



ÚRAD KOMISÁRA
PRE DETI
Aby deti ostali deťmi

Centrum pre deti a rodiny Semeteš

Správa z monitoringu národného preventívneho mechanizmu

Adresa zariadenia: Semeteš 1208, 023 55 Vysoká nad Kysucou
Zriaďovateľ : Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
Riaditeľ: Mgr. Leona Klačanská
Typ zariadenia: Centrum pre deti a rodiny
Dátum návštevy: 29-30.07.2025
Dátum vydania správy: 15.12.2025
Číslo spisu: KPD-MPS 191/2025
Forma návštevy: neohlásená
Návštevu vykonali: Mgr. Veronika Mrázová, Mgr. Gabriela Cabanová,
Mgr. Miroslav Feranc, Mgr. Lucia Potančoková, Ivan Lakatoš

prof. MUDr. Jozef Mikloško, PhD.

komisár pre deti

Obsah

Obsah.....	2
1. Úvodné informácie.....	3
1.1. Národný preventívny mechanizmus, ciele a postupy.....	3
1.2. Charakteristika monitorovaného zariadenia.....	5
1.3. Priebeh návštevy	6
1.4. Závery z návštevy.....	6
2. Monitorované oblasti	8
2.1. Realizácia najlepších záujmov dieťaťa prostredníctvom vzťahov v zariadení	8
2.2. Režimové opatrenia.....	10
2.3. Kontakt s okolitým svetom / Realizácia práv dieťaťa na kontakt s biologickou rodinou a kroky smerujúce k návratu dieťaťa do svojej biologickej rodiny	15
2.4. Realizácia práv dieťaťa na oddych a voľný čas	19
2.5. Vedenie spisovej dokumentácie	20
2.6. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia.....	23
2.7. Personál zariadenia.....	25
3. Prehľad opatrení komisára pre deti	27
3.1. Prehľad opatrení	27
3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe.....	29
3.3. Záverečné odporúčania pre zriaďovateľa - Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR	29
Príloha č. 1	32
Príloha č. 2.....	35

1. Úvodné informácie

1.1. Národný preventívny mechanizmus, ciele a postupy

Komisár pre deti plní od roku 2023 **úlohy národného preventívneho mechanizmu** v Slovenskej republike (ďalej len „NPM“) podľa Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (tu uvedený protokol a dohovor ďalej len „Opčný protokol“ a „Dohovor“)¹.

Účelom NPM je zavedenie **systemu pravidelných návštev** (monitoringov) vykonávaných nezávislými medzinárodnými a národnými orgánmi na miestach, kde sú osoby pozbavené ich slobody, v záujme predchádzania mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „**zlé zaobchádzanie**“).

Postavenie NPM sa v zmysle čl. 3 opčného protokolu v Slovenskej republike zverilo do pôsobnosti troch už existujúcich orgánov ochrany ľudských práv - verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Vo vzťahu ku pôsobnosti komisára pre deti **ide o výkon systematických návštev na miestach, kde sa nachádza alebo môže nachádzať osoba, ktorá je dieťaťom**. Ide nielen o miesta, kde takéto osoby sú alebo môžu byť obmedzené na slobode orgánmi verejnej moci, ale aj o miesta, kde takéto osoby sú alebo sa môžu nachádzať v dôsledku odkázanosti na poskytovanie starostlivosti, a to bez ohľadu na to, či ide o zariadenia štátne alebo súkromné.² Cieľom národného preventívneho mechanizmu je zabrániť mučeniu a inému zlému zaobchádzaniu **zo strany štátu**, teda len v miestach a na miestach, kde štát vystupuje prostredníctvom svojich zamestnancov alebo poverených osôb; Výkon NPM sa riadi internými predpismi Úradu komisára pre deti (ďalej len „**ÚKPD**“).

Slovenská republika má vytvorené represívne a kontrolné mechanizmy pre miesta, kde sú umiestnené maloleté deti bez možnosti opustiť tieto miesta. **Úlohou NPM je však vytvorenie preventívneho mechanizmu, s cieľom pôsobiť do budúcnosti**. Hlavnou pracovnou metódou je rozširovanie tzv. „best practices“, ktoré sú systematicky zbierané, analyzované a následne implementované do praxe, a to aj zo zahraničia.

Podľa odporúčaní OSN pre NPM bol vypracovaný **harmonogram návštev**, ktorého kritériá zohľadňujú geografické a logistické princípy tak, aby bolo možné vykonať návštevy vo

¹ § 4 ods. 1 písm. b) bod 2. Zákona 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím“).

² § 4 ods. 2 písm. h) Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

všetkých miestach bez výnimky, kde sa nachádzajú maloleté deti a aby vykonanie návštev bolo systematické, teda opakované v horizonte niekoľkých rokov tak, aby bolo efektívne.

Komisár pre deti sa **pri návštevách zariadení zameria na odhaľovanie systémových nedostatkov**, ktoré vedú alebo by mohli viesť k zlému zaobchádzaniu s osobami umiestnenými v zariadeniach. Komisár pre deti skúma tak hmotné podmienky pobytu v zariadeniach, ako aj jeho inštitucionálny rámec, a všíma si záruky proti zlému zaobchádzaniu, t. j. mieru zabezpečenia práv osôb obmedzených na slobode a mieru ich praktického uplatňovania.³ Monitoring vykonávajú zamestnanci ÚKPD najmä rozhovormi s vedením a zamestnancami zariadenia, rozhovormi s deťmi umiestnenými v zariadení, pozorovaním priestorov zariadenia, nahliadaním do spisov a iných úradných záznamov.

Po **každom monitoringu sa spracuje správa**⁴. Správa sa skladá z jednotlivých častí – monitorovaných oblastí, kde sa popisujú zistené skutočnosti. V prípade zistených nedostatkov obsahuje správa návrh prostriedkov nápravy⁵ alebo žiadosť o prijatie opatrení⁶ s určenou lehotou na vykonanie nápravy. V prípade, že zariadenie má v nejakej oblasti dobré výsledky, resp. vhodne nastavené postupy, správa môže konštatovať, že takýto postup možno považovať za dobrú prax (tzv. „best-practices“).

Správa sa následne posieľa **na vyjadrenie monitorovanému zariadeniu**, s určenou lehotou na vyjadrenie. Zariadenie sa v určenej lehote má vyjadriť k navrhnutým prostriedkom nápravy/opatreniam a spôsobu ich realizácie. V prípade nedostatočnej odpovede zariadenia, zariadenie bude požiadané o doplnenie informácií, prípadne vzhľadom na charakter situácie bude informovaný nadriadený orgán. V zariadení je spravidla vykonaná komisárom pre deti opätovná návšteva, za účelom preverenia nápravy zistených nedostatkov.

Finálna verzia správy sa **zverejňuje v anonymizovanej podobe na webovom sídle ÚKPD** a posieľa sa koordinačnému orgánu NPM, ktorým je verejný ochranca práv.⁷ Sprístupnenie správy a oboznámenie verejnosti s nedostatkami a príkladmi dobrej praxe pomáha naplňať účel NPM, ktorým je prevencia zlého zaobchádzania.

³ Ako uvádza aj dôvodová správa k vládnemu návrhu zákona č. 1354/2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

⁴ § 5 ods. 3 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

⁵ § 4 ods. 2 písm. f) Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

⁶ § 4 ods. 2 písm. a) bod 4 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

⁷ § 5 ods. 3 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

1.2 Charakteristika monitorovaného zariadenia

Centrum pre deti a rodiny Semeteš (ďalej aj ako „CDR“ alebo „zariadenie“) je štátna rozpočtová organizácia, ktorej zriaďovateľom je Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny.

Centrum pre deti a rodiny (ďalej len „CDR“) sa nachádza v intraviláne obce Vysoká nad Kysucou, v mestskej časti Semeteš. CDR poskytuje starostlivosť maloletým deťom do dovŕšenia 18. roku veku; po dosiahnutí plnoletosti môžu mladí dospelí v zariadení naďalej zotrvať na základe vlastného rozhodnutia.

Cieľovou skupinou zariadenia sú maloleté osoby so škodlivým užívaním návykových látok alebo s rozvinutou závislosťou na návykových látkach. V čase monitorovacej návštevy boli deti rozdelené do dvoch výchovných skupín podľa špecifik poskytovaného programu:

- **Skupina s resocializačným programom** – umiestnených bolo 6 detí vo veku 14 – 17 rokov (maximálna kapacita 8 detí).
- **Skupina s programom pre poruchy správania v dôsledku užívania alkoholu, iných návykových látok a patologického hráčstva** – umiestnených bolo 8 detí vo veku 14 – 17 rokov (maximálna kapacita 10 detí).

CDR vykonáva pobytovou formou nasledovné opatrenia:

1. Pobytové opatrenia súdu, t.j. opatrenia dočasne nahrádzajúce dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie na základe:
 - a. rozhodnutia súdu o nariadení neodkladného opatrenia⁸
 - b. rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia;⁹
2. Dobrovoľné pobytové opatrenia pre deti na základe
 - a. dohody s rodičom alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa¹⁰

Údaje o zariadení:

Maximálna schválená kapacita zariadenia podľa rozhodnutia príslušnej inštitúcie.	18
Celkový počet detí umiestnených v čase vykonania monitoringu.	14

⁸ § 365 a 367 Zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „CMP“)

⁹ § 37 ods. 3 Zákona o rodine.

¹⁰ § 46 ods. 1 písm. a) bodu 1 Zákona č. 305/2005 Z. z.

Počet detí v profesionálnej náhradnej rodine z celkového počtu umiestnených v čase vykonania monitoringu.	0
Ktoré pracovné pozície nie sú v zariadení obsadené v čase vykonania monitoringu?	1 miesto - personalistka
Počet maloletých matiek umiestnených v zariadení v čase vykonania monitoringu.	0
Počet detí so zdravotným postihnutím umiestnených v zariadení v čase vykonania monitoringu	0
Spôsob usporiadania skupín	Vzhľadom na zdravotné indikácie dieťaťa: závislosť/porucha správania (sú len dve skupiny)

1.3 Priebeh návštevy

Zamestnanci ÚKPD počas **dvojdňovej neohlásenej návštevy** realizovali prehliadku zariadenia, vrátane vonkajších priestorov, viedli rozhovory s riaditeľkou zariadenia, sociálnymi pracovníčkami, špeciálnou pedagogičkou, sociálnou pedagogičkou, vychovávateľmi, psychológom a deťmi na skupinách. Súčasťou monitoringu bolo aj preskúmanie spisovej dokumentácie náhodne vybranej vzorky detí, a ostatnej relevantnej dokumentácie vedenej CDR.

Zamestnanci CDR poskytli pri monitoringu plnú súčinnosť, za čo im tím NPM vyjadruje poďakovanie.

1.4 Závery z návštevy

Na základe vykonaného monitoringu komisár pre deti konštatuje, že v zariadení **nebolo zistené v čase monitoringu zlé zaobchádzanie s deťmi v zmysle Dohovoru.**

V zariadení boli zistené **také postupy, ktoré možno označiť ako príklady dobrej praxe,** týkajúce sa najmä:

- zapájania detí do tvorby programu voľnočasových aktivít, čo podporuje ich participáciu a rozvoj sociálnych zručností,
- pridelenia staršieho rovesníka každému novoprijatému dieťaťu, ktorý ho sprevádza a hodnotí jeho začlenenie do komunity, čím sa uľahčuje adaptácia dieťaťa a jeho začlenenie do kolektívu.

V zariadení za aktuálnych podmienok **komisár pre deti identifikuje priestor na zlepšovanie najmä v týchto oblastiach:**

- predĺženie pobytu detí na čerstvom vzduchu a jeho flexibilné prispôsobenie individuálnym potrebám detí,
- zvýšenie počtu individuálnych a skupinových psychoterapeutických sedení,
- zabezpečenie vedenia individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa (IPROD) ako jednotného dokumentu so zaznamenaním participácie dieťaťa a jeho zákonného zástupcu,
- zavedenie systematickej a kontinuálnej práce s rodinou dieťaťa, vrátane zavedenia terapeutických foriem spolupráce.

Prehľad opatrení ako aj príkladov dobrej praxe je uvádzaný v texte pri jednotlivých monitorovaných oblastiach, ako aj zosumarizovaný v kapitole č. 3.

Súčasne, zariadeniu bol hneď po vykonaní monitoringu zaslaný prehľad predbežných opatrení, ktoré je potrebné zrealizovať bezodkladne, prípadne v krátkom časovom horizonte, ku ktorému sa v stanovenej lehote zariadenie vyjadrilo.

Prehľad prijatých predbežných opatrení, spolu s vyjadrením CDR:

**Tím NPM všetky svoje zistenia dôsledne dokumentuje a pri vypracúvaní predbežnej aj záverečnej správy vychádza z objektívnych a aj overiteľných údajov získaných počas samotného priebehu monitoringu, bez vplyvu subjektívnych hodnotení. Zároveň je každému monitorovanému subjektu poskytnutý priestor na vyjadrenie sa k zisteniam, pričom tieto stanoviská sú v tejto správe uvedené v plnom znení.*

Vyjadrenia CDR k predbežným opatreniam z dôvodu ich rozsiahlosti tvoria prílohu č. 2 k tejto správe.

Termín plnenia	Prijaté opatrenie
Bezodkladne	CDR: Zabezpečiť prehodnotenie režimu počas prvých dvoch týždňov pobytu detí a zabezpečiť im každodenný pobyt na čerstvom vzduchu v dĺžke aspoň jednej hodiny, keďže dostatočný prístup k dennému svetlu a pohybu vonku má preukázateľne pozitívny vplyv na fyzické aj psychické zdravie, najmä u detí so skúsenosťou so závislosťou.
	CDR: Zabezpečiť, aby bol v posledných fázach pobytu detí - prípravy na odchod, upravený režim kontroly korešpondencie a telefonickej komunikácie tak, aby odrážal pokrok dieťaťa a podporoval dôveru a zodpovednosť. Monitorovanie by malo byť individualizované, odôvodnené a v súlade s princípom primeranosti, aby sa rešpektovalo právo dieťaťa na súkromie a posilňovali sa jeho sociálne väzby.
	CDR: Zabezpečiť úpravu praxe čítania detských denníkov tak, aby bolo rešpektované právo dieťaťa na súkromie. Denníky by mali mať dôverný

	<p>charakter a mali by byť sprístupňované, aj to, len so súhlasom dieťaťa, len odbornému pracovníkovi (napr. psychológovi). Tento prístup podporuje budovanie dôvery medzi deťmi a personálom a vytvára priestor na dobrovoľné zdieľanie osobných tém bez pocitu kontroly či narušenia intimity.</p>
	<p>CDR: Zabezpečiť pre zvýšenie atraktivity a podporu psychosociálneho rozvoja detí obohatenú ponuku voľnočasových činností o tvorivé a terapeutické aktivity, akými sú prvky muzikoterapie - spev, hranie na hudobné nástroje; psychomotorickej terapie – tanec a arteterapie - práca s hlinou, či výtvarné dielne. Tieto aktivity odporúčame zapojiť priamo do výchovného procesu (nie je potrebný odborný terapeutický personál) a môžu významne prispieť k odbúraniu stereotypu, rozvoju emocionálneho vyjadrovania a posilneniu vnútorných zdrojov detí.</p> <p>Zároveň je potrebné zabezpečiť častejší prístup k športoviskám v blízkom okolí a dlhodobo plánovať vybudovanie vlastného vonkajšieho ihriska.</p>
	<p>CDR: Odporúčame zabezpečiť aj realizáciu individuálnych supervízií – minimálne raz za dva mesiace pre zamestnancov centra.</p>

2. Monitorované oblasti

2.1. Realizácia najlepších záujmov dieťaťa prostredníctvom vzťahov v zariadení

2.1.1. Vzťahy medzi deťmi a zamestnancami zariadenia

Na základe rozhovorov s maloletými deťmi a pozorovaní počas výkonu monitoringu možno konštatovať, že vzťahy medzi deťmi a zamestnancami Centra pre deti a rodiny Semeteš sú celkovo funkčné, založené na vzájomnej úcte a rešpekte. Deti opísali svoje vzťahy s vychovávateľmi a odborným tímom ako dobré, pričom žiadne z nich neuviedlo, že by malo s niektorým zo zamestnancov negatívnu skúsenosť alebo konflikt.

Z rozhovorov vyplynulo, že deti vnímajú prostredie zariadenia ako bezpečné a pokojné, bez prítomnosti násilia či ubližovania. Väčšina detí uviedla, že sa na dospelých môžu obrátiť v prípade potreby, dôverujú im a vedia, že sa na nich môžu spoľahnúť. Každé z dopytovaných detí bolo schopné identifikovať aspoň jednu osobu v zariadení, ktorej dôveruje.

Zároveň sa ukázalo, že hoci deti opisujú svoje vzťahy so zamestnancami ako pozitívne, väčšina z nich nevytvára s dospelými hlbšiu vzťahovú väzbu. Vzťahy sú teda prevažne korektné a podporné, no menej osobne dôverné. **Vzhľadom na charakter zariadenia s resocializačným programom, v ktorom sú maloletí umiestňovaní spravidla len dočasne, najmä na základe neodkladného opatrenia alebo výchovného opatrenia, komisár pre deti uvedený jav**

nehodnotí negatívne. Napriek tomu odporúča, aby sa aj v prípadoch krátkodobého pobytu detí cielene podporovalo budovanie dôvery a vzťahovej stability, ktoré sú významným prvkom psychologickej istoty dieťaťa.

Pozorovania počas monitoringu potvrdili, že správanie zamestnancov voči deťom bolo rešpektujúce, podporné a v súlade so zásadou starostlivosti zohľadňujúcej najlepší záujem maloletého. Deti sa v prítomnosti zamestnancov správali prirodzene, bez známok napätia, stresu alebo strachu.

Pozorovanie komunity tímom NPM potvrdilo, že väčšina detí sa do spoločnej diskusie zapájala, niektoré skôr formálne, iné otvorenejšie a zdieľnejšie. Komunikačná atmosféra bola celkovo pokojná a rešpektujúca.

Z rozhovorov a pozorovaní zároveň vyplynulo, že vychovatelia vedú deti k samostatnosti, osobnej zodpovednosti a zapájaniu sa do bežných domácich činností, čím podporujú rozvoj ich praktických a sociálnych zručností.

2.1.2. Vzťahy medzi deťmi

Na základe pozorovaní a rozhovorov možno konštatovať, **že vzťahy medzi deťmi v CDR Semeteš sú celkovo dobré.** Deti sa vo vzájomných interakciách **správajú priateľsky, spolupracujú a prejavujú ochotu si navzájom pomáhať.** V zariadení sa prirodzene vytvorili dve menšie skupiny detí, ktoré majú k sebe bližšie. Vzhľadom na aktuálny počet detí a ich rôzny vek ide o bežný sociálny jav, ktorý zároveň umožňuje deťom nadväzovať rovesnícke vzťahy založené na podobných hodnotách a záujmoch.

Vzájomná pomoc medzi deťmi je podporovaná aj prostredníctvom bodového systému, v rámci ktorého deti získavajú body za prosociálne správanie. Tento mechanizmus prispieva k rozvoju pozitívnych vzťahov a posilňovaniu kooperácie medzi deťmi. Pri hodnotení prejavov prosociálneho správania je však potrebné zohľadniť, že nie všetky formy pomoci musia byť motivované výlučne nezištne.

V zariadení je zavedené aj **rovesnícke sprevádzanie**, pri ktorom staršie dieťa pomáha novoprijatému dieťaťu v adaptačnej fáze. Objasňuje mu vnútorné pravidlá, bodový systém, zoznamuje ho s prostredím a ostatnými deťmi. Tento prístup prispieva k rýchlejšiemu začleneniu nových detí do kolektívu a posilňuje ich pocit prijatia.

Deti uvádzajú, že sa v zariadení **cítia bezpečne, nepocitujú ohrozenie zo strany rovesníkov a nevidia prípadly šikany**, ponižovania ani iných foriem zlého zaobchádzania. V minulosti síce došlo k ojedinelému fyzickému konfliktu medzi deťmi, avšak toto správanie bolo riešené prostredníctvom výchovného opatrenia a odvtedy k podobným incidentom nedošlo. V zariadení taktiež neboli zaznamenané prejavy rasizmu, používanie hanlivých prezývok ani iné formy diskriminácie.

Počas monitorovacej návštevy bolo pozorované, že deti práve riešili vzájomný konflikt v rámci skupiny. Proces riešenia prebiehal za účasti vychovávateľky, ktorá poskytovala usmernenie a facilitovala komunikáciu medzi deťmi.

V individuálnych rozhovoroch však deti uvádzali, že v bežných situáciách preferujú samostatné riešenie konfliktov medzi sebou, bez priameho zapojenia dospelých. K personálu sa obracajú až vtedy, keď konflikt nedokážu zvládnuť vlastnými silami alebo keď situácia presahuje ich možnosti.

Na základe zistení **odporúčame posilňovať u detí dôveru v personál zariadenia** a systematicky ich viesť k tomu, aby v prípade potreby vyhľadali podporu dospeljej osoby skôr, než konflikt eskaluje.

2.2. Režimové opatrenia

2.2.1. Adaptácia

V CDR prebieha adaptačný proces pre deti prichádzajúce do zariadenia systematicky a podľa typu pobytu. Adaptačná fáza sa mierne líši medzi skupinou s resocializačným programom a skupinou detí s poruchami správania súvisiacimi s užívaním alkoholu, drog, poruchami impulzov alebo patologickým hráčstvom.

Po príchode do zariadenia prebieha u dieťaťa úvodná fyzická kontrola, vrátane vyšetrenia moču na prítomnosť psychoaktívnych látok. Následne prebieha vstupný pohovor so sociálnym pracovníkom, ktorý dieťa oboznamuje so základnými informáciami o zariadení a s priebehom resocializačného programu. Sociálna pracovníčka zároveň poskytuje potrebné informácie zákonným zástupcom a odpovedá na otázky dieťaťa aj rodiny. Účasť psychológa pri procese prijatia závisí od jeho aktuálnej dostupnosti.

Zo stanoviska sociálnej pracovníčky vyplynulo, že mnohé deti sa o svojom umiestnení dozvedajú až po príchode do zariadenia. Často prichádzajú s predstavením, že pôjde o krátkodobý pobyt. V takýchto prípadoch je dieťa informované o tom, že dĺžka pobytu závisí od miery jeho spolupráce a od priebehu resocializačného procesu.

Dĺžka adaptačnej fázy sa pohybuje v rozmedzí 3 až 10 dní, počas ktorých sa dieťa zúčastňuje prevažne individuálnych stretnutí so zamestnancom alebo odborným tímom. Pobyt je organizovaný v kontrolovanom prostredí, zvyčajne na izbe a počas individuálneho pobytu na čerstvom vzduchu, rozdeleného do viacerých úsekov (napr. 15 minút), s celkovou dĺžkou približne jednej hodiny denne.

Počas adaptačnej fázy dieťa získava informácie o fázach adaptácie a kritériách pre postup, o právach a povinnostiach, vnútornom a prevádzkovom poriadku, povolených osobných veciach a o vedení denného záznamu. Prvých desať dní je zameraných na aklimatizáciu, získavanie dôvery a oboznamovanie sa s pravidlami a chodom zariadenia. **V tejto fáze nie sú deti**

sankcionované za porušenie pravidiel ani nemajú nárok na výhody. Každému novoprijatému dieťaťu je pridelený starší rovesník, ktorý ho sprevádza a hodnotí jeho začlenenie do komunity, čo hodnotí komisár pre deti ako **vhodný postup a príklad dobrej praxe**, ktorý pomáha dieťaťu k lepšiemu začleneniu medzi kolektív a do zariadenia.

Prechod do vyššej fázy je podmienený znížením rizikového správania, spoluprácou s personálom, pozitívnou motiváciou zotrvania a odporúčaním odborného tímu. Hodnotenie dieťaťa dokumentuje každý zamestnanec a odborné vyhodnotenie sa uskutočňuje najneskôr po deviatom dni adaptačnej fázy. Psychológ sprevádza dieťa individuálnymi stretnutiami, podporuje jeho integráciu do skupinovej komunity a pripravuje ho na prechod do ďalšej fázy resocializačného programu.

V súvislosti s pobytom detí so skúsenosťou so závislosťou bolo zariadeniu uložené opatrenie, **aby počas prvých dňoch pobytu zabezpečilo každodenný pobyt na čerstvom vzduchu v rozsahu minimálne jednej hodiny**. Zariadenie následne v odpovedi informovalo, že dieťa má v adaptačnej fáze zabezpečený pobyt vonku, ktorý je rozdelený do štyroch 15-minútových úsekov počas dňa, teda cca do jednej hodiny.

Komisár v tejto súvislosti apeluje, že rozumie, že adaptácia detí so skúsenosťou so závislosťou má svoje špecifiká, **avšak rozsah jednej hodiny považuje za minimálny, ako uviedol v opatrení, a zariadeniu odporúča tento časový rozsah rozširovať v závislosti od zvládania a individuálnych prejavov dieťaťa**, t. j. aby bol prístup individualizovaný a nie plošne aplikovaný jednotný rozsah jednej hodiny na každé dieťa. Je vhodné, aby zariadenie zvážilo flexibilitu v prístupe k dĺžke a forme vychádzok počas adaptačnej fázy, pričom by sa malo zohľadniť individuálne zvládanie a prejavy každého dieťaťa.

Opatrenia komisára pre deti:

1. **CDR:** Zabezpečiť pobyt detí na čerstvom vzduchu v minimálnom rozsahu jednej hodiny denne, pričom tento časový rámec sa odporúča podľa individuálnych potrieb a schopností každého dieťaťa flexibilne rozširovať, tak aby bol prístup individualizovaný a nie plošne jednotný pre všetky deti.

Termín plnenia: bezodkladne.

2.2.2. Terapeutický prístup k dieťaťu

Počas monitoringu bolo zistené, že v zariadení pôsobí len jeden psychológ, čo vzhľadom na počet umiestnených detí a ich špecifické potreby (najmä prítomnosť závislostí a s nimi súvisiacich porúch správania) predstavuje významný limitujúci faktor pri zabezpečovaní adekvátnej psychologickkej podpory. Psychológ poskytuje deťom individuálne terapeutické stretnutia približne raz za dva týždne.

Komisár pre deti zdôrazňuje, že kontinuálna psychologická podpora, zahŕňajúca **pravidelné individuálne rozhovory** a systematické budovanie dôvery medzi dieťaťom a odborným pracovníkom, je nevyhnutná pre efektívnu pomoc deťom umiestneným v zariadení.

Skupinové stretnutia s deťmi sú realizované raz mesačne a psychoterapia ako odborná forma liečby sa v zariadení systematicky nevykonáva.

Komisár pre deti **odporúča zariadeniu, aby s prihliadnutím na svoje kapacitné a finančné možnosti zvážilo zamestnanie ďalšieho psychológa**. Ideálnym riešením by bolo zabezpečiť jedného psychológa pre každú skupinu, čím by sa zvýšila dostupnosť individuálnych stretnutí a podpora detí v skupinovej práci. Vzhľadom na charakter problémov detí **je žiaduce, aby individuálne psychologické poradenstvo prebiehalo minimálne raz týždenne**, a v prípade potreby aj častejšie. Súčasne sa odporúča zaviesť **pravidelné skupinové poradenstvo** pre každú skupinu, aspoň raz týždenne, s možnosťou zvýšenej frekvencie v krízových situáciách či pri výskyte rovesníckych konfliktov.

V rámci psychologickkej dokumentácie bolo zistené, že záznamy o individuálnych stretnutiach boli prevažne formálne a neobsahovali podrobnejšie informácie o priebehu a obsahu rozhovorov. Psychológ by mal viesť dokumentáciu tak, **aby obsahovala záznamy o priebehu, ciele a výsledkoch stretnutí s dieťaťom**, čo umožní odborne sledovať vývoj a efektivitu práce. Psychológ spolupracuje s pedopsychiatrom a v prípade potreby aj s políciou, čo je hodnotené pozitívne.

Počas rozhovorov s deťmi bolo zistené, že si vedú denníky, do ktorých majú možnosť nahliadať niektorí zamestnanci zariadenia. Vzhľadom na túto skutočnosť **bolo už v predbežných opatreniach po monitorovacej návšteve zariadeniu odporúčané upraviť túto prax tak, aby bolo plne rešpektované právo dieťaťa na súkromie**. Komisár zdôraznil, že denníky majú mať dôverný charakter a môžu byť sprístupňované – a to výlučne so súhlasom dieťaťa – len odbornému pracovníkovi (napr. psychológovi). Takýto prístup podporuje budovanie dôvery medzi deťmi a personálom a vytvára bezpečný priestor pre otvorené a dobrovoľné zdieľanie osobných tém. V odpovedi na predbežné opatrenie zariadenie (*bližšie v prílohe č. 2 k tejto správe*) ozrejnilo, že deti si vedú dva typy denníkov – osobné denníky a terapeutické denníky. Osobné denníky majú výlučne súkromný charakter a nie sú prístupné zamestnancom, zatiaľ čo terapeutické denníky slúžia ako pracovný nástroj v rámci práce s psychológom alebo iným odborným zamestnancom. Deti si do nich zapisujú priebeh činností, svoje pocity a zistenia, ktoré následne spoločne reflektujú. Komisár rozumie cieľu písania terapeutických denníkov ako súčasť podporného procesu a oceňuje, že zariadenie tento aspekt následne vysvetlilo. **Odporúča však, ako navrhlo aj zariadenie v odpovedi na predbežné opatrenie, aby bolo deťom dôsledne a zrozumiteľne vysvetľované, aký je rozdiel medzi osobným a terapeutickým denníkom, vrátane toho, kto a za akým účelom môže do terapeutického denníka nahliadať**. Tento postup prispieva k posilneniu transparentnosti a dôvery medzi deťmi a personálom a zároveň chráni ich právo na súkromie.

V rámci monitorovania bolo ďalej zistené, že zariadenie neposkytuje dostatočné množstvo záujmových, tvorivých a psychoterapeutických aktivít, ktoré by mohli pozitívne ovplyvňovať psychické prežívanie detí a podporovať ich resocializačný proces. **Z tohto dôvodu bolo v predbežných opatreniach odporučené zabezpečiť rozšírenie ponuky voľnočasových a terapeutických činností**, ktoré môžu mať podporný a rozvojový charakter – napríklad formou prvkov muzikoterapie (spev, hra na hudobné nástroje), psychomotorickej terapie (pohybové aktivity, tanec) či arteterapie (výtvarné dielne, práca s hlinou).

Tieto aktivity nie je potrebné viesť ako odborné terapie, ale môžu byť prirodzene integrované do výchovného procesu. Zariadenie v odpovedi na opatrenie uviedlo, že **prijalo viaceré kroky na zlepšenie situácie**, najmä (bližšie priamo v odpovedi zariadenia v prílohe č. 2 k tejto správe):

- rozšírenie spektra rozvojových aktivít a tvorbu mesačného plánu aktivít (zážitkové učenie, spoločenské hry, tvorivé činnosti, hudobná a filmová stimulácia, tiché čítanie),
- dôraz na bezpečnosť a primeranosť aktivít vzhľadom na riziko sebapoškodzovania,
- flexibilné prispôsobovanie aktivít podľa psychického a fyzického stavu detí a podľa fázy resocializačného programu,
- pravidelné zisťovanie spätnej väzby od detí k aktivitám,
- zabezpečenie častejšieho využívania športovísk v blízkom okolí (CVC Turzovka, športové centrum Žilina),
- plánovanie investície do vybudovania vlastného vonkajšieho ihriska.

Komisár tieto kroky **víta ako pozitívny posun** v smere rozšírenia možností pre psychický a sociálny rozvoj detí. **Odporúča však, aby zariadenie tieto opatrenia aj zapracovalo do každodennej praxe, a aj naďalej systematicky rozvíjalo terapeutické a tvorivé prvky v každodennej práci s deťmi a posilňovalo individuálny prístup**, ktorý rešpektuje aktuálny stav a potreby každého dieťaťa.

Opatrenia komisára pre deti:

2. **CDR:** Zabezpečiť, aby individuálne psychologické poradenstvo prebiehalo minimálne raz týždenne, a v prípade potreby aj častejšie, v závislosti od aktuálneho psychického stavu a potrieb dieťaťa. Súčasne zaviesť pravidelné skupinové poradenstvo pre každú skupinu aspoň raz týždenne, s možnosťou zvýšenej frekvencie v období krízových situácií alebo pri výskyte rovesníckych konfliktov, s cieľom posilniť emocionálnu stabilitu a podporiť sociálne väzby medzi deťmi.

Termín plnenia: do 3 mesiacov.

3. **CDR:** Zabezpečiť, aby psychológ viedol odbornú dokumentáciu o každom dieťati v rozsahu, ktorý bude obsahovať záznamy o priebehu, cieľoch a výsledkoch jednotlivých stretnutí, čím sa umožní systematické sledovanie vývoja dieťaťa a vyhodnocovanie efektivity psychologической intervencie.

Termín plnenia: do 3 mesiacov.

2.2.3. Ukladanie výchovných prostriedkov dieťaťu

Počas výkonu monitoringu bolo zistené, že maloletým deťom sú už pri nástupe do zariadenia poskytnuté jasné a zrozumiteľné informácie o vnútornom režime zariadenia, vrátane pravidiel správania a dôsledkov ich prípadného porušenia. Pri ukladaní výchovných prostriedkov nebolo zistené, že by dochádzalo k porušovaniu práv detí.

V CDR je systém výchovných prostriedkov postavený na princípe individuálneho hodnotenia správania dieťaťa a uplatňovania opatrení vo forme písomných záznamov. Výchovné prostriedky sú ukladané písomne na určenom formulári, ktorý obsahuje opis situácie, rozhodnutie o uloženej sankcii, vyjadrenie dieťaťa, ako aj jeho súhlas alebo nesúhlas s navrhnutou nápravou. Dieťa opatrenie podpisuje a o jeho uložení je informovaný aj kurátor dieťaťa. Vychovávateľia zároveň vedú knihu hlásení, prostredníctvom ktorej si odovzdávajú informácie o priebehu a prijatých výchovných opatreniach.

Systém hodnotenia v CDR je mierne diferencovaný podľa typu skupiny. V zariadení sa uplatňuje bodový systém založený na princípe získavania a odoberania výhod. Tento systém plní motivačnú, stabilizačnú aj kontrolnú funkciu a je rozdelený do troch úrovní závažnosti správania.

Za pozitívne správanie môžu deti získavať tzv. plusové body, napríklad za mimoriadnu aktivitu, plnenie povinností nad rámec bežných úloh či dodržiavanie pravidiel bez potreby upozornenia personálu. Za nevhodné správanie sa udeľujú mínusové body, a to podľa závažnosti priestupku. Porušenia sú kategorizované nasledovne:

- závažné porušenia: napríklad užívanie nepovolených látok, agresivita, krádež, požičiavanie vecí bez súhlasu, či odmietnutie dychovej alebo drogovej skúšky,
- stredne závažné porušenia: nerešpektovanie rozhodnutí personálu, nedodržiavanie režimu dňa, nedostatočné plnenie pridelených povinností,
- menej závažné porušenia: neúčast' na aktivitách, používanie vulgarizmov, neudržiavanie poriadku, či porušenie pravidiel spoločného stolovania.

Výchovné prostriedky sú v zariadení spravidla ukladané na obdobie siedmich dní, prípadne v závislosti od ich konkrétneho charakteru. Medzi aplikované výchovné prostriedky patria napríklad: zákaz používania osobného mobilného telefónu počas osobného voľna, zákaz sledovania televízie, obmedzenie priepustiek mimo zariadenia alebo účasti na spoločenských aktivitách, skrátenie večierky, pridelenie dodatočnej služby alebo rajónu, prípadne uloženie povinnosti vypracovať slohovú prácu reflektujúcu správanie dieťaťa v rozsahu minimálne jednej strany formátu A4.

Odmeny sú poskytované najmä vo forme pochvaly, uznania, možnosti sledovania televízie, výberu voľnočasovej aktivity alebo účasti na vychádzke.

Počas rozhovorov s maloletými deťmi bolo v niektorých prípadoch uvádzané, že uložený výchovný prostriedok nebol časovo ohraničený. Keďže tieto tvrdenia nebolo možné jednoznačne potvrdiť ani vyvrátiť, **komisár pre deti konštatuje, že je nevyhnutné, aby bola**

doba trvania každého výchovného prostriedku presne a jednoznačne určená a aby bola táto informácia zrozumiteľným spôsobom oznámená aj samotnému dieťaťu.

2.2.4. Mechanizmus sťažností

V spoločných priestoroch zariadenia je na viditeľnom a dostupnom mieste umiestnená „schránka pre prokurátora“, prostredníctvom ktorej môžu deti vyjadriť svoje podnety, pripomienky, nespokojnosť alebo požiadavky.

V zariadení (na jednotlivých SUS) nebolo viditeľné zverejnenie kontaktných informácií na dozorujujúce orgány a kontrolujúce subjekty, (ako napr. komisár pre deti, verejný ochranca práv, ÚPSVaR, Generálna prokuratúra SR), ako uvádza program CDR. Deti je vhodné ich účelovo špecificky informovať o mechanizmoch sťažností a kontaktoch na externé nezávislé orgány, ideálne tieto zverejniť na tabuli v spoločných priestoroch.¹¹

Opatrenia komisára pre deti:

- 4. CDR:** Zabezpečiť zverejnenie kontaktov na nezávislé dozorujujúce a kontrolné orgány a inštitúcie, a súčasne poučiť a informovať deti o možnostiach podávať sťažnosti a podnety týmto externým subjektom.

Termín plnenia: bezodkladne.

2.3. Kontakt s okolitým svetom / Realizácia práv dieťaťa na kontakt s biologickou rodinou a kroky smerujúce k návratu dieťaťa do svojej biologickej rodiny

2.3.1. Vychádzky a návštevy

V CDR Semeteš je **špecifický režim vychádzok a návštev**, so zreteľom na špecifiká detí s poruchami správania a závislosťami. Tento režim je založený na postupnej resocializácii a je v **súlade s odbornou praxou resocializačných zariadení**, pričom jeho účelom je podporiť adaptáciu dieťaťa na nové prostredie a predchádzať rizikovým prejavom správania.

Rodinné návštevy sú dieťaťu umožnené až po piatich týždňoch pobytu, pričom počas tohto obdobia je zákonný zástupca povinný zúčastniť sa minimálne dvoch individuálnych stretnutí rodinného poradenstva v CDR, alebo po dohode Centra na Referáte poradenskopsychologických služieb (RPPS) príslušného ÚPSVaR v mieste bydliska. Po ukončení tohto obdobia sa kontakt s rodinou postupne rozširuje. V druhej etape môže dieťa

¹¹ „Ve všech zařízeních sociální péče by měl existovat účinný interní mechanismus pro podávání stížností a rezidenti by měli mít také možnost podávat stížnosti nezávislému externímu orgánu, který je oprávněn přímo přijímat důvěrné stížnosti a vydávat potřebná doporučení. Stížnosti adresované správě zařízení by měly být zaznamenány v určeném registru.“ Rada Európy / Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT), Informačný prehľad: Osoby zbavené slobody v zariadeniach sociálnej starostlivosti. Bod 34. Dostupné na: <https://rm.coe.int/1680a8ae64>.

absolvovať priepustku mimo zariadenia v sprievode rodinného príslušníka, pričom v záverečných etapách sú umožnené samostatné priepustky a krátkodobé pobyty v rodinnom prostredí. Takto nastavený systém podporuje plynulú reintegráciu dieťaťa do prirodzeného prostredia, pričom umožňuje odborné sledovanie jeho správania a schopnosti zvládať situácie mimo kontrolovaného prostredia Centra.

V rámci resocializačného programu, rodič alebo zákonný zástupca je informovaný, že osobný kontakt s dieťaťom je umožnený raz týždenne, vždy po predchádzajúcom vzájomnom dohovore so sociálnym pracovníkom a v súlade s fázami resocializačného programu. Termín a čas návštevy sa dohadujú individuálne, so zohľadnením vzdialenosti bydliska, pracovných podmienok rodiča a aktuálneho psychického i emočného stavu dieťaťa. Prvé tri návštevy sa uskutočňujú za prítomnosti zamestnanca CDR, ktorý ich priebeh odborne sleduje a vyhodnocuje.

Vychádzky v zariadení sú realizované výlučne skupinovo, v sprievode zamestnanca zariadenia. Tento režim je nastavený s cieľom minimalizovať riziko útekov či užitia návykových látok. Program CDR stanovuje, že deti majú mať zabezpečené vychádzky v trvaní minimálne jednej hodiny denne, pričom ich frekvencia a forma sa prispôsobujú individuálnym potrebám a aktuálnym možnostiam skupiny.

Zvolený systém vychádzok a návštev v CDR je koncipovaný tak, aby v jednotlivých fázach postupne posilňoval zodpovednosť detí a prispieval k efektívnej resocializácii.

2.3.2. Sanácia rodinného prostredia

V oblasti **sanácie rodinného prostredia sa situácia detí umiestnených v CDR výrazne líši podľa individuálnych okolností**. U viacerých detí je kontakt s biologickou rodinou obmedzený alebo úplne absentuje, čo súvisí najmä s nezaujmom rodičov, úmrtím blízkych osôb, závislosťami či neschopnosťou rodičov prevziať primeranú rodičovskú zodpovednosť.

Komisár pre deti konštatuje, že práca s rodinou predstavuje základný pilier opatrení sociálnoprávnej ochrany detí, najmä v prípadoch, keď je dieťa umiestnené do zariadenia z dôvodu závislostí. Účinná a systematická spolupráca s rodinou je pritom nevyhnutná, pretože má zásadný preventívny význam a môže významne prispieť k predchádzaniu recidívy správania charakteristického závislosťou po ukončení pobytu dieťaťa v zariadení. CDR umožňuje kontakt s rodinou po uplynutí päťtýždňovej adaptačnej fázy. Prvé tri návštevy sa realizujú za prítomnosti odborného zamestnanca, ktorý pozoruje interakciu medzi dieťaťom a rodičom, prípadne situáciu citlivo usmerňuje. Pred udelením prvej priepustky do domáceho prostredia sa **rodičom poskytuje informačné poradenstvo** zamerané na zvládanie situácií po návrate dieťaťa domov. Zariadenie ponúka aj **možnosť, aby rodič strávil celý deň so svojim dieťaťom ako člen komunity**, avšak podľa zistení z monitoringu túto možnosť doteraz nevyužil žiadny rodič aktuálne umiestnených detí. Mnoho rodičov detí je samo závislých alebo

vykazuje iné formy rizikového správania, čo zásadne sťažuje proces sanácie rodinného prostredia.

Z monitoringu vyplynulo, že práca s rodinou je zo strany sociálnej pracovníčky hodnotená ako nedostatočná, predovšetkým z dôvodu obmedzených personálnych a odborných kapacít. **V zariadení nie sú realizované rodinné kruhy ani systematická terapia rodín, chýba odborník so špecializáciou na rodinnú terapiu či spoluzávislosť.** Intervencie sú prevažne administratívneho a organizačného charakteru, zamerané na koordináciu návštev, nie na dlhodobú terapeutickú prácu s rodinným systémom.

Komisár pre deti odporúča, aby v prípadoch detí so závislosťou bola systematická, odborná a kontinuálna práca s rodinou zabezpečená už počas pobytu dieťaťa v zariadení. CDR by mal posilniť odborné kapacity v tejto oblasti, **zaviesť terapeutické formy práce s rodinou a metodicky ukotviť túto zložku starostlivosti ako neoddeliteľnú súčasť resocializačného programu.** Nedostatočná práca s rodinou totiž predstavuje významné riziko oslabenia celého resocializačného procesu a zvyšuje pravdepodobnosť návratu dieťaťa k pôvodným nežiaducim vzorcom správania po ukončení pobytu v CDR.

Komisár na tomto mieste uvádza príklady dobrej praxe pri práci s rodinou, z praxe iných resocializačných zariadení, ktoré pre prehľadnosť tvoria prílohu č. 1 tejto správy. V súvislosti s týmito príkladmi práma aj nasledovné opatrenie uvedené nižšie.

Opatrenia komisára pre deti:

5. **CDR:** Zabezpečiť posilnenie rodinnej participácie ako neoddeliteľnej súčasti liečebného procesu. Rodičia by mali byť pravidelne zapájaní do aktivít a ich proces zmeny má byť synchronizovaný s procesom dieťaťa. Dôležité je zároveň pracovať s rodičovskými naratívami, odbúravať intergeneračné záťaž a pripravovať rodičov na prebratie stabilnej a dôslednej rodičovskej roly po návrate dieťaťa do domáceho prostredia.

Komisár zdôrazňuje potrebu zabezpečenia bezpečnosti pri kontakte dieťaťa s rodinou. Odborní pracovníci by mali monitorovať stav rodiča pred stretnutiami, hodnotiť riziká spojené s domácim prostredím a jasne nastavovať pravidlá režimu a kontroly. Súčasťou dobrej praxe je aj schopnosť rozpoznať manipulatívne stratégie zo strany detí aj rodičov a neudeľovať kontakt pod tlakom, ale výlučne na základe splnenia terapeutických podmienok.

Rodičia musia byť transparentne oboznamovaní s bezpečnostnými opatreniami v zariadení, ich dôvodmi a dopadmi na komunitu. Komisár zároveň upozorňuje, že obmedzenia kontaktu musia byť vždy individuálne odôvodnené, časovo obmedzené a kompatibilné s právami dieťaťa, pričom fázové terapeutické modely predstavujú odlišný prístup od štandardu v Centrách pre deti a rodiny, kde je podpora kontaktu základnou zásadou.

Súčasťou odporúčaní je aj práca s konceptom bezpodmienečného prijatia a odhaľovanie škodlivých prejavov podmienenej lásky, ktoré môžu ohrozovať psychickú integritu

dieťaťa. Zariadenia by mali poskytovať rodičom kontinuálnu odbornú podporu, ktorá pomôže upevniť zmeny a zabezpečiť stabilitu po návrate dieťaťa domov. Tieto opatrenia sú kľúčové pre ochranu najlepšieho záujmu dieťaťa a pre dlhodobú udržateľnosť resocializačného procesu.

Termín plnenia: bezodkladne.

2.3.3. Prístup k mobilu a internetu

V CDR je prístup detí k mobilnému telefónu, internetu a masmédiám upravený mierne odlišne pre program pre poruchy správania a pre resocializačný program. Nastavené pravidlá vychádzajú z potrieb ochrany dieťaťa, podpory jeho bezpečia a zároveň z cieľa postupne posilňovať zodpovednosť, samostatnosť a dôveru v procese resocializácie.

V programe pre poruchy správania je telefonický kontakt umožnený len deťom, ktorým nebol uložený zákaz alebo obmedzenie kontaktu. Telefonáty sú povolené výlučne s rodičmi, zákonným zástupcom alebo vzťahovou osobou, ktorú CDR vopred preverilo. Zodpovední zamestnanci zaznamenávajú mená volajúcich a časy hovorov. Telefonická komunikácia prebieha prostredníctvom pevnej linky CDR alebo služobného mobilného telefónu. **Vlastný mobilný telefón môže dieťa používať až v tretej etape programu, a to len v presne určených časoch – v stredu od 19:45 do 20:15, v piatok od 19:45 do 20:15 a v nedeľu od 16:30 do 17:30.**

V resocializačnom programe je používanie mobilného telefónu povolené až v tretej a štvrtej fáze, v dňoch a časoch na to určených, **teda v piatok od 19:45 do 20:15 a v nedeľu od 16:30 do 17:30.** Telefón je dieťa povinné po uplynutí určeného času odovzdať do úschovy. Internet dieťa využíva výlučne na vzdelávacie účely a vždy v prítomnosti zodpovedného zamestnanca. **Využívanie masmédií je v CDR regulované vo všetkých programoch.** Dieťa má právo sledovať televíziu, filmy, počúvať rádio alebo hudbu len prostredníctvom zariadení centra a len po predchádzajúcom schválení zodpovedným zamestnancom. Nie je povolené používať vlastné elektronické zariadenia, ako sú MP3 prehrávače, USB kľúče, SD karty alebo slúchadlá.

Počas monitoringu tím NPM zistil, že **kontrola telefonickej komunikácie sa v zariadení uplatňuje aj v záverečných fázach pobytu detí, čo môže byť v rozpore so zásadou proporcionality a právom dieťaťa na súkromie. Z tohto dôvodu bolo zariadeniu uložené predbežné opatrenie,** aby v posledných fázach pobytu, teda v čase prípravy na odchod, bol režim kontroly korešpondencie a telefonátov upravený tak, aby odrážal pokrok dieťaťa, podporoval jeho dôveru a zodpovednosť. Monitorovanie má byť individualizované, odôvodnené a primerané, aby rešpektovalo právo dieťaťa na súkromie a posilňovalo jeho sociálne väzby.

Zariadenie vo svojej odpovedi uviedlo (*bližšie v prílohe 2 k tejto správe*), že rešpektovanie práva dieťaťa na súkromie, dôveru a rozvoj vzťahov predstavuje základný výchovný princíp, ktorý musí byť zároveň vyvážený s požiadavkou bezpečnosti a cieľmi resocializačného

procesu. CDR deklarovalo, že vykoná nápravu, podľa ktorej bude korešpondencia a telefonická komunikácia detí monitorovaná individualizovane a odôvodnene, v súlade s princípom primeranosti a s rešpektovaním práva dieťaťa na súkromie. Dieťa má mať v pokročilých fázach resocializačného programu (v tretej a štvrtej fáze) právo na súkromnú komunikáciu s blízkymi osobami, pričom monitorovanie bude možné len v prípadoch dôvodného podozrenia na ohrozenie bezpečnosti dieťaťa alebo iných osôb. Obmedzenie súkromia bude vždy dočasné a podliehať vyhodnoteniu odborným tímom pri závažnom porušení resocializačného programu.

Komisár pre deti oceňuje uvedenú úpravu a odporúča jej dôsledné zavedenie do praxe, pričom zdôrazňuje, že je vždy nevyhnutné vyvážiť právo dieťaťa na súkromie pri telefonických rozhovoroch (vrátane ústavou garantovaného práva na tajomstvo správ podávaných telefónom)¹² so záujmom na ochrane a bezpečí dieťaťa.

2.3.4. Súkromie korešpondencie

Dieťa môže prijať listy alebo iné zásielky v zariadení až po uplynutí prvých piatich týždňov pobytu v prvej etape programu. **Všetky prijaté poštové zásielky sú kontrolované pri otváraní za prítomnosti zodpovedného zamestnanca (vychovávateľa alebo sociálneho pracovníka) a dieťaťa**, aby sa predišlo prípadnému ohrozeniu bezpečnosti, ak by sa v balíku nachádzal nevhodný obsah.

Dieťa môže prijímať korešpondenciu výlučne od rodičov alebo rodinných príslušníkov, pričom rodičia majú možnosť poslať dieťaťu balík, či zásielku, len po predchádzajúcej dohode so sociálnym pracovníkom.

Komisár pre deti hodnotí uvedený postup ako primeraný a **zdôrazňuje, že textová časť korešpondencie by nemala byť predmetom kontroly**, pokiaľ neexistuje relevantný dôvod, ako napríklad obsah balíka, ktorý by mohol ohroziť bezpečnosť. Tento prístup reflektuje rešpektovanie práva dieťaťa.¹³

2.4. Realizácia práv dieťaťa na oddych a voľný čas

2.4.1. Voľnočasové aktivity

¹² Podľa článku 22 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, nikto nesmie porušiť listové tajomstvo ani tajomstvo iných písomností a záznamov, či už uchovávaných v súkromí, alebo zasielaných poštou, alebo iným spôsobom; výnimkou sú prípady, ktoré ustanoví zákon. Rovnako sa zaručuje tajomstvo správ podávaných telefónom, telegrafom alebo iným podobným zariadením.

¹³ Čl. 16 Dohovoru o právach dieťaťa: „Žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému zasahovaniu do svojho súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a povesť.“

V CDR sú podľa zistení z monitoringu voľnočasové aktivity plánované na týždeň vopred a organizované pre všetky deti. Výnimku tvoria len deti vo vyšších etapách programu, ktorým boli z dôvodu porušenia pravidiel resocializačného programu dočasne odobraté výhody.

Program aktivít sa pripravuje v spolupráci s deťmi – počas komunitných stretnutí majú možnosť samy navrhnúť činnosti, o ktoré majú záujem. Zapájanie detí do tvorby programu voľnočasových aktivít hodnotí komisár pre deti ako **príklad dobrej praxe**.

Z rozhovorov s deťmi vyplynulo, že **preferujú najmä aktivity realizované mimo zariadenia**, napríklad opekačky spojené so športovými hrami na ihrisku. Viaceré deti zároveň poukázali na **opakujúci sa charakter voľnočasového programu a nedostatok jeho pestrosti**.

V rámci vybavenia zariadenia majú deti k dispozícii stolný tenis, hrazdu, boxovacie vrece a ďalšie športové pomôcky, ktoré využívajú pri organizovaných i individuálnych činnostiach. V prípade potreby majú deti možnosť požiadať o čas na osamotenie, napríklad počas emočného napätia; ako priestor na upokojenie sa slúži najčastejšie ich izba. Deti majú prístup ku knižnici a využívajú ju na čítanie podľa vlastného záujmu. Ďalej uvádzali, že často pozerajú televíziu alebo hrajú stolný tenis.

Z monitoringu vyplynulo, že zariadenie rešpektuje právo dieťaťa na slobodu vierovyznania. Deti majú možnosť čítať náboženskú literatúru, vlastniť náboženské predmety (v súlade s etapou programu) a v čase osobného voľna vykonávať náboženské úkony. V prípade záujmu je zabezpečená možnosť návštevy miestnej náboženskej komunity alebo kostola, vrátane spolupráce s blízkou farnosťou.

Komisár pre deti na základe zistení počas monitoringu **odporúča, aby CDR rozšírilo a spestrilo ponuku voľnočasových aktivít tak**, aby zohľadňovala individuálne záujmy a potreby detí a podporovala rozvoj ich sociálnych zručností. Zároveň odporúča **zaradiť viac skupinových a zážitkových aktivít, ako sú spoločné výlety či opekačky** mimo zariadenia, keďže z vyjadrení detí vyplynulo, že tento spôsob trávenia voľného času vnímajú pozitívne a považujú ho za prínosný.

Opatrenia komisára pre deti:

- 6. CDR:** Zabezpečiť rozšírenie a spestrenie ponuky voľnočasových aktivít v CDR tak, aby reflektovala individuálne záujmy a potreby detí, podporovala rozvoj ich sociálnych zručností a začleňovala viac skupinových a zážitkových foriem aktivít, ako sú spoločné výlety a opekačky mimo zariadenia.

Termín plnenia: bezodkladne.

2.5. Vedenie spisovej dokumentácie

Zariadenie je povinné viesť spisovú dokumentáciu o dieťati a plnoletej fyzickej osobe, pre ktoré sú vykonávané opatrenia podľa Zákona č. 305/2005 Z. z.¹⁴ **Kontrolou vybranej vzorky spisovej dokumentácie bolo zistené, že CDR túto povinnosť vo všeobecnosti plní a vedené spisy vo väčšine prípadov spĺňajú zákonné požiadavky, avšak boli identifikované aj čiastočné nedostatky v ich obsahu a formálnom spracovaní.**

Dokumentácia sa vedie osobitne pre každé dieťa, v **štruktúrovanej a chronologickej podobe**. Je dostupná odborným zamestnancom zariadenia, vrátane psychológa a vychovávateľov, a obsahuje väčšinu zákonom predpísaných náležitostí. Zo spisov je zrejmá kontinuita odbornej práce, vrátane priebežných psychologických a pedagogických hodnotení.

Vzhľadom na špecializáciu CDR sa dokumentácia vedie osobitne pre dve skupiny detí – deti s poruchami správania v dôsledku škodlivého užívania alkoholu, drog alebo patologického hráčstva a deti so závislosťou od alkoholu, drog alebo patologického hráčstva. Tomuto rozdeleniu zodpovedá aj štruktúra spisov a kompetencie odborných zamestnancov: sociálne pracovníčky vedú spisy detí so závislosťou, vychovávateľky vedú dokumentáciu detí s poruchami správania.

V súlade so zákonom sa pre každé dieťa vypracúva individuálny plán, ktorý je súčasťou SDD:

- **Individuálny plán rozvoja osobnosti dieťaťa (IPROD)** pre deti s poruchami správania,
- **Individuálny resocializačný plán (IRP)** pre deti so závislosťou.

Každý z týchto plánov predstavuje základný odborný nástroj plánovania, realizácie a hodnotenia intervencií a musí byť vedený v súlade s vyhláškou č. 103/2018 Z. z..

Individuálny plán rozvoja osobnosti dieťaťa (IPROD) je v zariadení vedený ako súbor čiastkových plánov – psychologický plán, plán sociálnej práce a plán výchovnej práce. **Absentuje jednotný dokument¹⁵**, ktorý by sumarizoval ciele a výsledky odbornej práce v súlade s vyhláškou č. 103/2018 Z. z., čo znižuje funkčnosť IPROD ako nástroja plánovania a hodnotenia. Zo spisovej dokumentácie bolo zistené, že v niektorých prípadoch v nej **absentujú záznamy o participácii dieťaťa a jeho zákonného zástupcu na tvorbe IPROD a hodnotenie plnenia cieľov nie je spracované ako samostatný výstup.**

Individuálny resocializačný plán (IRP) sa vedie pre deti so závislosťou a obsahoval prehľad fáz resocializačného programu, odborné metódy a kritériá prestupu do ďalšej fázy, konkrétne úlohy a ciele, plán psychologickéj činnosti, školské a voľnočasové aktivity, ako aj kontakt s rodinou a odborné intervencie. Vyhodnocovanie IRP prebieha v zariadení v mesačných intervaloch. Plány sú vedené individuálne, reflektujú potreby detí a zohľadňujú ich vývinové a psychologické špecifiká.

¹⁴ § 96b Zákona č. 305/2005 Z. z.

¹⁵ § 30 ods. 6, 7 vyhlášky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 103/2018 Z. z.

Počas monitoringu spisovej dokumentácie **bolo zistené, že záznam o prijatí dieťaťa sa nevyhotovuje systematicky, ale len v mimoriadnych prípadoch.** V spisoch sa nachádzajú preberacie a odovzdávacie protokoly, informačné karty a oznámenia o prijatí, avšak absentuje podrobný opis priebehu prvého kontaktu. Nie je zaznamenané, aké informácie boli dieťaťu poskytnuté, či im rozumelo, aké malo postoje, obavy a očakávania. Tieto údaje sú pritom kľúčové pre následné plánovanie odbornej práce a ochranu práv dieťaťa.

Komisár pre deti odporúča, aby CDR zaviedlo **štandardizovaný formulár záznamu o prijatí dieťaťa**, ktorý bude obsahovať dátum, čas a miesto prijatia, mená prítomných osôb, opis poskytnutých informácií, subjektívne vyjadrenie dieťaťa, pozorovanie jeho emočného prežívania a informáciu o posúdení jeho psychického stavu. Zaznamenanie týchto údajov má význam nielen pre ochranu práv dieťaťa, ale aj ako základ pre tvorbu IPROD a IRP.

Zo spisovej dokumentácie je možné pozitívne hodnotiť, **že v zariadení sú vedené kvalitné odborné podklady, priebežné hodnotenia a je zřejmý dôraz na monitorovanie pokroku dieťaťa v rámci jednotlivých etáp.**

Z celkového hodnotenia vyplýva, **že vedenie spisovej dokumentácie v CDR je realizované na odbornej úrovni a zohľadňuje individuálny prístup k deťom.** Napriek tomu **boli zistené viaceré nedostatky, ktoré si vyžadujú nápravu**, a to najmä nedostatočné záznamy o prijatí dieťaťa, absenciu participácie detí pri vypracúvaní plánov, nekomplexnosť dokumentu IPROD, ako aj nedostatok metodologickej a vzdelávacej podpory pre zamestnancov v oblasti vedenia spisovej dokumentácie.

Opatrenia komisára pre deti:

7. **CDR:** Zabezpečiť vedenie individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa (IPROD) ako jednotného a integrovaného dokumentu, ktorý bude obsahovať komplexné ciele, postupy, metódy a hodnotenie odbornej práce s dieťaťom, vrátane dôsledného zaznamenávania participácie dieťaťa a jeho zákonného zástupcu na jeho tvorbe a spracovávaní hodnotenia plnenia cieľov ako samostatného výstupu v zmysle vyhlášky č. 103/2018 Z.z.
Termín plnenia: do 3 mesiacov.
8. **CDR:** Zabezpečiť vypracovanie a používanie štandardizovaného záznamu o prijatí dieťaťa do CDR, ktorý bude dokumentovať priebeh a obsah prvého kontaktu, informácie poskytnuté dieťaťu, jeho vyjadrenia, emočné prežívanie a prítomné osoby.
Termín plnenia: do 3 mesiacov.
9. **CDR:** Zabezpečiť pravidelné odborné vzdelávanie a metodickú podporu pre zamestnancov zariadenia v oblasti vedenia spisovej dokumentácie, tvorby a hodnotenia IPROD a IRP, ako aj v oblasti komunikácie s deťmi.
Termín plnenia: do 3 mesiacov.

2.6. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia

2.6.1. Vonkajšie a vnútorné priestory zariadenia

Vonkajšie a vnútorné **priestory CDR pôsobia usporiadane, čisto a funkčne**. Zariadenie je rozdelené na dve poschodia. Na prízemí sa nachádza vstupná chodba, kde sa deti prezývajú po príchode zvonku. Vpravo od vstupu je umiestnená jedáleň, v ktorej deti spoločne raňajkujú, obedujú a večerajú. Na príprave jedál sa deti spolupodieľajú pod vedením vychovávateľky, čo podporuje ich zodpovednosť a rozvoj praktických zručností.

Na prízemí sú k dispozícii spoločné priestory určené pre komunitné aktivity a skupinové stretnutia: menšia trieda na každodenné zhromažďovania a väčšia miestnosť, kde prebiehajú komunity. Z tohto sektora je prístupný aj vestibul a od neho samostatne situovaná terapeutická miestnosť. Terapeutická miestnosť je vybavená konferenčným stolom, gaučom a písacím stolíkom; jej usporiadanie umožňuje realizáciu individuálnych konzultácií, psychologickej práce a menších skupinových aktivít v dôvernom a oddelenom prostredí.

Na poschodí sa nachádzajú dve výchovné skupiny. Každá skupina disponuje spoločnou kuchynkou, miestnosťou pre vychovávateľov, izbami detí a kúpeľňou. Deti sú ubytované v dvoj- až trojlôžkových izbách, ktoré pôsobia čistým, **avšak neosobným dojmom, chýbajú v nich osobné predmety či dekorácie, ktoré by vyjadrovali individualitu dieťaťa**. V izbách nie sú vystavené práce detí ani iné prvky, ktoré by vytvárali pocit domova. Každé dieťa má k dispozícii svoju posteľ, skriňu a miesto pri spoločnom stole. Počas monitoringu boli izby upratané a celkový poriadok vo výchovných skupinách bol na dobrej úrovni. Súčasťou skupín je aj miestnosť pre vychovávateľov, kde sú uzamknuté lieky a uložené vreckové detí, čím je zabezpečená kontrola a bezpečnosť.

Komisár pre deti odporúča umožniť deťom väčšiu mieru participácie na zútulnení svojich izieb, napríklad prostredníctvom výzdoby či osobných predmetov, v primeranom rozsahu a s ohľadom na režim zariadenia. Takéto opatrenie by mohlo podporiť individuálnu identitu a psychickú pohodu detí umiestnených v CDR.

Obrázky: Spoločenské priestory a izby detí



Opatrenie komisára pre deti:

10. CDR: Odporúča sa umožniť deťom participovať na zútlulnení svojich izieb prostredníctvom výzdoby a umiestnenia osobných predmetov v primeranom rozsahu a s ohľadom na režim zariadenia, s cieľom podporiť individuálnu identitu a psychickú pohodu maloletých detí umiestnených v CDR.

Termín plnenia: bez termínu.

2.6.2. Priestory určené na osobnú hygienu

Hygienické priestory v zariadení boli čisté, udržiavané a zodpovedali stanoveným štandardom. Každá skupina má k dispozícii dostatočný počet kúpeľní a toaliet, ktoré sú vybavené sprchami so závesom, umývadlami a zrkadlami.

Dvere na sociálnych zariadeniach nie je možné z bezpečnostných dôvodov zamknúť. Vane a sprchy sú opatrené závesmi / posuvnými dverami.

Toalety a kúpeľne odporúčame opatriť prvkami na ochranu súkromia.¹⁶ V závislosti od rozumovej a vôľovej vyspelosti dieťaťa, by dieťa malo mať možnosť uzamknúť sa počas hygieny, napríklad pomocou otočných zámkov, ktoré môže personál z bezpečnostných dôvodov otvoriť zvonku.

¹⁶ „Každý rezident by měl mít svůj osobní uzamykatelný prostor, ve kterém si může uchovávat své osobní věci, a měl by se moci oblékat, svlékat, umýt, osprchovat a vykoupat v podmínkách respektujících jeho intimitu.“ Rada Európy / Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT), Informačný prehľad: Osoby zbavené slobody v zariadeniach sociálnej starostlivosti. Bod 10. Dostupné na: <https://rm.coe.int/1680a8ae64>.

Opatrenie komisára pre deti:

11. **CDR:** Zabezpečenie možnosti uzamykania sa v priestoroch kúpeľní, toaliet, napr. formou otočných zámkov, ktoré v prípade potreby je možné z vonku otvoriť.

Termín plnenia: do 6 mesiacov

Obrázky: Kúpeľňa a toalety



2.7. Personál zariadenia

Počas výkonu monitoringu tím NPM hodnotil **prístup zamestnancov CDR ako profesionálny a odborne kompetentný**. Personál preukazoval stabilitu, motiváciu a záujem o ďalší odborný rozvoj.

V rámci monitoringu bol identifikovaný **nedostatok individuálnej supervízie zamestnancov**, ktorá je kľúčová pre podporu odborného rastu, riešenie náročných situácií a udržanie psychickej pohody personálu. Na základe zistení bolo **predbežne odporúčané zabezpečiť realizáciu individuálnych supervízií minimálne raz za dva mesiace**.

CDR na toto odporúčanie **reagovalo zavedením pilotnej dobrovoľnej individuálnej supervízie raz za dva mesiace pre zamestnancov**, ktorí prejavia záujem, pričom ostatní pracovníci sa môžu zapojiť neskôr. Súčasne CDR uviedlo, že supervízor bude zapojený do vzdelávacích aktivít, napríklad formou workshopov alebo krátkych stretnutí vysvetľujúcich význam individuálnej supervízie. Zároveň CDR zabezpečí interné pravidlá alebo odporúčania pre vybrané pracovné pozície, najmä pre odborný tím riešiaci náročné prípady. **Komisár pre deti uvedený postup víta a žiada jeho zavedenie do praxe.**

Podľa organizačnej štruktúry ku dňu 31.12.2024 malo CDR obsadených 27 pracovných úväzkov. V súčasnosti zostáva jedno neobsadené miesto personalistky.

Vedenie zariadenia tiež avizovalo, že by v prípade rozpočtových možností prijalo rozšírenie tímu o vychovávateľa, sociálneho pracovníka, psychológa a terapeuta, napriek aktuálnemu naplneniu pracovných kapacít.

3. Prehľad opatrení komisára pre deti

3.1. Prehľad opatrení

Termín plnenia	Prijaté opatrenie
Bezodkladne	<p>CDR: Zabezpečiť pobyt detí na čerstvom vzduchu v minimálnom rozsahu jednej hodiny denne, pričom tento časový rámec sa odporúča podľa individuálnych potrieb a schopností každého dieťaťa flexibilne rozširovať, tak aby bol prístup individualizovaný a nie plošne jednotný pre všetky deti. (Opatrenie č. 1, bod 2.1.1.)</p> <p>CDR: Zabezpečiť zverejnenie kontaktov na nezávislé dozorujúce a kontrolné orgány a inštitúcie, a súčasne poučiť a informovať deti o možnostiach podávať sťažnosti a podnety týmto externým subjektom. (Opatrenie č. 4, bod 2.2.4.)</p> <p>CDR: Zabezpečiť posilnenie rodinnej participácie ako neoddeliteľnej súčasť liečebného procesu. Rodičia by mali byť pravidelne zapájaní do aktivít a ich proces zmeny má byť synchronizovaný s procesom dieťaťa. Dôležité je zároveň pracovať s rodičovskými naratívami, odbúravať intergeneračné záťaž a pripravovať rodičov na prebratie stabilnej a dôslednej rodičovskej roly po návrate dieťaťa do domáceho prostredia.</p> <p>Komisár zdôrazňuje potrebu zabezpečenia bezpečnosti pri kontakte dieťaťa s rodinou. Odborní pracovníci by mali monitorovať stav rodiča pred stretnutiami, hodnotiť riziká spojené s domácim prostredím a jasne nastavovať pravidlá režimu a kontroly. Súčasťou dobrej praxe je aj schopnosť rozpoznať manipulatívne stratégie zo strany detí aj rodičov a neudeľovať kontakt pod tlakom, ale výlučne na základe splnenia terapeutických podmienok.</p> <p>Rodičia musia byť transparentne oboznamovaní s bezpečnostnými opatreniami v zariadení, ich dôvodmi a dopadmi na komunitu. Komisár zároveň upozorňuje, že obmedzenia kontaktu musia byť vždy individuálne odôvodnené, časovo obmedzené a kompatibilné s právami dieťaťa, pričom fázové terapeutické modely predstavujú odlišný prístup od štandardu v Centrách pre deti a rodiny, kde je podpora kontaktu základnou zásadou.</p> <p>Súčasťou odporúčaní je aj práca s konceptom bezpodmienečného prijatia a odhaľovanie škodlivých prejavov podmienenej lásky, ktoré môžu ohrozovať psychickú integritu dieťaťa. Zariadenia by mali poskytovať rodičom kontinuálnu odbornú podporu, ktorá pomôže upevniť zmeny a zabezpečiť stabilitu po návrate dieťaťa domov. Tieto opatrenia sú kľúčové</p>

	<p>pre ochranu najlepšieho záujmu dieťaťa a pre dlhodobú udržateľnosť resocializačného procesu. (Opatrenie č. 5, bod 2.3.2.)</p> <p>CDR: Zabezpečiť rozšírenie a spštenie ponuky voľnočasových aktivít v CDR tak, aby reflektovala individuálne záujmy a potreby detí, podporovala rozvoj ich sociálnych zručností a začleňovala viac skupinových a zážitkových foriem aktivít, ako sú spoločné výlety a opekačky mimo zariadenia. (Opatrenie č. 6, bod 2.4.1.)</p>
<p>Do 3 mesiacov</p>	<p>CDR: Zabezpečiť, aby individuálne psychologické poradenstvo prebiehalo minimálne raz týždenne, a v prípade potreby aj častejšie, v závislosti od aktuálneho psychického stavu a potrieb dieťaťa. Súčasne zaviesť pravidelné skupinové poradenstvo pre každú skupinu aspoň raz týždenne, s možnosťou zvýšenej frekvencie v období krízových situácií alebo pri výskyte rovesníckych konfliktov, s cieľom posilniť emocionálnu stabilitu a podporiť sociálne väzby medzi deťmi. (Opatrenie č. 2, bod 2.2.2.)</p> <p>CDR: Zabezpečiť, aby psychológ viedol odbornú dokumentáciu o každom dieťati v rozsahu, ktorý bude obsahovať záznamy o priebehu, cieľoch a výsledkoch jednotlivých stretnutí, čím sa umožní systematické sledovanie vývoja dieťaťa a vyhodnocovanie efektivity psychologickéj intervencie. (Opatrenie č. 3, bod 2.2.2.)</p> <p>CDR: Zabezpečiť vedenie individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa (IPROD) ako jednotného a integrovaného dokumentu, ktorý bude obsahovať komplexné ciele, postupy, metódy a hodnotenie odbornej práce s dieťaťom, vrátane dôsledného zaznamenávania participácie dieťaťa a jeho zákonného zástupcu na jeho tvorbe a spracovávaní hodnotenia plnenia cieľov ako samostatného výstupu v zmysle vyhlášky č. 103/2018 Z.z. (Opatrenie č. 7, bod 2.5)</p> <p>CDR: Zabezpečiť vypracovanie a používanie štandardizovaného záznamu o prijatí dieťaťa do CDR, ktorý bude dokumentovať priebeh a obsah prvého kontaktu, informácie poskytnuté dieťaťu, jeho vyjadrenia, emočné prežívanie a prítomné osoby. (Opatrenie č. 8, bod 2.5)</p> <p>CDR: Zabezpečiť pravidelné odborné vzdelávanie a metodickú podporu pre zamestnancov zariadenia v oblasti vedenia spisovej dokumentácie, tvorby a hodnotenia IPROD a IRP, ako aj v oblasti komunikácie s deťmi. (Opatrenie č. 9, bod 2.5)</p>

Do 6 mesiacov	CDR: Zabezpečenie možnosti uzamykania sa v priestoroch kúpeľní, toaliet, napr. formou otočných zámkov, ktoré v prípade potreby je možné z vonku otvoriť. (Opatrenie č. 11, bod 2.6.2.)
Bez termínu	CDR: Odporúča sa umožniť deťom participovať na zútulnení svojich izieb prostredníctvom výzdoby a umiestnenia osobných predmetov v primeranom rozsahu a s ohľadom na režim zariadenia, s cieľom podporiť individuálnu identitu a psychickú pohodu maloletých detí umiestnených v CDR. (Opatrenie č. 10, bod 2.6.1.)

3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe

<ul style="list-style-type: none"> • V adaptačnej fáze každému novoprijatému dieťaťu je pridelený starší rovesník, ktorý ho sprevádza a hodnotí jeho začlenenie do komunity, čo hodnotí komisár pre deti ako vhodný postup a príklad dobrej praxe, ktorý pomáha dieťaťu k lepšiemu začleneniu medzi kolektív a do zariadenia. (bod 2.1.1.)
<ul style="list-style-type: none"> • Program aktivít sa pripravuje v spolupráci s deťmi – počas komunitných stretnutí majú možnosť samy navrhnúť činnosti, o ktoré majú záujem. Zapájanie detí do tvorby programu voľnočasových aktivít hodnotí komisár pre deti ako príklad dobrej praxe. (bod 2.4.1.)

3.3. Záverečné odporúčania pre zriaďovateľa - Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Národný preventívny mechanizmus na základe zistení v Centre pre deti a rodiny Semeteš poukazuje na **špecifické a systémovo výnimočné postavenie tohto zariadenia** v rámci starostlivosti o deti a mládež na Slovensku. Ide o **jediné zariadenie v SR**, ktoré komplexne prepája starostlivosť o deti do 18 rokov so závislosťami od alkoholu, omamných a psychotropných látok alebo patologického hráčstva a súčasne o deti s poruchami správania vzniknutými v dôsledku týchto závislostí, a to prostredníctvom resocializačného, reedukačného a stabilizačného programu.

NPM konštatuje, že **uvedená kombinácia predstavuje mimoriadne vysoké režimové, metodické a personálne nároky**, ktoré si vyžadujú osobitný, systematický a **odborne garantovaný prístup**. Tieto špecifické nároky však **nie sú zo strany zriaďovateľa v súčasnosti dostatočne reflektované**, čo vytvára riziko zníženia kvality a účinnosti poskytovanej starostlivosti. NPM preto zdôrazňuje **potrebu ustanovenia jasne definovaného odborného garanta na úrovni systému**, ktorý by zodpovedal za metodické vedenie zariadenia, priebežné vyhodnocovanie uplatňovaných postupov, ich aktualizáciu v nadväznosti na prax a zabezpečenie odbornej konzistentnosti poskytovanej starostlivosti v súlade so špecifickým poslaním zariadenia.

Nezlučiteľnosť režimových prístupov

Zariadenie funguje v režime CDR založenom na modeli rodinného prostredia a otvorenejšom režime, pričom súčasne realizuje resocializačný program vyžadujúci **striktnú štruktúru, jasné hranice, kontrolu a dôsledné terapeutické vedenie**. NPM konštatuje, že **bez jasného metodického rámca, ktorý sa priebežne vyhodnocuje a aktualizuje** v nadväznosti na konkrétne situácie, výzvy a problémy, ktoré sa v praxi postupne objavili a ktoré nebolo možné v plnom rozsahu predvídať v čase vzniku zariadenia, nie je možné zabezpečiť efektívne fungovanie zariadenia. Absencia dynamického, systematicky vyhodnocovaného a priebežne dopĺňaného metodického rámca následne sťažuje udržateľné a konzistentné prepájanie uvedených prístupov, vedie k nejednotným postupom v práci personálu, k zvýšenej záťaži zamestnancov a k nejasnostiam v chápaní pravidiel a očakávaní zo strany detí.

Potreba terapeutickkej starostlivosti a systematickej supervízie personálu

Národný preventívny mechanizmus konštatuje, že v zariadení **nie je dostatočne systémovo zabezpečená pravidelná terapeutická starostlivosť pre deti (s poukazom na zistenia v bode 2.2.2. tejto správy)**, napriek tomu, že ide o cieľovú skupinu detí so závislosťami a s poruchami správania priamo vyplývajúcimi z týchto závislostí. Absencia stabilnej terapeutickkej intervencie výrazne znižuje účinnosť resocializačného a reedukačného procesu a zvyšuje riziko relapsu a opakovaných krízových situácií.

NPM preto odporúča, aby Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR **bezodkladne vytvorilo systémové, personálne a finančné podmienky umožňujúce zariadeniu zabezpečiť pravidelnú prítomnosť kvalifikovaného terapeuta** so skúsenosťami v oblasti detských závislostí a porúch správania ako štandardnú a integrálnu súčasť poskytovanej starostlivosti, a to tak, aby zariadenie malo reálnu možnosť takéhoto odborníka samostatne vyhľadať, zamestnať a adekvátne odmeniť.

Zároveň NPM poukazuje na **vysokú mieru dlhodobej psychickej záťaže personálu**, ktorý pracuje v náročnom a krízovom prostredí. Nedostatočná frekvencia odbornej supervízie predstavuje **riziko vyhorenia personálu, nejednotnosti postupov a eskalácie konfliktov**.

NPM preto odporúča, aby zriaďovateľ **systematicky podporoval** vedenie zariadenia aj jednotlivých zamestnancov v **pravidelnom a frekventovanejšom absolvovaní externých supervízií** pre všetky profesijné skupiny v zariadení, a to ako nevyhnutného preventívneho a podporného nástroja. Súčasne NPM zdôrazňuje potrebu, aby zriaďovateľ vytvoril organizačné a personálne podmienky na ich realizáciu a priebežne spoločne s vedením zariadenia monitoroval a vyhodnocoval ich skutočné absolvovanie.

Materiálne a finančné podmienky

NPM poukazuje na nedostatočné materiálne a priestorové podmienky pre realizáciu zmysluplných pracovných, pohybových a tvorivých aktivít, ktoré sú **klúčové pre prevenciu relapsu a návrat detí k bežnému životu bez závislostí.**

Záverečné odporúčania Národného preventívneho mechanizmu adresované Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny SR:

Na základe zistení v Centre pre deti a rodiny Semeteš NPM odporúča Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny SR prijať tieto systémové a organizačné opatrenia:

1. **Ustanoviť odborného garanta na systémovej úrovni**, zodpovedného za metodické vedenie zariadenia, priebežné vyhodnocovanie a aktualizáciu uplatňovaných postupov a za zabezpečenie odbornej konzistentnosti poskytovanej starostlivosti v súlade so špecifickým poslaním zariadenia.
2. **Vytvoriť a priebežne aktualizovať jasný, jednotný a dynamický metodický rámec**, ktorý umožní udržateľné prepájanie režimu CDR založeného na rodinnom modeli s resocializačným programom vyžadujúcim zvýšenú mieru štruktúry, kontroly a terapeutického vedenia, a ktorý bude reflektovať reálne potreby a situácie vznikajúce v praxi.
3. **Zabezpečiť systémové, personálne a finančné podmienky na poskytovanie pravidelnej terapeutickej starostlivosti**, aby zariadenie mohlo samostatne vyhľadať, zamestnať a adekvátne finančne ohodnotiť kvalifikovaného terapeuta so skúsenosťami v oblasti detských závislostí a porúch správania ako štandardnú súčasť starostlivosti.
4. **Systematicky podporovať a kontrolovať realizáciu pravidelných a frekventovanejších externých supervízií** pre všetky profesijné skupiny v zariadení, vrátane vytvorenia organizačných podmienok na ich absolvovanie a priebežného monitorovania ich realizácie v spolupráci s vedením zariadenia.
5. **Posilniť materiálne, priestorové a finančné zabezpečenie zariadenia**, najmä v oblasti pracovných, pohybových a tvorivých aktivít, ktoré sú nevyhnutné pre stabilizáciu detí, prevenciu relapsu a podporu ich návratu k fungovaniu bez závislostí.
6. **Reflektovať systémovo výnimočné postavenie CDR Semeteš v rámci siete zariadení**, a tomu primerane prispôbiť personálne normatívy, financovanie a metodickú podporu tak, aby bola zabezpečená primeraná kvalita a účinnosť poskytovanej starostlivosti.

NPM zdôrazňuje, že uvedené odporúčania predstavujú **klúčový krok k posilneniu schopnosti zariadenia dlhodobo a efektívne naplňovať svoj účel.**

Naplňovanie jednotlivých opatrení tím NPM odporúča realizovať prostredníctvom priamej komunikácie so zariadením, a to najmä za účelom konkretizácie jednotlivých podmienok pre efektívne fungovanie zariadenia. Spolupráca medzi Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny a zariadením, ktoré má detailnú znalosť každodenného fungovania a špecifických problémových oblastí zariadenia, je nevyhnutným predpokladom efektívneho naplňovania prijatých opatrení.

Príloha č. 1

Komisár pre deti na tomto mieste uvádza príklady dobrej praxe pri práci s rodinou, z praxe iných resocializačných zariadení.

Úspešnosť resocializácie detí so závislosťami je priamo podmienená **intervenciou v rodinnom systéme**. Cieľom je pripraviť návrat dieťaťa do pôvodného prostredia a zabezpečiť kontinuitu zmeny. Rodina nesmie byť ignorovaná; je potrebné ju **aktívne zapájať, viesť a motivovať k vlastnej zmene**.

Rodinná participácia a fázy zmeny:

Odporúčania

- **Synchronizovať proces rodiča s procesom dieťaťa** – rodič je v rovnakej „fáze zmeny“ a potrebuje adaptačný proces.
- **Pravidelne zapájať rodičov do komunitných aktivít** (stretnutia, pozorovanie procesov, edukácia)

(je normálne, že v priebehu procesu niektorí rodičia postupne prestanú pokračovať v participácii, keď si uvedomia náročnosť potrebných zmien, čo zároveň prirodzene vyprofiluje motivované rodiny.)

Ciele

- Prelomiť rodinné stereotypy.
- Podporiť realistický pohľad rodičov na dieťa.
- Budovať novú, zdravšiu formu vzťahovej väzby.

Práca s rodičovskými fázami: odporúča sa aktívne identifikovať fázu, v ktorej sa rodič nachádza:

- 1. Šok a popieranie**
- 2. Vzájomné obviňovanie**
- 3. Sebaobviňovanie**
- 4. Vyviňovanie sa**

Postup

- Pracovať s naratívmi rodičov (vina, láska, kontrola).
- Odbúrať intergeneračné „nánosy“.
- Nastavovať realistické očakávania a zodpovednosť rodiča.

Režim a rodičovská zodpovednosť

Požiadavky na rodičov

- **Udržať režim naučený v zariadení po návrate dieťaťa.**
- Rodič musí byť pripravený prevziať **jasnú a dôslednú rolu**.
- Odporúča sa pravidelný **monitoring a spätná väzba** medzi rodinou a komunitou.

Právny rámec a bezpečnosť

Odporúčania: Vopred informovať rodičov o bezpečnostných opatreniach a ich dôvodoch, najmä:

- **Zákaz fajčenia do 18 rokov je neprekročiteľný** – nepodlieha „súhlasu rodiča“.
- V prípade narušenia režimu je legitímne uplatniť sankcie, až po ukončenie pobytu.
- **Kontrola zásielok je oprávnená** pri ochrane komunity (nálezy jointov, LSD, žiletiek).

Fázový model liečby a úprava kontaktu s rodinou – alternatívny terapeutický prístup:

Prvá fáza - Stabilizačná fáza (odporúčaná dĺžka: 8 týždňov)

Ide o **odlišný terapeutický prístup** od štandardného fungovania v Centrách pre deti a rodiny (CDR), kde sa dôraz kladie na **udržiavanie a podporu pravidelného kontaktu dieťaťa s rodičom** ako na nástroj zachovania rodinných väzieb a napĺňania práv dieťaťa podľa **Dohovoru o právach dieťaťa**. V prostredí CDR by preto úplný zákaz kontaktu mohol byť vnímaný ako **zásah do práv dieťaťa** a ako opatrenie, ktoré nie je plne v súlade s princípom najlepšieho záujmu dieťaťa.

V kontexte *špecializovaného liečebného programu*, v ktorom sa fázový model používa, má však prvá fáza špecifické terapeutické ciele. Je koncipovaná ako krátkodobý, striktno ohraničený zásah, ktorého cieľom je:

- vytvoriť bezpečné a stabilné prostredie,
- dočasne eliminovať externé vplyvy, ktoré môžu podporovať dysfunkčné alebo manipulatívne vzorce,
- umožniť dieťaťu adaptovať sa na liečebný režim bez tlakov z rodinného systému.

Počas tejto fázy sa odporúča **dočasné pozastavenie kontaktu dieťaťa s rodinou**, pričom tento krok je vnímaný ako súčasť terapeutického nastavenia, nie ako výchovné alebo sankčné opatrenie.

Práca s manipuláciou

- Deti i rodičia používajú emocionálny tlak – personál musí rozpoznávať vzorce.
- Kontakt sa neudeľuje pod tlakom, len po splnení podmienok.
- Rodičov vopred pripraviť na typické manipulačné prejavy.

Rizikové rodinné prostredie

- užívanie látok rodičmi, vrátane príchodov pod vplyvom,
- psychofarmaká dostupné v domácnosti,
- normalizácia anxiolytík v školskom prostredí.

Odporúčania

- Monitorovať stav rodiča pred stretnutím.
- V prípade rizika obmedziť kontakt alebo dieťa pripraviť na bezpečné stretnutie.
- Mapovať dostupnosť látok doma a nastavovať kontrolu liekov.

Bezpodmienečná vs. podmienená láska

Odporúčania

- Pracovať s konceptom **bezpodmienečného prijatia**.
- Identifikovať jazyk a vzorce moci („budem ťa ľúbiť, keď...“).
- Upozorňovať na škodlivosť „odňatia lásky“ – môže predstavovať formu krutého zaobchádzania.

Záverečné zhrnutie príkladov dobrej praxe

1. **Presne stanoviť pravidlá kontaktu, režimu a bezpečnosti** a komunikovať ich rodičom pred prijatím.
2. **Pravidelne hodnotiť, v akej fáze sa rodič nachádza**, a podľa toho nastavovať intervencie.
3. **Zapojiť oboch rodičov**, no cielene pracovať s osobou, ktorá po návrate bude niesť zodpovednosť za režim.
4. **Udržiavať dôsledný režim a bezpečnostné opatrenia**, vrátane kontroly zásielok.
5. **Poskytovať rodičom odbornú podporu**, no podporovať dobrovoľnú participáciu (bez nátlaku).
6. **Chrániť najlepší záujem dieťaťa** aj v prípadoch, keď rodina odmieta spolupracovať.

Príloha č. 2

(nasl. strana)

Sekretariát UKPD

Od: Klačanská Leona <Leona.Klacanska@ded.gov.sk>
Odoslané: utorok 12. augusta 2025 13:30
Komu: Úrad komisára pre deti
Predmet: CDR Semeteš opatrenia monitoringu NPM
Prílohy: List Komisár opatrenia.doc; 1. opatrenie.docx; aklimatizačný režim.docx;
2.opatrenie.docx

ÚRAD KOMISÁRA PRE DETI	
Číslo spisu: KPD-MPS 491/2025	
1 2 -08- 2025	
Číslo záznamu: 3293/2025	
Prílohy:	Vybavuje: GC

Pozdravenie p. Mgr. Cabanová,

v prílohe Vám zasielam "Opatrenia CDR Semeteš pre monitoring národného preventívneho mechanizmu"
1. časť, v nasledujúcom e-mailly 2. časť.

V prípade nejasnosti, alebo potrebných korekcií ma prosím kontaktujte.

S úctou

Mgr. Leona Klačanská
riaditeľka
Centrum pre deti a rodiny Semeteš
Semeteš č. 1208
023 55 Vysoká nad Kysucou
Kontakt:
041 2433021
0908904124
0903690681



CENTRUM PRE DETI A RODINY SEMETEŠ,
Semeteš 1208, 023 55 Vysoká nad Kysucou

• Titl. •

Úrad komisára pre deti
Odborárske námestie 3
811 07 Bratislava

•

•

Váš list číslo/zo dňa

Naše číslo
CDR/2025/000

Vybavuje/☎
Mgr. Klačanská

Vysoká nad Kysucou
12.08.2025

VEC:

Čiastková správa z monitoringu národného preventívneho mechanizmu
- Prijaté opatrenia

CDR Semeteš na základe odporúčaní Monitorovacieho výboru Národného preventívneho mechanizmu vypracovalo súbor opatrení, ktorých cieľom je zlepšiť kvalitu poskytovanej starostlivosti a výchovy, zabezpečiť dôstojné a bezpečné prostredie pre mal. deti a zároveň posilniť ochranu ich práv.

V tejto súvislosti si dovoľujeme predložiť nielen samotné opatrenia, ale aj širší rámec, do ktorého sú tieto kroky zasadené. Naším cieľom je, aby ste mali komplexný pohľad na naše pôsobenie, víziu a úsilie, ktoré venujeme systematickému zlepšovaniu resocializačných procesov.

Opatrenia vychádzajú zo sebareflexie nášho zariadenia, z požiadaviek vyplývajúcich z odborných štandardov a predpisov, ako aj z konkrétnych podnetov a skúseností detí, s ktorými pracujeme. Prijali sme ich v duchu otvorenosti voči konštruktívnej spätnej väzbe a so záväzkom posúvať našu starostlivosť v prospech detí, ktoré sú v našej starostlivosti.

Sme presvedčení, že transparentná komunikácia, odborná spolupráca a dôsledná realizácia prijatých opatrení prispievajú k napĺňaniu práv detí v súlade s najlepšimi záujmami detí.

Stručný popis činností v CDR Semeteš:

CDR je zariadenie určené pre mal. deti s diagnózou: syndróm závislosti a porucha správania z dôvodu škodlivého užívania návykových látok, tzn.: že nosným pilierom sú 2 programy:

1. Porucha správania z dôvodu škodlivého užívania návykovej látky
2. Resocializačný program.

Týmto deťom bol pobyt v našom zariadení nariadený príslušným súdom (neodkladné a výchovné opatrenie) alebo na základe žiadosti rodiča (Dohoda).

CDR reflektuje na zložitosť, teda, že máme dva rôzne programy, ktoré majú odlišné prístupy, ale fungujú v rámci jedného zariadenia. Ich súčasná kombinácia je náročná, ak sa neberú do úvahy ich špecifiká.

TZN.: Máme dve cieľové skupiny

1. Resocializačný program pre deti, ktorý zahŕňa terapeutické a preventívne vedenie intervencie zamerané na zvládanie závislosti a posilňovanie zdravého životného štýlu.
2. Špecializovaný program pre deti s poruchami správania v dôsledku škodlivého užívania návykových látok, ktoré súvisia so závažnými sociálno-patologickými prejavmi, najmä v oblasti školského zlyhávania, agresivity či absencie pozitívnych sociálnych väzieb.

Telefón
041/2433021, mobil 0903690681

Email
leona.klacanska@ded.gov.sk

IČO
51270986

Obe skupiny detí si vyžadujú špecifický prístup, odborné vedenie a metodickú prácu prispôsobenú ich individuálnym potrebám. V praxi však súbežná realizácia týchto odlišných programov v rámci jedného zariadenia predstavuje neustále vyhodnocovanie činností a bezpečnosti poskytovanej starostlivosti.

Našou prioritou je vytváranie podmienok, ktoré podporujú individuálny rozvoj detí, ich postupné začleňovanie do spoločnosti a minimalizáciu rizika relapsu správania. Všetky odborné činnosti zabezpečuje tím odborníkov s cieľom naplňať najlepší záujem dieťaťa.

Odporúčanie do budúcnosti:

Na základe fungovania CDR s dvoma rozdielnymi programami považujeme za potrebné poukázať na systémovú otázku. Skúsenosti z praxe ukazujú, že spájanie týchto dvoch špecifických skupín detí v rámci jedného zariadenia môže byť v určitých prípadoch kontraproduktívne, a to najmä z pohľadu skupinovej dynamiky, rizika negatívneho vplyvu a efektivity terapeutických zásahov.

Obe cieľové skupiny si vyžadujú rozdielne prístupy, odborné metódy a prostredie prispôbené ich individuálnym potrebám. Zdieľaná prevádzka a spoločné priestory zvyšujú riziko prenosu nežiadúcich vzorcov správania, znižujú činnosť niektorých intervencií a kladú zvýšené nároky na personál a organizačné kapacity.

V tejto súvislosti odporúčame do budúcnosti zvážiť systémové riešenie, ktoré by umožnilo:

- Oddelenie oboch programov na organizačnej, personálnej alebo inštitucionálnej úrovni
- Vytvorenie špecializovaného centra pre deti s poruchami správania z dôsledku užívania návykových látok
- Posilnenie metodickej podpory a štandardizáciu práce v resocializačných zariadeniach podľa typu cieľovej skupiny
- Zvýšenie flexibility v rozhodovaní o zaradení detí do jednotlivých programov na základe odbornej diagnostiky, nie výlučne rozhodnutia súdu.

Cieľom týchto odporúčaní je zvýšiť kvalitu práce s deťmi, podporiť efektivitu resocializačných procesov a najmä minimalizovať potenciálne negatívne vplyvy, ktoré môžu vyplývať zo súčasného modelu.

Aktuálne je cieľom centra podporiť mal. deti v prekonaní sociálno-patologických javov, obnoviť a rozvíjať ich sociálne zručnosti, pracovné návyky, posilniť ich osobnú zodpovednosť a pripraviť ich na samostatný život.

Hlavné oblasti činnosti CDR zahŕňajú:

- Poskytovanie odborných služieb (psychologické, sociálne, špeciálno-pedagogické poradenstvo)
- Tvorbu a realizáciu individuálnych resocializačných plánov
- Zabezpečenie vzdelávania, prípravy na povolanie a pracovnej terapie
- Podporu pri budovaní pozitívnych vzťahov v rodine a komunite
- Resocializačné a čiastočne aj reedukačné programy zamerané na zmenu správania
- Spolupráca s rodinou, školami a inými odbornými inštitúciami
- Zabezpečenie odbornej zdravotnej starostlivosti

CDR kladie dôraz na vytváranie bezpečného a podnetného prostredia, ktoré podporuje osobnostný rast, rozvoj schopností a postupné začlenenie mal. detí späť do spoločnosti. Výchovo - vzdelávacia a čiastočne terapeutická činnosť prebieha pod vedením kvalifikovaného multidisciplinárneho tímu.

Rozdielnosť a náročnosť

práce zamestnancov v CDR s resocializačným programom oproti štandardnému CDR.

Štandardné CDR sa zameriava na starostlivosť o deti, ktoré potrebujú stabilné, bezpečné prostredie a základnú výchovu a podporu, CDR s resocializačným programom pracuje s deťmi s násobne vyššími rizikami a špecifickými potrebami najmä v oblasti správania, závislosti a traumy.

Hlavné rozdiely

Oblasť	Štandardné CDR	CDR s resocializačným programom
Cieľová skupina	Deti so sociálnym znevýhodnením, zanedbávaním, miernymi poruchami správania	Deti s ťažkými poruchami správania, po zlyhaní iných foriem starostlivosti, najmä s diagnózami závislosti
Stupeň rizika	Nízky až stredný	Vysoký – riziko útekov, sebapoškodzovania, agresie, relapsu, závislosti



CENTRUM PRE DETI A RODINY SEMETEŠ, Semeteš 1208, 023 55 Vysoká nad Kysucou

Denná rutina	Bežný režim – škola, voľný čas, podpora	Štrukturovaný režim, terapeutické aktivity, neustály dohľad, intervencia
Potrebná odbornosť	Všeobecné sociálne a pedagogické zručnosti	Špecializované poznatky z oblasti adiktológie, resocializácie, závislostí, psychológie, traumy, krízové intervencie
Vzťahová práca	Podpora, starostlivosť, budovanie vzťahu	Intenzívna práca so vzťahom, nastavenie hraníc, zvládanie odporu a manipulácie
Tímová náročnosť	Bežná tímová spolupráca	Vysoká potreba koncentrácie, koordinácie, supervízií, vyhorenia a sekundárnej traumatizácie

Špecifikácie práce v CDR s resocializačným programom

1. Práca s odmietaním a odporom – mal. klienti často odmietajú authority, aktivity, pravidlá; zamestnanci musia zvládnuť dlhodobý odpor bez straty vzťahu
2. Zvládanie rizikové správanie – sebapoškodzovanie, úteky, verbálna alebo fyzická agresivita si vyžadujú špeciálne prístupy a schopnosť deeskalácie
3. Intenzívna emocionálna práca – zamestnanci sú vystavení emocionálne náročným situáciám, konfrontáciám a manipulácii
4. Náročné etické rozhodnutia – napr.: vyváženie slobody vs. kontroly, dôvera vs. bezpečnosť, čo robiť pri recidíve alebo porušení pravidiel
5. Potrebná špecializácia a priebežné vzdelávanie – nestačí len základná pedagogická príprava; nevyhnutné sú vedomosti o adiktológii, resocializácii, psychickej odolnosti, závislosti a traumách.

Odporúčania:

1. Oficiálne uznať vyššiu náročnosť práce - v podobe diferenciacie v pracovných pozíciách, počte klientov na zamestnanca,
2. Podpora kontinuálneho vzdelávania – kurzy krízovej intervencie, motivačných rozhovorov, zvládania konfliktných situácií v kontexte s drogovou závislým klientom
3. Zvýšiť podvedomie zriaďovateľa – o realite každodenného výkonu práce v CDR s resocializačným programom

Zamestnanci CDR s resocializačným programom čelia extrémnej psychickej a emocionálnej záťaži, ktorá si vyžaduje špecifické zručnosti, odolnosť a podporu. Pre udržanie kvality starostlivosti a zdravia tímu je nevyhnutné uznať rozdielnosť tejto práce a adekvátne ju reflektovať v personálnych a odborných aj finančných podmienkach.

Legenda práce s maloletým dieťaťom so syndrómom závislosti

Odmietanie štandardných aktivít (voľnočasové aktivity, režimové aktivity) zo strany závislých maloletých detí v zariadení má viacero príčin. Tieto dôvody bývajú často komplexné a súvisia s ich minulosťou, emocionálnym stavom a závislosťou správaním.

Pre túto skupinu mal. Detí je typická orientácia na adrenalinové aktivity, ktoré sa často pohybujú na hranici legálnosti, fyzického zdravia a v niektorých prípadoch i života. Sklon k extrémom súvisí so snahou o únik od reality, tlmením vnútorného napätia alebo kompenzáciou vnútorného prázdna.

Pre resocializačný proces je preto kľúčové cielene vyhľadávať a ponúkať aktivity, ktoré sú dostatočne stimulujúce, zároveň bezpečné a vedú k budovaniu identity, sebavedomia a pozitívneho hodnotového systému

Najčastejšie dôvody:

1. Závislosť ako primárna potreba:
 - závislosť mení fungovanie mozgu – bežné aktivity sa javia ako nezaujímavé alebo nepostačujúce
 - deti vnímajú štandardné aktivity ako nutné, zbytočné alebo neuspokojujúce
2. Znížená motivácia a apatia
 - Deti trpia zníženou motiváciou, čo je dôsledok chemickej nerovnováhy v mozgu
 - Trpia depresiou alebo úzkosťou, čo im znemožňuje sa zapojiť do aktivít
3. Poruchy vzťahovej väzby
 - Mnohé deti majú narušené vzťahové vzorce, najmä ak zažili zanedbávanie alebo traumy
 - V dôsledku toho odmietajú aktivity, ktoré predpokladajú spoluprácu, dôveru alebo zdieľanie s inými.
4. Nízke sebavedomie a strach z neúspechu
 - Deti majú pocit, že nie sú dosť dobré, šikovné alebo schopné uspieť v aktivite, radšej ju odmietnu, aby riskovali zlyhanie
 - Závislosť často slúži, ako únik pred nepríjemnými emóciami
5. Protestné správanie /odpor voči autoritám
 - Niektoré deti používajú odmietanie ako formu kontroly v prostredí, kde majú pocit, že im je kontrola odobratá. Odmietanie môže byť tiež spôsobom, ako vyjadriť vnútorný nesúhlas so systémom, pravidlami alebo dospelými.
6. Nezvládnutá frustrácia a impulzivita
 - Závislé deti často nemajú vybudované zdravé stratégie zvládania frustrácie.
 - Ak aktivita nie je okamžite príjemná alebo uspokojujúca, nemajú trpezlivosť sa jej venovať.
7. Skupinový vplyv a identita
 - Ak sú v skupine ďalšie deti, ktoré odmietajú aktivity, môžu sa pridať z potreby prijať rolu „rebelov“ alebo byť súčasťou komunity.
 - Závislé deti si často vytvárajú identitu mimo normy, ktorú si chcú udržať.
8. Chýbajúce pozitívne skúsenosti s aktivitami
 - Mnohé deti nemali možnosť zažiť radosť z bežných detských hier, tvorby, pohybu – nemajú k nim vzťah
 - Bez pozitívnej skúsenosti nevidia dôvod zapájať sa.

Využívame:

- Individualizovaný prístup – rešpektovanie ich tempa, potrieb a záujmov
- Budovanie dôvery – cez vzťah, nie tlak
- Motivačné rozhovory – skúmanie vnútorných dôvodov zmeny
- Zapojenie do tvorby programu – keď majú slovo v tom, čo sa bude robiť, sú motivovanejšie
- Pozitívne posilňovanie – oceňovanie aj malých pokrokov
- Psychologická podpora a prvky terapie.

Interná smernica

„Ako pracovať so závislými deťmi, ktoré odmietajú režimové/vol'nočasové aktivity“

Cieľ:

Podporiť zapojenie detí do aktivít, ktoré rozvíjajú ich zručnosti, posilňujú vzťahy a napomáhajú reintegrácii.

1. Pochopenie odmietania

Deti môžu odmietat' aktivity z rôznych dôvodov:

- Nízka motivácia alebo strata záujmu v dôsledku závislosti
- Strach zo zlyhania, hanba, nízke sebavedomie
- Potreba kontroly alebo odpor voči autoritám
- Skúsenosti z odmietnutím alebo nedôverou k dospelým
- Zvyk na intenzívnu stimuláciu (drogy), kvôli ktorej bežné aktivity pôsobia „nudne“

Poznámka: Odmietanie nie je osobný útok, ale symptóm hlbších problémov.



CENTRUM PRE DETI A RODINY SEMETEŠ, Semeteš 1208, 023 55 Vysoká nad Kysucou

2. Praktická stratégia pre prácu

- a) Začni tam, kde dieťa je:
 - Zisti, čo má rado (napr. hudbu, kreslenie, šport, hry...)
 - Prispôsob aktivitu jeho záujmu: napr.: ak odmieta výtvarnú, ponúkni mu iný štýl kreslenia, komiks digitálne kreslenie
- b) Daj mu voľbu a kontrolu:
 - Nech si vyberie z 2 3 možností (napr.: ak chceš ísť na prechádzku alebo radšej niečo tvoriť)
 - Ponechaj priestor na autonómiu, ale v rámci jasne nastavených hraníc.
- c) Buduj dôverný vzťah:
 - Bezpečný vzťah je základom pre spoluprácu
 - Zaujímaj sa o dieťa bez hodnotenia – ak odmietne aktivitu, pýtaj sa ho pokojne: „Čo Ti na tej aktivite nevyhovuje,, Čo by si radšej robil?“
- d) Odmeňuj účasť, nie výkon
 - Oceňuj účasť a snahu, nie výsledok, napr.: Ceníme si, že si dnes prišiel, aj keď sa Ti nechcelo.“
- e) Zapojte dieťa do tvorby programu:
 - Daj mu možnosť navrhnúť aktivitu – podporíš zodpovednosť a záujem
- f) Pracuj s malými cieľmi
 - Namiesto 45 minútovej aktivity, začni 10-minútovou účasťou
 - Používaj priebežné povzbudzovanie: napr.: „Už si tu 5 minút – to je super“!

3. Prvky, ktoré zvyšujú zapojenie

- Krátke, interaktívne aktivity
- Hudba, rytmus, pohyb
- Práca so zvukmi, farbami, dotykom – zmyslové vnímanie
- Prvky hier a súťaže (gamifikácia)
- Vizualna podpora
-

4. Podpora tímu a odborníkov

- Spolupracuj s psychológom/terapeutom – pomôže odhaliť hlbšie dôvody odporu
- Zdieľaj poznatky v tíme – čo fungovalo u jedného, môže fungovať inde
- Vyhýbaj sa „etiketovaniu (je lenivý, neposlušný) nahrad' to popisom správania a jeho možnej príčin

Príklady alternatívnych aktivít

Štandardná aktivita	Alternatíva pre závislé dieťa
Výtvarná výchova	Komiks, tvorba meme, digitálne kreslenie
Športové aktivity	Boxovanie do vreca, tanec....
Vzdelávacie hry	Interaktívne kvízy, You Tube edukačné videá s diskusiou
Skupinová aktivita	Dvojice, práca individuálne s možnosťou výberu témy

Zmena si vyžaduje čas, trpezlivosť a stabilitu. Každé zapojenie, aj minimálne, je krokom vpred.

Mgr. Leona Klačanská v r.
riaditeľka CDR

Príloha č. 1

1. opatrenie

Zabezpečiť prehodnotenie režimu počas prvých dvoch týždňov pobytu detí a zabezpečiť im každodenný pobyt na čerstvom vzduchu v dĺžke aspoň jednej hodiny.

Nultá fáza nie je presne definovaná zákonom, jej dĺžka je ovplyvnená zdravotným a najmä psychickým stavom, kedy klient pri príchode vykazuje:

- Vysokú mieru úzkosti, podráždenosti a odmietania spolupráce,
- zvýšené riziko úteku (verbálne vyjadrovanie, predchádzajúce úteky),
- poruchy spánku a celkovú psychickú nepohodu (výsledok pobytu na psychiatrii – miera intoxikácie PAL – nastavená medikácia, krízovej intervencie alebo predchádzajúceho konfliktu so zákonom)

Cieľ nulte fázy (aklimatizácie):

- Zníženie rizika úteku a impulzívneho správania
- Psychická stabilizácia klienta (po prevoze z hospitalizácie, klienti prichádzajú často po náročnej situácii, niekedy z ulice)
- Pozorovanie klienta – zdravotný stav, emočné prejavy, motivácia
- Nastavenie dôvery a pravidiel (oboznamovanie sa s resocializačným programom a programom pre poruchy správania z dôvodu škodlivého užívania návykovej látky, oboznámenie sa s prostredím zariadenia...)

Zameranie sa:

- Klient má prístup k primeranej interakcii
- Je mu poskytovaná podpora, nie len dozor
- Je zdokumentovaný dôvod, prečo je v tejto fáze v odlišnej časovej dĺžke (IRP)
- Úprava režimu adaptácie, aby bola dostatočne flexibilná podľa priebehu
- Klient má možnosť edukácie k pobytovému opatreniu v zariadení s resocializačným programom a s programom pre poruchy správania z dôvodu škodlivého užívania návykovej látky, nie len pasívne prečkávanie

Adaptačný režim je nastavený ako:

- Strážnený individuálny režim (podľa aktuálneho zdravotného a psychického stavu - klient nie je ponechaný bez dozoru)
- S dennou podporou a rozhovorom s personálom (3 – 4 x denne, s krátkodobým pobytom na vzduchu – 1 hodinu rozdelenú po 15 minútach počas celého dňa)

Podrobne zdokumentovať nultú fázu (aklimatizáciu):

- Individuálny resocializačný plán klienta
- Vyhodnotenie stavu denne (kooperácia, emócie, interakcia)
- Kedy je možný prechod do 1. fázy – stanovisko odborného tímu (psychológ, špeciálny pedagóg, sociálny pedagóg, sociálny pracovník)

Dĺžka nulteľ fázy:

Min. 3 – max.10 dní akceptovateľný čas izolovaného režimu, ktorý je realizovaný humánne a aktívne (nie pasívna izolácia).

Zváženie skrátenia alebo modulácie nulteľ fázy:

- prvé tri dni pokojový režim, individuálny kontakt
- 4-6 deň aktívnejšia adaptácia - činnosti na podporu adaptácie (kreslenie, písanie, spoločenské hry - interakcia psychológa, nadväzovanie vzťahu s mentorom – vychovávateľ, sociálny pracovník – zamestnanec, ktorý je určený počas celého pobytového opatrenia)
- 7-10 deň postupné začlenenie sa do komunity, s ohľadom na bezpečnostnú adaptáciu, po znížení stresovej reakcie , po upokojení agresívneho správania.
- Počas celej nulteľ fázy pobyt na čerstvom vzduchu –1 hodinu rozdelenú po 15 minútach počas celého dňa v doprovode zamestnanca.

Skrátenie nulteľ fázy je podmienené aj názorom dieťaťa, v prípade, že dieťa sa cíti bezpečne a pripravené na vstup do komunity.

Záver:

Počas 10 dňovej nulteľ fázy (aklimatizácie) je klient neustále v kontakte so zamestnancom, ostatnými klientmi, má postupné zaraďovanie do komunity, ide o dočasné opatrenie vyplývajúce z posúdenia jeho stavu. Prechod do vyššieho stupňa aktivity (1 fáza), pohyb po zariadení bude posúdený do 10 dňa na základe kritérií:

1. Zníženie rizika úteku (hodnotenie správania klienta)
2. Pripravenosti klienta spolupracovať v komunite
3. Zníženie rizikového správania
4. Spolupráca s personálom
5. Pozitívna motivácia na zotrvanie v zariadení
6. Odporúčania psychológa/odborného tímu

Príloha č. 2

Interný metodický popis

„Aklimatizačný režim v zariadení (0 stupeň)“

Adaptačný (aklimatizačný) režim po prijatí klienta:

Dĺžka trvania:

1. Rozmedzie: 3 – 10 dní
2. Klient sa zúčastňuje len individuálnych stretnutí (so zamestnancom/ mentorom, odborným tímom)
3. Režim prebieha v kontrolovanom prostredí (zvyčajne izba + individuálne pobyt na čerstvom vzduchu v areáli zariadenia – 1 hodinu rozdelenú po 15 minútach počas celého dňa)
4. Počas dňa má klient zabezpečené:
 - 2 – 3 individuálne kontakty so zamestnancom (ďalej podľa potreby klienta) , činnosti na podporu adaptácie, oboznamovanie sa :
 - obsah fáz, dĺžka trvania, kritéria postupu do jednotlivých fáz
 - Práva a povinnosti dieťaťa
 - Vnútorý poriadok
 - Prevádzkový poriadok
 - Zoznam povolených osobných vecí
 - Zoznam povolenej drogérie
 - Zoznam povoleného ošatenia
 - Vedenie denného záznamu o stave a spolupráci

Prvých 10 dní je „Aklimatizácia“ - Získavanie dôvery dieťaťa .

Maloleté dieťa sa oboznamuje s pravidlami, fázami a celkovým chodom zariadenia, základnými návykmi fungovania v komunite. Maloleté dieťa v tomto období nie je za porušenie pravidiel sankcionované, nemá nárok na žiadne výhody vyplývajúce s resocializačného programu. Novoprijaté maloleté dieťa má prideleného iného klienta z vyššej fázy(minimálne II. Fáza), ktorý dieťa sprevádza, je hodnotený za jeho úspešné začlenenie sa do komunity a rešpektovanie resocializačného programu. Aklimatizácia je zameraná na vstup dieťaťa do Centra s pochopením jeho fungovania, zásad, ich porozumeniu a adaptácii.

Kritéria na prechod do vyššieho režimu 1 fázy:

1. Zníženie rizikového správania
2. Spolupráca s personálom
3. Pozitívna motivácia na zotrvanie v zariadení
4. Odporúčanie odborného tímu

Zodpovednosť a dokumentácia:

1. Každý deň zaznamenáva hodnotenie klienta zodpovedný pracovník
2. Najneskôr po 9-tom dni sa uskutoční odborné vyhodnotenie a rozhodnutie do vyššieho režimu 1 fázy.



Príloha č. 3

2. opatrenie

Zabezpečiť, aby bol v posledných fázach pobytu detí – prípravy na odchod, upravený režim kontroly korešpondencie a telefonickej komunikácie, tak aby sa odrážal pokrok dieťaťa a podporoval dôveru a zodpovednosť.

Právo dieťaťa na súkromie, dôveru a rozvoj vzťahov je základný výchovný princíp, ale v kontexte s resocializáciou musí byť vyvážené s bezpečnosťou a cieľmi resocializačného procesu, CDR Semeteš aktuálne upraví, aby korešpondencia a telefonickej komunikácia klienta bola:

- monitorovaná individualizovane a odôvodnene
- v súlade s princípom primeranosti
- s rešpektom práva dieťaťa na súkromie
- posilňovaná k jeho sociálnym väzbám.

Režim korešpondencie a telefonickej komunikácie vo vyšších fázach (3. a 4. fáza), musí:

- Odrážať pokrok dieťaťa
- Podporovať dôveru a zodpovednosť
- Rešpektovať práva dieťaťa na súkromie v súlade s legislatívou a odbornými štandardmi.

Cieľ úpravy režimu korešpondencie a telefonickej komunikácie v pokročilej fáze resocializácie je :

- Umožniť dieťaťu obnovovať a rozvíjať sociálne väzby so zdravými osobami (rodič, súrodeneč, blízky člen rodiny...)
- Rozvíjať dôveru a samoreguláciu – dieťa postupne preberá väčšiu zodpovednosť za svoje správanie
- Pripraviť ho na prechod do bežného prostredia, kde bude mať voľný prístup ku komunikácii

Princípy úpravy režimu korešpondencie a telefonickej komunikácie v pokročilých fázach:

Podpora a dôvera:

- Telefonovanie a písanie listov bez trvalého priameho dozoru, ak dieťa dlhodobo spolupracuje a nevyužíva komunikáciu manipulatívne.
- Zvýšenie frekvencie volaní alebo kontaktov na základe dôveryhodnosti.
- Možnosť súkromných rozhovorov, ak je dieťa v 3. alebo 4. fáze a nie je dôvod na obmedzenie

Bezpečnosť výnimky:

- V prípade, že kontakt s konkrétnou osobou by mohol ohroziť psychickú pohodu alebo motiváciu dieťaťa (napr.: kriminálne prostredie, zneužívajúce správanie, kontakt s osobou z prostredia drogového závislých ...), sa kontakt obmedzí alebo monitoruje.

Praktické úpravy režimu:

Fáza 0 – 1:

- Komunikácia len so súhlasom odborného tímu, v prítomnosti zamestnanca.
- Telefonát 1 x týždenne, listová korešpondencia kontrolovaná pred odoslaním.

Fáza 2:

- 1 -2 telefonáty týždenne, krátke trvanie minút, zamestnanec v blízkosti
- Listová korešpondencia bez kontroly, ale evidovaná. (adresát)

Fáza 3:

- Telefonát 2-3x týždenne, bez priameho dohľadu, ale s vedomosťou personálu
- Klient si vedie zoznam povolených kontaktov
- Možnosť e-mailovej komunikácie (ak technické podmienky dovoľujú)

Fáza 4:

- Voľná korešpondencia s výnimkou rizikových kontaktov
- Telefónny hovor 3+ x týždenne (časovo obmedzený)
- Možnosť samostatného telefonovania pri dodržaní podmienok (napr.: vychádzka, priepustka)

Monitorovanie vs. Súkromie:

Zásady monitorovania korešpondencie:

- Len pri podozrení, že list ohrozuje dieťa alebo iných
- Bežná listová komunikácia bez cenzúry
- Vnútorňý predpis obsahuje formuláciu o kontrole len v odôvodnených prípadoch

Zásady monitorovania telefonátov:

- Nahrávanie alebo odpočúvanie nie je dovolené, pokiaľ nejde o súdne nariadenie
- Prítomnosť zamestnanca pri hovore má byť nerušivá a rešpektujúca

Interný dokument:

„Režim korešpondencie a telefonickej komunikácie“.

„Dieťa má v pokročilých fázach resocializácie (3 a 4 fáza) právo na súkromnú komunikáciu s blízkymi osobami. Komunikácia môže byť dočasne monitorovaná len v prípadoch, kde existuje dôvodné podozrenie na ohrozenie bezpečnosti dieťaťa alebo iných osôb. Rešpektovanie súkromia je základným princípom a súčasťou výchovného pôsobenia zameraného na dôveru a zodpovednosť“

Pravidlá, musia byť v súlade s právami dieťaťa, musia podporovať bezpečnosť a resocializačné ciele, musia byť obhájitelné pri každej kontrole (SPODaSK, súdy, prokuratúra, verejný ochranca, komisár pre deti ...)

- Kritéria, kedy je kontakt povolený
- Kedy a kto, môže komunikáciu obmedziť
- Ako sa zvyšuje dôvera podľa pokroku klienta
- Ako je zabezpečené právo na súkromie

Interné metodické usmernenie

„Korešpondencia a telefonická komunikácia počas pobytového opatrenia klienta“

I. Úvodné ustanovenie

1. Tento dokument upravuje podmienky a rozsah korešpondencie a telefonickej komunikácie detí (ďalej len „klientov“) umiestnených v CDR Semeteš
2. Zohľadňuje princípy postupného zapájania klientov do zdravých sociálnych vzťahov, budovania dôvery a zodpovednosti, ako aj ochranu jeho práv podľa:
 - Dohovoru o právach dieťaťa
 - Zákona č. 305/2005 Z. z. (SPODaS)

- Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti

II. Zásady komunikácie

1. Každý klient má právo na kontakt s blízkymi osobami formou listov, telefonických hovorov alebo iných dostupných foriem komunikácie
2. Komunikácia sa realizuje postupne podľa fázy resocializačného procesu a aktuálneho individuálneho resocializačného plánu
3. Zariadenie podporuje zmysluplné a bezpečné vzťahy, ale zároveň chráni klienta pred kontaktom s osobami, ktoré by mohli narušiť jeho proces resocializácie

III. Formy a režim komunikácie

A. Korešpondencia

- Klient má právo písať listy osobne podľa vlastného výberu
- Pracovníci zariadenia nekontrolujú obsah listov, okrem prípadu:
 - Podozrenia na ohrozenia zdravia, bezpečnosti alebo súdne rozhodnutie
- Prichádzajúca korešpondencia je evidovaná, otváraná len za prítomnosti klienta kvôli kontrole obsahu (napr.: nelegálne látky)

B. Telefonická komunikácia

- Klient má umožnený telefonický kontakt s blízkymi osobami v závislosti od fázy:
- Zoznam kontaktovaných osôb je vedených v dokumentácii klienta
- Telefonát môže byť dočasne obmedzený z odborných alebo bezpečnostných dôvodov (odôvodnenie v dokumentácii)

Fáza	Frekvencia a režim
0 - 1	1 x týždenne, v prítomnosti zamestnanca
2	1 – 2 týždenne, zamestnanec v blízkosti
3	2 – 3 týždenne, bez priameho dozoru
4	Voľný kontakt v stanovenom režime

IV. Ochrana súkromia a práv

1. Všetky formy monitorovania komunikácie sa vykonávajú len v nevyhnutných prípadoch, s cieľom ochrany klienta alebo iných osôb
2. Právo na súkromie je rešpektované najmä v 3. a 4. fáze programu
3. Obmedzenie súkromia je dočasné a podlieha vyhodnoteniu odborným tímom pri závažnom porušení resocializačného programu.

V. Výnimky a bezpečnostné opatrenie

1. Kontakt s osobami, ktoré sú:
 - Súčasťou trestnej činnosti
 - Pre klienta emocionálne deštruktívne
 - Zapojené do drogovej scény alebo násilných vzťahov, môže byť obmedzené alebo zakázané
2. O každom obmedzení rozhoduje multidisciplinárny tím a je zaznamenané v individuálnom resocializačnom pláne klienta.

VI. Záverečné ustanovenia

1. Tieto pravidlá sa pravidelne prehodnocujú na odborných poradách a aktualizujú sa podľa potreby
2. Klient a zákonný zástupca (ak je to vhodné) sú s pravidlami oboznámení a potvrdia to podpisom.

Príloha č. 4

3. opatrenie

Zabezpečiť úpravu praxe čítania denníkov tak, aby bolo rešpektované právo dieťaťa na súkromie. Denníky by mali mať dôverný charakter a mali by byť sprístupňované, aj to len so súhlasom dieťaťa, len odbornému pracovníkovi

Denník a terapeutický denník sú dva rôzne nástroje, ktoré sa môžu používať počas resocializácie detí – každý ma iný zmysel, cieľ, spôsob práce aj úroveň dôvernosti.

1. Osobný denník

Charakteristika:

- Slúži klientovi ako súkromný priestor na zaznamenávanie vlastných myšlienok, emócií, spomienok, kresieb.
- Nie je priamo súčasťou resocializačného procesu ani dokumentácie zariadenia
- Nie je hodnotený personálom ani využívaný na rozhodovanie o postupe klienta

Účel:

- Podporiť autonómiu, sebareflexiu a ventiláciu emócií
- Pomáha dieťaťu získať pocit súkromia a bezpečia
- Môže podporovať pozitívny návyk introspekcie
- Má byť súkromný a chránený – personál doň nezasahuje a nečíta ho bez výslovného súhlasu klienta.
- Slúži ako forma dôvery, že zariadenie rešpektuje osobný priestor klienta

2. Terapeutický denník

Charakteristika:

- Je nástrojom práce v rámci liečebno-výchovného procesu
- Môže byť vedený na základe odporúčania psychológa, terapeuta alebo vychovávateľa
- Obsahuje zadania, reflexie, hodnotenia dňa, cvičenia (napr.: „Ako som dnes zvládol hnev?“, „Čo som sa naučil?“)

Účel:

- Posilniť cieľavedomé sebasledovanie správania, emócií, reakcií
- Pomáha odkrývať vzorce správania a podporuje sebareguláciu
- Je využívaný v rozhovoroch, sedeniach alebo hodnoteniach klienta

Zodpovednosť a využitie:

- Nie je dôverný – je súčasťou terapeutickej práce a môže byť čítaný odborným tímom
- Môže byť založený ako súčasť individuálneho resocializačného plánu alebo dokumentácie

Odporúčania do praxe:

Je dobré, keď zariadenie ponúka možnosť oboch:

- Terapeutický denník ako nástroj rastu
- Osobný denník ako nástroj dôvery a súkromia

Klient musí byť jasne informovaný o rozdieloch medzi nimi:

- Čo s kým zdieľa
- Čo zostáva len jeho
- Ako bude terapeutický denník využitý

Interné metodické usmernenie

„Informačná karta pre klienta (vysvetlenie rozdielu denníkov“

Informačná „Karta pre klienta“ (vysvetlenie rozdielu denníkov)

„Tvoj denník je Tvojim spojencom, môžeš si vybrať, ktorý typ Ti viac vyhovuje – alebo používať oba.“

Osobný denník (je len Tvoj)

- Môžeš si doň písať, kresliť, zapisovať myšlienky, spomienky alebo sny
- Je súkromný – nikto doň nebude pozerat' bez Tvojho súhlasu
- Slúži na uvoľnenie, upokojenie alebo spracovanie toho, čo prežíváš
- Je Tvoj osobný priestor, ktorý si môžeš nechať len pre seba
- Ak chceš, môžeš niečo z neho dobrovoľne zdieľať – ale nikto Ťa do toho nebude nútiť

Terapeutický denník (pracovný nástroj)

- Pomáha Ti sledovať Tvoje správanie, nálady a pokroky
- Píšeme doň veci ako: „Čo som sa dnes naučil?“, „Ako som zvládol konflikt?“, „Moje ciele...“
- Pracujeme s ním spolu s vychovávateľom, psychológom alebo špeciálnym pedagógom
- Nie je súkromný – slúži ako súčasť tvojej práce na sebe
- Pomáha nám spolu lepšie pochopiť, čo Ti pomáha a ako napreduješ

„Práca s terapeutickým denníkom klienta“

Nástroj cieleného sebasledovania a terapeutickej práce v resocializačnom procese.

1. Účel terapeutického denníka:

- Sledovať zmeny v správaní, náladách, postojoch
- Vyjadriť emócie, ktoré nevie povedať nahlas
- Pripraviť sa na rozhovory v komunite a hodnotenia
- Budovať návyk reflexie a zodpovednosti

2. Obsah a forma

- Terapeutický denník je vedený v pravidelných intervaloch (napr.: 3 x týždenne alebo denne)
- Môže obsahovať napr.: Otázky typu: „Čo ma dnes nahnevalo?“, „Ako som to riešil?“
- Cvičenia: „Nakresli svoje emócie“, „Napíš list svojmu budúcemu ja“
- Reflexie k cieľom: „Ako sa mi darilo naplňať svoj plán?“

3. Prístup zamestnancov

- Denník je prístupný vybraným odborným zamestnancom (psychológ, vychovávateľ, špeciálny pedagóg, sociálny pracovník v OT)
- Obsah denníka môže byť použitý pri: - hodnotení fázového postupu - Príprave na poradu - Krízových intervenciách (pri zhoršení stavu)

4. Pravidlá ochrany a komunikácie

- Klient je vopred oboznámený, že terapeutický denník nie je súkromný
- Personál nezasahuje hodnotiaco do zápisov, ale vedie reflexiu formou rozhovoru
- Zápisy sa nepoužívajú ako dôkaz pre sankcie, ale ako podklad pre odbornú prácu

5. Podpora motivácie

- Denník má byť podporujúci, nie nátlakový – klient si volí formu (písanie, kreslenie)
- Umožňuje klientovi získať kontrolu nad vlastným vývinom a posilniť zodpovednosť

CDR Semeteš pristupuje k metódam a nástrojom výchovnej činnosti tak, aby boli pre maloleté dieťa drogovovo závislé - funkčné, ľudské a obhájitelné.

Príloha č. 5

4. opatrenie

Zabezpečiť pre zvýšenie atraktivity a podporu psycho sociálneho rozvoja detí obohatenú ponuku voľnočasových činností o tvorivé a terapeutické aktivity. Zapojenie aktivít priamo do výchovného procesu

Realita práce v resocializačnom zariadení často vyzerá, že nekorešponduje s Dohovorom o právach dieťaťa, je to ovplyvnené hĺbkou psychických problémov a rizík pri práci s drogovou závislosťou. Deti často nechcú tvoriť, nechcú tancovať, sabotujú aktivity a niekedy sú aktivity dokonca zneužívané na sebaškodzovanie alebo manipuláciu.

CDR Semeteš pripravuje činnosti dňa - voľnočasové aktivity tak, aby mali cieľ, zmysel a odborný rámec, ale pri zásadnom dodržaní režimových prvkov a pravidelnej štruktúry dňa.

Zariadenie predkladá „Harmonogramy činností“ ako dôkaz, že aktivity a ostatné činnosti sa plánujú cielene a na preukázanie, že tím reflektuje problémy a robí rozumné rozhodnutia v prospech detí s drogovou závislosťou.

Zariadenie v súlade s odporúčaním monitorovacieho výboru rozšíri koncept psychického a sociálneho rozvoja detí o cieľavedomé, zážitkovo orientované a bezpečné voľnočasové aktivity v rámci režimu programov, ktoré budú prispôbené aktuálnemu psychickému stavu a rizikovým faktorom klienta. Tím priebežne vyhodnocuje možnosť zaradenia hudobných, pohybových a tvorivých činností podľa fáz klienta a bezpečnostných obmedzení. Opatrenia musia byť prispôbené s poukazom na:

- A. S rešpektom k odporu klienta - Tvorivé aktivity „inak“
- B. Nie každý klient prijíma prvky muzikoterapie, arteterapie, ergoterapie ..., navrhujeme „nepriame“ umelecké formy

Napr.:

aktivita	Názov v harmonograme
Hudba cez počúvanie	Hudobná relácia
Vizuálne tvorenie	„Moja nálada vs. Moja farba“
Tvorba z hliny/plastelíny	Prvky Art-terapie
Práca s textom	„skladačka z viet“

Aj pasívne formy : počúvanie hudby, výber farieb, koláž z časopisov sa dajú vnímať ako tvorivé činnosti. Dávame do pozornosti, že skupiny fungujú na princípe komunity, tzn. : ako spoločenstvo, nie je vždy priestor na „individualitu“.

C. Bezpečná manipulácia s hudobnými nástrojmi

Vzhľadom na riziká poškodenia zdravia klientov aj nástrojov sú vysoké, nástroje nie je možné ponechávať voľne. Môžu sa používať len v malej skupine alebo individuálne. V muzikoterapii sa preferujú nerozoberateľné nástroje, ale tie sú veľmi detské: Kalimy, zvonkohry, rytmické vajíčka a drogový závislý klient ich odmieta.

Zážitkové aktivity s rozvojovým cieľom – deti nie sú aktívne nadšené:

aktivita	cieľ
Spoločná prechádzka	Podpora tolerancie pravidiel
Tiché čítanie	Tréning trpezlivosti, únik úzkosti
Hranie spoločenských hier	Rozvoj spolupráce pravidiel
Starostlivosť o rastliny, záhradu	Budovanie zodpovednosti

Opatrenia k zvýšeniu atraktivity a psychociálneho rozvoja detí, tak aby reflektovali podľa potrieb klientov

- Zariadenie zaradi do pravidelného harmonogramu nové intervenčné formy zamerané na zážitkové učenie, rozvoj kreativity a podporu emočnej regulácie.
- Vytvorí sa mesačný plán rozvojových voľnočasových činností (vrátane hudby, pohybu, výtvarného vyjadrenia a kontaktu s prírodou)
- Aktivity budú prispôbené individuálnemu stavu a fáze/etape klienta
- Hudobné nástroje budú využívané iba v kontrolovaných podmienkach (v prítomnosti zamestnanca, raz týždenne, len so stabilnými klientami)
- Zariadenie zavedie jednoduché hodnotenie preferencií klientov – raz mesačne
- Aktivity sa musia prispôbovať podľa fáz/etáp z prítomných klientov, personálnych možností úseku starostlivosti o deti, lekárskeho výjazdu, súdnych pojednávaní, riešenie výsluchov na polícii a v neposlednom rade finančných možností.

Ukážka kombinácie voľnočasových činností:

deň	aktivita	forma
pondelok	Ticho a farby	Kreslenie, výber farieb podľa nálady
utorok	Hudobný deň	Hudba + relax + počúvanie hudby
streda	Prechádzka do okolia	Zážitkové učenie v teréne
štvrtok	Film + reflexia	Dokument história vybraná téma
piatok	Kreatívna dielňa	Koláž, práca s prírodným materiálom
sobota	Spoločenské hry	Spolupráca kooperácia
nedeľa	Relax s hudbou	Tematické diskusie

Opatrenia na nápravu:

Zariadenie prijíma nasledovné opatrenia

1. Rozšírenie spektra rozvojových aktivít – vytvorený mesačný plán rozvojových aktivít, ktorý zahŕňa
 - Zážitkové učenie, prechádzky, spoločenské hry
 - Tvorivé činnosti (kresba, koláže, práca s prírodným materiálom)
 - Bezpečné formy hudobnej stimulácie
 - Relaxačné a kultúrne aktivity (film hudba tiché čítanie)
 - Aktivity bez ostrých nástrojov a tvrdých materiálov
2. Bezpečnostné zásady pri používaní nástrojov – vzhľadom na vysoké riziko sebapoškodzovania a manipulácie s predmetmi, budú vybrané: nerozoberateľné hudobné nástroje
3. Flexibilita aktivít podľa fáz/etáp klientov – aktivity budú prispôbované
 - podľa aktuálneho psychického a fyzického stavu klientov
 - Podľa fázy/etapy resocializačného programu
 - S prihliadnutím na odporúčania odborného tímu
 - Spätná väzba od klientov – raz mesačne sa uskutoční krátke anonymné zistenie (ústne alebo písomné) ktoré aktivity boli pre klientov zaujímavé a nápomocné a naopak.
4. Zabezpečenie častejšieho prístupu ku športovisku v blízkom okolí:
 - CDR zabezpečuje v rámci aktivít Centrum voľného času Turzovku
 - Horolezecká stena – športové stredisko Žilina
5. Vybudovanie vlastného vonkajšieho ihriska:
 - CDR bude žiadať o investičnú akciu zriaďovateľa Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava – workout ihrisko, zabezpečenie obvodových sietí na ihrisko

Zariadenie si je vedomé významu psychického rozvoja detí a zároveň rešpektuje reálny stav ich motivácie, psychickej stability a schopnosti participovať na aktivitách . Cieľom opatrení je zabezpečiť ponuku činností, ktoré sú bezpečné, primerané aktuálnemu stavu klienta, zároveň zmysluplné a podporujúce proces resocializácie.

Zásadná a komplexná otázka dodržanie Dohovoru o právach dieťaťa:

Práca v resocializačnom zariadení je o neustálom napätí medzi realitou každodennej praxe a cieľovou úrovňou definovanou v Dohovore o právach dieťaťa (DPD)

Základné princípy DPD vs. Realita resocializácie

Princíp DPD	Očakávania (ideál)	Realita v resocializácii
Právo na dôstojnosť a rešpekt	Každé dieťa má byť rešpektované bez ohľadu na minulosť	Agresivita, manipulácia, útoky – personál čelí hraničným situáciám denne
Právo na vyjadrenie názoru	Dieťa sa má podieľať na rozhodnutiach, ktoré ho ovplyvňujú	Často nie je schopné rozhodovať v súlade so svojim najlepším záujmom (vplyv drog, trauma, poruchy správania)
Právo na rodinu	Kontakty s rodinou majú byť podporované	Rodina je často dysfunkčná, toxická, alebo dieťa nemá kde ísť
Právo na rozvoj osobnosti	Kreativita, vzdelávanie, voľný čas, kultúra	Odpor k učeniu, apatia, sabotovanie aktivít, riziko pri manipulácii s pomôckami
Právo na ochranu pred násilím	Zariadenie má chrániť dieťa pred násilím	Deti prichádzajú s násilnými vzorcami, ubližujú sebe aj iným, súčasťou života sú krízové intervencie
Právo na súkromie	Súkromný priestor, osobné veci	Riziko skrývania drog, sebapoškodzovanie, manipulácie – nutné obmedzenia.

Konkrétne negatíva a limity v napĺňaní DPD v resocializácii

1. *Pocitová teória vs. Psychická realita*

- Dieťa v kríze alebo so závislosťou často nevie, čo je v jeho záujme
- Napriek tomu má právo rozhodovať – čo však naráža na potrebu ochrany

Otázka: rešpektovať jeho rozhodnutie (napr.: ukončiť pobyt), alebo ho chrániť pred sebazničením?

2. *Obmedzenie slobody vs. Ochrana*

- DPD hovorí o práve na voľný pobyt, kontakt s rodinou, súkromie
- Resocializačné zariadenie musí zaviesť režimové opatrenia: zadržovanie listov, kontrola návštev, zákaz vstupov, režim uzamknutia.

Otázka: Kontrola = porušenie práv, ale bez nej hrozí útek, kontakt s dílermi, návrat k drogám

3. *Zdroje a personál vs. Požiadavky DPD*

- DPD očakáva vysokú mieru podpory, špecializovaných odborníkov, rozvojové aktivity, individuálny prístup.
- V realite: vysoká záťaž zamestnancov, personálny podstav, nedostatok terapeutov, pedopsychiatrom, nedostatok financií smerom k výchovnej činnosti a zabezpečeniu voľnočasových aktivít (športovisko)

Otázka: Chceme, ale nemáme ako a napriek tomu zodpovedáme za (ne)naplnenie práv dieťaťa.

4. *Vnútri komunity (detský kolektív) – porušovanie práv medzi klientmi*

- Šikana medzi klientmi
- Manipulácie
- Sexuálne alebo fyzické napádanie.
- Aj pri dohľade sa to nedá 100% eliminovať – dieťa nie je ohrozené personálom, ale inými deťmi

Ako to riešiť a obhájiť (prax a kontroly):

1. Dokumentovať dôvody obmedzení
 - ak sa zasahuje do niektorého práva (napr. listová korešpondencia, kontakt s rodinou) musí to byť:
 - Odôvodnené, dočasné, individuálne, dokumentované
 - Internú smernicu o ochrane práv detí
 - Zápisy o dôvodoch zásahu (napr.: krízová intervencia, pokus o útek)
2. Vysvetľovať, že rešpekt k právam je rámcovou ochranou
 - Práva detí sa nevyklúčujú s bezpečnostnými a výchovnými opatreniami – je to napätie, nie rozpor
 - Zariadenie plní funkciu ochrany pred ohrozením – to samo je napĺňanie práva dieťaťa na bezpečie
3. Vytvorenie vnútorného štandardu /princípu:
 - Napr.: rešpektuje sa právo dieťaťa v rozsahu primeranom jeho aktuálnemu psychickému stavu a schopnosti samoregulácie
4. V prípade ich obmedzenia zabezpečíme náhradnú a postupnú reintegráciu

Záver:

Nie všetky práva detí sa dajú naplniť okamžite alebo v plnom rozsahu, ale je možné:

- Prístupovať k nim s rešpektom
- Byť transparentní pri ich dočasnom obmedzení
- Dokumentovať dôvody a plán návratu k ich plnému uplatneniu

Interný dokument:

„Ochrana práv detí v resocializačnom procese“

Zásady ochrany práv v resocializačnom zariadení

Účel:

Zabezpečiť rešpektovanie a ochranu práv detí v súlade s Dohovorom o právach dieťaťa (DPD), zákonom o SPODaSK a reálnymi podmienkami zariadenia

I. Základné princípy

1. Dieťa nie je len prijímateľ pomoci, ale plnohodnotný nositeľ práv
2. Základné práva (dôstojnosť, bezpečie, súkromie, kontakt s rodinou, vyjadrenie názor) sú rešpektované a ich uplatňovanie je podporované všetkými zamestnancami
3. Každé obmedzenie práva je možné len:
 - Individuálne
 - Dočasne
 - V záujme ochrany života, zdravia alebo integrity
 - S odborným a dokumentačným odôvodnením
 -

II. Práva detí a ich ochrana

1. *Právo na dôstojné zaobchádzanie*
 - personál komunikuje s dieťaťom rešpektujúco, bez urážania, zosmiešňovania, vyhrážok alebo nátlaku
 - Zariadenie nepraktizuje žiadnu formu fyzického a psychického trestu.
2. *Právo na súkromie*
 - Dieťa má právo na vlastný priestor, osobné veci a dôverné rozhovory (v primeranej miere vzhľadom na fázu)
 - Kontrola osobných vecí prebieha len v odôvodnených prípadoch (podozrenie na drogy, zbrane, samopoškodzovania) a v prítomnosti dieťaťa
3. *Právo na kontakt s rodinou*
 - Zariadenie podporuje bezpečný kontakt s biologickou rodinou a príbuznými v súlade s plánom sociálnej práce
 - Kontakt môže byť obmedzený, ak predstavuje riziko pre psychické zdravie alebo bezpečnosť dieťaťa
4. *Právo na vyjadrenie názoru*
 - Dieťa má možnosť vyjadriť svoj názor na podmienky, pravidlá, aktivity a rozhodnutia, ktoré sa o ňákajú
 - Je vytvorený priestor na vyjadrenie cez komunitné stretnutia, rozhovory, spätné väzby alebo anonymné dotazníky

5. Právo na informácie

- Dieťa je primeraným spôsobom oboznámené s fázami, pravidlami, právami a dôsledkami
- Informácie sú mu komunikované zrozumiteľne, v jazyku, ktorému rozumie

III. Mechanizmus ochrany práv

Každé dieťa má:

- Určenú kontaktnú osobu /mentora / vychovávateľ, odborný zamestnanec, na ktorú sa môže obrátiť
- Možnosť podať sťažnosť alebo podnet, bez rizika represie

Všetky podnety sa:

- Evidujú v internej dokumentácii
- Riešia sa v spolupráci s odborným tímom
- Pravidelne sa vyhodnocujú

Prehľad možných obmedzení práv, ich odôvodnenie a náprava

Oblasť práva	Možné obmedzenie	odôvodnenie	Forma a rozsah	Spôsob nápravy
Pohyb mimo zariadenie	Zákaz výstupov	Riziko úteku, kontaktu s dílermi, ohrozenie života	Individuálne podľa fázy	Postupné povoľovanie podľa pokroku (napr.: výstup s personálom)
Telefonický kontakt	Obmedzenie hovoru s rizikovou osobou	Manipulácia, návrat do prostredia drogy, psychické narušenie	Dočasné s odôvodnením	Prehodnotenie raz mesačne+kontrolovaný hovor
Písomná korešpondencia	Kontrola alebo zadržanie listu	Skrytá komunikácia s dílermi, vulgarizmy, ohrozujúci obsah	Otváranie za prítomnosti klienta	Edukácia klienta+obnovenie dôvery
Osobné veci	Odobratie predmetu	Riziko sebapoškodenia, skrývania drogy	Konkrétny predmet nie plošný zásah	Navrátenie po stabilizácii+ dohľad
Súkromie (izba, kúpeľňa)	Dozor alebo kontrola	Pokus o útek, samopoškodzovanie, drogové správanie	V prítomnosti odborného pracovníka vždy so zápisom	Posúdenie stavu, zrušenie zásahu po stabilizácii
Účasť na aktivitách	Vylúčenie z aktivity	Ohrozenie iných detí, agresia, deštruktívne správanie	Krátkodobé, s alternatívnou náhradou	Cieľová intervencia, návrat do skupiny
Kontakt s rodinou	Pozastavenie návštev	Násilie, zneužívanie, aktívne drogová závislá osoba	Odborný posudok+súhlas SPODaSK	Zhodnotenie podmienok+prípadná kontrolná návšteva

Záver:

- Práva detí sú rešpektované
- Obmedzenia sú výnimočné, nie plošné
- Vždy sú vedené v záujme dieťaťa, nie ako represia
- Prostredníctvom režimového systému ich postupne obnovujeme a rozvíjame.

Interná smernica:

„Štandard Kvality – ochrana práv detí v resocializačnom procese“

I. Účel smernice

Cieľom tejto smernice je zabezpečiť ochranu práv detí umiestnených v resocializačnom zariadení v súlade s Dohovorom o právach dieťaťa, zákonom č. 305/2005 Z, z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a ďalšími relevantnými normami.

Smernica definuje postupy a rámce pre napĺňanie, sledovanie, dokumentovanie a v prípade potreby dočasné obmedzenie práv detí, ktoré sú v zariadení za účelom ochrany a resocializácie.

II. Základné princípy

1. Každé dieťa je nositeľom svojich práv bez ohľadu na svoju minulosť, fázu pobytu či správanie.
2. Všetky práva sú rešpektované v rozsahu, ktorý neohrozuje bezpečnosť, zdravie alebo integritu samotného dieťaťa alebo iných.
3. Akékoľvek obmedzenie práva je možné iba:
 - Na základe individuálneho posúdenia
 - Po odbornej konzultácii
 - Na nevyhnutný čas
 - S jasne definovaným spôsobom nápravy
4. Všetky zásahy sú dokumentované a spätne vyhodnocované odborným tímom zariadenia.

III. Chránené práva detí a spôsob ich napĺňania

1. Právo na dôstojné zaobchádzanie

- Dieťa je oslovované menom, nie je zosmiešňované, znevažované, fyzicky alebo psychicky trestané.
- Odborný tím zariadenia vedie interakciu s rešpektom a odborným prístupom aj v konfliktných situáciách
- 2. Právo na bezpečie
 - Každé dieťa má nárok na prostredie, ktoré ho chráni pred fyzickým, psychickým, sexuálnym alebo iným násilím
 - Ak existuje podozrenie na šikanu, sebapoškodzovanie alebo ohrozenie zo strany iných osôb, zariadenie koná okamžite v súlade s vnútorným krízovým usmernením.
- 3. Právo na súkromie
 - Dieťa má právo na súkromný priestor, rešpektovanie osobných vecí a dôverných rozhovorov
 - Obmedzenia (napr.: prehliadka vecí, kontrola izby) sú prípustné len pri konkrétnom dôvodnom podozrení a v prítomnosti dieťaťa.
- 4. Právo na kontakt s rodinou a okolím
 - Zariadenie podporuje kontakt s rodičmi, súrodencami a blízkymi osobami v rozsahu, ktorý neohrozuje vývin dieťaťa.
 - Obmedzenie kontaktu je možné len na základe:
 - Vyhodnotenia tímu (psychológ, SPODaSK)
 - Príkazu súdu alebo súhlasného rozhodnutia SPODaSK
- 5. Právo na vyjadrenie názoru
 - Dieťa sa môže vyjadriť ku svojmu režimu, individuálnemu resocializačnému plánu, návrhom, obavám a nápadom
 - Rešpektuje sa jeho názor v primeranom rozsahu, bez toho, aby tým boli ohrozené ciele resocializácie.
- 6. Právo na vzdelávanie, rozvoj a voľnočasové aktivity
 - Každé dieťa má prístup ku vzdelávaniu a voľnočasovým aktivitám podľa svojich možností a fázy programu.
 - Aktivity sú prispôbené jeho schopnostiam, emocionálnemu stavu a bezpečnostným kritériám.

IV. Obmedzenie práv – dôvody a proces

1. Odôvodnené obmedzenia práv sú možné v prípade:
 - Ochrany života a zdravia dieťaťa
 - Ochrany iných detí alebo zamestnancov
 - Zabránenia úteku, manipulácie alebo návratu k závislostnému správaniu
 - Preventívnych alebo terapeutických odporúčaní odborného tímu.

2. Obmedzenia musia byť:

- Dočasné,
- Nevyhnutné a primerané,
- Schválené odborným tímom
- Zapísané v príslušnej dokumentácii dieťaťa (napr.: osobný spis dieťaťa, zápis z operatívnej porady OT)

V. Dokumentovanie a kontrola

1. Každé obmedzenie práva sa zaznamenáva
 - Do osobnej dokumentácie klienta
 - Do zápisu z porady OT (najmä ak ide o skupinové opatrenie)
 - Do systému hodnotenia opatrení
2. Raz mesačne prebieha revízia všetkých trvajúcich obmedzení a ich prehodnotení
3. Dieťa má možnosť podať podnet alebo sťažnosť:
 - Ústne alebo písomne,
 - Anonymne alebo priamo kontaktnej osobe.

VI. Vnútorný monitorovací mechanizmus

- Zodpovednosť za ochranu práv detí má riaditeľ zariadenia, ktorý poveruje konkrétneho zamestnanca na dohľad nad uplatňovaním smernice.
- Raz za 6 mesiacov sa uskutoční vnútorné vyhodnotenie dodržiavania práv detí, ktorí je súčasťou správy o kvalite.

VII. Záverečné ustanovenia

- Táto smernica je záväzná pre všetkých zamestnancov zariadenia
- Noví zamestnanci sú s ňou oboznámení
- Dokument môže byť aktualizovaný v súlade so zmenou legislatívy, odporúčaní orgánov kontroly alebo vnútorného vyhodnotenia zariadenia.

Prepojenie internej smernice s kľúčovými štandardmi kvality

ĽUDSKÉ PRÁVA

Označenie štandardu: Uplatňovanie ľudských práv a základných slobôd

Cieľ: Dieťa je chránené pred diskrimináciou, násilím a zneužívaním. Je rešpektované ako subjekt práv a jeho dôstojnosť je zachovaná

Kritérium 1

Rešpektovanie dôstojnosti a ľudských práv dieťaťa

„Zariadenie zabezpečuje, že s každým dieťaťom sa zaobchádza s rešpektom a úctou. Práva dieťaťa sú zohľadňované v každodennej praxi.“

- Rešpekt k právam a dôstojnosti dieťaťa
- Dôstojné zaobchádzanie (zákaz ponižovania, fyzických trestov)
- Vnútorňý mechanizmus na podanie podnetu

Kritérium 2

Zaobchádzanie bez diskriminácie

„Zariadenie uplatňuje rovnaký prístup ku všetkým deťom bez ohľadu na rasu, vierovyznanie, pôvod, pohlavie, zdravotný stav či minulosť.“

- Všetky práva sú aplikované na každé dieťa bez rozdielu
- Smernica hovorí o individuálnom prístupe a zohľadnení potrieb

Kritérium 3

Ochrana pred násilím a zneužívaním

„Zariadenie prijíma opatrenia na ochranu detí pred akoukoľvek formou násilia, šikany a zneužívania zo strany iných detí alebo personálu.“

- Ochrana pred násilím + smernica o krízových situáciách
- Záznamy a revízia prípadov rizika
- Prehľad obmedzení – zahŕňa rizikové správanie klienta aj riziká z prostredia

Kritérium 4

Právo na súkromie

„Zariadenie zabezpečuje, že dieťa má možnosť zachovať si súkromie (napr.: pri hygiene, komunikácii...)“

- Právo na súkromie
- Odôvodnenie zásahov do súkromia (napr.: kontrola vecí)

Kritérium 5

Právo na kontakt s rodinou

„Zariadenie podporuje udržiavanie kontaktov s rodinou, ak to neohrozuje bezpečnosť dieťaťa.“

- Podpora kontaktu s rodinou
- Obmedzenia len na základe hodnotenia rizík a so súhlasom SPODaSK

Kritérium 6

Uplatňovanie názoru dieťaťa

„Zariadenie umožňuje dieťaťu vyjadriť sa ku všetkému, čo sa ho týka, a jeho názor je zohľadnený.“

- Právo na názor, komunitné porady, dotazníky
- Participácia v rámci komunity

Kritérium 7

Prístup k informáciám

„Zariadenie zabezpečuje, že dieťa má prístup k informáciám o svojich právach a možnostiach.“

- Právo na informácie, vysvetlenie fáz, opatrení, dôsledkov
- Návod pre deti: „Ako sa môžeš ozvať“

Kritérium 8

Zabezpečenie ochrany práv dieťaťa v praxi

„Zariadenie má vypracovaný vnútorný dokument (napr.: etický kódex, pravidlá ochrany práv), ktorý je záväzný pre personál.“

Tieto interné smernice plnia funkciu štandardizovaného rámca, obsahujú kontrolný a dokumentačný mechanizmus (časová revízia, evidencie), záväznosť smernice je rovnaká pre všetkých zamestnancov zariadenia.

Návod pre deti: „Ako sa môžeš ozvať“

(je vytlačený a umiestnený na nástenke, dieťa ho obdrží aj pri nástupe)

„Ako sa môžeš ozvať, keď máš pocit, že niečo nie je v poriadku“

Toto zariadenie je miesto, kde máš právo:

- Cítiť sa bezpečne
- Byť rešpektovaný
- Mať svoj názor
- Byť vypočutý
- A povedať keď sa Ti niečo nepáči alebo ťa niečo trápi

Kedy sa môžeš ozvať?

- Ak sa k Tebe niekto správa nefér, ponizuje ťa alebo zle s Tebou zaobchádza
- Ak máš pocit, že ti niekto ubližuje (fyzicky alebo psychicky)
- Ak máš problém s iným dieťaťom, dospelým alebo pracovníkom zariadenia
- Ak máš strach, obavy, alebo sa necítiš dobre
- Ak chceš niečo navrhnúť, zmeniť alebo vysvetliť
- Alebo aj vtedy, keď len potrebuješ poradiť alebo sa porozprávať.

Ako to môžeš urobiť?

- Porozprávaj sa s dôverou so svojim mentorom, vychovávateľom, psychológom alebo inou osobou, ktorej veríš
- Môžeš sa porozprávať sám alebo požiadať niekoho, aby išiel s Tebou.

Písomne:

- Môžeš napísať, čo Ťa trápi, na papier a dať ho do „schránky dôvery“
- Môžeš to odovzdať zamestnancovi, ktorému dôveruješ

Telefonicky alebo e-mailom:

- Môžeš sa obrátiť aj na: Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, detského ombudsmana/verejného ochrancu práv/komisára ore detui
- Linku detskej istoty – 116111 (zdrama a anonymne, 24 hod. denne)

Čo sa stane potom?

- Tvoj hlas bude vypočutý
- Tvoj podnet sa nezamietne len tak – zariadenie ho musí riešiť
- Ak si to budeš želať, môžeš zostať v anonymite

- Nikto Ťa nebude trestať za to, že si sa ozval.

Pamätaj si:

Máš právo povedať, keď sa necítiš dobre

Nikto Ti nesmie ubližovať

Nie si v tom sám – sme tu, aby sme Ti pomohli

Tento „Návod“ je súčasťou ochrany Tvojich práv.

Ak nerozumieš niektorému slovu, kľudne sa spýtaj dospelého – vysvetlí Ti to.

Príloha č. 6

6. opatrenie

Zabezpečiť aj realizáciu individuálnych supervízií – minimálne raz za dva mesiace pre zamestnancov centra

Supervízia má svoju hodnotu, s poukazom na to, že individuálna supervízia je v mnohých prípadoch nevyhnutá, najmä ak ide o hlbšiu reflexiu vlastnej práce, hraníc, vnútorného prežívania.

Opatrenia:

- Komunikovať so zamestnancom:
 - Vedenie a supervízor zrozumiteľne vysvetlí zamestnancom rozdiel „skupiná“ a „individuálna“ supervízia
 - Skupinová supervízia pomáha: riešiť vzťahy v tíme, pracovať so spoločnými situáciami
 - Individuálna supervízia pomáha: vytvárať priestor na osobnú reflexiu, spracovanie emočného stresu, zvládanie hraničných situácií (agresia, trauma, odpor) a podporu profesijného rastu
- Zapojenie supervízora ako odbornú autoritu
 - Supervízor ktorý robí skupinovú supervíziu, najlepšie vidí potrebu individuálnych sedení, môže to odporučiť zamestnancovi on – môže to mať väčšiu váhu ako keď to hovorí vedenie CDR
- Z začať formou dobrovoľnosti a dôvery
 - Niektorí zamestnanci sa individuálnej supervízie boja – zo strachu, že sa „niečo preberie za ich chrbtom“ alebo, že to bude proti nemu použité.
 - Nutnosť zdôraznenia, supervízia je súkromná a chránená odborným štandardom, nie nástroj kontroly

Opatrenia v praxi:

- Zaviesť pilotne dobrovoľnú, individuálnu supervíziu – napr.: 1 x 2 mesiace pre tých, ktorí chcú, ak to vyskúšajú „nositelia zmeny“ - ostatní sa pridajú neskôr
- Zapojenie supervízora do edukácie – môže viesť workshop alebo krátke stretnutie o tom „Na čo je individuálna supervízia dobrá“.
- Zvážiť interné pravidlá alebo odporúčanie pre vybrané pracovné pozície – napr.: odborný tím, ktorí riešia najnáročnejšie prípady, aby mali supervíziu ako podporu, nie povinnosť.

Navrhnutý text do interného dokumentu – **informácia pre zamestnancov**:

„ Skupinová supervízia je cenným nástrojom na riešenie tímovej spolupráce, výmeny skúseností a spoločného hľadania riešení.

Zároveň je zrejmé, že niektoré profesionálne a emočne náročné situácie si vyžadujú individuálny priestor na spracovanie.

Individuálna supervízia nie je nástroj kontroly, ale odborná pomoc pre zamestnanca. Vzhľadom na to, že pracujeme s deťmi, ktoré čelia závažným problémom a traumám, považujeme za dôležité vytvárať bezpečné priestory aj pre zamestnancov – ako formu podpory a prevencie vyhorenia“

Interné oznámenie:

Individuálna supervízia ako forma podpory

V našom CDR dlhodobo využívame skupinovú supervíziu ako dôležitý nástroj profesionálnej podpory, zdieľania skúseností a riešenia tímových otázok. Jej prínos pre prácu s deťmi aj kolegiálnu spoluprácu je nepopierateľný.

Zároveň si uvedomujeme, že každodenná práca v prostredí CDR najmä v rámci resocializačného procesu, prináša množstvo emočne náročných, zložitých a osobných situácií, ktoré nie je vždy možné otvárať v skupine. Práve preto sme sa rozhodli upriamiť pozornosť supervízie aj o individuálnu formu, ktorá poskytuje bezpečný priestor na:

- Reflexiu vlastných postupov v práci s deťmi
- Spracovanie náročných alebo hraničných situácií
- Podporu duševného zdravia a prevenciu vyhorenia
- Hľadania individuálnych riešení v konfliktných alebo citlivých prípadoch

Individuálna supervízia nie je nástroj hodnotenia či kontroly, ale odborná pomoc pre každého zamestnanca. Jej obsah je dôverný a podlieha supervízornému etickému kódexu.

Pre začiatok bude individuálna supervízia dobrovoľná, s možnosťou dohodnúť si termín priamo so supervízorom.

Ďakujeme, že spolu s nami vytvárate priestor nielen pre rozvoj detí, ale aj odborný rast a psychickú pohodu nášho tímu.