializovaných skupín detských domovov, diagnostiku v týchto skupinách, ale aj ich, často veľmi rôznorodé zloženie, ktoré ovplyvňuje kvalitu práce. Hovorí tiež o tom, ako sa vyvíjal názor na **zapojenie rodičov** detí s poruchami správania do procesu nápravy a nakoľko je zapojenie rodičov skutočne praxov v slovenských zariadeniach.

„Rodičia sú oslobodení od problémov a sankcie nezodpovedajú „škode“, ktorú spôsobili,“ hodnotí prácu s rodičmi aj Mgr. Daniel Herda z Detského domova Žitavce. V príspevku rozoberá spôsob práce s deťmi v špecializovanej skupine detského domova. O spôsobe práce s deťmi, resp. s ich rodičmi píše v príspevkoch aj riaditeľ **Reedukačného centra v Zlatých Moravciach - Mgr. Miroslava Kováča** a riaditeľ **Diagnostického centra Bratislava - Záhorská Ves - PhDr. Pavla Bryndzáka**.

V Mostoch k rodine hovoríme aj o prevencii porúch správania detí, ktorú vidia viacerí autori najmä v efektívnom trávení ich voľného času. Najmä v sociálne znevýhodnenom prostredí ide o ponuku nízkoprahových centier a centier voľného času. **„Nízkoprahové centrá sú prostriedkom na aktivizáciu detí a pomáhajú rozvíjať niektoré ich zručnosti,“ píše PaedDr. Martina Kravárová**, ktorá vedie nízkoprahové centrum v bratislavskej ubytovni a o jeho činnosti píše aj v príspevku.

Prajeme vám podnetné čítanie druhého čísla časopisu Mosty k rodine.

Andrea Hajdúchová
zástupkyňa šéfredaktora

Kontaktné informácie :

MOSTY K RODINE

Odborný časopis vydávaný Spoločnosťou priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar v spolupráci s Trnavskou univerzitou - Fakultou zdravotníctva a sociálnej práce - detašované pracovisko Inštitút na ochranu práv dieťaťa a rodiny.

REDAKČIA:

SPDDD Úsmev ako dar, Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava / **Tel.** 02/63815208/209 /

Email: mostykrodine@usmev.sk /

Web: www.mostykrodine.sk / **Kontakt pre autorov - prispievateľov:** Andrea Hajdúchová, hajduchova@usmev.sk / **Marketing-Inzercia:** Tomáš Cehlár, cehlara@usmev.sk / **Odborný garant-Šéfredaktor:** Doc.MUDr. Jozef Mikloško, PhD. / **Zástupca šéfredaktora:** Mgr. Andrea Hajdúchová / **Redakčná rada:** Mgr. Martina Kravárová, PhD. Katarína Minarovičová, PhD., Mgr. Elena Váňová, Mgr. Monika Miklošková, Martina Durkechová / **Grafická úprava:** Tomáš Peciar, www.peciar.info / **Jazyková korektúra:** Jarmila Jankovičová /

Nie všetky texty prešli jazykovou korektúrou.

VYUŽITIE RODINNÝCH SKUPINOVÝCH KONFERENCIÍ V PRÍPADE PRÁCE S DEŤMI S PORUCHAMI SPRÁVANIA



Zuzana Vosková, SPDDD Úsmev ako dar
– pobočka Dolný Kubín,
zuzka.voskova@gmail.com

Abstrakt:

Vďaka Fondu sociálneho rozvoja sme mohli zorganizovať 24 Rodinných skupinových konferencií. Tie pomohli v návrate detí z detských domovov do rodín, ale aj v riešení situácie detí s poruchami správania. Príspevok spomína prípad jedného z takýchto detí.

Kľúčové slová:

Rodinné skupinové konferencie (RSK), ADHD, problémové správanie, sklony k agresivite.

Rodinné skupinové konferencie sú novou formou sociálnej práce s rodinou. Pomáhajú zabrániť vyňatiu dieťaťa z rodiny do detského domova, pomáhajú zlepšovať vzťahy v rámci širšej rodiny, upravovať vzťah rodiča a dieťaťa, ale osvedčili sa aj pri práci s deťmi s poruchami správania. V zahraničí sú Rodinné skupinové konferencie populárne, na Slovensku ich využíva zatiaľ len Úsmev ako dar. V priebehu roka 2010 realizovala táto spoločnosť 24 takýchto konferencií.

Jedna z nich sa venovala chlapcovi s diagnostikovaným ADHD.

Kazuistika

Chlapec, ktorému bolo diagnostikované ADHD, na základe čoho mu bol poskytnutý individuálny výchovno-vzdelávací prístup v škole.

Jeho správanie doma sa zhoršovalo. Podľa vyhlásenia otca: „Mám pocit, že syn robí všetko preto, aby mohol o mňa odísť preč, hovorí, že ho týram. To však nie je pravda. Fyzicky ho nechcem trestať, bojím sa, že by som mu mohol v návale hnevu ublížiť. X. ma veľmi zranil. Priateľka je už v takom stave, že od nás odíde. Ani po roku, čo mi bol X. pridelený súdom do starostlivosti, sme si nedokázali vytvoriť vzťah bezpečia. X. ma neustále obviňuje, že som príčinou toho, že nemôže žiť s matkou, ktorá je toho času v zahraničí a jej psychický stav nie je dobrý pre starostlivosť o X.“

X. pravidelne uteká od otca ku svojej starej matke (z matkinej strany), kde prežil dlhšie obdobie, keď sa starala o X. jeho biologická matka.

„ Ani po roku, čo mi syna prideliť súd, sme si nedokázali vytvoriť vzťah.“

Otec požiadal ÚPSVaR, sociálneho kurátora o pomoc pri zvládání tejto problémovej situácie, kde sa on sám cíti veľmi ohrozený vykonštruovanými informáciami, ktoré rozširuje X. o ňom a jeho priateľke. Požiadal o prehodnotenie možnosti starostlivosti o X. a jeho navrátenia k matkinej rodine. Sociálny kurátor navrhol rodine možnosť riešiť danú situáciu rodinným stretnutím za okrúhlym stolom. Rodina o toto stretnutie prejavila záujem ako prvú možnosť pri hľadaní riešenia týkajúceho sa starostlivosti o X..

Aktuálna psychologická a sociálna situácia v rodine a škole a vzťahové väzby v rodine

Podľa vyjadrenia pedagógov k situácii správania sa X. v školskom prostredí má X. sklony k agresivite. Keď sa mu niekto venuje, tak dokáže pracovať. V škole sa mu darí, najmä v matematike, slovenčine, ale nerobí si domáce úlohy. Má verbálne prejavy s používaním výrazov vyjadrujúcich sexualitu a používa vulgarizmy. Nevláda prehry a prekážky. Triedna učiteľka sa vyjadrila, že chodí neskoro domov a túla sa. Býva agresívny aj počas návštevy školského klubu, kde nechce chodiť. Pri problémoch zvykne utekať.

X. otec nežije s matkou, sú rozvedení, matka chodí za prácou do Švajčiarska, otec v súčasnosti žije s priateľkou, s kto-

rou sa stará o maloletého X. Otec chodí domov len večer z dôvodu pracovného vyťaženia. Otec sa vyjadril, že X. často používa klamstvá, ktoré on vnímal ako pravdu.

X. a otec boli distribuovaní k spolupracujúcemu odborníkovi - detskému psychiatrovi. X. nemá spracovanú stratu a smútok z rozchodu biologických rodičov, preto často ubližuje a manipuluje so svojimi blízkymi, s ktorými býva.

Príprava stretnutia za okrúhlym stolom (RSK)

Bola realizovaná dôkladná príprava RSK s cieľom, aby bola úspešná. Cieľom bolo, umožniť rodine byť zodpovednou za to, čo sa stalo a čo sa bude diať, aby mala sama dosah na vytváraní a napĺňaní si svojho plánu, pomocou ktorého chce riešiť svoj problém, ktorý sa týka starostlivosti o maloletého X.. Zadefinovaná otázka, na ktorú rodina hľadala odpoveď znela: „Kde je pre mňa (X.) najlepšie miesto pre život?“

Predtým, ako začala RSK, hovorili sme so všetkými členmi rodiny a sociálnej siete. Vytvorili sme si osobný vzťah so širšou rodinou, aby sa eliminovali nedorozumenia týkajúce sa dôvodu konania konferencie.

Koordinátor venoval pozornosť rodine a sociálnej sieti, preukazoval im rešpekt, nechával priestor na prejavenie svojich pocitov a myšlienok. Sústredil pozornosť na budúcnosť dieťaťa a možnosť zmeniť prostredie, kde by mohol X. žiť v bezpečí, a kde by mu boli napĺňané jeho potreby, vzhľadom k diagnóze ADHD.

Koordinátor sa uistil, či rodina a sociálna sieť vedia čas, dátum a miesto RSK. Bolo potrebné zabezpečiť dopravu pre niektorých účastníkov stretnutia.

Niektorí členovia rodiny spočiatku prejavili záujem sa stretnúť, no neskôr vyjadrovali obavy zo stretnutia s inými účastníkmi, nakoľko je medzi nimi história zlých skúseností (zranení), ktoré neboli doposiaľ spracované. Po zdôraznení, vysvetlení a ubezpečení o 5 charakteristikách RSK (sile rodiny) súhlasili s účasťou na RSK.

X. sa spočiatku nechcel zúčastniť stretnutia, ale po vhodnej motivácii koordiná-

torom prejavil záujem stretnúť sa. Motiváciou mal. X. bola hlavne jeho vízia na lepší život, prostredie, kde budú napĺňané jeho potreby, pocit lásky, bezpečia.

„Mám pocit, že syn robí všetko preto, aby mohol od mňa odísť, hovoríeva, že ho týram. To nie je pravda.“

X. navrhol, aby na stretnutí bolo jeho obľúbené jedlo (kuracie sote na hubách). Účastníci s tým súhlasili a požiadali koordinátora o pomoc pri riešení napätých situácií, ktoré môžu vzniknúť počas stretnutia, keď rodina bude sama.

Popis priebehu RSK – prijatie plánu rodiny

Všetci účastníci, ktorí prejavili záujem sa stretnúť, prišli na stretnutie v dohodnutom čase. Na stretnutí bol prítomný zástupca ÚPSVaR, sociálny kurátor, sociálny pracovník akreditovaného subjektu ÚaD, koordinátor, detský psychiater a dieťa X.. Všetci zúčastnení vyjadrili spokojnosť, že plán, ktorý rodina prijala bol hodnotený ako splnený a ako ten, ktorý bol najlepší v záujme dieťaťa a rodiny.

Úvodom boli účastníkom predstavené okruhy otázok, na ktoré by mala rodina reflektovať v pláne, ktorý sama vytvorí. Základná otázka bola „je pre mňa (X.) najlepšie miesto pre život?“

Účastníkom bola predstavená aj možnosť výberu pomoci z podpornej sociálnej siete v regióne. Zároveň sociálny kurátor vyjadril svoje požiadavky na bezpečnosť plánu. Spočiatku dochádzalo na stretnutí k obvineniam medzi účastníkmi za problémový stav v rodine, ktorý v súčasnosti pretrváva. Toto napätie po vhodnom facilitovaní bolo zmiernené a rodina bola pripravená ostať sama a vytvárať plán, týkajúci sa starostlivosti a riešenia problémov X..

Po fáze, v ktorej bola rodina sama pri vytváraní plánu, požiadala zástupca rodiny koordinátora, aby prišiel a rodina mu predstavila svoj plán pre dieťa. Všetci účastníci sa postupne k vytvorenému plánu vyjadrovali, v závere sociálny kurátor súhlasil s plánom, dal si však požiadavku – priebežne, v dvojtýždňových intervaloch, sa informovať o stave rodiny a napĺňaní jednotlivých úloh vyplývajúcich z plánu. Plán bol charakterizovaný ako dočasné riešenie situácie, účastníci si v ňom zadefinovali čas - do dvoch mesiacov - rozhodnúť, kto prevezme sta-

roslivosť za X. tak, aby to bolo v súlade so Zákomom o rodine.

Na záver sa všetci účastníci stretli pri ich obľúbenom rodinnom jedle. Po spoločnom posedení sa účastníci rozchádzali spokojní s priebehom stretnutia.

Popis hodnotiaceho stretnutia – zhodnotenie plnenia plánu rodiny a celej RSK

Hodnotiaceho stretnutia sa zúčastnil otec, stará mama (z matkinej strany), teta (z matkinej strany), zástupca ÚPSVaR, sociálny kurátor, sociálny pracovník akreditovaného subjektu ÚaD, koordinátor, detský psychiater a dieťa X.. Všetci zúčastnení vyjadrili spokojnosť, že plán, ktorý rodina prijala bol hodnotený ako splnený a ako ten, ktorý bol najlepší v záujme dieťaťa a rodiny.

X. sa vyjadril, že je veľmi šťastný, že mohol byť počas prázdnin so starými rodičmi a svojou biologickou matkou, ktorá bola dva týždne doma pri svojich rodičoch. X. bol aj u svojej matky vo Švajčiarsku.

X. požiadala zúčastnených, aby mu pomohli a hľadali riešenie, ako by mohol žiť spolu so starými rodičmi. Detský psychiater vyjadril názor, že X. počas pobytu u starých rodičov vykazuje znaky zlepšenia v jeho psychosociálnom prejave a odporučil hľadať spôsob, ako umožniť X. žiť spolu so starými rodičmi.

Tomáš sa začal pravidelne pripravovať do školy. V škole si robí poznámky, čo predtým nerobil. Doma sa venuje bežným domácim prácam, pomáha pri starostlivosti o domáce zvieratá. V súčasnej dobe požiadali starí rodičia o zverenie X. do náhradnej starostlivosti.

„U starých rodičov sa správanie syna zlepšilo, pripravuje sa do školy, pomáha. Starí rodičia už požiadali o zverenie vnuka do starostlivosti.“

PODPORA RODINÁM S DEŤMI S PORUCHAMI SPRÁVANIA A/ALEBO S ADHD

Mgr. Matej Štepita, Detský fond Slovenskej republiky (DF SR); Centrum pre rodiny v kríze, BSK, email: mato.psycholog@gmail.com, : 0903 692 500

Abstrakt:

Detský fond SR v rámci projektu BSK – Centrum pre rodiny v kríze poskytuje podporu rodinám s deťmi s poruchami správania a/alebo ADHD. Snažíme sa do spolupráce zapájať čo najviac členov rodiny, prípadne aj školy, aby bol efekt čo najväčší. Pri práci s ktorýmkoľvek členom rodiny sa snažíme napájať na jeho pozitívne potreby, hľadať jeho zdroje, podporiť jeho sebahodnotu a sebaúctu a pomôcť mu hľadať efektívne stratégie na zvládanie náročných situácií. Rodinám poskytujeme tieto formy pomoci: detská skupina venovaná hrám ako prostriedku rozvoja sociálnych zručností a sebavedomia detí; podporná rodičovská skupina zameraná na vzájomnú podporu, výmenu skúseností a hľadanie výchovných stratégií rodičov; individuálna práca s deťmi, podľa veku a záujmu spočíva v hre, práci s príbehmi, relaxáciami, tvorivých aktivitách či rozhovoroch; individuálna práca s rodičmi venovaná otázkam výchovy aj vlastného prežívania rodiča; práca s celou rodinou technikami mediácie a vzájomnej interakcie členov + spätná väzba s rodičmi a nakoniec skupinová práca s rodinami pozostávajúca z pobytových aj kratších voľnočasových rozvíjajúcich aktivít pre celé rodiny. Najčastejšie témy, ktoré v rodinách riešime sú: práca s pravidlami a hranicami; konflikty medzi rodičmi; psychický stav rodiča/ov; absencia vlastnej životnej náplne rodiča a fixácia na dieťa; málo trpezlivosti, pochopenia a času na dieťa; málo podpory pre rodinu od okolia a riešenie agresivity detí a konfliktov v rodine.

Kľúčové slová:

poruchy správania; ADHD; potreby; detská skupina; podporná rodičovská skupina; práca s rodinou; pravidlá; vzťah; proces;

1. Komplexný prístup – zapojiť čo najviac členov rodiny

S deťmi s poruchami správania a s ADHD a ich rodinami pracujeme v DF SR od roku 2004. Od januára 2009 je naša činnosť zastrešovaná projektom Bratislavského samosprávneho kraja (BSK) v rámci projektu Centrum pre rodiny

v kríze. Poznatky, ktoré uvádzame pochádzajú z našej praktickej skúsenosti, z reálnych potrieb a reakcií rodín, s ktorými sme mali možnosť pracovať.

Pri poradenskej práci s deťmi s poruchami správania aj s ADHD je podľa nás najdôležitejšie zapojiť do práce čo najviac členov rodiny, prípadne aj školy, snažiť sa naozaj porozumieť ich potrebám a hľadať spolu s nimi čo najkomplexnejšie možnosti pomoci. Naozaj porozumieť potrebám znamená byť krok za klientom, či už je to rodič alebo dieťa, nechať sa od neho učiť, venovať sa tomu, čo je pre neho v danej chvíli podstatné, v čom potrebuje podporiť a spolu s ním, prípadne aj ostatnými členmi rodiny, hľadať možnosti pomoci, zdroje. Týmto spôsobom sa nám podarí budovať si s ním vzťah a motivovať ho ku zmene. Máme praktickú skúsenosť, že čím viac členov rodiny, prípadne aj školy sa nám podarí namotivovať ku spolupráci a zmene, tým väčší je prínos pre dieťa aj celú rodinu.

Pre vývoj detí s poruchami správania a s ADHD sú podľa nás dôležitejšie než samotná diagnóza reakcie okolia (rodina, učiteľia, spolužiaci, voľný čas, partia). Výrazne ovplyvňujú sebaobraz dieťaťa a tým aj jeho celkovú psychiku. Dieťa je ako špongia, ktorá nekriticky nasáva podnety z okolia do seba. Ak žije v harmónii, láske a oceňovaní, naučí sa lásku k sebe aj druhým a dôveru v život, a naopak, ak žije v strese, kritike a konfliktoch, ostanú tieto tiež vpísané v jeho duši. Žiaľ väčšinou sa dieťa s poruchami správania či ADHD, ale aj jeho rodičia stretávajú s neustálou kritikou, nepochopením a odmietaním, čo v nich vyvoláva agresivitu, pocity menejcennosti, zúfalstvo a často aj rezignáciu. Hlavne takáto negatívna spätná väzba ubíja sebavedomie detí aj rodičov, deti postupne začnú veriť, že sú naozaj zlé, lebo to počujú zo všetkých strán a rodičia zasa uveria, že nevedia vychovať dieťa. Na druhej strane je to ale šanca, že ak sa takéto dieťa aj celá rodina stretne s pochopením a podporou u odborníkov aj okolia, môže prísť veľká pozitívna zmena. Našou úlohou v tomto procese je byť jej iniciátorom, t.j. „nakaziť“ čo najviac ľudí zo sociálneho okolia dieťaťa (rodičov, učiteľov, súrodencov, spolužiakov, kamarátov) pozitívnym vnímaním a reakciami na neho. Z začiatku musíme samozrejme od seba. Aby sme to rodičov a učiteľov naučili tiež, potrebujeme im najprv porozumieť v ich

problémoch a potrebách a podporiť ich, pomôcť im nájsť vlastné zdroje, z ktorých môžu v ťažkej situácii čerpať.

2. Formy pomoci rodinám

V našej praxi sa nám osvedčili tieto formy práce:

Podporná rodičovská skupina – je zameraná na vzájomnú podporu, prijatie, výmenu skúseností medzi rodičmi a dôležitý pocit, že v tom nie sú sami a že nie sú neschopní, ale že ich pocity a reakcie sú v danej situácii prirodzené a môžu ich zdieľať s ostatnými, ale aj sa spolu učiť novým, zrelším reakciám. Veľa sa tu venujeme aj osobnému prežívaniu rodičov, nielen otázkam výchovy, častou témou je napr. reakcia na neustálu kritiku zo strany školy.

Individuálne poradenstvo rodičom – je venované jednak oblasti výchovy dieťaťa, ale tiež celkovému psychickému stavu a prežívaniu rodiča. Často sa venujeme s rodičmi osobným témam, zdanlivo nesúvisiacim s dieťaťom, problémom z jeho pôvodnej rodiny, partnerskému vzťahu, vlastnému sebavedomiu a zdrojom, zmyslu či náplni života a iným; a keď sa nám podarí posun, dieťa sa automaticky zlepšuje tiež. Ak sa dostaneme k hlbším problémom, ktoré rodič nechce riešiť s nami, resp. sami sa na to necítíme, odporúčame ho do individuálnej terapie.

Detská skupina – zážitkovými formami práce rozvíjame u detí s ADHD a poruchami správania práve tie schopnosti, v ktorých najviac zlyhávajú, teda sociálne zručnosti ako: spolupráca, schopnosť riešiť problémy a konflikty, komunikácia a vzájomné počúvanie, udržanie si kamarátov, rešpekt voči sebe aj druhým a sebadisciplína. Nepotrebujeme príliš vymýšľať zložité aktivity, každá jednoduchá hra si vyžaduje sociálnu interakciu medzi deťmi a v jej procese sa dá objaviť veľký potenciál pre rozvoj (spoločné dohadovanie programu, pravidiel, spoločné riešenie vzniknutých situácií, konfliktov). Dieťa má problémy s fungovaním v skupine, preto aj pomôcť sa mu dá efektívne v skupine, skupinový proces sám priniesie dôležité témy. Zážitok prijatia skupinou je liečivý a prináša deťom pocit úspechu a dvíha sebavedomie.

Individuálna práca s dieťaťom – býva zameraná hlavne na prežívanie dieťaťa a podporu jeho sebaúvedomenia a sebavedomia. Práca s dieťaťom je dôležitým zdrojom informácií o rodine, vníma-

„Naozaj porozumieť potrebám znamená byť krok za klientom, či je to rodič alebo dieťa, nechať sa od neho učiť, venovať sa tomu, čo je pre neho podstatné.“

nie dieťaťa je pre nás podstatné a komunikujeme ho následne s rodičmi, hľadáme zlepšenia. Môžeme spolu s ním hľadať stratégie riešenia situácií, v ktorých zlyháva, formami primeranými veku: hra s hračkami aj s nami (pomenúvanie pocitov hračiek, potrieb, nácvik sociálneho správania, hračka je atraktívna + umožňuje diagnostiku vzťahov v rodine, škole); práca s hranicami, pravidlami – dôslednosť vo vzťahu s ním; relaxácie a imaginácie, tvorivé veci – kreslenie, hlina,... (poskytujú zážitok úspechu, abreakciu, mechanizmus projekcie; výbornou inšpiráciou pre individuálnu prácu s dieťaťom je kniha *Třinácté komnaty dětské duše* (Oaklander, 1988).

Veľmi obľúbená u menších detí je práca s rozprávkami a príbehmi, identifikácia s hrdinami či vytváranie vlastných príbehov. U starších detí partnerský rozhovor na rôzne témy – čo potrebujú od rodičov, hľadanie stratégií na riešenie problémov (zvládanie hnevu, strachu,...). Najdôležitejší v individuálnej aj skupinovej práci s dieťaťom je ale náš vzťah s ním. Všetky formy práce podriaďujeme cieľu budovania kvalitného vzťahu dôvery a bezpečia, v ktorom môže dieťa zažiť emocionálne – korektívnu skúsenosť a vyvíjať sa k zdravším, zrelším formám správania aj prežívania.

Práca s celou rodinou – resp. tými členmi, ktorí majú záujem o spoluprácu. Pri práci s celou rodinou je často potrebné viacej viesť proces a smerovať ho k pozitívnym formuláciám a k hľadaniu riešení, nie k obviňovaniu a výčitkám, ktoré sú v spontánnej komunikácii časté. Používame techniky mediácie a hlavne nácvik konkrétnych situácií a zručností, ktoré sú pre jednotlivých členov dôležité a v ktorých zlyhávajú, napr. ako nestratiť nervy pri príprave do školy, ako docieľiť, aby dieťa reagovalo na požiadavku rodiča, ako naučiť rodiča, aby nekričal na dieťa a pod. Vždy sa jednoducho pýtame, čo by ktorý člen rodiny potreboval od ostatných, aby sa cítil v rodine lepšie a hľadáme spôsob, ako to dosiahnuť.

Iný spôsob je najprv rodinu pozorovať v spontánnej interakcii a potom s rodičmi na základe pozorovania hľadať, čo môžu zmeniť v ich vzájomnej komunikácii, aby bola efektívnejšia. Vhodná hlavne u mladších detí (cca do 10r.) je tiež filiatívna terapia – nácvik rodičovských zruč-

ností prostredníctvom spoločných aktivít a hier s dieťaťom, v pravidelnom čase sa rodič venuje len dieťaťu a spoločnej činnosti, ktorú si dieťa môže zvoliť.

Skupinová práca s celými rodinami – realizujeme ju voľno-časovými aktivitami cez víkendy, resp. dlhodobjšími pobytmi pre celé rodiny v prírode, na chate. Má tri hlavné ciele:

A. umožniť rodinám zažiť spolu niečo príjemné, dať im zdroj, z ktorého môžu čerpať;

B. vidieť celú rodinu v prirodzenej interakcii a následne pracovať hlavne s rodičmi na spätnej väzbe, hľadať s nimi spôsoby, ako lepšie, tvorivo reagovať na vzniknuté situácie, zmeniť zabehané stereotypy;

C. začleniť rodinu, ktorá kvôli problému často trpí sociálnou izoláciou do skupiny rodín, kde si budú navzájom rozumieť a neodsudzovať sa, ale naopak sa podporia.

3. Najčastejšie témy v rodinách, s ktorými sme pracovali

Dieťa a jeho problémy sú podľa nás najčastejšie symptómom rodiny, dieťa emo-

ho formuje ostáva nezmenený.

Najčastejšie témy, ktorým sa s rodinami venujeme, sú:

Práca s pravidlami, hranicami – Učíme rodičov významu jasných pravidiel, byť dôsledný v tom, čo vyžadujú a vyžadovať to, čo je opodstatnené, čo je v silách dieťaťa. Usilovať sa o jeho vývoj, vidieť jeho potenciál, ale nepreťažovať jeho ani seba očakávaniami, ktoré nezvládnu. Napr. neočakávať od dieťaťa s poruchami pozornosti, že bude sústredene dlhší čas pracovať, doma či v škole, umožniť mu napr. učiť sa na fit lopte, robiť prestávky a pod. Tiež postupovať pri riešení porušenia pravidiel konštruktívne, s chladnou hlavou a snažiť sa hľadať riešenia, nie vinníka a trest. Pochopiť pravidlá ako spôsob, ako učiť dieťa rozlišovať dobré a zlé a zodpovednosti za svoje činy, nie ako nástroj na jeho trestanie. A najdôležitejšia vec v práci s pravidlami: ísť príkladom! Dieťa sa neučí z toho, čo mu hovorí rodič, ale z toho, ako rodič žije.

Konflikty medzi rodičmi – či už sa jedná o konflikty súvisiace s výchovou, nejednotnosť a vzájomné zhadzovanie autority partnera pred dieťaťom, alebo aj o partnerské konflikty či rozvod, majú na dieťa veľmi veľký negatívny vplyv. Stráca pocit istoty a stability, ktorý by mu mala rodina zabezpečiť. Učíme rodičov byť navonok

„Dieťa s poruchami správania a jeho rodičia sa stretávajú s neustálou kritikou. Deti pomaly začnú veriť, že sú naozaj zlé a rodičia, že nevedia vychovať dieťa.“

cionálne nasáva z okolia, často sú jeho reakcie v celej rodine najzdravšie, ale ono býva označené ako problematické. Keď prichádza rodič k nám s požiadavkou, ktorú môžeme s miernym zľahčením nazvať: „opravte mi dieťa“, vedíme ho k úplne inému vnímaniu. Učíme rodičov, že ak začnú pracovať na sebe, zmenia niečo v svojom prístupe k dieťaťu aj k životu, výrazne pomôžu sebe aj dieťaťu. A tiež že každý môže zmeniť iba sám seba a svoje postoje, nikdy nie druhého, ani svoje dieťa. Dieťaťu môže rodič iba porozumieť, prijať a podporiť ho také, aké je a vytvárať mu podmienky k rastu, rásť už musí, alebo aj nemusí dieťa samo, z vnútorného impulzu. Podmienkou našej práce s dieťaťom je aktívna spolupráca rodiča, resp. zodpovednej osoby za výchovu (babka, ujo,...) a jeho ochota pracovať na sebe. Vtedy je efekt práce mnohonásobne vyšší, ako keď pracujeme len s dieťaťom a prostredie ktoré

voči dieťaťu jednotní, mať jasné pravidlá, podržať jeden druhého a rôzne názory na výchovu si vydiskutovať mimo dieťaťa. Ak to rodič/ia potrebuje/ú, môžeme s ním/nimi pracovať aj na partnerských problémoch, alebo ho/ich odporučiť do partnerskej poradne.

Psychické problémy / stav rodiča/ov

– hlavne nízke sebavedomie, vnútorný tlak, neurotické osobnostné črty, strachy, úzkosti a ďalšie trápenia rodičov vplývajú na dieťa negatívne dvojakým spôsobom. Po prvé, psychický stav dieťaťa je do značnej miery ovplyvnený tým, ako je jeho rodičom a po druhé, nevyrovnanosť rodičov sa prejavuje aj vo výchove v problémoch ako zhadzovanie, ponižovanie dieťaťa, tvrdé, nezmyselné tresty (aj fyzické), ventilovanie vlastného hnevu na dieťaťu, priveľké očakávania, tlak nepriemeraný možnosťami dieťaťa, neschopnosť dávať rozumné hranice a pod. Dysfunkčné stereotypy a správanie pri vý-

chove dieťaťa pramena často zo zážitkov z rodičovej pôvodnej rodiny. Opäť tu máme dve možnosti: buď sa snažíme rodiča podporiť v témach, ktoré prinesie, alebo ho odporučíme do individuálnej terapie.

Rodičia nemajú vlastný zmysel života, dieťa je stredobod ich života – Toto navonok vyzerá ako myslenie na dobro dieťaťa a pozitívna obeť, rodičia žijú „len pre dieťa“. V skutočnosti takýto postoj ale nie je pre dieťa ani rodiča zdravý a prináša mnohé problémy. Nesloboda, rozmaznávanie (priveľa pozornosti – stále si ju potom dieťa vyžaduje a nevie sa prispôbiť kolektívu), prenášanie svojich strachov a nenaplnených túžob na dieťa a frustrácia z toho, že dieťa moje očakávania nespĺňa, sú logickou reakciou na túto chybu vo výchove. Učíme rodičov hľadať si vlastné zdroje, náplň v živote, mať svoje ciele, priateľov a radosti. Ich lepšia pohoda sa preniesie na dieťa a jemu môžu potom ponechať viac slobody a prijať ho také, aké je naozaj, nič od neho neočakávať. Často rodičia dieťa nie len rozmaznávajú, ale ho urobia doma pánom, viac o tejto téme nájdete v knižke *Malý tyran* (Překopová, 1988). Potom ich treba naučiť opäť prebrať zodpovednosť za dianie v rodi-

ne a dieťaťu dať len toľko zodpovednosti a rozhodovacej schopnosti, koľko vo svojom veku unesie. Ak jej má priveľa, logicky ju nezvláda a vznikajú problémy.

Málo trpezlivosti, času, pochopenia a energie pre dieťa – rodičia akoby zabudli, že sami boli tiež deti a všeličo vyvádžali, treba im to zasa pripomínať a viesť ich tak k lepšiemu porozumeniu potrebám dieťaťa a následne k jeho podpore. V dnešnej dobe sú rodičia často vystavení náročným pracovným povinnostiam, tlakom okolia, rôznym strachom (o prácu, o peniaze,...), z čoho potom plynie emočné zanedbávanie dieťaťa, alebo podráždené reakcie, výbušnosť a pod. Opäť je potrebné rodiča najprv naučiť hľadať vlastné zdroje a postarať sa o seba, a následne z toho čerpať aj energiu a pochopenie pre dieťa.

Slabá podpora okolia – rodina je často ponechaná sama na seba, okolie (širšia rodina, škola, známi) ju odmieta, lebo „nevedia vychovať deti“. Táto stigma veľmi ubližuje sebaobrazu rodičov a záťaž výchovy bez podpory širšej rodiny či priateľov, často aj bez otca, je pre rodičov veľmi ťažká a pre matku samu takmer neúnosná aj pri „bezproblémových deťoch“, nieto pri deťoch s poruchami správa-

nia, ADHD či inou diagnózou. Vedíme opäť rodičov k hľadaniu podpory, v rámci svojho okolia, rodiny aj svojpomocnej skupiny a tiež sa im ju snažíme sami poskytnúť. Výborná pomoc sa javí byť študent, ktorí sa dieťaťu nejaký čas venuje voľno-časovo, alebo mu pomáha s prípravou do školy a tak odbremení preťažených rodičov, resp. matku.

Zvládanie agresivity dieťaťa, konfliktov – učíme rodičov, ako zaobchádzať s vlastným hnevom či stresom tak, aby nedopadol na dieťa a ako zvládať konfliktné situácie medzi deťmi či medzi dieťaťom a rodičom. Opäť sa opierame o princípy mediácie ako konštruktívneho spôsobu riešenia konfliktov. Učíme ich dávať deťom priamu spätnú väzbu, používať Ja výrok (Cítim sa..., keď Ty..., pretože mi to..., a žiadam Ťa...) a riešiť situácie s pokojom a nadhľadom, a ak to nejde, najprv sa postarať o vlastné potreby (ísť sa upokojiť preč od dieťaťa).

Použitá literatúra:

OAKLANDER, V. Třinácté komnaty dětské duše, Dobříš: Drvoštěp, 2003.
PREKOPOVÁ, J. Malý tyran, Praha: Portál, 2007.



NEUROFYZIOLOGICKÉ PRÍČINY PORÚCH SPRÁVANIA A UČENIA



ží dych a po chvíli sa rozpláče, pričom sa vyplaví značné množstvo adrenalínu).

Odkedy sa objaví prvý primitívny reflex je aktivovaný priebežný proces objavovania sa, dozrievania a vyhasínania reflexov. Novoobjavujúce sa vývinovo vyššie reflexy inhibujú a nahrádzajú primitívnejšie, už skôr objavené reflexy. Napríklad objavenie sa Morovho reflexu inhibuje dovtedy prítomný reflex stiahnutia sa (withdrawal reflex).

Okrem Morovho reflexu sú známe z obdobia vnútromaternicového vývoja plodu aj ďalšie primitívne reflexy, ako palmárny a plantárny reflex, asymetrický tonický reflex krku, spinálny Galantov reflex

MUDr. Ivan Juráš, generálny riaditeľ Ústredia práce, soc. vecí a rodiny

(spracované na základe prednášky MUDr. I. Juráša na konferencii Mosty k sociálnoprávnej ochrane v Častej-Papierničke, október 2010)

Poruchy správania chápeme ako trvalejšie, široké, etiologicky rôznorodé, spektrum maladaptívneho správania, kedy je jedinec rezistentný na bežné výchovné pôsobenie.

Pri poruchách učenia dieťa pri inteligencii v rámci širšej normy vykazuje zásadné ťažkosti v jednom alebo vo viacerých zo základných procesov, a to :

- správanie (poruchy pozornosti, hyperaktivita)
- reč (dyslália)
- čítanie (dyslexia)
- písanie a pravopis (dysgrafia, dysortografia)
- počítanie (dyskalkulia)

Dieťa môže byť v škole nepozorné a tvrdohlavé. Takéto poruchy učenia môžu život dieťaťa veľmi negatívne ovplyvniť na dlhú dobu, prípadne úplne znemožniť jeho plynulé vzdelávanie.

Vznik a vývin porúch správania a učenia je etiologicky podmienený vnútornými faktormi (osobitosť nervovej sústavy, vrodené vlastnosti, špecifiká proce-

su dozrievania nervovej sústavy, choroby, úrazy, a pod.) a vonkajšími faktormi (nevhodné sociálne vplyvy zo strany rodinného prostredia, školy, rovesníkov a pod.)

Vo svojej prednáške by som však rád poukázal na niektoré neurofyziologické, pod povrchom ležiace, príčiny súvisiace najmä s procesom priebežného objavovania sa, dozrievania a vyhasínania reflexov, a aj s nesprávnym prenosom informácií zo zmyslov do mozgu a následne, po spracovaní mozgom, do pohybových reakcií organizmu.

Ak v tomto procese dôjde k nerovnováhe nastáva problém, ktorý môže ústiť až do porúch učenia a správania.

Ak v tomto procese dôjde k nejakej nerovnováhe nastáva problém, ktorý môže ústiť až do porúch učenia.

Už v 3. gestačnom týždni sa u dieťaťa rozvíja diferenciácia mozgového tkaniva a vyvíjajú sa prvé stavebné kamene neskoršej centrálnej nervovej sústavy. V 8.-10. týždni už začína byť nervová sústava funkčná z hľadiska základných reflexov (spinálny reflex), v 9.-12. týždni sa objavuje celotelový primitívny Morov reflex (*prejavuje sa napr. keď sa pod dieťaťom trhne podložkou, dieťa to vníma ako silný signál ohrozenia, prudko roztiahne ruky, nohy, zhlboka sa nadýchne, zadr-*

„Keď v procese postupného vyhasínania primitívnych reflexov nastane porucha, tá môže pri ústíť až do porúch učenia či správania sa.“

a ďalšie. Toto všetko sú reflexy potrebné počas života v tele matky a najmä počas pôrodu, kedy zabezpečujú, aby dieťa pri svojom prechode pôrodným kanálom, spolupracovalo s matkou a mohlo sa úspešne narodiť. Počas prvých 12 mesiacov života dieťaťa sa na istý čas objavujú ďalšie reflexy, najmä tonický labyrintový reflex, Babinského a Landauov reflex a symetrický tonický reflex krku. Tieto sú predpokladom, aby si dieťa sadalo a aby sa postavilo počas týchto 12 mesiacov prvý raz na vlastné nohy a bolo schopné pohybu po dvoch.

Keď v tomto procese postupného vyhasínania primitívnych reflexov a ich nahrádzania reflexami posturálnymi nastane porucha, môže viesť pri dlhodobom neriešení k poruchám učenia a/alebo správania.

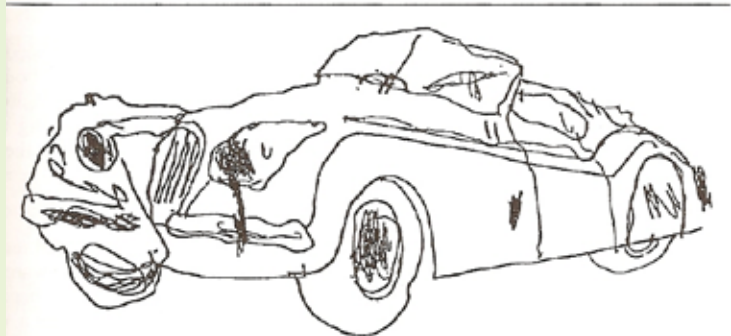
Aberantné reflexy sa môžu podieľať na poruchách učenia a správania narušením senzomotorickej integrácie (integrácia zmyslových vnemov a ich pretavenie do komplexu pohybových reakcií organizmu). Všetky informácie zaznamenané našimi zmyslami, vestibulárnym aparátom vnú-

torného ucha (zaznamenáva informácie o polohe hlavy a jej zmene, o jej pohybe vo všetkých rovinách amosiach), spolu s informáciami zo všetkých receptorov nášho tela (hmatové receptory, receptory v šľachách, kĺbových puzdrách a svaloch signalizujúcich polohu tela a končatín), sa spracovávajú vo vestibulárnych jadrách v spoluprá-

ci s mozočkom. V prípade, že funkcia mozočka a/alebo vestibulárnych jadier je narušená, nastáva nesúlad a diskoordinácia a ostatné systémy tela ju musia kompenzovať. (Mnohí z nás už zažili situáciu, kedy vínom opojený mozoček dostatočne neplnil svoju koordinačnú funkciu a my sme len ťažko sme náprávi tento stav usilujúc sa stáť ale-

bo kráčať rovno).

Deti i dospelí, u ktorých je prenos informácií do mozočka a z mozočka chybný, alebo je funkcia mozočka poškodená, musia investovať veľké množstvo energie práve do kompenzácie tohto stavu. Obvykle si to neuvedomujú, a to aj napriek tomu, že to musia kompenzovať permanentne.



Ako sme už spomenuli, aberantné pretrvávajúce reflexy ovplyvňujú dieťa mimovoľne, dieťa to iba ťažko môže zmeniť, resp. ak sa o to pokúša, stojí ho to nesmierne veľa síl a pozornosti.

Pretrvávajúci Morov reflex môže mať za následok poruchy pozornosti s hyperaktivitou, exaltovanú reaktivitu, ale napríklad aj poruchy s priestorovým uvedomovaním.

Prejavovať sa môže aj ako Syndróm skotopickej senzitivity (nazývaný tiež Irlen Syndrome). Na obrázku 2 vidíme jeden z dôsledkov tohto syndrómu: neschopnosť vnímať jasne tlačенý text.

Obr. 1.

Goddard S., Reflexes, Learning and Behavior, Fern Ridge Press, Eugene, OR, USA, 2002

Obr. 2

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

The Well Balanced Child

Tonický labyrintový reflex sa u malého dieťaťa prejavuje tak, že pri pohybe hlavy cez rovinu chrbtice dopredu, do predklonu, sa schúli do kľbka, končatiny aj telíčko zaujme flektované postavenie. Ak sa hlava presunie dozadu do záklonu, napne a roztiahne ruky, nohy i celé telo (extenzia). **Ak tento reflex u dieťaťa pretrvá, má za následok defektný postoj (strnulý s flexiou alebo chodenie po päťach s extenziou), hypotonus/hypertonus, ťažkosti s vizuálnym vnímaním, ťažkosti s uvedomovaním si priestoru, neschopnosť rozlíšiť, konflikt vizuálnych informácií. Takéto dieťa nie je schopné sedieť vzpriamene, krčí sa či ovisne na stoličke. (obr.3)**

Obr. 3.

Blythe G.S., The Well Balanced Child, Hawthorn Press, Stroud, UK, 2007

Obr. 4



Asymetrický tonický reflex u bábätka sa prejavuje pri otočení hlavy na stranu natiahnutím (extenziou) ruky na tej istej strane. Tento reflex slúži na to, aby sa dieťa dokázalo v správnom čase prevrátiť z chrbta na brucho a tiež podporuje rozvoj stereoskopického videnia, pretože dieťa postupne začína pohľadom fixovať svoju ruku. **V prípade, že tento reflex pretrváva, môže ovplyvňovať rovnováhu, stabilitu pri skákaní, kráčaní a preskakovaní, môže spôsobovať ťažkosti pri pohybe križiacom stredovú čiaru či ťažkosti s vizuálnym sledovaním objektu. Pri písaní sa prejavuje kostrbatou grafo-motorikou a nesprávnym držaním pera (obrázok 4.).**

Dôsledkom pretrvávajúceho symetrického tonického reflexu krku môže byť zhrbený postoj, tzv. **"opičia" chôdza, odlišný tonus svalov hornej a dolnej časti tela** v závislosti od flexie/extenzie hlavy, **problémy s koordináciou ruka-oko**, problém sedieť so skríženými nohami, dieťa leží na stole, a to aj pri písaní, čítaní, neadekvátna reakcia zreničky na svetlo a ďalšie ťažkosti.

Tieto súvislosti odhalil a skúma Inštitút neuro-fyziologickej psychológie (**The Institute of Neuro-Physiological Psychology, www.inpp.org.uk**), ktorý v roku 1975 v anglickom Chesteri založil psychológ Peter Blythe.

Tento inštitút sa venuje:

- vývoju hodnotiacich procedúr na odhaľovanie skrytých fyzických faktorov
- u detí trpiacich špecifickými poruchami učenia a poruchami správania
- u dospelých trpiacich anxiétou a panickými poruchami
- vývoju účinných intervenčných programov.

INPP vyvinul aj testovaciu batériu a program cvičení pre školy a iné zariadenia pre deti. Testovacia batéria je sada jednoduchých pohybových testov, ktoré umožňujú odhaliť poruchy, o ktorých som

hovoril v úvode. Testuje sa:

- hrubá svalová koordinácia a rovnováha (tandemové kráčanie, žabie kráčanie, Rombergov test, státie na jednej nohe, test lezenia, testy na kríženia stredovej čiary)
- primitívne reflexy (ATNR, STNR, TLR)
- vizuálne rozlišovanie, vizuálno-motorická integrácia, priestorové vnímanie (Tansley štandardný test vizuálnych tvarov, Benderov Gestalt obrázkový test)

Program cvičení pre školy je súbor na seba nadväzujúcich cvikov, uskutočňovaných prevažne na zemi, ktoré majú inhibičný účinok na aberantné reflexné telesné reakcie a stimulačný účinok na žiaduce telesné reakcie.

Deti majú tieto cvičenia radi a čo je najpodstatnejšie, ak sa aplikujú každý deň aspoň počas jedného školského roka, prinášajú zlepšenia.

Uskutočnilo sa viacero štúdií zameraných na zhodnotenie spoľahlivosti Testovacieho a pohybového programu INPP v: identifikovaní detí, ktoré sú v riziku školského neprospievania, v zlepšovaní nezrelých reflexov, rovnováhy, telesnej koordinácie a koordinácie pohybov očí za pomoci každodenného pohybového programu,

v posilňovaní vzdelávacích výkonov detí, ktoré školsky neprospievajú v priamom dôsledku nezrelých pohybových zručností. **Každý pedagóg, ktorý absolvuje kurz trvajúci jeden deň, je schopný deti otestovať a realizovať program cvičení.**

V záverečnej správe jednej zo štúdií sa uvádza, že **"je významná korelácia medzi vykonávaním programu rozvoja a inhibície reflexov INPP a rozvojom koordinácie, rovnováhy, vizuálno-motorických a sluchových zručností takmer u všetkých detí,** nezávisle od ich aktuálnych akademických znalostí, hoci najväčšie pokroky urobili práve akademicky najslabšie deti. Denné neformalizované (bežné) cvičenia tiež zlepšili zručnosti viac ako dvakrát v porovnaní s kontrolnou skupinou, ktorá neuskutočňovala žiadne doplnkové pohybové cvičenia. Niektoré deti, u ktorých boli prítomné perzistujúce, neustupujúce poruchy učenia, urobili pozoruhodný progres v čítaní. Tieto deti boli práve v skupine programu INPP"

Som presvedčený, že aplikáciou tohto programu by sme mohli výrazne zlepšiť situáciu v oblasti porúch správania a učenia.



DETI A MLÁDEŽ S PORUCHAMI SPRÁVANIA - PRÍČINY A PREVENCIA

Martina KRAVÁROVÁ, PaedDr.
SPDDD Úsmev ako dar, detašované pracovisko Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave, email: martina35.kravarova@gmail.com

Abstrakt: Príspevok vymedzuje sociálne znevýhodnené prostredie a jeho vplyv na správanie jedincov, ktorý v ňom žijú. Venuje sa pojmu poruchy správania a zaoberá sa príčinami vzniku týchto porúch, ktoré majú nepriaznivý dopad na adaptáciu a sociálne vzťahy jedinca. Kvalitne a zmysluplne strávený voľný čas sa pokladá za efektívnu formu primárnej prevencie.

Kľúčové slová: Sociálne znevýhodnené prostredie, poruchy správania, príčiny porúch správania, prevencia, voľný čas.

V každej spoločnosti sú jedinci, ktorých vývin prebieha v rámci normy. Zároveň sú však aj jedinci, ktorých vývin sa odchyľuje od všeobecne uznávaných noriem. V poslednom období rastie počet detí a mládeže, u ktorých sa vyskytujú odchýlky od normálneho správania.

Sociálne znevýhodnené prostredie

Každý jedinec žije v istom životnom priestore, voči ktorému je otvorený. So svojim sociálnym prostredím vstupuje do vzájomného pôsobenia a prostredie pôsobí ako dôležitý vonkajší činiteľ rozvoja osobnosti. Kvalita sociálneho prostredia ovplyvňuje sebautváranie osobnosti dieťaťa v interakcii bio-psycho-sociálnych vplyvov.

Sociálne znevýhodnené prostredie spôsobuje socio-kultúrnu depriváciu. Deformuje intelektuálny, citový a mravný rozvoj jedinca. Deti a mládež z takéhoto prostredia nemajú na primeranej úrovni uspokojované základné potreby. Dôsledkom tejto psychickej, kultúrnej deprivácie sa prejavujú v zaostávaní vo vývine po sociálnej, mentálnej a emocionálnej úrovni (Rosinský a kol., 2009).

Podľa Bednaříka a kol. (2004) dieťaťom zo sociálne znevýhodneného prostredia sa stáva dieťa, ktorému na dosiahnutie nejakého preň dôležitého cieľa alebo splnenie dôležitej úlohy chýbajú určité prostriedky, schopnosti, zručnosti. Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 203) definujú sociálne znevýhodnené dieťa ako dieťa, ktoré „v dôsledku svojho sociálneho postavenia má obmedzený prístup k niektorým spoločenským a materiálnym statkom. Znakom týchto detí

je psychická deprivácia, ktorá sa objavuje u detí z podnetovo chudobnejšieho prostredia. Navonok sa prejavuje intelektovou nevyspelosťou, vývojovou nerovnomernosťou a poruchami správania.“

Socializácia a poruchy správania

Socializácia môže prebiehať v prostredí rôznej úrovne a rôznej kvality. Vplyvom nepriaznivých a nežiaducich podnetov sa správanie a konanie jedincov môže začať odchyľovať od uznávaných noriem (Kraus, 2008).

Podľa Vágnerovej (2004) **nedostatočná alebo neprimeraná socializácia jedinca sa môže rozvinúť v poruchu správania. Vtedy jedinec nie je schopný rešpektovať normy správania na úrovni odpovedajúcej jeho veku ako ani primeranej úrovni rozumových schopností.**

V zahraničí odborníci pracujú s Diagnostickým a štatistickým manuálom duševných chorôb (DSM-IV) na klasifikáciu chorôb. U nás odborníci pracujú s diagnostickými kritériami podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb, 10. revízia (MKCH-10). Tá zaraďuje duševné poruchy a poruchy správania do 11 kategórií. Jednou z nich je porucha správania a emócií so začiatkom vzniku poruchy zväčša v detstve a adolescencii. Táto kategória sa delí do siedmich subkategórií. Charakteristickým znakom porúch správania je „asociálne, agresívne a vzdorovité konanie“ vychádzajúc z MKCH-10. Nejde o obyčajné huncútstvo či pubertálnu rebeliu, ale o porušenie sociálnych očakávaní primeraných k veku. Správanie musí pretrvávať dlhšie ako šesť mesiacov. Zahŕňa záškoláctvo, utekanie z domu, krádeže, opakované klamanie, časté výbuchy zlosti a neposlušnosť, nadmerné bitkárstvo a terorizovanie, krutosť voči ľuďom a zvieratám, ťažké poškodenie majetku. Porucha sa môže vyvinúť ako dôsledok nevhodných rodinných vzťahov a nevhodného rodinného prostredia, nepriaznivého sociálneho prostredia a vplyvom partie, neprospeievania v škole.

Aktuálne je znižovanie veku a nárast spoločensky neprimeraného správania.

Na Slovensku je zaužívaný termín porucha správania, ale v zahraničí sa už niekoľko rokov používa termín porucha emocionalita a správania (PEa S

– angl. emotional and behavior disorder, EBaD). Fudaly (2005, s.11) definuje poruchy emocionalita a správania ako „súhrnné označenie širokej škály prejavov v oblasti prežívania, adaptability a socializácie, ktoré sú dôsledkom emocionálneho, sociálneho a kognitívneho narušenia, ktorých nositeľ je všeobecne označovaný ako problémový jedinec, problémové dieťa“.

V literatúre nachádzame aj termín disociálne poruchy správania. Labáth (2009) hovorí o neprimeranom správaní, kde dochádza k nerešpektovaniu alebo porušovaniu noriem, alebo k aktívnemu protispoločenskému správaniu.

Príčiny porúch správania

V odbornej literatúre sa uvádza viacero etiologických činiteľov porúch správania. Z roka na rok rastie počet detí, u ktorých sa diagnostikuje hyperkinetická porucha alebo porucha správania. **Aktuálne je otázka znižovania vekovej hranice a nárast niektorých foriem spoločensky neprimeraného správania.** Dubay (2004) sa vo svojej práci zaoberal príčinami porúch správania a dospel k trom faktorom, ktoré ovplyvnili vznik porúch:

1. *Biologické príčiny,*
2. *vonkajšie príčiny,*
3. *multifaktoriálny prístup.*

1. K biologickým príčinám autori zaraďujú **dedičnosť a vrozenosť** (prenatálny, perinatálny a postnatálny vývin), taktiež syndróm hyperaktivity. Dedičnosťou jedinec získava určité znaky a predispozície z rodičovského pokolenia reagovať istým spôsobom. Niektoré inštinkty sme získali po svojich predkoch. Hlavným zdrojom signálov, ktoré dieťa formujú je jeho matka a jej prežívanie tehotenstva.

Medzi *prenatálne rizikové faktory* patria alkoholizmus a fajčenie matky, choroby, užívanie liekov, vplyv infekcií na vývoj plodu, podvýživa matky počas tehotenstva, škodliviny postihujúce plod (napr. rtg lúče, rádioaktívne žiarenie).

K *perinatálnym faktorom* začleňujeme predčasný pôrod a porôrodné komplikácie, mechanické poškodenie mozgového tkaniva tlakom, ťahom, poškodenie spôsobené hypoxiou (nedostatkem kyslíka). *Postnatálne faktory* delíme do dvoch skupín:

drobné poškodenie mozgu – ADHD, LMD, veľké poškodenie mozgu – detská mozgová obrna, zápal mozgových blán (meningitída), zápal mozgu (encefalitída), mozgové poškodenia vznikajúce na báze



Toto leto boli deti z nízkoprahového klubu vo Fortune na tábore na Kunovskej priehrade a na Malinom Brde.

materských krvných doštičiek, poranenia a otras mozgu, mentálna retardácia, epilepsia.

2. Vonkajšie – sociálne príčiny porúch správania: pôsobenie rodiny, školy, vplyv rovesníckych skupín, spôsob trávenia voľného času, vplyv médií.

Rodina je najprirodzenejším a najzákladnejším prostredím dieťaťa. Funkčná a harmonická rodina dokáže dieťaťu zabezpečiť komplexný rozvoj osobnosti, dysfunkčná rodina je často príčina porúch správania.

Vstup do školy je jedným rozhodujúcim činiteľom v živote dieťaťa, dôležitý medzník vo vývine dieťaťa, tzv. uzlový bod. Výskumy nasvedčujú (Sejčová, Mišínská, 2005), že u problémových detí prevláda výrazný nezáujem o školu a učenie. Tieto deti sa neradi učia, treba ich pobádať k učeniu (80%), sú nesústredené, nepozorné, akoby duchom neprítomné (67%), ťažko sa prispôbujú požiadavkám školy, nerešpektujú príkazy učiteľov (23%).

Rovesnícke skupiny uspokojujú potrebu detí a mládeže spontánnych kontaktov rozvíjaných bez zásahu dospelých. Charakterizuje ich stupeň solidárnosti a súdržnosti, vysoký stupeň organizovanosti s rozložením úloh a s dominantným postavením vodcu.

Neodmysliteľný vplyv na poruchy správania

má vplyv *masovokomunikačných prostriedkov a médií*.

3. Multifaktorový prístup – vychádza z výsledkov skúmania viacerých autorov, ktorí dospeli k presvedčeniu, že prejavy narušeného vývoja osobnosti jednotlivcov vznikajú vzájomným pôsobením viacerých vnútorných a vonkajších príčin. V konkrétnych prípadoch sa väčšinou potvrdzuje kombinácia oboch druhov faktorov. Jedna skupina má spúšťaciu funkciu a druhá proces podporuje.

Voľný čas ako prevencia porúch správania

Voľný čas chápeme ako čas na sebayjadrenie a sebarealizáciu podľa vlastných potrieb a záujmov. V našom prežívaní sa voľný čas spája s pocitmi voľnosti a slobody. Záujmy a voľný čas prinášajú deťom, ale aj mládeži radosť, úžitok a uspokojenie vnútorných potrieb, prináša príjemné zážitky. Kvalitné a zmysluplné trávenie voľného času má pozitívny dopad na vývin dieťaťa. **Podmienka kvality a efektívnosti trávenia voľného času je akousi prevenciou pred negatívnymi vplyvmi prostredia.**

Jednou z funkcií, ktoré naplňa voľný čas je preventívna funkcia. Dôraz kladíme na primárnu prevenciu, pod ktorou Schavel, Čišecký (2005) rozumejú intervenciu, pôsobenie ešte pred narušením vonkajších vzťahov a vnútornou rovnováhou duševného a somatického zdravia. Základným princípom je rozvíjanie vedomostí, pestovanie zdravého životného štýlu, motivovanie jedinca k adaptovaniu jeho správania a k preferovaniu hodnôt, postojov akceptovaných väčšinou. Úlohou zostáva viesť deti a mládež k vytváraniu pozitívneho vzťahu k voľnému času ako k hodnote. Jeho zmysluplné a tvorivé využívanie môže byť istotou zárukou, že osvojené návyky z detstva si budú deti a mládež prenášať do svojej dospelosti a narábať s voľným časom užitočne.

Nízkoprahový klub Fun Club Fortuna ako forma prevencie porúch správania

S podporou Magistrátu Bratislavy Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar od februára 2010 prevádzkuje nízkoprahový klub - Fun Klub Fortuna v priestoroch ubytovne. Fortuna, bývalá sociálna ubytovňa, poskytuje pri-

„Súbor pravidiel v nízkoprahu podporuje rozvoj sebakontroly, pozitívneho správania a vytvára pocit zodpovednosti.“

oritne ubytovanie pre odchovancov detských domovov; pre rodiny, ktoré nemajú kde bývať a osoby bez domova. V súčasnosti ubytovňu obýva asi 360 obyvateľov, z toho 140 detí a mládeže. Smerovanie aktivít vedie k napĺňaniu myšlienky organizácie: „aby každé dieťa malo svoju rodinu“.

Činnosti v nízkoprahovom klube Fortuna zabezpečujú dobrovoľníci, ktorí ponúkajú deťom a mládeži vzdelávacie a voľnočasové aktivity. Tieto sú finančne dostupné pre cieľové skupiny (základná ponuka aktivít - zadarmo). Registrácia alebo pravidelné dochádzanie nie sú podmienkou možnosti využívania týchto aktivít. Tvorba a realizácia voľnočasových aktivít vychádza zo záujmu cieľových skupín a dobrovoľníci sú v roli priameho podporovateľa alebo asistenta týchto aktivít.

Bartoňová (2005) analyzuje potrebu voľnočasových aktivít v službe nízkoprahových klubov: - sú prostriedkom na nadviazanie vzťahu s dieťaťom a mládežou,

- učia deti a mládež zmysluplnejšie tráviť voľný čas,
- sú prostriedkom pre aktivizáciu detí a mládeže,
- pomáhajú rozvíjať niektoré životné zručnosti.

Jedným z princípov nízkoprahových zariadení sú aj jasne naformulované pra-

vidlá a bezpečné prostredie, ktoré sa vypracovali spoločnou dohodou s cieľovou skupinou. Tieto platia pre všetkých rovnako, pomáhajú orientovať sa vo fungovaní klubu a jeho ponukách. Súbor pravidiel podporuje rozvoj sebakontrolných mechanizmov, podporuje pozitívne správanie, ochranu a vytváranie pocitu zodpovednosti za majetok klubu a voči ostatným.

V priebehu roka zapájame deti a mládež aj do aktivít mimo zariadenia ubytovne, aby deti a mládež spoznali širšie okolie. Letné tábory, poznávacie výlety a víkendovky prinášajú cieľovým skupinám nové možnosti sebaspoznávania, cestu nájdania a udržania sebadôvery i získanie pozitívneho sebaobrazu. Len é dieťa je priateľské, otvorené, vyrovnané a dôverujúce vo vlastné sily a schopnosti.

Veríme, že systematickou činnosťou (vzdelávacie a voľnočasové aktivity), vytváraním osobných vzťahov môžu dobrovoľníci pozitívne ovplyvniť životy detí a mládeže, prispieť k ich spokojnému prežívaniu detstva, predchádzať poruchám správania, k prevencii sociálno-patologických javov, k formovaniu sebahodnoty a k integrácii do spoločnosti.

Použitá literatúra

- BARTOŇOVÁ, M., ŠANDOR, J. a kol. 2005. Nízko-
prahové programy pre deti a mládež. Bratislava
: Nadácia mládeže Slovenska, 2005. 136 s. ISBN
80-969348-0-5.
- BEDNÁŘÍK, A. a kol. 2004. Životné zručnosti detí
a ako ich rozvíjať. Bratislava : Nadácia pre deti
Slovenska, 2004. 231 s. ISBN 80-969209-5-2.
- DUBAY, J. 2004. Príčiny a poruchy správania žiakov
na ZŠ. Nitra : UKF. 87 s. Diplomová práca.
- FUDALY, P. 2005. Poruchy emocionalita a správania
a faktory pôsobiace na ich vznik. In Prevencia, roč.
1, č. 1, s. 8 -11. ISSN 1336-36898.
- KRAUS, B. 2008. Základy sociálnej pedagogiky.
Praha : Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-
383-3.
- LABÁTH, V. 2009. Dissociálne poruchy správania.
Bratislava : Občianske združenie Sociálna práca,
2009. 80 s. ISBN 978-80-89185-31-3.
- MKCH 10 [cit. 2010-11-25]. Dostupné na internete:
<[http://primar.sme.sk/c/4116529/medzinarodna-
klasifikacia-chorob-mkch-10.html](http://primar.sme.sk/c/4116529/medzinarodna-klasifikacia-chorob-mkch-10.html)>.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 1995.
Pedagogický slovník. Praha : Portál, 1995. 292 s.
ISBN 80-7178-029-4.
- ROSINSKÝ, R. a kol. 2009. Pedagogicko-psycho-
logické a interkultúrne aspekty práce učiteľov,
žiakov z odlišného sociokultúrneho prostredia. Nitra
: UKF, 2009. 209 s. ISBN 978-80-8094-589-3.
- SEJČOVÁ, L. – MIŠINSKÁ, E. 2005. Náčrt cha-
rakteristiky dieťaťa s výchovne problémovým
správaním. In: Vychovávateľ, roč. LI, č. 6, s 7 – 12,
ISSN 0139-6919.
- SCHAVEL, M., ČIŠECKÝ, F. 2005: Sociálna preven-
cia. Trnava : Trnavská univerzita FZ a SP, 2005. 120
s. ISBN 80-968952-5-7.
- VÁGNEROVÁ, M. 2004. Psychopatologie pro
pomáhající profese. Praha : Portál, 3 vyd. 872 s.
ISBN 80-7178-802-3.

V Klube vo Fortune prebiehajú tvorivé dielne, deti sa učia aj základy práce s počítačmi.



UPLATNENIE SOCIÁLNEHO PEDAGÓGA VO VOĽNOM ČASE A V TREŤOM SEKTORE PRI PRÁCI S DEŤMI A MLÁDEŽOU ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÉHO PROSTREDIA

Mgr. Michaela Matisová, Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela Banská Bystrica, email: mmatisova@pdf.umb.sk
Meno školiteľky : doc. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

Abstrakt:

V príspevku sme sa zamerali na uplatnenie sociálneho pedagóga v oblasti voľného času, nakoľko jeho zmysluplné trávenie považujeme za dôležitý prvok prevencie sociálnopatologických javov. V ďalšej časti príspevku sme sa venovali pôsobeniu sociálneho pedagóga v treťom sektore. Na záver sme prostredníctvom výsledkov výskumu analyzovali aktivity, počas ktorých odborníci na školách a v občianskych združeniach realizujú sociálno-výchovnú činnosť s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia, ako aj na dôležité faktory, ktoré podľa odborníkov ovplyvňujú úspešnosť ich činnosti.

Kľúčové slová: sociálno-výchovná práca, uplatnenie sociálneho pedagóga vo voľnom čase a v treťom sektore, deti a mládež zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Sociálny pedagóg má možnosť realizovať sociálno – výchovnú činnosť s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia na školách, v školských zariadeniach, ale aj počas mimoškolskej činnosti, v komunitných centrách alebo v občianskych združeniach. Cieľom jeho práce by malo byť zmiernenie a odstránenie negatívnych javov a vzorov s ktorými sa vo svojom prostredí stretávajú a zase naopak posilniť a vytvoriť pozitívne vzorce správania, návyky, vzory a podnety. Pomáhať deťom pri výskyte nežiadúceho správania, pri sociálnopatologických javoch v rodine, pri ohrozených alebo kritických situáciách v rodine.

J. Hroncová (2008) definuje sociálneho pedagóga ako „profesionála, ktorý riadi a na profesionálnej úrovni organizuje výchovný proces a pôsobí na deti, mládež a dospelých v smere žiadúceho osobnostného rozvoja. Sociálna pedagogika odráža úsilie predchádzať vzniku dysfunkčných procesov a sociálno-patologických javov u detí, mládeže a dospelých.“ Ďalej pokračuje „sociálna pedagogika sa historicky, ale ja v súčasnosti ťažiskovo zame-

riava na deti a mládež pochádzajúcich zo sociálne znevýhodnených skupín, ktoré sa nachádzajú v rizikových životných situáciách. Jej úlohou bolo napomáhať rodine a škole riešiť krízové situácie a predchádzať vzniku dysfunkčných procesov a sociálnopatologických javov u detí a mládeže.“

Zmysluplné trávenie **voľného času** je jednou z podmienok zdravého vývinu dieťaťa. Považujeme ho za prevenciu vzniku sociálnopatologických javov. Deti a mládež zo sociálne znevýhodneného prostredia sú vo svojom voľnom čase ešte viac ohrozené. Aktivity, ktorým sa venujú sú nepravidelné, pasívne a preto sa u nich často vyskytujú rôzne formy sociálnopatologických javov a deviantného správania. M. Niklová (2007) kladie dôraz na to, že „zmysluplné trávenie voľného času detí a mládeže pozitívne vplyva na rozvoj ich osobnosti po stránke psychickej, fyzickej a sociálnej, čím napomáha jednotlivcovi stať sa plnohodnotným členom spoločnosti. Pozitívne trávenie voľného času pôsobí výchovne, preventívne, prispieva k zdravému spôsobu života jedinca, čo je cieľom sociálnej pedagogiky.“

Deti sú citlivé, všimnú si aj neverbálnu komunikáciu pracovníka voči deťom.

Jednou z možností, ako zabezpečiť deťom a mládeži zo sociálne znevýhodneného prostredia kvalitné možnosti trávenia voľného času sú občianske združenia, komunitné centrá, školy, ktoré by tak zabezpečili stretávanie detí z rôznych prostredí, materiálne a priestorové vybavenie. K. Tomek a A. Tancošová (In Balvín, 2001) spomínajú aj finančné výhody, ak škola poskytne svoje priestory neziskovým organizáciám. Rovnako apelujú na podporovanie centier voľného času, školských stredísk záujmovej činnosti, ktoré sa venujú práci s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Okrem škôl a školských zariadení má teda sociálny pedagóg uplatnenie aj v **treťom sektore**. Výhodou občianskych združení, či komunitných centier je, že dokážu efektívne a flexibilne reagovať na potreby členov svojej komunity. Nenahrádzajú však činnosť školských zariadení, ale ich

doplňajú a upevňujú. Pozitívna je aj spolupráca s rodinami detí, nakoľko sa navzájom poznajú, dôverujú si, spolu si vytvárajú ciele sociálno – výchovnej činnosti. Sociálny pedagóg tu pôsobí pri prevencii sociálnopatologických javov, poskytuje poradenstvo a konzultácie, rozvíja záujmovú, osvetovú a edukačnú činnosť nie len s deťmi a mládežou ale aj s ich rodinami. Prispieva k socializácii a integrácii jedinca.

Sociálny pedagóg by mal svojou činnosťou prispieť aj k zlepšeniu vzťahov medzi deťmi, hlavne ak sa medzi nimi nachádzajú deti a mládež z rozdielnych sociálnych, etnických, národnostných a iných prostredí. Je vtedy vhodné zamerať preventívne programy na oblasť multikulturality, na témy ako je tolerancia, diskriminácia, odstraňovanie predsudkov, aktivity, zamerané na spoznávanie a vzájomnú spoluprácu.

Nesmieme zabúdať na význam osobnosti a odbornej prípravy sociálneho pedagóga. Ako správny profesionál by nemal pociťovať predsudky, mal by byť ochotný a schopný spoznávať prostredie detí, s ktorými pracuje, nadviazať kontakt s rodičmi a s inými odborníkmi. Rovnako ako v iných oblastiach práce sociálneho pedagóga je potrebné neustále vzdelávanie a dopĺňanie vedomostí z danej oblasti, nakoľko neustále prebiehajú zmeny v legislatíve, v spoločnosti, sociálnej politike, v školstve a v iných oblastiach.

Interpretácia výsledkov výskumu

V mesiacoch november 2009 - január 2010 sme realizovali výskum v mestách Martin a Banská Bystrica. Oslovili sme občianske združenia a školy, kde sa odborníci dlhodobo venujú sociálno – výchovnej práci s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia. Podarilo sa nám zrealizovať 10 rozhovorov s pracovníkmi škôl a občianskych združení, 3 opýtaní nás požiadali o zaslanie otázok poštou.

Zaujímali sme sa o aktivity, ktoré realizovali dlhodobo a pravidelne, väčšinou boli organizované formou pravidelných klubových stretnutí po škole alebo v poobedných hodinách. Aktivity, ktoré sú určené pre túto cieľovú skupinu sú usporiadané v tabuľke č. 1.

T1 Pravidelné aktivity realizované v školách a v občianskych združeniach

Názov aktivity	Banská Bystrica		Martin		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Voľnočasové aktivity	8	100,00	4	80,00	12	92,30
Vzdelávanie detí	5	38,46	5	100,00	10	76,92
Práca s rodinou	4	50,00	2	40,00	6	46,15
Zlepšenie života a prostredia	3	37,50	2	20,00	5	38,46
Aktivity realizované pobytovou formou	2	25,00	2	40,00	4	30,77

Zdroj: Vlastný výskum

Skúmaní pracovníci škôl a združení mohli pri všetkých otázkach označiť a vymenovať viac možností, preto počet realizovaných aktivít je spolu viac ako 100%.

Respondenti najčastejšie (92,30%) uvádzali aktivity, zamerané na zmysluplné trávenie voľného času. Pri ich realizácii sa profesionáli v školách a v občianskych združeniach zameriavajú na rozvoj životných a komunikačných zručností detí a mládeže, snažia sa u detí a mládeže rozvíť vlastnosti ako je zodpovednosť, slušné správanie, dodržiavanie pravidiel, zamerať sa na objektívne hodnotenie a sebahodnotenie. Využívajú pritom pochvalu a pozitívny príklad. Prostredníctvom aktivít realizujú aj prevenciu, ktorá je zameraná na prevenciu sociálnopatologických javov a na ochranu detí pred životom v ohrození.

Voľný čas deťom vyplňajú pracovníci občianskych združení a komunitných centier aj prostredníctvom klubových stretnutí. Využívajú na nich metódy, ktoré podporujú rozvoj prirodzených zručností detí a mládeže zo znevýhodneného prostredia, napríklad športové aktivity, umeleckú činnosť a iné.

Ďalším významným cieľom počas aktivít je vzdelávanie detí a mládeže. Túto odpoveď uviedlo 76,92% respondentov. Odborníci sa zameriavajú na predškolskú prípravu a na doučovanie detí a mládeže, rovnako ako na rozvoj manuálnych zručností. Náplňou aktivít je aj rodinná výchova, príprava na rodičovstvo a materstvo, zodpovedné sexuálne správanie, prevencia pohlavných chorôb, domáce práce, zvládanie emócií a konfliktov, pravidlá zdravého životného štýlu, hospodáre-

nie v rodine, hygiena, komunikačné zručnosti a osobná bezpečnosť. Pracovníci škôl a združení sa venujú aj práci s rodinou. 46,15% respondentov uvádza, že pri práci je potrebná aj intervencia do rodiny detí a mládeže. Poskytujú rodičom poradenstvo, sprevádzanie alebo sprostredkovanie inej odbornej pomoci. Snažia sa zapájať rodičov do činnosti s deťmi.

Zlepšenie životných podmienok a prostredia v ktorom deti a mládež vyrastajú, je cieľom 38,46% opýtaných respondentov. Organizujú napr. charitatívnu a misijnú činnosť.

Aktivity realizované pobytovou formou organizuje 30,77% pracovníkov škôl a združení a to prostredníctvom týždenných táborov.

Vo výskume sme tiež zisťovali, aké faktory ovplyvňujú úspešnosť práce.

T2 Dôležité faktory pozitívne ovplyvňujúce sociálno-výchovnú činnosť

Dôležitý faktor	Banská Bystrica		Martin		Spolu	
	n	%	n	%	N	%
Celodenný výchovný systém	3	37,50	3	60,00	6	46,15
Individuálny prístup v škole	2	25,00	3	60,00	5	38,46
Pozitívny prístup odborníkov	3	37,50	0	0	3	23,08
Záujem rodičov o dochádzku	2	25,00	1	20,00	3	23,08
Zapojenie rodiny do činnosti	2	25,00	1	20,00	3	23,08
Súčinnosť zainteresovaných	1	12,50	1	20,00	2	15,38
Práca s deťmi od nižšieho veku dieťaťa	1	12,50	0	0	1	7,69
Legislatívne ošetrovanie	1	12,50	0	0	1	7,69
Sankcie rodičom	0	0	1	20,00	1	7,69

Zdroj: Vlastný výskum

Podľa výpovedí odborníkov zo škôl a z občianskych združení, až 46,15% z nich považuje za dôležité pri práci s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia vytvoriť pre tieto deti celodenný výchovný systém. Poobede nemajú vytvorené optimálne podmienky na prípravu do školy a na zmysluplné trávenie voľného času.

Individuálny prístup k žiakom zdvihujú pedagogicky v nultom roční-

ku, v špeciálnych školách, ale aj v iných školách a organizáciách (38,46%). V bežnej škole niektoré učiteľky pracujú pomocou integrovaného tematického učenia. Obsah učiva nie je zmenený, ale využívajú iné metódy výučby. Je rovnako potrebné prispôbiť zadávanie úloh žiakom s ohľadom na ich technické možnosti.

Ako druhý najdôležitejší faktor (23,08%), ktorý vplýva na edukačnú činnosť so žiakmi zo znevýhodneného

prostredia, respondenti uviedli pozitívny prístup odborníkov a pracovníkov. Deti sú veľmi citlivé a vnímavé, všimnú si aj negatívnu neverbálnu komunikáciu, ktorú pracovník prejavil voči dieťaťu. Rovnaký počet respondentov (23,08%) považuje za významný determinant záujem rodičov o dochádzku dieťaťa do školy alebo na aktivity. Hlavne mladšie deti sú odkázané na to, aby ich rodičia odprevadili do školy alebo k autobusu. Často sa stáva, že uči-

telia alebo pracovníci navštevujú ráno rodiny a prichádzajú pre deti a zase po činnosti ich odprevádzajú domov.

Zapojenie rodiny do činností, spoluprácu s rodinou uviedlo ako faktor úspešnej činnosti 23,08% opýtaných respondentov. Z výpovedí vieme, že rodičia tak majú príležitosť získať nové vedomosti, zručnosti a sú tak schopní pomôcť svojmu dieťaťu počas domácej prípravy. Rodičia sa často zapájajú do predškolskej prípravy detí alebo do rodinnej výchovy, ktorá má zabezpečiť funkčnosť rodiny.

Pri riešení problémov detí a mládeže zo sociálne znevýhodneného prostredia je dôležitá spolupráca všetkých zainteresovaných strán, na čo apeluje 15,38% opýtaných odborníkov, ktorí vyzdvihujú význam spolupráce školy, rodiny, obce alebo mesta. Podľa názoru jednej odborníčky (7,69%) na prácu s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia je dôležité pracovať s deťmi od mladšieho veku dieťaťa. „Zamedzujú tak prehlbovaniu rozdielov, ktoré sú výsledkom málo podnetného a znevýhodneného prostredia. Deti si vykompenzujú nedostatky, s ktorými prichá-

dajú do školského prostredia a sú príčinou ich školskej neprispôsobenosti a neúspešnosti.“

Kedže združenia participujú na legislatívnom zakotvení výsledkov projektov, jedno združenie to považuje za dôležitý determinant úspešnosti svojej práce. Počas rozhovorov sme sa stretli aj s jedným názorom na riešenie problémov, podľa ktorého by rodičia mali byť sankcionovaní alebo by im mali byť odobraté prídavky na deti, ak si neplnia svoje rodičovské povinnosti a ak dieťa nepravidelne navštevuje školu.

Na základe výskumu môžeme vidieť, aké aktivity realizujú školy a združenia pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia. Svoju činnosť zameriavajú hlavne na rozvoj životných zručností, na prevenciu sociálnopatologických javov, na zmysluplné trávenie voľného času. Podľa výpovedí môžeme usudzovať, že medzi dôležité faktory, ktoré determinujú sociálno-výchovnú činnosť zaraďujú hlavne celodenný výchovný systém, ktorý zabezpečil zmysluplné naplnenie voľného času a prispel k pozitívnemu rozvoju osobnosti dieťaťa, ale pôso-

bil by aj preventívne. Ďalším významným faktorom je osobnosť profesionála. Ten by mal byť erudovaný, teoreticky aj osobnostne pripravený a schopný realizovať sociálno-výchovnú prácu s deťmi, mládežou a rodinami zo sociálne znevýhodneného prostredia.

Použitá literatúra:

- BALVÍN, J.: Rómové a sociálni pedagógovia. 1. vyd. Ústí nad Labem : Hnutí R, 2001, 200 s. ISBN 80-902461-4-1.
- HRONCOVÁ, J. – WALANCIK, M. a i.: Vybrané problémy slovenskej a poľskej sociálnej pedagogiky. (História – súčasnosť – perspektívy) 1. vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2008, 332 s. ISBN 978-80-8083-749-5.
- MATISOVÁ, M.: Sociálno – výchovná práca s deťmi a mládežou zo sociálne znevýhodneného prostredia. Diplomová práca pod vedením: doc. PhDr. Ingrid Emmerovej, PhD. Banská Bystrica: PF UMB : 2010, 85 s.
- NIKLOVÁ, M. – KAMARÁŠOVÁ, L.: Sociálny pedagóg a prevencia sociálnopatologických javov. 1.vyd. Banská Bystrica : PF UMB, 2007, 163 s. ISBN 978-80-8083-468-5.



SKUPINA PRE DETI S PORUCHAMI SPRÁVANIA V DETSKOM DOMOVE

Mgr. Daniel Herda, vedúci Špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s poruchami správania, Detský domov Žitavce, Email: danherdan@centrum.sk

Abstrakt:

Uvedenie práce s deťmi s poruchami správania v rámci Detského domova, režim, postupy, problematické oblasti. Práca s rodinou postavená na dobrovoľnom záujme nezodpovedných rodičov, potreba ďalších zmien v zmysle využitia skúseností ľudí z prvého kontaktu v týchto skupinách.

1. Opis skupiny

Naša skupina bola založená k 1.12. 2007. Fyzicky sa skupina nachádza v hlavnej budove kaštieľa v Žitavciach. Keďže skupina bola nová, základné informácie a prvé kroky pri vytváraní skupiny sa zakladali ako na skúsenostiach vychovávateľov s výchovou detí vo všeobecnosti, tak aj vizitáciách iných zariadení s podobnými skupinami a získavaním potrebných informácií z rôznych zdrojov. Skupina je "samostatná", tzn. má osobitné pravidlá a režim, osobitosť je v zvýšených nárokoch a limitoch (voľný čas, aktivity, obmedzený pohyb v rámci zariadenia a mimo neho).

Skupina je určená na prevýchovu prostredníctvom režimovej liečby a intervencií. Ulohou je naučiť deti všetko, čo im nebolo poskytnuté a absentovalo z hľadiska výchovy, resp. korigovať správanie v zmysle reedukácie (učenia/preučenia/znovunaučenia), aby si dieťa osvojilo vhodné **prosociálne formy správania**.

V celom procese umiestnenia na samostatnú skupinu je dôležité si uvedomiť nereverzibilnosť celého procesu výchovy, že do osobnosti dieťaťa bolo už "niečo" vložené a bude to mať vplyv na ďalší jeho vývin.

Režim/režimová výchova

Na samostatnej skupine sa kladie hlavný dôraz na režim („režimová liečba“). Deň je rozvrhnutý na aktivity. Aktivity sa prelínajú v zmysle náročnosti, povinnosti sa prepájajú s oddychovými časťami dňa. Režim dňa začína ráno prebudením sa, rozvrhnutím jednotlivých aktivít, ktoré musia deti striktne dorážať a týkajú sa aktivít ako osobná hygiena, upratovanie si izby, raňajky a pod. Hlavná časť dňa je účasť v škole mimo zariadenia,

keďže systém je polouzavretý. Značný dôraz sa kladie na školskú dochádzku, štúdium a získavanie vedomostí, k čomu deti neboli v predchádzajúcom živote vedené. Po návrate zo školy pokračuje režim dňa sklbením povinností a voľnočasových aktivít (príprava do školy, pomoc na skupine, priestor na osobné voľno a rôzne spoločné činnosti). Deti sú s režimom dňa oboznámené a vedia, aká aktivita kedy nasleduje. Neskôr nastupujú spoločné práce na skupine, podvečerné stretnutie celej skupiny s vyhodnotením celého dňa s bodovaním správania. Deti sú neustále monitorované a pohyb v zariadení ako aj mimo neho je neustále kontrolovaný pod dohľadom vychovávateľa. Vychovávateľ plní viacero funkcií, je neustále prítomný, spolupracuje s dieťaťom, pôsobí ako vzor správania, aktivity deťom predkladá/využíva ako prostriedok na zmenu správania (vysvetľuje, učí komunikácii a pod.). Centrom pozornosti intervencií na skupine je získavanie pra-

rovesníkom alebo autorite dospelého, prejavujú silnú potrebu absolútnej slobody, čo sa spája s aktívnym potláčaním práv iných.

Tieto deti sú preto **“neslávne” známe** pre svoje okolie. V školskom prostredí sú postrachom pre pedagogický personál ako aj pre rovesníkov, predovšetkým svojim agresívnym a bezohľadným správaním.

K poruchám sa pripájajú rôzne ďalšie pridružené prejavy, ako je abúzus rôznych návykových látok už v skoršom veku, združovanie a snáď až inštinktívne vyhľadávanie rovesníkov s podobnými sklonmi, násilie voči okoliu, krádeže a obťažovanie okolia. S istou nadsádzkou by sme mohli povedať, že pre tieto deti nie je nič sväté. Ďalším, veľmi náročným problémom sú časté úteky (z domu aj zo zariadenia), neprospevanie v škole, záškoláctvo.

Zloženie skupiny

Vekové rozpätie detí v skupine sa po-

„Rodičia sú oslobodení od problémov a sankcie nezodpovedajú škodu, ktorú spôsobili.“

covných a študijných návykov, učenie sa výdrži pri aktivite, trpezlivosti a motivovanie k pozitívnej zmene, spolužitie v kolektíve a učenie sa komunikácii na úrovni, vytváranie plnohodnotných vzťahov s dospelými a rovesníkmi. Cieľom je zmena správania.

Hlavným problémom je odpor detí k režimu, systematickosti, pravidelnosti a povinnostiam v každom smere a eliminácii sklonu k nevhodným aktivitám.

2.0 aké deti ide?

Skupina pre deti s poruchami správania pracuje s deťmi s diagnostikovanými poruchami správania. Tieto poruchy sa častokrát spájajú aj s inými problémami, najčastejšie s poruchami učenia a pozornosti, zníženou mentálnou úrovňou a ďalšími problémami.

Hlavnou črtou porúch správania týchto detí je ich urgencia k liečbe (nutnosť vyňatia zo society), pretože silne zasahujú do sociálnej oblasti a rôznym spôsobom obmedzujú slobodu a ohrozujú okolie. Typickými znakmi sú hlavne násilie voči právam druhých ľudí, prejavy agresivity či už verbálne alebo fyzicky, voči

hybuje od cca 9 rokov až po 18 rok života. Etnické zloženie je rovnako zastúpené deťmi majoritnej spoločnosti ako aj rómskym etnikom.

Vysoké a stúpajúce percento detí s poruchami správania nás vedie k uvažovaniu o hlavných príčinách vzniku tejto poruchy a samozrejme ich eliminácie. Konštatujeme, že vysokým podielom k týmto poruchám prispieva prostredie, z ktorého deti pochádzajú. Prostredie definujeme ako súbor faktorov výchovy, vzorov, podporovaného a tolerovaného správania.

Vychádzajúc z našich skúseností deti pochádzajú často z narušeného prostredia, ktoré vysokým podielom prispieva k rozvoju porúch správania alebo podporujú potenciál pre poruchy správania.

Rozdeliť môžeme toto prostredie na 3 oblasti:

1. Biologická rodina (užšia/širšia), so svojim genetickým fondom, rodinnými stereotypmi, návykmi a podporou rôznych foriem asoci-

- álneho správania.
2. Rôzne formy náhradnej výchovy s nízkou úrovňou porozumenia výchovných potrieb a princípov výchovy detí (v tomto významne **nie samotná forma náhradnej výchovy**, ale **forma/štýl výchovy** vykonávanej konkrétnymi ľuďmi "na" deťoch, podceňovanie, neporozumenie základným princípom výchovy).
 3. Inštitucionálna výchova so svojimi limitmi.

Neporozumenie vplyvu výchovy na dieťa je základným kameňom budúcich problémov, ktoré môžu prerásť hranice rodiny a stávajú sa spoločenským problémom.

3. Ako vyzerá naša práca?

Základnou úlohou Špecializovanej samostatnej skupiny pre deti s poruchami správania je režimová liečba. V konkrétnosti to znamená uloženie hraníc a limitov týmto deťom, ktorým pri výchove boli tieto výchovné pravidlá predložené buď chaoticky alebo vôbec nie. Z našej strany spočíva práca:

A. Vo vytvorení samotného režimu,

predložení požiadaviek deťom a a vyžadovaní si splnenia úloh a činností vyplývajúcich z pobytu na skupine.

Prvotná reakcia je odpor voči režimu, snaha dosiahnuť svoje kedykoľvek sa im zachce a akokoľvek (napr. demonštratívne pokusy o sebaopškodovanie, verbálny alebo – fyzický atak na vychovávateľa, na zariadenie – ako dvere, skrine a iná súčasť zariadenia). Rovnako náročný je dôraz na pravidelnosť a opakovanie.

Skupina je vedená na základe predloženia dňa ako rôznych časových úsekov s rôznymi špecifickými úlohami. Cieľom je zasiahnuť viacero oblastí – od úlohy konštruktívne využívať čas a vkladať energiu do významných činností (limitovať priestor pre nevhodné aktivity), cez elimináciu napr. rôznych rovesníckych skupín a asociálnymi tendenciami, cez schopnosť zvládať okamžité impulzy (sebaovládanie, sebakontrola a s tým spojené vytváranie vhodného selfesteemu) a upevniť vôľov aktivitu podľa potrieb určených prosociálnymi požiadavkami a učiť sa rešpektovať požiadavky zo strany autority, ako aj všetky požiadavky pre normálne spolužitie a úspešnosť v spoločnosti.

B. Ďalšou náplňou práce a oblasťami vplyvu sú **príprava na vyučovanie** spo-

jená s individuálnym prístupom, rozvrhnutie štúdia na intervaly (v prípadoch ADHD) spojených s kratšími prestávkami na oddych, ďalej veľmi dôležité sú **spoločné činnosti, hrové aktivity, skupinové a individuálne terapie**.

C. Samotnou najvýznamnejšou náplňou práce je samotný **kontakt detí s výchovným personálom v rámci rôznych určených činností**, kde sa dostávajú deti do prostredia vhodných modelov správania spolu s exaktným operacionalizovaním konkrétnych podporovaných vzorcov správania, ktoré podporujú lepšie začlenenie do spoločnosti a u detí vytvárajú pocit úspechu pri ich aplikácii.

Všetky aktivity sú zacielené na základné oblasti, ktoré zastrešuje samostatná špecializovaná skupina a sem patria:

1. Základná informovanosť o rodinných a klinických aspektoch poruchy a manažmente správania dieťaťa a kooperácia v behaviorálnom manažmente v zmysle informovanosti učiteľov o stave dieťaťa.
2. Vývinutie zodpovedného správania, vzťahu k sebe a vytvorenie si primeraného sebaobrazu.
3. Vývin vhodných sociálnych zručností.
4. Zlepšenie komunikácie.
5. Zníženie útočnosti v správaní.
6. Zvýšenie sebavýkonnosti.
7. Zlepšenie foriem zvládania záťaže.
8. Zameranie sa na zlepšenie riešenia problémov.
9. Zvýšenie vhladu na vlastné správanie.
10. Pomoc pri impulzívnom správaní.
11. Manažment hnevu.
12. Eliminovať potenciál pre násilné správanie...

Zo skúsenosti z práce s deťmi s poruchami správania za obdobie od vzniku skupiny sa postupne dotvárajú a modifikujú potrebné postupy a pravidlá, definované ako nosné princípy fungovania skupiny a efektivity prístupu. Jedno z najdôležitejších pravidiel skupiny je prísne dodržiavanie režimu, vyžadovanie splnenia si úloh, snaha prehliadať manipuláciu čo sa týka pravidiel a stanoveného režimu (čo sa môže, kedy sa môže, kde sa môže). V prípade zľavovania požiadaviek na skupine môže prísť k rozvratu skupiny v základoch a strate funkčnosti sku-

piny ako takej. Cieľom nie je dodržiavanie režimu ako takého, ale jeho liečebný vplyv na psychiku detí. Tieto zásady sú rozpracované pre skupinu a musia byť exaktne porozumené a infiltrované do práce ktoréhokoľvek vychovávateľa skupiny. Pravidlá rešpektujú základné princípy psychológie, výchovy a logiky ako aj špecifiká porúch správania.

Práca s rodičmi:

Práca s rodinami závisí na ochote rodičov spolupracovať, je viacmenej dobrovoľná. Keďže však vedomie rodičov a zodpovednosť k týmto deťom je na takmer nebadateľnom stupni, ich **ochota k spolupráci, k zmene a trvalej snahe po zmene je veľmi nízka**. Prvé iskričky sa síce ukazujú ako rôzne programy pre problémové rodiny (niekedy aj bez hlbšej spolupráce so zariadením), vo vzťahu k zariadeniu sú však stále rodičia v pozícii nezávislého a neohrozeného súpera a jeho spolupráca závisí na jeho aktuálnej nálade a ochote bez akéhokoľvek záväzku do budúcnosti. Pre viaceré deti, ktoré majú kontakt s rodičmi, sú títo rodičia dôležitým sťažným bodom (aj napriek nelichotivej situácii!), o ktorý by sa mohlo zariadenie oprieť v snahe regulovať na hlbšej rovine správanie dieťaťa (motivácia).

Deti sa vracajú do týchto rodín či už po dovŕšení plnoletosti alebo po ukončení pobytu, avšak, ak zmena neprebehla aj v samotnej rodine, účinnosť a investície sú nenávratne preč.

V tejto oblasti konštatujeme, že ak spolupráca so zariadením nie je povinná, takmer neexistuje.

Postihy rodičov sú neúčinné, niekedy dokonca kontraproduktívne a viac podporujú nezodpovedné správanie rodičov ako by ho postihovali. Zodpovednosť preberá zariadenie aj so všetkým dôsledkami, ktoré so sebou prináša zanedbanie výchovy dieťaťa. **Rodičia sú oslobodení od problémov a sankcie nezodpovedajú „škodu“, ktorú spôsobili.**

Rodičia, ktorí sa do istej miery snažia spolupracovať aspoň na úrovni pravidelných návštev bývajú často nepriateľsky nastavení voči zariadeniu, dokonca dokážu kritizovať zariadenie, hoci oni samotní sú vo väčšine prípadov zodpovední za vzniknutý stav. Zodpovednosť rodičov, ktorú prejavujú, nemá žiadne základy a nemožno sa na ňu spoliehať. Riešenie tohto problému je komplikované a neúčinné.

Čo by sa malo zmeniť?

Celý systém je iba v plienkach a vyža-

duje si jednoznačne flexibilitu a kreativitu v procese vytvárania a vedenia skupín. Dôležité je predovšetkým promptné reagovanie na skúsenosti ľudí, ktorí sú v prvom kontakte s týmito deťmi, získavanie poznatkov a úprava podmienok práce a intervencií podľa potrieb, ktoré vznikajú v rámci fungovania skupín. Títo ľudia sa stretávajú so skutočnými problémami skupín, majú množstvo skúseností, ktoré je potrebné vyhodnocovať, sumarizovať a implementovať do ďalšej práce. Celé fungovanie skupiny je neustály proces s potrebou kontinuálneho a priebežného vyhodnocovania, aké postupy by sa mali využiť, zmeniť alebo vylúčiť. Otázka teda znie: Čo potrebujete v rámci svojich skupín? Aké zmeny, aký personál, akú podporu? **Veľmi dôležité je uvedomiť si, že samotné vytvorenie skupín nie je ukončením celého procesu, ale jeho začiatkom a je potrebné hľadať účinné postupy a možnosti, ako vylepšovať tento druh práce. Skupina s poruchami správania, ako je vytvorená v rámci zariadení, je experimentom a ak má byť úspešný, je potrebné využívať poznatky ľudí pracujúcich v týchto skupinách, aby sa mohli upravovať všetky nefunkčné požiadavky na skupinu, aké sú na ňu kladené. Nároky na výchovu takto postihnutých detí na osobnosť personálu sú obrovské, preto môže dochádzať k strate motivácie a vyhoreniu vo veľmi krát-**

kom čase.

Poruchy správania sú silne rezistentné na liečbu, výsledky aj pri najlepšej snahe môžu byť slabšie, akoby sa očakávalo (čo dokazujú celosvetové štúdie), práca ohrozuje psychické aj fyzické zdravie personálu. Liečba porúch správania

„Personál je vystavený možným atakom, bezmocnosti, potrebe doplniť stav.“

patrí vo svete k najnákladnejším liečbam, čo je potrebné prijať ako fakt. Personál je častokrát vystavený možným neočakávaným atakom, bezmocnosti a potrebe doplniť stav aj inými profesiami. Samotné fyzické ohrozenie personálu si žiada prítomnosť osôb, ktoré v takýchto prípadoch dokážu zasiahnuť. Táto oblasť nie je dostatočne doriešená. V týchto skupinách je potrebné rozlišovať, aké má personál na liečbu možnosti a prostriedky a zdefinovať veľmi jasne závažnosť poruchy správania a ktoré deti už nie sú zvládnuteľné v tomto prostredí.

Neposlednou skutočnosťou pre kvalitu výchovy je aj finančné ocenenie personálu, či už z dôvodu motivácie podávať vysoký výkon dlhodobo a odolávať neúmernému stresu, ako aj **vôbec motivovať**

odborníkov pracovať v tejto oblasti.

Na záver konštatujem, že **najdôležitejším prvkom v rámci liečby porúch správania** je už vyššie spomínaný **ľudský faktor** v rôznych úrovniach. **Ľudský faktor v rodine alebo v prostredí, ktoré podporuje vznik alebo rozvoj tejto poruchy, prostredie, ktoré nereaguje na prvé singály porúch a ignoruje akékoľvek varovné signály** (v škole, v širšom sociálnom okolí a pod.), zdĺhavé a neflexibilné riešenie akútnych stavov, **kvázi-iterencie rôznych určených orgánov, veľmi slabá práca s rodinami v kríze** a zatváranie si očí pred skutočnými problémami (riešime dieťa namiesto jeho rodiny, do ktorej sa vráti a investície do dieťaťa stroskotajú ešte v prvý deň po príchode do rodiny) a celý circulus vitiosus, ktorý nahrádza pragmatický postoj. Ďalším faktorom je ľudský faktor na rovine odbornej, s tým spojené **nízke ohodnotenie práce** (častokrát spojené s ohrozením zdravia, možno aj života), nízka ochrana ľudí pracujúcich v tomto rizikovom povolání, slabá podpora, neuvedomenie si potrieb personálu, špecifickosť a náročnosť v zmenách, s ktorými sa stretávame, nenachádza odrzkadenie v ohodnotení a možností regenerácie síl ani zďaleka.



System práce s klientom a jeho rodinou v Diagnostickom centre Bratislava – Záhorská Bystrica

Autorská spolupráca:

PhDr. Jana Poláchová, PhDr. Viera Hudečková, M. Kralovičová, PhDr. Pavel Bryndzak, Diagnostické centrum Bratislava – Záhorská Bystrica, email: dctrba@gmail.com

Abstrakt:

Klientmi Diagnostického centra v Bratislave – Záhorskej Bystrici sú chlapci vo veku 15 – 18 rokov s poruchami správania. V príspevku sa zameriame na prácu s rodičmi našich klientov.

System inštitucionálnej starostlivosti o deti a mládež s poruchami správania prešiel na Slovensku v posledných rokoch legislatívnymi zmenami, ktoré významne ovplyvnili poslanie a náplň práce diagnostických centier. Diagnostické centrum v Bratislave – Záhorskej Bystrici vzniklo v roku 1966 a až do roku 2005 bola jeho poslaním psychologická a špeciálno-pedagogická diagnostika chlapcov s nariadenou ústavnou starostlivosťou a ich následné umiestňovanie do reedukačných zariadení. Od roku 2005 sa v súlade s novým Zákomom 305/2005 Z.z. **chlapci umiestňujú do reedukačných centier priamo súdnym nariadením**, čím diagnostické centrá stratili svoje pôvodné poslanie. Napriek tomu však ako organizácie nezanikli, preto nevyhnutne muselo prísť k zmenám v zameraní a náplni práce. **Diagnostické centrá sa tak stali zariadeniami zameriavajúcimi sa na krátkodobé (3 – 6 mesačné) pobyty**, ktorých cieľom je nielen diagnostikovať závažnosť porúch správania u klientov a ich perspektívu, ale aj snaha o nápravu, poradenstvo, terapiu u klientov a ich rodín.

Na ambulantnej úrovni sa o takéto deti starajú Centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, ďalšiu úroveň predstavujú liečebno-výchovné sanatóriá zameriavajúce sa najmä na deti so syndrómom ADHD a poruchami učenia, ktoré kombinujú pobytovú a ambulantnú starostlivosť.

Klientmi Diagnostického centra v Bratislave – Záhorskej Bystrici sú chlapci vo veku 15 – 18 rokov s poruchami správania. Kapacita zariadenia je 30 chlapcov, zariadenie má celoslovenskú pôsobnosť. Možnosti umiestnenia:

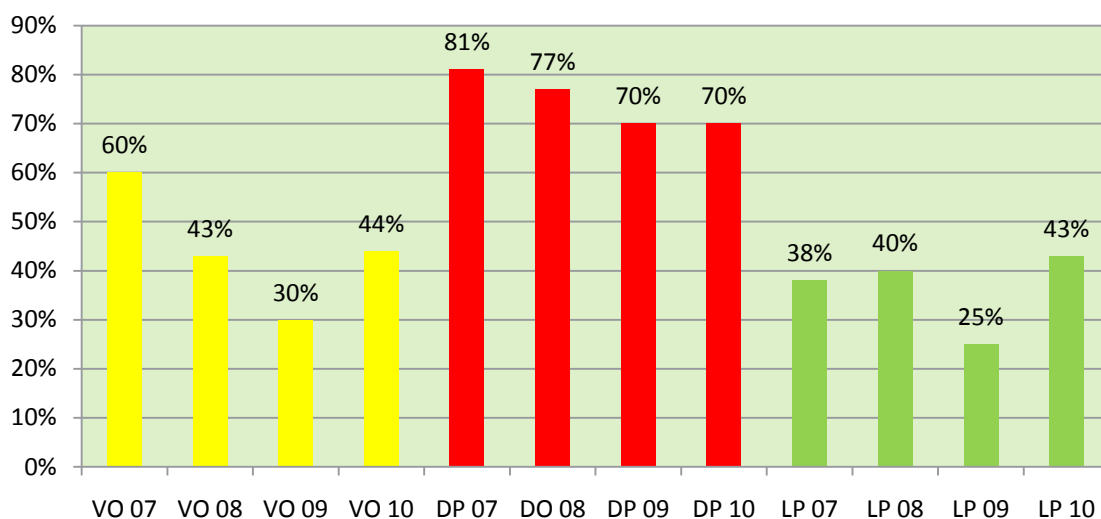
- Dohoda so zákonným zástupcom o dobrovoľnom diagnostickom pobyte (DDP) na dobu 3 – 6 mesiacov.
- Súdné rozhodnutie o uložení výchovného opatrenia (VO) na dobu 6 mesiacov.
- Súdné rozhodnutie o uložení predbežného opatrenia (PO).
- Dohoda s detským domovom o tzv. liečebnom pobyte (LP) na domu 3 mesiacov.

V zariadení pracujú tri odborné oddelenia – oddelenie školy, oddelenie výchovnej činnosti a diagnosticko-terapeutické oddelenie. System práce je komunitný a režimový. Režim predstavujú pravidelne sa opakujúce činnosti dňa a týždňa, rozdelenie povinností. Zabezpečuje stabilitu a pravidelnú organizáciu života v zariadení. Pozostáva z:

- Režimové a sebaobslužné činnosti (rozcvička, nástupy, upratovanie ubytovacích priestorov, osobná hygiena vrátane prania osobnej bielizne).

- Vzdelávanie – chlapci sa vzdelávajú v škole v zariadení, ak sú žiakmi základnej školy, postupujú podľa osnov ZŠ, ak sú stredoškooláci, vzdelávajú sa podľa individuálnych vzdelávacích plánov. Je možné aj navštevovanie školy mimo zariadenia.
- Každodenné komunitné stretnutie (raz do týždňa špeciálne hodnotiacia komunita a raz voľná tribúna).
- Výchovná činnosť a v jej rámci rozvíjanie záujmovej činnosti.
- Každodenné večerné hodnotenie správania s vychovávateľom, hodnotí sa v okruhoch aktivita, spolupráca, disciplína.
- Terapeutické aktivity (individuálna psychologická starostlivosť, skupinová práca, denníky, autogénny tréning, IRP, práca s rodičmi).
- Špeciálne aktivity (brigády, rekreačné pobyty, športové súťaže celoslovenského rozsahu, celoslovenská súťaž v tvorivosti Bibiana a pod.)

V príspevku sa zameriame na konkrétnu terapeutickú aktivitu – prácu s rodičmi. I napriek tomu, že dôležitosť práce s rodinami detí umiestnených v špeciálnych výchovných zariadeniach dnes už nikto nespochybňuje, stále nie je v za-



Graf 1. Účasť na rodičovských stretnutiach podľa typu pobytu

riadeniach samozrejmosťou. Ako upozorňujú autori, napr. Bechyňová, Konvičková, 2008, sanácia rodiny po umiestnení dieťaťa do zariadenia je dôležitým nástrojom znižovania depri-vácie umiestnených detí, v niektorých prípadoch pomáha ku skráteniu doby umiestnenia dieťaťa na dobu bezpodmienečne nutnú na odstránenie ťažkostí v rodine. Podľa Pazaratz (2009) práca s rodinou a riešenie otázok súvisiacich s väzbou sa považujú za bazálnu pri deťoch, ktoré sa majú vrátiť do domáceho prostredia.

Ak sme v minulosti pracovali s rodinou, bolo to prakticky vtedy, ak chlapec mal k niektorému z pracovníkov silnejšiu emocionálnu väzbu a ten sa rozhodol jeho situáciu riešiť. Nešlo o systematický postup, pracovali sme skôr intuitívne, so snahou prispieť k vyriešeniu problémov. Až v roku 2007 sme sa spolu s tromi kolegami rozhodli pracovať systematickejšie s rodinou ako dôležitým prvkom vo výchove nášho klienta. Začali sme 1-krát mesačne organizovať stretnutia rodičov. V tomto nám veľmi pomohli aj chlapci, ktorí účasť rodičov na stretnutí berú ako prestížnu záležitosť záujmu o riešenie „ich“ problému. Už tretí rok sa nám potvrdzuje, že rodičia majú záujem zúčastňovať sa stretnutí, chcú, aby sa čo najskôr dieťa vrátilo do domáceho prostredia. Prehľad účasti rodičov na stretnutiach:

Ako vidno z grafu, najvýraznejší záujem o spoluprácu majú rodičia detí, ktoré sú umiestnené na dobrovoľnom diagnostickom pobyte. Potvrdzuje to starú empirickú skúsenosť, že ak zodpovednosť za riešenie problému prevzali rodičia osobne (v prípade DDP sú iniciátormi a realizátormi umiestnenia rodičia), prístupujú k pobytu aktívnejšie. Rodičia detí, ktoré sú umiestnené súdnou cestou, preukazujú nižší záujem o spoluprácu. Na jednej strane v praxi pozorujeme, že väčšinou ide o rodičov, ktorí prejavujú vôbec menej záujmu o svoje dieťa aj v iných formách kontaktov, na druhej strane v tejto skupine sa vyskytujú často deti zo sociálne slabších rodín, kde návštevy dieťaťa bývajú pre rodinu aj finančne náročné. Klasicky najmenší záujem je prejavovaný o deti, ktoré prichádzajú z detských domovov – či už zo strany ich rodičov, alebo pracovníkov detských domovov.

Súčasťou našej práce s rodičmi je aj monitorovanie istých anamnestických údajov pomocou dotazníka. Nasledujúce údaje sú výsledkami spracovania 154 dotazníkov (za obdobie ostatných troch rokov). Uvedené informácie pochádzajú väčšinou od rodičov detí umiestnených na DDP a LP, dotazník je súčasťou prijímacieho postupu u detí, ktoré umiestňuje zákonný zástupca. Rodičia detí so súdnym nariadením spravidla dotazník nevyplňujú, s mnohými sa počas pobytu dieťaťa ani nestretneme.

Ak sme rodičom v dotazníku položili otázku, či majú záujem zúčastňovať sa rodičovských stretnutí, odpovedali nasledovne:

Áno 80% Nie 20%

Na tomto rozdelení je skôr zaujímavých nie 80 % rodičov, ktorí prejavujú ochotu spolupracovať, ale 20 % rodičov, ktorí hneď na začiatku umiestnenia dieťaťa prejavujú neochotu spolupracovať, čím pravdepodobne dávajú najavo svoj postoj voči problémom dieťaťa a svojmu podielu na nich. Z odbornej literatúry je zrejmé, že to nie je ojedinelý jav. Niektorí rodičia sú odmietaví voči pomoci, je to obrana pred strachom, pocitom nedostatoč-

„Rodičia nevedia nájsť tri pozitívne vlastnosti na svojom dieťati a naopak.“

nosti, zraniteľnosti. S niektorými rodičmi nie je možné vytvoriť spolupracujúci vzťah, očakávajú, že inštitúcia prenesie celú zodpovednosť iba na dieťa. (Pazaratz, 2009)

Zo sociálnych anamnestických ukazovateľov vyberáme niektoré zistenia:

Dieťa je najčastejšie vychovávané:

Matkou a otcom	46%
Matkou a nevlastným otcom	23%
Matkou	19%
Otcou	6%
Adoptívnou alebo profesionálnou rodinou	6%

Zistenie, že väčšinou rodinnú štruktúru predstavuje úplná biologická rodina, je pre nás prekvapujúce, pretože sme odhadovali, že najčastejším modelom bude neúplná rodina.

Kto sa zapája do riešenia problémov s dieťaťom:

Matka	61%
Obaja rodičia	26%
Starí rodičia	13%

Aj keď väčšina chlapcov žije v kompletných rodinách, otec sa nezúčastňuje na riešení problémov (cestuje za prácou, nie je primerane autoritatívny a dominantný, nemá záujem).

Ďalšou zaujímavou premennou je začiatok vzniku problémov a príčiny nevhodného správania dieťaťa. Nám sa zdá, že veľa našich chlapcov je hyperaktívnych a teda má problémy už od útleho detstva. Toto zistenie však uvádza len 34% rodičov. Zvyšná časť – 66% začína mať podľa údajov rodičov problémy až s nástupom puberty.

Ak rodičia rozmyšľajú o možných príčinách nevhodného správania dieťaťa, podiel je pomerne vyrovnaný – polovica je na strane dieťaťa, polovica na strane rodičov.

Príčiny nevhodného správania:

Nevhodní kamaráti	37%
Genetická predispozícia	17%
Matka osamotená vo výchove	16%
Nejednotný výchovný prístup	16%
Málo času tráveného spolu	14%

Ak sa však pýtame na dôvody umiestnenia, týkajú sa len pochybení dieťaťa:

Dôvody umiestnenia do DC:

Nevhodné správanie (drzosť, klamstvo, výbušnosť, agresivita, neplnenie povinností)	26%
Záškolské	24%
Krádeže	13%
Úteky z domu	9%
Nerešpektovanie dospelých	11%
Požívanie alkoholu a iné závislosti	8%
Nevhodná partia	3%
Porušovanie školského poriadku	3%
Šikanovanie	2%
Hyperaktivita	1%

Opäť sa nám nepotvrdili naše predstavy, tentokrát o záškoláctve, ktoré sme považovali za najčastejšiu príčinu umiestňovania do zariadenia. Rozdelenie je však "umelé", v skutočnosti sa problémy vyskytujú v kombináciách.

Ako na problémy dieťaťa reagujú rodičia:

Viac komunikujú	37%
Tresty, zákazy, bitky	33%
Návšteva u odborníkov	18%
Zvýšená kontrola	4%
Viac pozornosti vo voľnom čase	5%
Odmietanie	3%

Mysleli sme si, že rodičia riešia problémy trestami, ukázalo sa, že rodičia pred umiestnením u nás prejavujú veľkú dávku tolerancie, pochopenia a hľadajú cestu k zmene správania svojho dieťaťa.

Ako dieťa reaguje na výchovné postupy:

Ignorovanie	11%
Sľuby	15%
Nerešpektovanie, neochota, vzdor, odmietanie	22%
Dočasné rešpektovanie	18%
Pocit krivdy	8%
Uzavretie sa	6%
Agresia	15%
Klamstvá	3%
Hádky	1%
Úteky	1%

Pred umiestnením (kedy rodičia tieto dotazníky vyplňujú), býva až 70 % reakcií chlapcov na domáce výchovné postupy negatív-

nych (s výnimkou "dočasného rešpektovania" a "sľubov"). Je to aj obraz obrovského rozkolu v rodine, komunikácia je natoľko narušená, že nie je možné bez zásahu zvonku zmeniť fungovanie v rodine. „Rezidenčná starostlivosť ako forma intervencie pomáha tým, že poskytuje úľavu od neznesiteľného napätia, ktoré vyplýva z opakovania kríz, ktoré zahlcujú dieťa i jeho rodinu. Umiestnenie v rezidencii by nemalo byť považované za riešenie zlyhania rodičov, pretože následkom takéhoto chápania sa rodičia cítia zranení a sú v odpore voči dieťaťu.“ (Pazart, 2009)

Podiel rodičov na vzniku problémového správania:

Málo času trávia spolu	37%
Nedôslednosť a nejednotnosť vo výchove	16%
Benevolencia rodičov	12%
Nepochopenie dieťaťa	4%
Nemajú žiadny podiel	31%

Po trojmesačnom pobyte u nás, kedy rodičia, ktorí chcú spolupracovať, sa zúčastňujú rodičovských stretnutí, sa mení ich pohľad na ich výchovné metódy a modely komunikácie v rodine. Sú omnoho viac nastavení na pochopenie "pravých" príčin problémov nielen dieťaťa, ale aj rodiny. Výsledky sú získané z techník, ktoré robíme na stretnutiach s rodičmi.

Ak sa pýtame na to, čo očakávajú od pobytu, opäť nevedia nastaviť zrkadlo aj na svoje rezervy, viac očakávajú od detí:

Očakávania od pobytu:

Zodpovednosť u detí	25%
Zlepšenie správania	25%
Zlepšenie komunikácie	16%
Vzdelanie	18%
Disciplína	11%
Pretrhnutie vzťahov s doterajšou partiou	5%

Čo robíme s rodičmi a deťmi na stretnutiach:

Stretnutie začína spoločne s rodičmi i deťmi. Prvou úlohou je predstavenie rodín, ktoré sú na stretnutí prvý raz. Umiestnený chlapec predstavuje členov svojej rodiny tromi dobrými vlastnosťami a členovia rodiny predstavujú chlapca tromi dobrými vlastnosťami. Keď sme túto techniku robili na vôbec prvom stretnutí s rodičmi a deťmi, netušili sme, že sa z toho stane rituál. Ukázalo sa však, že vzájomné nastavenie členov rodiny je také negatívne, že nájsť tri pozitívne vlastnosti na svojom dieťati či rodičovi je niekedy nemožné. Preto sme sa rozhodli urobiť z tejto techniky úvodný rituál. Po predstavení nasleduje časť „kto má čo nové“, v ktorej sa deti i rodičia informujú o novinkách za uplynulé obdobie. V ďalšej fáze sa venujeme cielene vybranej aktivite vzhľadom na aktuálnu potrebu členov skupiny, pričom môže ísť o spoločnú aktivitu detí a rodičov alebo aktivitu len pre rodičov. Poslednou fázou je „chvilka pre rodičov“, kde majú priestor bez prítomnosti chlapcov na svoje reflexie a otázky.

Niektoré oblúbené techniky:

Očakávanie od pobytu; Dôvody umiestnenia, Koláč príčin a problémov; Tvorba pravidiel pre spolužitie; Spoločná dohoda o pravidlách fungovania – kontrakt; Tvorba „ideálneho rodiča“; Čo sme zdedili po svojich rodičoch a ako to uplatňujeme vo výchove; Kufríky – čo je dobré priniesť do rodiny, čo naopak z nej vyhodit a podobne.

Niektoré výsledky:

„Koláč“ príčin

Zlí kamaráti; Nevenovanie sa rodičmi; Ovplyvniteľnosť; Záškolačstvo; Nejednotná výchova; Závislosť; Agresivita; Ne-
rešpektovanie rodičov; Krádeže; Povaha.

Ideálny rodič

Tráviť čas s dieťaťom/spoločné záľuby; Trpezlivý; Chápavý; Zodpovedný; Pravdovravný; Prísny, tvrdý; Citlivý; Dôsledný; Kamarátsky; Vážiť si primárnu rodinu.

Dva kufre

Doniesť domov: Dôveru, pochopenie, toleranciu; Lepšiu komunikáciu; Chuť riešiť problémy, ochota si pomáhať; Pravdovravnosť; Rešpektovanie rodičov; Spoločne tráviť čas; Byť súčasťou rodiny, návrat synov domov.	Vyhodiť z domu: Odvrávanie; Kľamanie; Nerešpektovanie pravidiel; Nedôvera; Arogancia; Strach; Drogy.
---	--

Na konci pobytu podpisujeme spoločne kontrakt, podľa ktorého rodina skúsi fungovať, pričom rodina môže kedykoľvek požiadať o konzultáciu, pomoc. Tým, že sa pravidlá napíšu v podobe dokumentu, ktorý je podpísaný všetkými stranami, získava ďalšie fungovanie rodiny viac na vážnosti. Časový úsek dohody je diskutabilný, záleží na schopnosti aj vnútorne akceptovať dohodnuté zmeny pravidiel.

Kontrakty: najčastejšie dohodnuté zmeny (bez rozdelenia medzi požiadavky rodičov a detí):

Chodiť do školy; Dodržiavať dohody a pravidlá; Neklamať; Viac spoločne stráveného času; Rozprávať sa o problémoch; Dôvera; Domáce práce.

Čo sa rodičom na stretnutiach páči (spätná väzba od rodičov):

Že sa problémy na skupinkách rozoberajú bez prikrášlenia; Otvorenosť a úprimnosť; Výmena názorov a skúseností; Uvoľnená atmosféra; Odbornosť moderátorov.

Rodičia sa postupne na stretnutiach oprostia od tvrdenia, že:

- Len v deťoch je chyba
- Nemajú aj oni vlastné „zlyhania“
- Hanbia sa za deti a svoje výchovné zlyhanie

Na základe stretnutí

- Menia svoje negatívne postoje voči dieťaťu
- Chcú komunikovať a dohodnúť sa
- Sú zásadovejší a otvorenejší
- Vedia lepšie narábať s príkazmi a zákazmi
- Nie škola a fajčenie, ale spoločná komunikácia a dôvera sú podstatné
- Nelámu nad dieťaťom „palicu“
- Vedia a vedia zhodnotiť svoj výchovný štýl a jeho rezervy
- Vedia, koho majú pri problémoch žiadať o pomoc.

Pozitívna resp. akceptujúca orientácia komunikácie je jednou zo zásad, o ktoré sa v práci s rodinami snažíme. Podľa Pazaratza (2009) spolupráca rodiny s pracovníkmi zariadenia sa zlepšuje vtedy, keď pracovníci prejavujú pozitívitu a profesionalizmus a využívajú negociačné techniky na výmenu informácií. Rodinné poradenstvo môže zahŕňať učenie členov rodiny identifikovať problémy, navzájom sa počúvať, byť empatický voči ďalším členom rodiny, rozvíjať zručnosti na riešenie problémov. Obranné mechanizmy rodiča používajú na to, aby sa bránili pred uvedením alebo akceptovaním, že majú nerealistické alebo rigidné požiadavky na dieťa. Niektorí rodičia i napriek snahe okolia nikdy neocenia snahu detí, pretože keby to urobili, museli by ospravedlniť správanie detí a presunúť niektoré zodpovednosti za rodinné problémy na seba, a tým pádom by museli pracovať so svojím hrubým, rigidným, neflexibilným správaním voči deťom.

Po štvorročnej skúsenosti s prácou s rodičmi sme presvedčení, že je to práca, ktorá má zmysel a i keď nie je takmer nikdy jednoduchá, v istom zmysle sa nedá nahradiť – prináša nám nám informácie, ktoré môžeme využiť pri práci s dieťaťom, pomáha nám lepšie pochopiť niektoré prejavy v správaní detí, ich postoje a spôsob komunikácie, ale hlavne veríme, že prináša niečo rodičom, chlapcom a ich vzájomnému vzťahu.

Použitá literatúra:

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M.: Sanace rodiny, Praha, Portál 2008, 152 s., ISBN 978- 80-7367-392-5

MATOUŠEK, O. a kol.: Slovník sociální práce, Praha, Portál 2003, 286 s., ISBN 80-7178-549-0

PAZARATZ, D.: Residential Treatment of Adolescents. Taylor & Francis Group, New York 2009, 353 s. ISBN 978-0-415-99708-9.

PRÁCA S DEŤMI S PORUCHAMI SPRÁVANIA V PODMIENKACH REEDUKAČNÉHO CENTRA V ZLATÝCH MORAVCIACH

Mgr. Miroslav Kováč, riaditeľ RC Zlaté Moravce, email: reedukacnydomov@stonline.sk, Tel:037/6323118

Abstrakt: Reedukačné centrum v Zlatých Moravciach je špeciálnym výchovným zariadením s vyše štyridsaťročnou históriou. Zameriava sa na reedukáciu sociálne, mravne a emocionálne narušených detí. Celý prevýchovný proces je systémovo založený na troch zložkách – komunitný a režimový systém, hodnotiaci systém a psychoterapia.

Poruchy správania sú podľa Medzinárodnej klasifikácie porúch psychického vývinu a porúch správania a emócií charakterizované opakujúcim sa a trvalým obrazom disociálneho, agresívneho a vzdorovitého správania.

Ak je takéto správanie u daného jedinca extrémne, malo by porušovať sociálne očakávanie primerané veku, a preto by mohlo byť závažnejšie než obyčajná detská nezbednosť alebo rebelstvo v adolescencii.

„Presunom reedukačných centier pod rezort práce by sa narušilo pedagogické pôsobenie.“

Momentálne pozorujeme nárast porúch správania u detí, čo súvisí so súčasnou dobou, keď sú uprednostňované materiálne hodnoty, vo zvýšenej miere sa agresivita objavuje v médiách, zhoršuje sa sociálna situácia v niektorých rodinách, do popredia sa dostávajú práva pred povinnosťami. S správaním sa stretávame v detstve úplne bežne, ale obyčajne sa na ne nepríde včas. Rodičmi i učiteľmi sú ťažkosti dieťaťa často prehliadané, považujú ich za prechodné obdobie a nedokážu s istotou potvrdiť, že sa jedná o dieťa s psychickým problémom. Problém sa veľakrát nepovažuje za akútny, pokiaľ sa nestane niečo nezvyčajné, keď dieťa nezačne chodiť poľa školu, nerešpektuje rodičov, utečie

z domu k partii, nezačne páchať trestnú činnosť alebo sa nevyskytne suicidálne správanie.

Problematikou práce s deťmi s poruchami správania sa venuje široké spektrum organizácii od kurately, centrál pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, liečebno-výchovné sanatóriá, diagnostické centrál, reedukačné centrál a takisto tretí sektor. Všetky zúčastnené subjekty sa snažia minimalizovať následky porúch diagnostikovaných u dieťaťa.

Reedukačné centrum v Zlatých Moravciach je špeciálnym výchovným zariadením s vyše štyridsaťročnou históriou. Zameriava sa na reedukáciu so-

„Rodičmi i učiteľmi sú ťažkosti dieťaťa často prehliadané, považujú ich za prechodné.“

ciálne, mravne a emocionálne narušených detí, u ktorých boli zistené také nedostatky v sociálnej prispôsobivosti, v osobnostných vlastnostiach a charakterovom vývine, že ich výchova a vzdelávanie v iných zariadeniach alebo v prirodzenom rodinnom prostredí by neviedli k náprave. Poskytuje deťom výchovu a vzdelávanie zamerané na optimalizáciu ich psychosociálneho vývinu, odstraňovanie porúch správania a vytvorenie predpokladov na ich osobnostnú a sociálnu integráciu. Okrem zaužívaných postupov pri prevýchove, kde je kladený dôraz na všetky oblasti výchovy sa zameriavame na rozvíjanie kľúčových kompetencií, ktoré sú základom celkovej koncepcie výchovno-vzdelávacej činnosti nášho zariadenia. Kľúčové kompetencie chápeme ako dôležitú kategóriu súhrnu vedomostí, zručností, postojov a hodnotovej orientácie osobnosti, ktoré potrebuje každý človek k svojmu osobnému rozvoju, sociálnemu začleneniu, k aktívnemu občianstvu a k permanentnému celoživotnému vzdelávaniu. Dôležité je uvedomiť si, že pri ukončení pobytu v reedukačnom centre osvojené kľúčové kompetencie zodpovedajú osobnostným možnostiam a dĺžke pobytu dieťaťa v zariadení. Medzi kľúčové kompetencie dieťaťa patria: - informač-

né, učebné, kognitívne, interpersonálne, komunikačné, personálne.

Dôležitou súčasťou našej práce je využitie špeciálno-pedagogických prvkov a prístupov. Celý prevýchovný proces je systémovo založený na troch zložkách – komunitný a režimový systém, hodnotiaci systém a psychoterapia. Psychoterapia je v procese reedukácie integrovanou a nenahraditeľnou zložkou. S deťmi sa pracuje eklekticky s akceptáciou vývinového obdobia, mentálnej úrovne, osobnostnej, emocionálnej výbavy detí vo vzťahu k fáze pobytu, stavu v skupine, v komunite. Integratívna a eklektická psychoterapia využíva poznatky a prvky viacerých škôl a smerov, s cieľom vy-

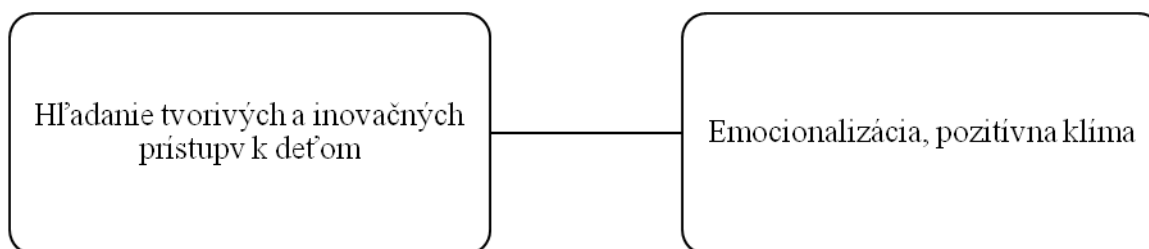
tvorenia najvhodnejšej terapeutick-kej stratégie pre dieťa. Predstavujú symbiózu, alebo selektívne využitie

rôznych prístupov, metód, foriem práce prispôbienených problémom a typu dieťaťa. Využívame pritom – hromadné formy psychoterapie, skupinové psychoterapeutické prístupy, individuálne psychoterapeutické prístupy.

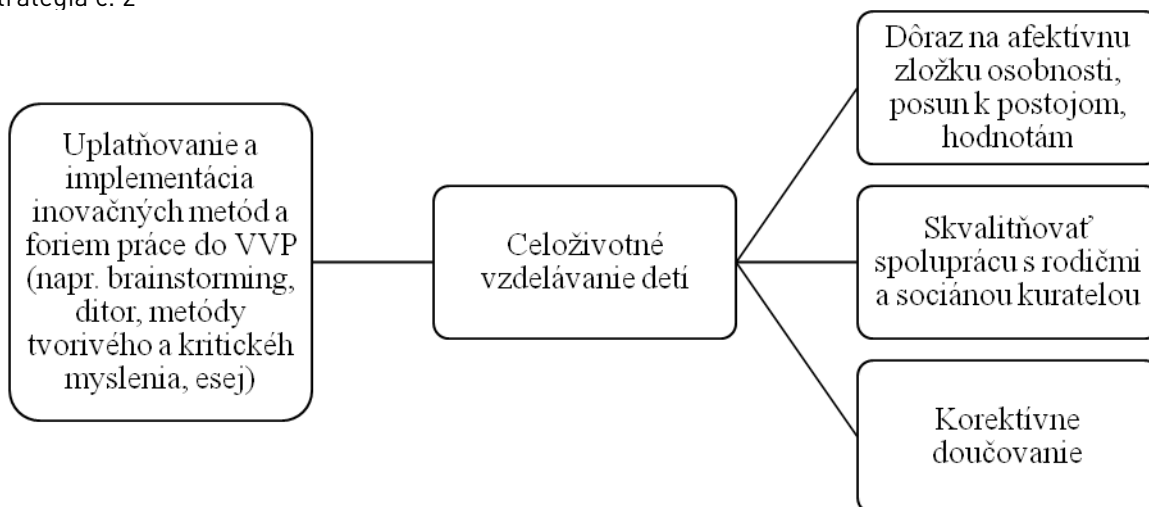
Všetky spomenuté postupy vytvárajú priestor pre systematickú prácu s deťmi umiestnenými v našom zariadení, a sú rokmi overené a účinné. Aktivity sú zabezpečované pedagogickými a odbornými zamestnancami s požadovaným vzdelaním, takže v žiadnom prípade nemôžeme o reedukačnom centre hovoriť ako o resocializačnom zariadení. Práve naopak svojou prepojenosťou na vzdelávaciu zložku v rámci zriadenej základnej školy a strednej odbornej školy umožňuje deťom dosiahnutie primeraného vzdelania s ohľadom na korekciu porúch správania. Preto nepovažujem za šťastné riešenie snahu presunúť reedukačné centrál pod rezort práce, sociálnych vecí a rodiny čím by sa narušila jednotnosť pedagogického pôsobenia v práci s deťmi s poruchami správania a takisto tradícia špeciálneho školstva na Slovensku.

**Tvorivo-humanistickou koncepciou
výchovy a vzdelávania rozvíjať kľúčové
kompetencie**

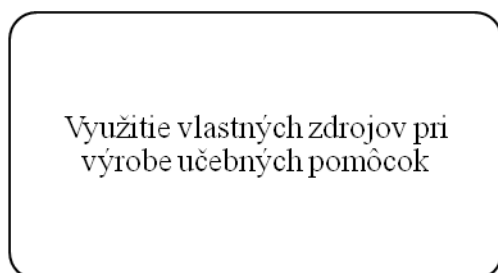
Stratégia č. 1



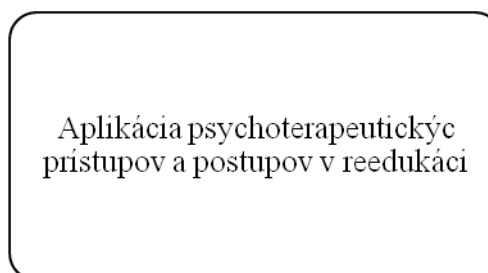
Stratégia č. 2



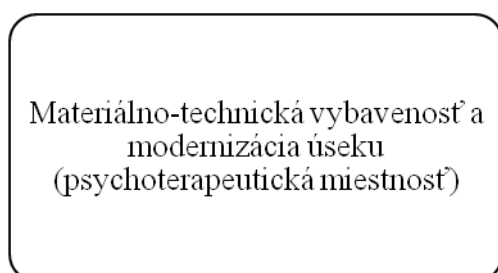
Stratégia č. 3



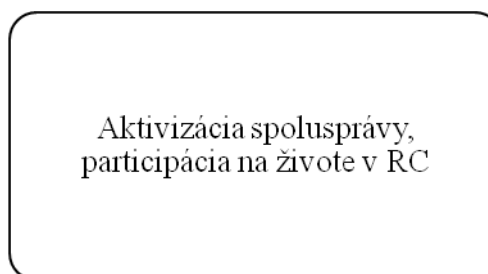
Stratégia č. 5



Stratégia č. 4



Stratégia č. 6



ROZHOVOR: POSLÚCHAJ, LEBO ŤA DÁME DO POLEPŠOVNE!

Andrea Hajdúchová, Úsmev ako dar

Doc. PhDr. ALBÍN ŠKOVIERA, PhD. je odborníkom na prácu s deťmi s poruchami správania. Pracoval v prevýchovných zariadeniach v Košiciach, Tomášove a viac ako 12 rokov viedol Diagnostický ústav v Bratislave – Trnávke. Od roku 2002 pôsobí ako vysokoškolský pedagóg, dnes na Katedre sociálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty UK.

Keď sa mladý človek rozhoduje pre povolanie, nie je často ešte úplne zorientovaný, ako ste sa vy dostali k práci s deťmi vyrastajúcimi bez rodičov?

„Neposlúchal som, tak ma rodičia raz priviedli pred Kráľovskú polepšovňu v Košiciach a vyhlásili: Sem sa dostaneš, keď nebudeš poslúchať. Nevedel som, že polepšovňa už nefunguje, no zanechalo to vo mne dojem na celý život.“

Možno ma však ovplyvnilo to, ako som dostal k svojmu menu. Keď som sa mal narodiť, rodičia verili, že budem dievča, pretože už mali dvoch chlapcov. Narodil som sa ja a rodičia zrazu nevedeli, ako ma pomenovať. Pomenovali ma podľa rádovej sestry – Vincentky, ktorá sa volala Albína. Vincetky sa vždy venovali deťom vyrastajúcim mimo rodiny, Vincet de Paul začal prvý robiť moderné pestúnstvo. Takže ak sa ma niekto pýta na profesiu, hovorím, že pri mne stáli sudičky – Vincentky.“

Je to naozaj také jednoduché a efektívne – zoberiem dieťa, ktoré má problémy so správaním z rodiny a prevychovám ho, je toto cesta?

„Nie je to jednoduché. Ani pre rodičov, ani pre dieťa. Ale je to jedna z ciest. Mnohé deti majú problém v tom, že v ich živote chýbajú oporné body a čitateľnosť v správaní rodičov. Inštitúcia im tieto oporné body ponúka, v niektorých prípadoch menej príjemné, možno nepríjemné, ale čitateľné, čo je pre deti, ktoré sú často neurotické, veľmi dôležité. Režim je ako kovová konštrukcia, o ktorú sa môže dieťa oprieť. Rozdiel medzi kovovou konštrukciou a klientkou nie je však veľký. To treba mať na pamäti!“

Môže však byť takáto cesta úspešná bez práce s rodičmi dieťaťa?

„Filozofia 70. rokov bola taká, že rodina je pre dieťa ohrozením a vyňatie s perspektívou dlhodobého pobytu v inštitúcii bolo realitou, o ktorej nemôžeme hovoriť, ako o dobrej. V polovici 70. rokov sa začal tento pohľad meniť, mnohí pracovníci diagnostických ústavov a prevýchovných zariadení absolvovali psychoterapeutický výcvik a pochopili, že vyňatie dieťaťa z rodiny rieši akútnu situáciu, ale nerieši podstatu problému, že musíme riešiť rekonštrukciu osobnosti dieťaťa, ale zohľadňovať aj to, že dieťa je z hľadiska identity súčasťou rodiny. Známe je z tohto obdobia prvé vydanie Psychickej deprivácie autorov Langmeiera a Matějčka, v ktorom autori upozorňujú ako na jednu zo základných potrieb dieťaťa potrebu otvorenej budúcnosti.“

V roku 1983 sme v Diagnostickom centre v Bratislave ako prví na Slovensku začali robiť dobrovoľné diagnostické pobyty a postupne sme začali pozývať na stretnutia rodičov detí, ktoré sa vrátili domov po dobrovoľnom pobyte, alebo na základe podmieneného prepustenia. Vnímam som totiž, že po návrate dieťaťa domov často chceme, aby bolo najzodpovednejším členom rodiny. Napriek tomu, že je to úžasne náročné, v mnohých prípadoch sa to podarilo. Z dnešného pohľadu bola úspešnosť vysoká.

Začiatkom 90. rokov sme si v diagnostickom ústave povedali, že práca s rodičmi už nemôže stáť na individuálnej báze, ale musí ísť o systémovú prácu a preto sa podmienkou prijatia dieťaťa na dobrovoľný pobyt stal záväzok rodiča spolupracovať. Okrem postredukčných stretnutí sme začali organizovať víkendové pobyty, ktorú sú z hľadiska diagnostiky a vnímania prežívania vzťahu rodič-dieťa a iní rodičia-iné deti veľmi dôležité.“

Rodičia mali záujem?

„Je to trochu mýtus, že rodičia nemajú záujem, skôr majú obavy. Problém je v tom, aké možnosti im ponúkame a ako im garantujeme bezpečnosť. Keď vás pozvú do školy kvôli dieťaťu, ste zneistení, pravdepodobnosť, že ide o pochvalu, je minimálna. Aj rodičia, ktorým sme dali takúto ponuku sa cítili zneistení, no po dvoch víkendových pobytoch robili rodičia a deti reklamu týmto pobytom sami medzi sebou.“



Foto: Albín Škoviera na workshope na konferencii Mosty k sociálnoprávnej ochrane.

Áká je dnes situácia v starostlivosti o deti s poruchami správania, sme ešte veľmi ďaleko od ideálu?

„Vážnym problémom je kvalita diagnostiky, som presvedčený, že sa výrazne znížila, keď sme ju presunuli z diagnostických centier do diagnostických skupín v detských domovoch. Personál týchto centier bol na ňu odborne pripravený – ak ako psychológ vyšetrite 50 detí ročne, za 5 rokov je to 250 vyšetrení a ste profesionál. Ak robíte diagnostiku v špecializovanej skupine detského domova, vyšetrite ročne 10 detí. Potrebujete 25 rokov na to, aby ste sa dostali k počtu 250 detí. Nesmieme pritom zabúdať ani na špecializáciu – iná je diagnostika detí predškolského veku a iná diagnostika „pubertákov“. Problémom je aj veľká veková heterogenita v rámci jednej skupiny detí s poruchami správania. Ak máme v skupine spolu dieťa osemročné a sedemnásťročné, naša práca je odborne veľmi limitovaná. Poznám liečebných pedagógov, ktorí hovoria: vždy znova a znova zostávame na úrovni budovania základnej spolupráce. Navyše – v detských domovoch nám úplne vypadla špeciálno-pedagogická „školská“ i „výchovná“ diagnostika. Pritom väčšina detí s poruchami správania vykazuje záškoláctvo a má vzdelávacie problémy.“

Špecializovaná skupina potrebuje inú organizáciu času, iný režim, iný spôsob práce s deťmi ako „bežné“ skupiny detí v detskom domove. Nie je však vhodné, ak v detskom domove vytvárame dve skupiny detí – jednu skupinu „dobrých“ detí a druhú „zlých“ detí. Z hľadiska dieťaťa je dôležité, že nie som ten horší, ale že sme spolu na jednej lodi. Malé špecializované inštitúcie pre deti s poruchami správania sú oveľa efektívnejšie. Ak ideme cestou špecializovaných skupín mali by to aspoň byť pracoviská elokované inde. Problémom je aj spôsob umiestňovania – ak máme v detskom domove štyri skupiny a jedna je pre deti s poruchami správania, musíme ju naplniť často nie z odborných, ale len z organizačných dôvodov. Je tu rad ďalších problémov. Uvediem aspoň tri. Ak nám ide o pomoc dieťaťu, nemali by sme sa tváriť, že naše dieťa musí zostať v našom kraji. Chápem, že prednosť má blízka lokalita z dôvodu dostupnosti pre rodičov, často však postupujeme nelogicky, rigidne, administratívne. Umiestnime napr. dieťa z Púchova do detského domova na Myjave. Pre rodičov je absolútne neprijateľné cestovať na Myjavu. Do tohto domova sa však nedostane dieťa zo Senice, hoci je to od Myjavy niekoľko kilometrov, je to iný kraj.“

„Iný problém. V minulosti sa bežne využívalo podmienené prepustenie dieťaťa domov a bolo až v 50% úspešné. Nad deťmi visel Damoklov meč, posilňoval u nich sebareguláciu. Tento inštitút sa dnes v detských domovoch a reedukačných centrách nepoužíva. Tretí problém. V systéme nám, chýbajú celodenné zariadenia pre deti s poruchami správania.“

Podľa výskumu realizovaného na vzorke detí vyňatých do detských domovov počas prvého polroka 2010 by sa 56 percent z nich mohlo vrátiť domov, keby niekto pracoval s pôvodnou rodinou. Prečo sa tak ťažko mení nastavenie systému, myslím od vyňatí detí do inštitúcií a hľadania náhrad nastavenie na terén.

„Kritizujeme detské domovy, hovoríme, že je v nich veľa detí, je to pravda, ale pozrime sa na štátne inštitúcie. Máme veľa štátnych inštitúcií – ministerstvo, ústredie, určené ÚPSVaR a ostatné ÚPSVaR. Štátne inštitúcie majú záujem o zachovanie samých seba a o zachovanie systému, ktorý je dobre kontrolovateľný. Vo chvíli, keď posunieme kompetencie na úroveň samosprávy, na úroveň terénu, prestáva byť systém schematicky kontrolovateľný, ale môže byť oveľa flexibilnejší.“

Ak by sme mali naozaj včas zasiahnuť pri problémových rodinách, či už zo sociálnych dôvodov alebo kvôli poruchám správaniu detí, musia mať túto kompetenciu obce. Robil som poslanca v obecnom zastupiteľstve päťtisícovej obce a videl som, že na tejto úrovni vieme v prípade potreby pomenovať ľudí – príbuzných, susedov, ktorí vedú pomôcť rodine a funguje tu aj verejná kontrola – v sociálnej komisii nás bolo sedem a dieťa s problémami stretol aspoň jeden z nás každý deň.

Ak pracovník v obci vidí, že deti chodia poza školu, a obec je zodpovedná za riešenie, má dôvod uvažovať, čo s tým a napr. otvoriť na celý deň telocvičňu, aby deti mali kam ísť. Dnes nemá dôvod takéto veci riešiť.“

Ako je to s prácou s rodinou v reedukačných centrách?

„Aj v reedukačných centrách je dnes už veľa detí na žiadosť zákonného zástupcu, v minulosti sem deti išli najmä z diagnostických centier. Ak však hovoríme o práci s rodinou, musíme hovoriť aj o tom, kto s tou rodinou pracuje. Oceňujem, že sociálny rezort tlačí detské domovy, aby pracovali s rodinou. Jedna vec je však pracovať na tom, aby sme zmenili domáce podmienky v rodine a druhá, aby sme zmenili hodnoty rodiny, fungovanie vzťahu rodič-dieťa. Na Slovensku je asi 20 špecializovaných skupín, mám reálne pochybnosti, že v každej vedú zabezpečiť odbornú prácu s rodinou.“

V prípade reedukačných centier vidím ako problém dostupnosť – ak si pozveme rodičov do Diagnostického centra v Bratislave, pricestujú hoci z Martina či z Trenčína. Ak pozveme rodiča do Reedukačného centra Mlynky-Biele Vody, neviem, ako pricestujú. Takéto zariadenia by mali byť v mestách, aby boli dostupné spádovo a aby bolo možné zabezpečiť odborný personál.“

Často dnes počujeme, že pribúda problémových detí, vnímate to rovnako?

„Detí, ktoré sa nedokážu adaptovať na sociálne normy, regulovať svoju agresivitu, je veľa. Súvisí to s tým, že mnohé z týchto detí sú od malička nevychované. Ak sme postavili na piedestál dieťa, je to v poriadku, ale ak si myslíme, že dieťa na piedestáli je zlaté teľa, ktorému sa musíme klaňať, je to nezmysel. V situácii, keď máme malo detí a málo času na deti, sa im klaníme. Všetko, čo dieťa chce, dostane. Budúcnosť rodičovskej výchovy je aj v tom, vedieť dieťaťu povedať nie. Ak ho nenaučíme v bezpečnom rodinnom prostredí prijímať nie, neučíme ho sebaregulácii.“

Profesor Zelina vždy zdôrazňoval potrebu prístupu tolerancie a akceptácie. Platí to, avšak súčasná literatúra už tvrdí, že s prehnane akceptujúcou výchovou prichádzajú problémy, pretože bez sebadisciplíny nemôžeme byť úspešní ani tvoriví.

Zdá sa, že v bývalých socialistických štátoch je jedna špecifická súvislosť. Žili sme v silne kontrolno-reštriktívnom štáte so značne obmedzenými slobodami. A tak dnes majú mnohí ľudia tendenciu

vnímať úplne normálne požiadavky na sebadisciplínu a dodržiavanie režimu, ako „ohrozovanie“ demokracie, obmedzovanie slobody a návrat k totalite. To jeden z najväčších omylov súčasnej výchovy.“

Vrátim sa ešte k samostatným skupinám v detskom domove, ako hodnotíte ich efekt? „Jedným z najväčších kladov transformácie bolo to, že sa minimalizovala anonymita, neosobné prostredie, kde bolo všetko všetkých. V rámci transformácie sa proklamovala aj to, že sa zvýši stabilita prostredia pre deti. To sa ukázalo ako chybný predpoklad. Personál pri deťoch sa strieda viac, ako v minulosti, aj obmena detí v skupinách je väčšia. Je to objektívny fakt, ktorý by si zaslúžil hlbokú analýzu.“

Hovorila som pred pár dňami s mladým dospelým, pochvaloval si rodinné bunky detského domova, videl ako funguje starostlivosť o domácnosť, hospodárenie, varenie. Bolo mu však ľúto, že „domovák“ neprijalo okolie. Povedal mi - ak spolužiáci išli po škole na krúžky, prespávali u iných spolužiakov, my sme sa vracali stále len domov.

Často vidíme, že ľudia v obciach protestujú proti výstavbe rodinných buniek práve zo strachu, že ide o problémové deti, prečo tieto predsudky pretrvávajú?

„V Slovinsku som navštívil prevýchovné zariadenie so 40 dievčatami a 10 chlapcami a v škole mali 11 učebných odborov. Vysvetlili mi, že k nim chodia na učebné odbory aj deti z okolia. Fungovali tu vzťahy s rodinami v okolí, rodiny brávali deti na víkendy. Ako je zariadenie prijímané okolím závisí podľa mňa od riaditeľa, a od toho ako je zariadenie zžité s prostredím. Ak sa deti i zamestnanci v obci angažujú, vzťahy so zariadením sú dobré.“

Ak však chceme mať dobrých riaditeľov, musíme takých menovať a musíme im dôverovať. Ak majú právnu subjektivitu a s podružné maličkosti im musí schváliť „úrad“, na čo im právna subjektivita je? Ak im budeme dôverovať, budú konať aktívne a zoberú za svoje konanie zodpovednosť.“

Chápem, že ľudia sa detí môžu obávať, ani nám nie je jedno, akého spolužiaka si domov privedie naše dieťa. Istú obavu vnímam, ale nemyslím si, že tieto deti sú všeobecne odsudzované.

Ešte by som sa dotkol zručností, ktoré získavajú deti v skupinách – výskum potvrdil, že dnešní mladí dospelí nie sú lepšie pripravení na život. Táto príprava je skôr o hodnotách a reálnych zručnostiach, ako o varení. Varenie vnímam skôr na úrovni spoločného stravovania, nie ako nevyhnutnú sociálnu zručnosť. Dôležitejšie je mať v skupinách čas na to, aby sme rozvíjali potenciál detí, ak ich chceme posúvať ďalej a, kultivovať.“

Ako ste zvládali problém citovej zaangažovanosti, určite ste zažili pocit – toto dieťa je šikovné, musím mu pomôcť viac, zobral by som ho k sebe. Rada pre kolegov...

„Jedna z rád je mať viac vlastných detí. Mám 5 detí, takže takáto otázka nebola u mňa tak nástoživá.“

Bez emócií sa táto práca robiť nedá. Profesionálne pripútanie neexistuje. Ako profesionáli by sme však mali vedieť reflektovať to, že sme emocionálne zatiahnutí do situácie, vzťahu a vnímať, ako nás to ovplyvňuje.“

Samozrejme, spoznal som veľa detí, hlavne detí s poruchami správania, kedy sa u mňa do popredia dostávali smútok či ľútosť z toho, že im nedokážem viac pomôcť. Limity neboli v nich samotných, ale skôr v rodičoch, vnímal som, že návrat dieťaťa do rodiny je rizikový, že je to zlé riešenie z možných zlých riešení.“

Zvykol som tiež brávať vlastné deti do letných táboroch s deťmi z diagnostického centra a deti z centra mi často hovorili, že na vlastné som prísnejší. Hovoril som si - keby som si niektoré zobral do rodiny, zvládol by som byť na neho iný?

Ďalšia rovina, o ktorej sme ešte nehovorili je to, že každá náhrada, či samostatná skupina, pestúnska či profesionálna rodina sa stretáva s problémom identity dieťaťa najmä vo veku od 11-12 rokov vyššie. Premýšľal som, či by dieťa chcelo byť Škoviera (úsmev).

VÝSKUM: RODINNÉ ZÁZEMIE A PATOLOGICKÉ SPRÁVANIE U MALOLETÝCH S PORUCHAMI SPRÁVANIA

Lucia Cintulová, Mgr., Trnavská univerzita, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Email: luciacin83@gmail.com

Abstrakt

Príspevok prezentuje výsledky prieskumu, ktorý prebiehal v spolupráci s Centrom výchovnej a psychologickéj prevencie na Bancíkovej v Bratislave, ktoré poskytuje špecifickú sociálnu, psychologickú a liečebno-výchovnú starostlivosť deťom ohrozeným sociálno-patologickými javmi, spravidla ambulantnou formou.

Cieľom prieskumu bolo poznať životný štýl detí s poruchami správania a problémy, s ktorými zápasia. Na druhej strane sme sledovali vplyv rodiny a sociálneho prostredia na prejavy porúch správania.

Kľúčové slová

poruchy správania; sociálno-patologické javy; deti s poruchami správania; rodina; výchovné štýly.

Úvod

Poruchy správania sú charakteristické prejavmi, ktoré sa odlišujú od žiaduceho správania a toto správanie vyvoláva nesúhlas zo strany spoločnosti, spôsobuje výchovné problémy a narušuje vytváranie sociálnych vzťahov. Väčšina porúch správania signalizuje, že maloletý si nevie poradiť so životnými problémami, ktorým je vystavený. Väčšina detí s poruchami správania má obavy z budúcnosti, rešpektíve nemajú predstavu o plánoch v budúcnosti, sú osamelé, nevedia si nájsť priateľov alebo ich priatelia negatívne ovplyvňujú, prípadne sa stávajú členmi patologických skupín, v ktorej sú ohrozovaní rôznymi patologickými javmi ako pitie alkoholu, fajčenie cigariet, záškoláctvo, vandalizmus a pod.

Prečo sú niektoré deti zraniteľnejšie ako iné? Prečo dochádza k poruchám správania, s ktorými si rodičia nedokážu poradiť bez odbornej pomoci? Vznik istého správania ťažia treba hľadať v interakcii s obklopujúcim sociálnym prostredím. Podľa toho, ako sa človek správa, môžeme usudzovať, čo prežíva, ale aj aké

má názory, vlastnosti, aký typ človeka je.

1 Kvalitatívny prieskum

1.1 Ciele prieskumu

Cieľom prieskumu bolo zistiť životný štýl detí s poruchami správania, s akými problémami sa najčastejšie stretávajú, akým spôsobom, kde a s kým trávajú voľný čas. Zaujímalo nás, aké výchovné štýly sú presadzované zo strany rodičov, akým spôsobom riešia nevhodné správanie detí, tiež sme sledovali výskyt sociálno-patologických javov u týchto detí.

1.2. Metodika a organizácia prieskumu

Na zistenie a spracovanie empirických údajov sme použili nasledovné metódy: V prípravnej fáze prieskumu bola použitá obsahová analýza dokumentov týkajúcich

sú klientmi Centra výchovnej a psychologickéj prevencie. Celkovo vzorku tvorilo 30 respondentov od 8-15 rokov. Výber respondentov bol zámerný vzhľadom na odporúčanie odborníkov a nastavenú terapiu klienta, aby nedošlo k zhoršeniu jeho stavu a narušeniu terapie.

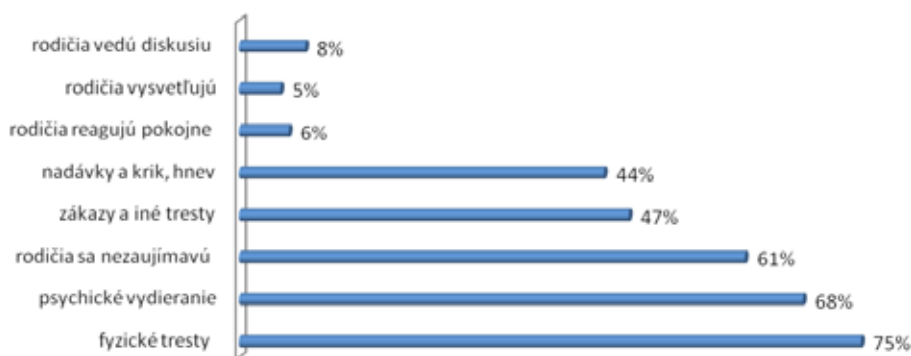
1.4 Interpretácia a výsledky prieskumu

V tejto časti sa zaoberáme problémovými oblasťami v živote dieťaťa s poruchami správania, ktoré sme vo výskume odhalili a ktorým je potrebné venovať pozornosť pri psychoterapeutickej práci s detským klientom.

Rodina a výchova

Vzhľadom k tomu, že rodina zohráva významnú úlohu pri formovaní osobnosti dieťaťa, poskytuje mu vzory správania,

Graf 1-Výchovné prostriedky aplikované rodičmi



sa danej problematike. V realizačnej fáze sme použili kvalitatívnu metódu prieskumu formou štruktúrovaného rozhovoru s vopred formulovanými otázkami, na ktoré respondenti vyjadrovali vlastné stanovisko. Prieskum prebiehal v spolupráci s Centrom výchovnej a psychologickéj prevencie, objektom boli klienti Centra a prieskum trval v mesiacoch október-december 2009.

1.3 Výberový súbor

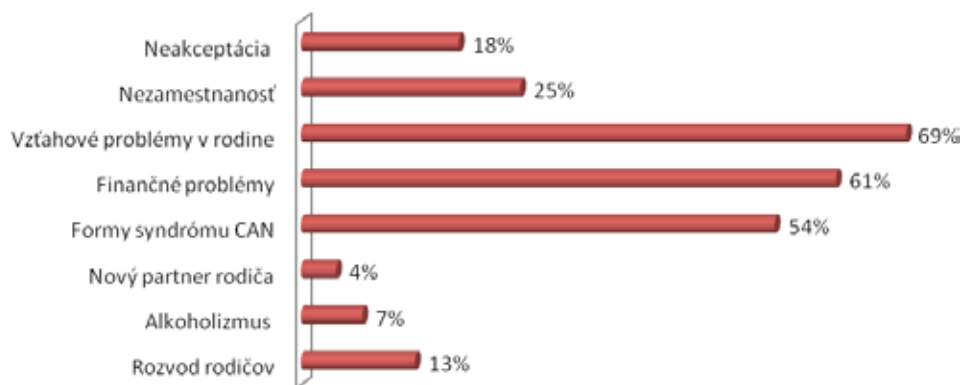
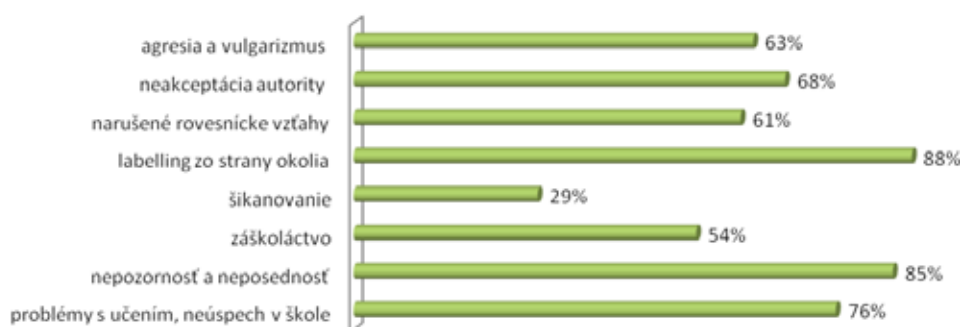
Výberový súbor tvorili deti s poruchami správania mužského aj ženského pohlavia v podiele 20 : 10 (dievčat:chlapcov), ktorí

ako aj odovzdáva svoje skúsenosti a socializuje sa v nej, zisťovali sme, aké výchovné štýly sú presadzované pri rodinnej výchove týchto detí.

Zistili sme, že vo výchove detí s poruchami správania sa najčastejšie prelínajú dva výchovné štýly: liberálny, charakterizovaný prílišnou voľnosťou, akceptáciou a absenciou hraníc a na druhej strane je to odmietavá výchova, ktorá sa vyznačuje nepriateľstvom, absenciou akceptácie a empatie a používaním trestu ako hlavného spôsobu vplyvu na správanie dieťaťa. Možno konštatovať, že tieto štýly sa prelínajú a dochádza k ich kombinácii.

„Vo výchove detí s poruchami správania sa prelína liberálna a odmietavá výchova. Výchova s absenciou hraníc a výchova trestom.“

Korene výchovných problémov možno nájsť vo viacerých zdrojoch: perfekcionizmus alebo naopak ľahostajnosť rodičov, jednostrannosť, neprimeranosť výcho-

Graf 2 - Patologické rodinné zázemie detí**Graf 3- Problémové oblasti detí v školskom prostredí**

vných nástrojov a postupov k veku dieťaťa, zanedbávanie, prehnane nároky alebo naopak podceňovanie atď.

Na základe rozhovorov s klientmi sme dokázali identifikovať rodinné prostredie, z ktorého väčšina z nich pochádza. Musíme však konštatovať, že zväčša ide o patologické zázemie, v ktorom deti vyrastajú, čo vyjadruje graf 2.

Školské prostredie a záškoláctvo

Vzhľadom k tomu, že maloletí trávajú veľa času v školskom prostredí, ktoré sa tiež podieľa na ich formovaní, zároveň sa tu objavujú rôzne problémové situácie, pre-

to sme ho do prieskumu začlenili a dospeli sme k zisteniu, že najväčšie problémy sú v súvislosti s prejavmi ADHD, učením, školskou dochádzkou a „označkováním“ detí.

Záškoláctvo je jedným z prejavov vyskytujúcim sa u týchto detí (54%), snažia sa vyhnúť školským povinnostiam, unikajú pred nepríjemnou atmosférou v kolektívne, vyučujúcimi či šikanou. Ak sa zistí, že dieťa nebolo v škole, treba mu venovať pozornosť. Väčšina reakcií rodičov je nespráva a založená na fyzických trestoch, rozčuľovaní sa nad tým, čo dieťa urobilo. Tieto reakcie znižujú sebavedomie dieťaťa. Je nutné si uvedo-

miť, že únikové správanie dieťaťa svedčí o jeho vnútornej neistote. Je dôležité zistiť príčiny a zamerať sa na ich odstránenie.

Podľa slov Škoviera (1999, s. 40) „predísť záškoláctvu môžeme nielen záujmom o prospech dieťaťa, ale aj tým, že sa zaujímate ako sa v škole cíti, o jeho spolužiakov a učiteľov. Nemôžeme zabúdať ani na to, že ani tá najhoršia známka nie je tragédiou. Pri jednotlivých výhovorkách dieťaťa na učiteľa a naopak nemožno uzatvárať koalíciu s jednou ani s druhou stranou, ale radšej pripustíme, že chyby robíme všetci“.

Pri realizácii prieskumu sme odhalil ďalšie patologické javy, ktoré nachádzame v správaní detí s poruchami správania. Ich popis môžete nájsť v grafe 4, niektorým sa venujeme nižšie.

Klamstvo

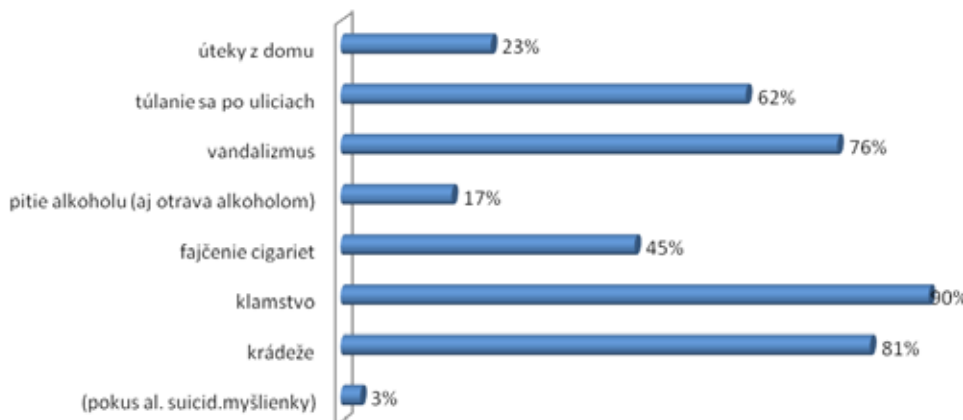
Odborníci si pri práci s klientom musia uvedomiť aj negatívny aspekt klamstva pri poskytovaní terapie. Z nášho prieskumu vyplynulo, že základným dôvodom klamstva u detí býva strach, ako určitá sebaobrana pred prísnosťou trestu rodičov alebo iných osôb, čo uviedlo 68% detí. Ďalej je to snaha vyhnúť sa nepríjemným situáciám a dôsledkom nevhodného správania či trestu (43%). Klamstvom chcú deti získať aj prospech, chcú na niekoho priaznivo zapôsobiť, k čomu sa priznalo 36% z nich. Častým dôvodom klamstva podľa odpovedí detí je túžba upútať pozornosť, či získať určitý status (19%).

Úteky z domu a túlavosť

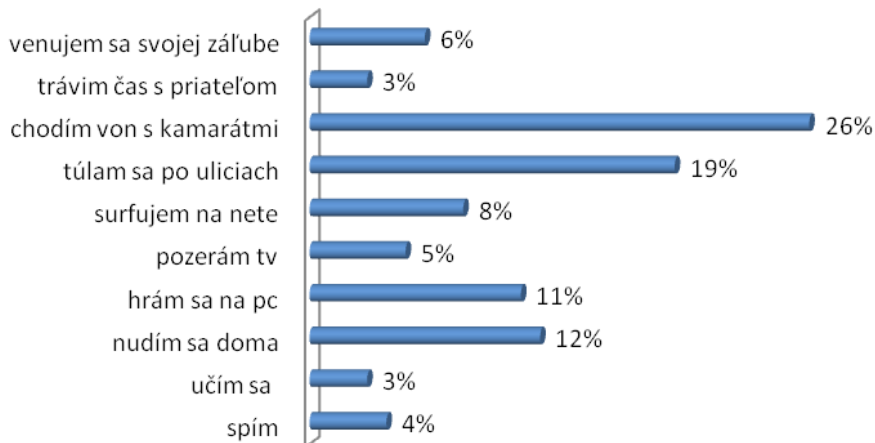
Útek môžeme charakterizovať ako „neprimeranú, vnútornú formu riešenia záťažovej situácie, z ktorej dieťa nevidí iné východisko a vzdiali sa z výchovného prostredia, bez vedomia rodičov či vychovávateľov na kratšiu alebo dlhšiu dobu“ (Popelková, 1994, s. 119).

Keď má dieťa problém, o ktorom je presvedčené, že ho okolie nepochopí, alebo vyvolá jeho hnev, potom sa mu útek zdá ako najjednoduchšie východisko. Dôsledkom potulovania môžu byť viaceré faktory:

- Faktory vyplývajúce z rodinného prostredia – zlyhávanie funkcií rodiny, rozvod rodičov, alkoholizmus, pracovná zaneprázdnenosť, iné patologické správanie členov rodiny. Deti s poruchami správania sa vyjadrovali, že doma ich nikto nečaká, je tam dusná atmosféra, nudia

Graf 4- Iné patologické prejavy v správaní detí s PS

Graf 5- Spôsob trávenia voľného času



- sa doma alebo sa tam necítia dobre, a to je dôvod, prečo radšej trávia čas mimo domova. Bližšie o rodinnom zázemí týchto detí hovorí graf
- Faktory vyplývajúce zo školského prostredia – ako najčastejší dôvod uvádzali, že v škole nemajú kamarátov – ide o narušené rovesnícke vzťahy. Sú šikanovaní, chýbajú im domáce úlohy a v škole sú zaškatulovaní ako „problémové deti“.
- Faktory vyplývajúce zo širšieho sociálneho prostredia – negatívny vplyv rovesníckej skupiny a jej patologické správanie. Dôvody, prečo deti s poruchami správania trávia častejšie čas na ulici ako doma

svojom okolí, ale i výchovná zanedbanosť a poruchy vývinu osobnosti. Každý druh krádeže si vyžaduje podrobnú analýzu. Použitie trestu treba zvažovať podľa motívu krádeže (psychickej zrelosti, častosti opakovania, ceny od cudzeného predmetu). Krádeže peňazí treba hodnotiť inak ako krádež z nedostatku potravy u detí z rodín, ktoré neuspokojujú ich základné potreby, prípadne majú finančnú núdzu na to, aby im poskytli to, čo potrebujú. Deti s poruchami správania sa často dopúšťajú drobných krádeží v obchodoch, čo pre nich znamená určité vzrušenie či hru. Na druhej strane u rodičov prevládajú pocity viny z toho, že nedo-

„Deti sa vyjadrili, že doma ich nikto nečaká, je tam dusná atmosféra, nudia sa, preto trávia čas mimo domova.“

uvádzali tie, ktoré zväčša vyplývajú z patologického rodinného prostredia, čo tvorilo až 58% odpovedí.

- Fakt, že deti s poruchami správania uprednostňujú trávenie voľného času mimo svojho rodinného prostredia potvrdzujú aj výsledky nášho prieskumu (graf5).

Považujeme za dôležité, aby mali tieto deti dostatok príležitostí na aktívne a efektívne využívanie voľného času prostredníctvom hier, športových a iných záujmových aktivít, ktoré by nahrádzali nudu a túžbu po adrenalíne na ulici. Tieto aktivity boli mali fungovať na princípe nízkoprahovosti, otvorenosti, prístupnosti a rovnosti pre všetkých.

Krádeže

Medzi príčiny krádeží detí patria i negatívne vzory, s ktorými sa stretávajú vo

kázu vypestovať u detí zmysel pre hodnoty a svedomie, ktoré by im zabránili dostať sa do ťažkosti. Pocity viny reflektujú do detí a posilňujú v nich negatívne pocity, ktoré už aj tak prežívajú. Až 81% detí s poruchami správania spáchalo krádež v obchode, doma či v škole.

Vulgarizmy, nedisciplinovanosť a agresia
Takmer všetky deti občas používajú vulgárne slová. Chcú pôsobiť dojemom dospelých, pomstiť sa rodičom alebo sa vyrovnáť kamarátom. Avšak deti rodičov, ktoré tieto výrazy počujú denne, ich používajú bez problémov s tým, že majú pocit, že sú „výnimoční a tvrdí“. V CVPP je používanie vulgarizmov zakázané, čím sa zamestnanci snažia nielen zamedziť ich používanie, ale aj upozorniť na ich nevhodnosť pri komunikácii. Tak upozorňujú na to, že nie sú nevyhnutné a nie sú prejavom

„fajeriny“ ako si deti myslia.

Mnohé z detí sú nedisciplinované, no po správnom vedení, sú schopné nevhodné konanie eliminovať, na to slúži aj poskytovanie možností na ich aktívny rozvoj a možnosť efektívne tráviť voľný čas. Nedisciplinovanosť „nie je presne vyhradená forma poruchy správania, ale pestrý obraz porúch. Ide o neposlušnosť, vzdor, určitý stupeň agresie, lož, záškoláctvo, čiže o prejav súvisiace s pravidelným neuznávaním výchovných autorít, či dokonca s aktívnym bojom proti nim“ (Končeková, 1996, s. 76). V súvislosti so správaním detí s poruchami správania sa o nedisciplinovanosti hovorí až príliš veľa, i keď v mnohých prípadoch môže ísť iba o neposednosť či hyperaktivitu.

Myšlienky na samovraždu a negativizmus

Negativizmus „je prejav pasívnejšieho odporu – dieťa neposlúchne, nekoná“ Sejčová (2005, s. 8). Najčastejšie sa prejavuje, keď si dieťa uvedomuje svoju osobnosť a reaguje odporom voči príkazu rodiča, učiteľa a pod. Dieťa neposlúchne alebo robí naschvál opačne to, čo mu je prikázané. Negativizmus môže byť reakciou dieťaťa na požiadavku, ktorú sa mu nechce splniť alebo ju splniť nedokáže. To, že sa u detí s poruchami správania vyskytujú suicidálne myšlienky i negatívne myslenie je závažným faktom, ktorý sa potvrdil u 3% respondentov.

Na záver by sme radi ponúkli praktické odporúčania, ktoré by mohli zefektívniť prácu s deťmi s poruchami správania, ktoré sme rozdelili do troch oblastí:

I. RODINA

- zlepšenie vzájomnej komunikácie a interpersonálnych vzťahov v rodine prostredníctvom kooperácie s odborníkmi;
- účasť na programoch zameraných na zvládanie stresu a konfliktných situácií, osvojenie komunikačných zručností a schopností rozpoznať riziká súvisiace so vznikom patológie;
- stanovenie jasných pravidiel týkajúcich sa fungovania rodiny a ich dodržiavanie;
- vytváranie podnetného priestoru pre rozvoj a záujmy dieťaťa v rodinnom prostredí;
- podpora rodiny zo strany štátu prostredníctvom predchádzania sociálno-patologických javov, ktoré

ohrozujú jej optimálne fungovanie – najmä realizácia rodinnej politiky, aktívnej politiky trhu práce, podpora vzdelávania a eliminácia rodových stereotypov v spoločnosti;

II. ŠKOLA

- odstránenie nálepkovania dieťaťa v školskom prostredí a jeho „zaškatulkovania“ prostredníctvom učenia k tolerancii a bezpredsudkového myslenia pod heslom „každý iný, všetci rovní“;
- vytváranie špecifických tried pre deti s poruchami správania, v ktorých budú integrované tzv. šikovné deti ako motivačný faktor či pozitívny príklad. Pretože tieto deti disponujú väčšou mierou empatie a akceptácie odlišnosti v prejavoch správania ostatných rovesníkov;
- nevyhnutná je včasná diagnostika porúch správania, sledovanie prejavov správania a poskytovanie odporúčaní na ďalšiu prácu s problémovým dieťaťom;
- výchovný poradca je zvyčajne prvou kontaktnou osobou na škole, ktorá je v roli sprostredkovateľa, a preto by mala dobre poznať dieťaťa a vedieť vytvárať tzv. sieť pomo-

ci prihliadajúc na potreby a záujmy dieťaťa;

- účasť pedagógov na vzdelávacích programoch zameraných na zlepšovanie metodiky práce s deťmi s poruchami správania;
- využívanie efektívnych preventívnych programov v boji proti šikanovaniu, delikvencii, násiliu a iných patologických javov, ktoré ohrozujú psychosociálny rozvoj každého dieťaťa;

III. CVPP

- vytvorenie multidisciplinárneho tímu a efektívna práca a vzájomná spolupráca členov tímu v prospech klienta;
- zavedenie dobrovoľníckeho programu ako súčasť Centra, ktorý by zefektívnil činnosť zariadenia a zároveň vyplnil diery v personálnom zabezpečení a časovom manažmente Centra vrátane zefektívnenia preventívnych programov na školách a mimo nich;
- eliminácia patologických vzorcov správania a iných sociálno-patologických javov ohrozujúcich osobnosť dieťaťa prostredníctvom stratégií, ale aj partnerského prístupu;

- znižovanie pozitívneho alebo ambivalentného postoja klientov k alkoholu, fajčeniu, hazardným hrám a pod. v rámci preventívnych programov;
- snaha o elimináciu túžby po adrenalíne a ochote experimentovať s návykovými látkami prostredníctvom vytvárania zmysluplných voľnočasových aktivít.

Použitá literatúra

- KARIKOVÁ, S. Kapitoly s pedagogickej psychológie. 1 vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bella. 51 s. ISBN 80-7100-759-5.
- KONČEKOVÁ, L. Poruchy psychického vývinu. 2. vyd. Prešov: Pedagogická fakulta v Prešove. 32,71,72-74,76,79 s. ISBN 80-88697-30-1.
- POPELKOVÁ, M. Poruchy psychického vývinu v detstve a v adolescencii. PdFa UK v Nitre: Nitra. 1994.
- SEJČOVÁ, L. Náčrt charakteristiky dieťaťa s výchovno-problémovým správaním. In: Vychovávateľ, ročník LI, číslo 6, 7-12 s. ISSN 0139-6919.
- ŠKOVIERA, A. Problém zvaný záškolák. Bratislava: Zdravie, 1999.



„Väčšina reakcií rodičov je nespráva a založená na fyzických trestoch, v rozčulovaní sa nad tým, čo dieťa urobilo.“

VŠIMLI SME SI/TIPY PRE PREVENČIU: MATERSKÉ CENTRUM AKO „AKADÉMIÁ PRAKTICKÉHO RODIČOVSTVA“ (PROJEKT RODIČOVSKÉHO VZDELÁVANIA V MATERSKÝCH CENTRÁCH)

Lenka Sokolová, Pedagogická fakulta UK, email: sokolova@fedu.uniba.sk,
Eva Fiedlerová, Únia materských centier, email: eva.fiedlerova@gmail.com

Abstrakt

V príspevku predstavíme projekt rodičovského vzdelávania Únie materských centier, ktorý vychádza predovšetkým z potrieb rodičov – návštevníkov materských centier. Model rodičovského vzdelávania stavia na princípoch komunitného učenia, skupinového zdieľania a zážitkového učenia. Materské centrá ako „Akadémie praktického rodičovstva“ rodičom pomáhajú hľadať efektívne výchovné riešenia, čím môžu prispieť k posilneniu vzťahu rodič-dieťa a preventívne pôsobiť proti problémovému správaniu detí.

Kľúčové slová

rodič, vzdelávanie rodičov, komunitné učenie, materské centrum, výchova

Prečo rodičovské vzdelávanie v materských centrách?

Rodinná výchova vždy reflektuje fenomény doby, spoločenskej situácie, požiadaviek spoločnosti. Výchovu v súčasnej spoločnosti charakterizujú najmä tri oblasti:

Odklon od prirodzenej komunitnej výchovy – rozpad susedských väzieb a výchova bez každodenného kontaktu so širšou rodinou spôsobujú izoláciu rodín (Piovarčiová a kol., 2010, Krajinka, 2008). Rodičia majú menej príležitostí pre prirodzené učenie – konfrontovanie svojich výchovných techník, zdieľanie rodičovských skúseností, pozorovanie výchovných štýlov a techník iných rodičov.

Expertizácia spoločnosti – rodičia sú zahltení mediálnymi obrazmi „dobrej“ výchovy a ideálmi „dobrej“ matky či otca (Jesenková, 2008). Odborníci z oblasti psychológie, pedagogiky, medicíny a ďalších disciplín prezentujú poznatky a odporúčania v knihách, časopisoch, televízii či internetových poradniach. Sú však anonymní, rodičia nemajú možnosť o týchto poznatkoch diskutovať. Navyše neraz odborné odporúčania nie sú jednotné.

Dopad spoločenských zmien na vývin detí a výchovné potreby rodičov

súčasnosť prináša do života detí aj rodičov nové trendy, na ktoré výchova musí reagovať. Model „chráneného detstva“ (Steinle, 2010) sa vytráca, deti a rodičia čelia výzvam doby ako sú médiá, reklama, internet, sociálne siete, nárast agresie, nárast sexuality, tlak na výkon, multikulturalita atď. (Piovarčiová a kol., 2010).

Rodičia sa neraz v rodičovskej úlohe cítia neistí. Potrebujú priestor pre výmenu skúseností, sebaopoznanie, posilnenie rodičovských zručností a povzbudenie na ceste výchovou. Tento priestor im poskytujú aj materské centrá – Akadémie praktického rodičovstva. Prvý impulz pre výmenu rodičovských skúseností vznikol v medzinárodnej sieti materských centier „mine“, 30 tisíc rodičov, ktorí diskutovali v rámci kampane „Ako chceme vychovávať naše deti“ po celom svete, poukázalo na potrebu rodičovského vzdelávania bez ohľadu na kultúrny kontext. Základným východiskom nášho modelu rodičovského vzdelávania je prostredie materského centra ako neformálneho, nekomerčného priestoru, kde vzniká nová komunita, ktorá sa môže stať alternatívou pôvodným širším rodinným a susedským komunitám (Krajinka, 2008). Prirodzené komunitné učenie vzniká v materskom centre v situáciách každodenného kontaktu rodičov a detí. Prijateľná cena a možnosť zúčastniť sa diskusií, kurzov a seminárov aj s dieťaťom robí vzdelávanie dostupnejším. V roku 2009 diskutovali rodičia v 27 materských centrách na Slovensku o výchove. Účastníčky a účastníci vyše 120 diskusií oceňovali najmä neformálnu atmosféru, podporu skupiny pri pomenúvaní a riešení výchovných otázok, pomenovali konkrétne oblasti, v ktorých by sa chceli ďalej vzdelávať, požadovali zlepšenie prípravy na manželstvo a rodičovstvo orientovanej viac na výchovu a spolužitie partnerov pri výchove detí a hoci bežnými účastníkmi boli matky

1 – 2 detí vo veku od 25 do 35 rokov, požadovali viac rodičovského vzdelávania určeného špecificky pre otcov alebo pre páry. Práve výstupy z týchto diskusií boli stimulom pre vznik Akademií praktického rodičovstva v slovenských materských centrách.

Čo sú Akadémie praktického rodičovstva (APR)?

APR sú členské centrá Únie materských centier, ktoré svoje aktivity zameriavajú aj na podporu a poskytovanie rodičovského vzdelávania. Splnili stanovené kritériá a získali dekrét, ktorý ich oprávňuje používať výstupy kampane „Ako chceme vychovávať naše deti“:

- Desatoro APR – súbor princípov a hodnôt komunitného života uplatňovaných v MC-APR,
- Publikáciu „Ako chceme vychovávať naše deti: Pozvánka na dobrodružnú cestu výchovou v sprievode rodičov a odborníkov“, ktorá bola zostavená na základe správ z rodičovských diskusií a príspevkov odborníkov,
- Kurz akreditovaný MŠ SR „Ako rozumieť svojim deťom a sebe samému“.



Kurz „Ako rozumieť svojim deťom a sebe samému“

Nosnou aktivitou APR je kurz akreditovaný Ministerstvom školstva SR „Ako rozumieť svojim deťom a sebe samému“. Obsah kurzu je inšpirovaný najmä potrebami samotných rodičov. Pri jeho tvorbe sme čerpali zo správ z diskusií v materských centrách. Témy, ktoré rodičov najviac oslovili, tvoria osnovu kurzu (tab. 1). Konkrétne výchovné situácie sa stali námetom pre praktické cvičenia zaradené v metodike kurzu. Skúsenosti a postoje rodičov sme konfrontovali s poznatkami viacerých psychologických prístupov a škôl, na výstupoch sa podieľal tím desiatich odborníkov a odborníčok z oblasti psychológie, liečebnej, predškolskej a špeciálnej pedagogiky a pediatrie.

1.	Poslušnosť verzus slobodná vôľa
2.	Spory medzi súrodencami
3.	Negatívne emócie vo výchove
4.	Tresty ako výchovné prostriedky
5.	Hranice vo výchove a logické dôsledky
6.	Boj o moc alebo pozornosť za každú cenu
7.	Odmeňovanie a povzbudzovanie vo výchove

Tab. 1 Témy kurzu „Ako rozumieť svojim deťom a sebe samému“

Hlavnou metódou v našom modeli vzdelávania je facilitovaná diskusia, ktorej cieľom je v tomto prípade učenie

zdieľaním. Ďalšie metódy vychádzajú z modelu zážitkového učenia – hranie rolí, hry a cvičenia zamerané na sebareflexiu vlastných rodičovských stratégií, sebazpoznanie a porozumenie vplyvu rodičovského správania na správanie detí. APR si kladie za cieľ budovať výchovné hodnoty, pôsobiť preventívne a povzbudzovať rodičov, posilniť ich sebadôveru v rodičovskej role, podnietiť a oceniť rodičovskú intuíciu a rešpektovať individuálne špecifiká rodiny a dieťaťa.

V pilotnej fáze overovania modelu APR sme otvorili 8 kurzov so 66 účastníkmi. Z predbežných zistení vyplýva, že toto vzdelávanie oslovilo najmä ženy – matky 1 – 2 detí s ukončeným stredoškolským alebo vysokoškolským vzdelaním, čo potvrdzuje trend, ktorý sme zaznamenali aj pri diskusiách o výchove v prvej fáze projektu. V roku 2011 očakávame, že sa otvorí viac ako 20 kurzov v 15 materských centrách v 13 slovenských mestách.

Záver

„APR vidím ako úžasnú možnosť mať konzultácie z rodičovstva. Ako mama hľadám stále spôsob, ako čo najlepšie vychovávať a som si vedomá svojich chýb, často som neistá, či niečo robím dobre, hlavne vo veciach, ktoré sa u nás doma, keď som bola dieťa, robili inak, alebo sa nerobili vôbec. Keď sedíme všetky pokope a každá si vyklopí ten svoj spôsob, hľadám tie chýbajúce časti do mozaiky môjho rodičovstva a zároveň uvažujem o ostatných spôsoboch. Obohacuje to! Viem si viac vážiť rodičovstvo všeobecne, a hlavne – cítim sa normálna, lebo mnohé problémy

a intuitívne riešenia sú spoločné“. (Mária, účastníčka diskusie)

Literatúra

- Fiedlerová, E., Sokolová, L. (eds.) 2010. Ako vychováваме naše deti: Pozvánka na dobrodružnú cestu výchovou v sprievode rodičov a odborníkov. Bratislava: Únia materských centier. ISBN 978-80-969912-2-8
- Jesenková, A. 2008. Obraz matiek maľoletých detí v týždenníkoch Slovenska a Život. In Lýdia Marošiová: Matky samy sebou. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky. ISBN 80-89345-04-5.
- Krajinka. 2008. Dopadová štúdia o materských centrách na Slovensku. 147 s. Dostupné na <http://www.materskecentra.sk/old/images/Dopadova-studia-brozura.pdf>
- Piovarčiová, T. a kol. 2010. Novo vytvárajúce sa potreby detí na Slovensku: Prieskumná štúdia. IUVENTA – Slovenský inštitút mládeže. 61 s. ISBN 978-80-8072-102-2
- Steinle, A. 2010. Future Kids. In Across Magazine, no. 3, p. 74 – 77.
- Projekt realizuje Únia materských centier a pilotne overujú materské centrá Haliganda, Stonožka, Bambul'kovo, Mami-Oáza, Srdiečko a Macko.
- Generálnym partnerom projektu je Nadácia Slovenskej sporiteľne.

NADÁCIA
SLOVENSKEJ SPORITELNE



PRIDE – ROZVOJ RODIČOVSKÝCH ZRUČNOSTÍ ALEBO AKO LEPŠIE CHÁPAŤ SVOJE DETI

Mgr. Andrea Hajdúchová, Úsmev ako dar, Email: hajduchová@usmev.sk, tel. 02/63815208

Abstrakt

Úsmev ako dar už skoro 10 rokov využíva na prípravu náhradných rodičov program PRIDE, ktorý Spoločnosť získala od americkej Child Welfare League. Tento rok sme vďaka školeniam odborníkmi tento organizácie získali tréneri zručnosti na prípravu náhradných aj profesionálnych rodičov pre deti, ktoré vyžadujú špeciálnu starostlivosť, pretože prežili sexuálne zneužívanie, vážne zanedbávanie, šikanovanie, stretli sa so závislosťami na alkohole či drogách. Vďaka školeniam sa tiež rozširuje ponuka PRIDE aj pre biologických rodičov, ktorí chcú lepšie vychovávať svoje deti.

Kľúčové slová

PRIDE, rodič, výchova, náhradná výchova, biologická rodina, rodičovské zručnosti

Program pre rozvoj rodičovských zručností PRIDE, absolvujú každoročne v Úsmeve ako dar stovky záujemcov, v roku 2009 ho absolvovalo 49 záujemcov o náhradné rodičovstvo, 89 záujemcov o profesionálne rodičovstvo a 249 odborníkov, najmä zamestnancov detských domovov, krízových centier, úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a tiež dobrovoľníkov, ktorí pracujú s deťmi v detských domovoch.

PRIDE – príprava pre náhradných rodičov

Záujemcovia o náhradné rodičovstvo absolvujú deväť stretnutí skupiny a dva razy sa stretnú s trénermi individuálne. Treba podotknúť, že tréneri sú sami profesionálnymi rodičmi, pestúnmi či osvojiteľmi, takže sa s klientmi delia o svoje osobné zážitky a skúsenosti s výchovou detí vyňatých z biologických rodín.

- na prvom stretnutí sa účastníci zoznámia s programom, ktorý pripravuje záujemcov na rolu náhradného rodiča, sú im sprostredkované pocity dieťaťa, ktoré je vyňaté z pôvodnej rodiny
- na druhom stretnutí sa dozvedia o vývinových potrebách detí a o možnom vývi-

novom zaostávaní a o tom, ako s deťmi v tejto oblasti pracovať

- tretie stretnutie je venované pripútaniu a významu citovej väzby pre dieťa
- na štvrtom stretnutí sa účastníci rozprávajú o stratách, ktoré dieťa prežilo pri vyňatí z biologickej rodiny, záujemcovia sa dozvedia ako pomôcť deťom, aby sa s týmito negatívnymi zážitkami lepšie vyrovnalo
- piate stretnutie hovorí o sebahodnote detí, cez rodové hry a zážitkové aktivity získajú záujemcovia skúsenosti a zručnosti na posilnenie sebahodnoty dieťaťa
- šieste stretnutie sa venuje efektívnej výchove, budúci náhradní rodičia získajú odporúčenia aké výchovné postupy zvoliť vzhľadom na predchádzajúci život dieťaťa
- siedme stretnutie je venované významu a potrebe podporovať vzťahy dieťaťa s pôvodnou rodinou dieťaťa
- ôsme stretnutie je akousi „horu“ na príchod dieťaťa do rodiny, prostredníctvom zážitkových hier sa preberajú situácie, ktoré môžu nastať tesne pred príchodom a po príchode dieťaťa do rodiny, hovorí sa o príprave širšej rodiny na príchod dieťaťa a pod.
- na posledné stretnutie si účastníci pozývajú aj príbuzných, prichádzajú psychológovia, úradníci, profesionálni či náhradní rodičia, ale aj odchovanci detských domovov, ktorí hovoria o svojich osobných skúsenostiach, odpovedajú na otázky účastníkov.

Na záver výcvikového programu PRIDE sa účastníci a tréneri zhodnú či sú záujemcovia vhodní na osvojenie, pestúnstvo či profesionálne rodičovstvo.

Tento rok získala Spoločnosť Úsmev ako dar vďaka školeniam odborníkov z Child Welfare League možnosť pripravovať na rodičovstvo aj biologických rodičov.

Školenie trénerov PRIDE Úsmev ako dar realizoval vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia. (www.esf.gov.sk, www.sia.gov.sk) Výcvikový program PRIDE má biologickým rodičom priniesť radosť z rodičovstva.

Každý z nás v sebe nosí túžbu byť lepším rodičom. Práve PRIDE, by sa mal stať nástrojom na rozvoj rodičovských zručností.

Opäť pôjde o skupinové stretnutia s maximálnym počtom 15 účastníkov. Stretnutie by mali rodičom pomôcť:

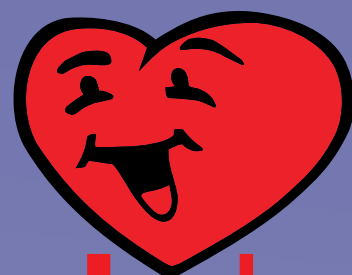
- vytvoriť si s dieťaťom úprimný a hlboký vzťah, v ktorom môže dieťa plnohodnotne rozvíjať svoj potenciál
- získať si dôveru dieťaťa, pochopiť správne chovanie dieťaťa a vhodne naň ť
- rozpoznať danosti dieťaťa a vhodne ho motivovať k ich rozvíjaniu
- pochopiť špecifiká mužského a ženského prístupu vo výchove dieťaťa a vyvarovať sa rozporov medzi rodičmi

Cieľovou skupinou PRIDE sú v tomto prípade:

- manželské páry, partnerov, ktorí sa ešte len pripravujú na rolu rodiča
- manželské páry, partnerov, ktorí už rodičmi sú a túžia sa v tejto úlohe zlepšovať
- manželské páry, partnerov, ktorí sa rozchádzajú v názore na správnu výchovu
- jednotlivcov, slobodné mamičky, osamelých rodičov
- manželov, partnerov, ktorých cesty sa rozišli a ďalej vychovávajú dieťa
- biologických rodičov, ktorým sa výchova dieťaťa vymyká z rúk – pri od cudzení, záškoláctve, pri podozrení z užívania návykových látok
- biologických rodičov, ktorým sa výchova dieťaťa už vymkla z rúk – pri výchovných opatreniach, pri dohľade nad dieťaťom
- všetkých, ktorí sa starajú o dieťa svojho pokrvného príbuzného (náhradná osobná starostlivosť), aby lepšie rozumeli pocitom, ktoré dieťa prežíva
- učiteľov a študentov humanitných odborov vysokých škôl
- všetkých sociálnych pracovníkov s rodinou a deťmi
- všetkých ľudí, ktorí majú záujem o dobré vzťahy s deťmi

Ďalšie číslo: Profesionálna rodina

www.mostykrodine.sk



Úsmev ako dar

...aby každé dieťa malo rodinu

Vydáva SPDDD Úsmev ako dar,
v spolupráci s Trnavskou univerzitou.