

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny
Akreditačná komisia

Centrum pre rodinu Z - Návrat n.o., Nová cesta 385, 029 42 Bobrov
Miesto vykonávania resocializačného programu :
Ul. Za školou 365, 029 42 Bobrov
[Tel: 043 5587 026](tel:0435587026), 0910908606, e-mail: z.navrat@centrum.sk
www.znavrat.sk

Zodpovedná osoba : PhDr. Marcel Zemančík

Resocializačný program .

Z-NÁVRAT centrum n. o., Nová cesta 385, 029 42 Bobrov vzniklo dňa 19.7.2004 v zmysle Zákona č. 213/1997 Zb. o neziskových organizáciách v náväznosti na zákon č.305/2005 Z.z. ako resocializačné stredisko pre klientov po liečbe drogových závislostí s kapacitou 12 miest s celoročným pobytom. Zariadenie poskytuje vykonávanie resocializačného programu podľa § 57 ods. 1 písm. a, vyššie citovaného zákona. Zameriava sa na terciárnu prevenciu drogových závislostí a na oblasť postterapeutickú starostlivosť o klientov liečených na závislosť od psychotropných látok a nelátkových závislostí a kladie dôraz na ich prípravu a návrat do reálneho života v abstinencii. Proces resocializácie nadväzuje na jednotlivé formy zdravotníckej liečby, pretože veľká časť klientov po jej skončení nie je schopná ani dostatočne pripravená žiť v reálnom svete. Prioritou Z- Návrat n. o. je poskytovať resocializačný program dospelým mužom so závislosťou. Resocializačný program poskytuje a zabezpečuje :

- sociálnu prácu (poskytuje)
- špeciálne sociálne poradenstvo (poskytuje)
- resocializáciu a resocializačný program (poskytuje)
- nácvik pracovných zručností (poskytuje)
- záujmovú činnosť (poskytuje)
- kultúrnu činnosť (poskytuje)
- pracovné uplatnenie (poskytuje)
- psychoterapiu (zabezpečuje)
- psychologickú starostlivosť (zabezpečuje)
- bývanie (poskytuje)
- stravovanie (poskytuje)

Cieľová skupina

V našom centre poskytujeme starostlivosť drogovu závislému plnoletému mužovi klientovi a to po skončení ambulantnej, alebo pobytovej liečby v zdravotníckom zariadení pre liečbu drogovu závislých osôb, alebo odporúčanie lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria. Poskytujeme starostlivosť klientom závislým od psychotropných látok, ako aj klientom s nelátkovou závislosťou. Neposkytujeme starostlivosť občanovi, ktorého zdravotný stav vyžaduje akútnu, alebo dlhodobú starostlivosť v zdravotníckom zariadení. Do 31.12.2018 sa poskytuje resocializačný program aj mladistvým osobám od 16 rokov umiestnených na výkon výchovných opatrení. Klient podpisuje dohodu s centrom o poskytovaní resocializačného programu. Rovnako písomne vyjadruje oboznámenie s resocializačným programom.

Kapacita centra

Z - Návrat centrum n.o. vykonáva resocializačný program v dvoch osobitne stojacích budovách s jedným popisným číslom a celkovej úžitkovej rozlohe 357 m². Budovy sa nachádzajú na pozemku o rozlohe 960 m².

V budove č. 1 prebieha program pre fázy 1-2-3 a to 12 mesiacov programu, počet miest 10 .

Budova č.2 pozostáva z priestorov pre vyššie fázy 4-5-6 fázu, počet miest 4.

Kapacita centra je 14 miest.

Resocializácia osôb so závislosťou

Vymedzenie základných pojmov

Resocializačný program ako súhrn postupov prevýchovy občana zameraných na zmiernenie, prekonanie a zabránenie opakovaniu dlhodobo pretrvávajúcej hmotnej núdze, alebo sociálnej núdze s cieľom zapojiť klienta do života v prirodzenom sociálnom prostredí.

Cieľom resocializácie je znovuobnovenie aktívnej adaptácie človeka na sociálny systém, podmienené zmenou hodnotovej orientácie, akceptovaním spoločenských noriem, prijímaním nových vzorov správania, akceptovaním pozitívnych autorít, osvojovaním si nových sociálnych rolí, prístupnosťou k novým informáciám a ich využívaním, obnovenou potrebou nadväzovať nové, resp. obnovovať pôvodné sociálne a emocionálne vzťahy, zvyšovať toleranciu a nezávislosť, teda dosiahnuť také zmeny v správaní, ktoré umožnia návrat do reálneho života v prirodzenom sociálnom prostredí.

Resocializačný program sa zameriava hlavne na pomoc pri riešení sociálnych situácií, v ktorých sa občan ocitá z dôvodu drogovej závislosti, páchania trestnej činnosti, spoločenskej izolácie, a pod.

Resocializácia v oblasti drogových závislostí je dlhodobý proces komplexného, sústavného, cieľavedomého, systematického a adresného ovplyvňovania, usmerňovania, prevýchovy a sprevádzania klienta so závislosťou. Tento proces smeruje k jeho návratu do bežného života, prirodzeného (pôvodného, resp. náhradného) sociálneho prostredia a pracovného procesu.

Proces je programovo orientovaný na zmenu spôsobu myslenia, konania, zmenu životného štýlu, na jeho tréning a učenie v sociálnych zručnostiach a zmysluplnej existencie v sociálnych vzťahoch. Osvojovaní si morálnych, etických a právnych noriem, nácvik samostatného života, života v skupine a pre skupinu, trvalú abstinenciu atď. Resocializačný program sa zameriava na odstránenie endogénnych a exogénnych patogénnych faktorov a nápravu porúch v oblasti kognitívnej, sociálnej, vôľovej, emocionálnej a vzťahovej.

Proces resocializácie osôb so závislosťou nadväzuje spravidla na absolvovanú liečbu (detoxikáciu, farmakologické a nefarmakologické postupy) v príslušnom zdravotníckom zariadení na liečbu drogových závislostí. Osobe so závislosťou, ktorá úspešne absolvovala liečbu, môže byť na základe odporúčania príslušného zdravotníckeho zariadenia poskytnutá dlhodobá pobytová, resocializačná starostlivosť.

Súčasťou resocializačného procesu je i sociálna asistancia v oblasti drogových závislostí, t. j. dlhodobý proces nápravy a pomoci pri odstraňovaní zdravotných, osobnostných a sociálnych dôsledkov u odliečeného, závislého klienta, zacielený na dosiahnutie pozitívnych zmien jeho psychosomatického stavu, na obnovu jeho fyzických a psychických síl, zvyšovanie jeho pracovnej výkonnosti a sociálnych kompetencií. Je to proces založený na rôznych sociálnych, pracovných, pedagogických, psychologických a kultúrno-výchovných aktivitách, zameraných na predchádzanie straty pracovnej schopnosti, na včasné navrátenie klienta do spoločnosti, na zmierňovanie a kompenzáciu obmedzení a následkov závislosti. Proces zároveň predstavuje súhrn viacerých opatrení a realizačných krokov, sociálnej, výchovnej a pracovnej stabilizácie vedúcich k plnej integrácii klienta do všetkých oblastí života spoločnosti.

Trvanie Resocializačného procesu

Za optimálnu dĺžku pobytu v našom centre považujeme 12 - 18 mesiacov. Pri práci s klientom sa snažíme zohľadňovať jeho individuálne potreby, možnosti a schopnosti napredovať v resocializácii, čo samozrejme následne ovplyvňuje dĺžku pobytu. Hlavným faktorom, ktorý zásadne ovplyvňuje dĺžku pobytu je príprava podmienok pre návrat do reálneho života.

Nakoľko však ide o otvorenú komunitu je možné, aby klient ukončil pobyt aj predčasne - na základe dobrovoľného rozhodnutia klienta, na základe odporúčania odborného garanta centra, alebo v prípade porušenia zmluvných podmienok a platných pravidiel zo strany klienta. V individuálnych prípadoch je možné pobyt predĺžiť, ale nie viac ako na 24 mesiacov.

Fázy resocializačného procesu

Pobyt v centre pre rodinu delíme na 6 hlavných fáz:

- 1. fáza adaptačno – motivačná:** Prebieha počas prvých dvoch mesiacov. Realizuje sa prostredníctvom aktívnej účasti klienta na celom obsahu a programe činnosti. Pričom činnosti sa starostlivo zameriavajú na uvedenie klienta do programu resocializácie. Klient sa oboznamuje s pravidlami, zásadami a spôsobom práce v komunite. Pri nástupe je mu pridelený klient, ktorý sa nachádza vo vyššej fáze, spravidla 3.fáze resocializačného procesu a vykonáva úlohu „staršieho brata“. To znamená, že má za úlohu sprevádzať nového klienta v priebehu 1. fázy. Za pomoci „staršieho brata“ sa postupne zapája do reedukčných, stimulačných, skupinových a komunitných aktivít, pracovného nácviku, samoobsluhy, práce v skupine a pre skupinu. Oboznamuje sa s miestom výkonu nácviku pracovných zručností, ktoré je v našom prípade **stolárska dielňa**. Charakteristickým znakom tejto fázy je čiastočne obmedzenie kontaktov s vonkajším sociálnym prostredím. Čo znamená, že klientovi sa neudeľujú vychádzky okrem spoločných vychádzok, alebo v sprievode klienta vo vyššej fáze, neudeľujú sa priepustky, ani nevykonáva nácvik pracovných zručností individuálne mimo centra. Aj v priebehu 1. fázy je mu umožnený telefonický kontakt, alebo prístup na internet raz za 14 dní v trvaní 20 min bez dozoru.
- 2. fáza nápravno – reedukčná:** Prebieha v druhých troch mesiacoch pobytu klienta v centre. Fáza je zameraná na interpersonálnu reguláciu klienta, a to najmä osobnostnú, vzťahovú, emočnú, vôľovú a postojoú. Obsahom 2.fázy je aj sociálne učenie, nácvik sociálnych zručností na zvyšovanie sociálnych kompetencií, zodpovednosti za seba, skupinu a úpravu sociálnych vzťahov. Zvyšuje sa jeho pozícia a status v skupine. Dbá sa na väčšiu mieru samostatnosti a upúšťa sa od suportívneho vedenia. Zvyšuje sa množstvo výhod a to: vychádzky, návštevy, výkon funkcií v skupine, ktoré majú charakter vedenia skupiny a pod. V 2. fáze sa obnovuje kontakt s rodinou a najbližším sociálnym prostredím. Resocializačný plán je zameraný na zmenu, nácvik a fixáciu sociálnych zručností. Požaduje sa výraznejšia participácia na skupinovej dynamike.
- 3. fáza sociálno – nápravná:** Prebieha v tretej štvrtine pobytu klienta v centre. Obsah 3. fázy je zameraný na realizáciu postupov, ktoré majú za úlohu celkovú fyzickú a psychickú obnovu klienta a na dosiahnutie najvyššieho stupňa osobnostného a fyzického vývinu klienta a samozrejme jeho pracovnej výkonnosti. Začínajú sa uplatňovať relácie na podporu osamostatňovania, hľadania zamestnania, sebarealizácie, úpravu vzťahov v rodine a pod. Táto fáza je určená aj na doškoloňovacie programy, ako sú rekvalifikácia, dokvalifikácia a zvyšovanie úrovne vzdelania. V priebehu štúdia klient aktívne pomáha pri adaptácii nových členov skupiny, vykonáva funkciu „staršieho brata“, funkciu čatára, ktorý má za úlohu dozeráť na dodržiavanie denného režimu, čím sa zúčastňuje na hodnotení v skupine, podnecuje riešenia problémov a konfliktov a zvyšuje svoju vlastnú mieru zodpovednosti,

kompetencii a autonómnosti v rámci samosprávnych prvkov komunitného života. Buduje si stabilné a čisté sociálne siete mimo centra.

- 4. fáza reintegračná:** Prebieha počas poslednej fázy pobytu klienta 12 mesačnom programe centra a po jeho prvých týždňoch návratu do prirodzeného prostredia. 4. fáza sa realizuje tzv. re-entry programami zameranými na prípravu na návrat a integráciu do prirodzeného soc. prostredia. Vytváranie podmienok na pracovné uplatnenie, bývanie, usporiadanie rodinných vzťahov a väzieb, rozvíjanie záujmov, kultúrne resp. športové sféry, upevňovanie a posilňovanie pozitívnych návykov a autoregulačných mechanizmov. Je žiadúce, ak pozícia klienta postupne prechádza do role kooterapeuta. S perspektívou trvalejšieho zapojenia do práce v centre. Na všetky 4 fázy úzko nadväzuje bodový systém, ktorý odzrkadľuje dynamiku zmeny a práce klienta v rámci komunity. Prechod medzi jednotlivými štádiami je podmienený určitým objemom plusových bodov, ktoré sú súčtom opakovaných pozitívnych a konštruktívnych aktivít klienta. Prechod medzi jednotlivými fázami je podmienený žiadosťou zo strany klienta o prestup do vyššej fázy, kde on sám sumarizuje a vyhodnocuje uplynulé obdobie a stanovuje si ciele, ktoré chce splniť v ďalšom období. O prestupe do vyššej fázy rozhoduje odborný tím resp. zodpovedná osoba s poradným hlasom všetkých členov komunity. V prípade ak sa klient rozhodne pre 24 mesačný resocializačný program je obsahom a cieľom fázy podať žiadosť o prestup do piatej fázy a splniť podmienky šetrenia peňazí a bodového hodnotenia.
- 5. fáza ekonomicky- stabilizačná:** V prípade, ak sa klient rozhodne pre 24 mesačný resocializačný program má nárok požiadať o prestup do fázy ekonomicky - stabilizačnej. Klient má možnosť popri získavaní pracovných zručností pracovať aj brigádne podľa individuálnych predpokladov a schopností. V tejto fáze klient môže uzatvoriť pracovnú zmluvu so zamestnávateľom a z príjmu platiť záväzky (dlhy).
- 6. fáza odpútavacia:** Obsahovo aj programovo totožná so štvrtou fázou v prípade 12 mesačného programu. Z pravidla je ťažisko práce klienta v tejto fáze nasmerované na vytvorenie vlastného bývania formou prenájmu, alebo kúpou bývania. Pracovné zručnosti ako aj pracovná zmluva sú predmetom a obsahom piatej fázy. Je posilované napojenie na svojpomocné kluby organizované priamo v centre alebo kluby AA – anonymní alkoholici.

Metódy využívané v centre pre rodinu.

Využívanie kognitívnych procesov je nedeliteľnou súčasťou metód behaviorálnej terapie, ale môžeme tvrdiť, že úspešnosť tohto typu liečby u klienta je vtedy, ak dôjde k trvalým zmenám organizácie jeho kognitívnych procesov.

Inými slovami behaviorálna terapia je účinná vtedy, ak mení klientove myslenie presvedčenia a škodlivé postoje.

Metódy kognitívno - behaviorálneho typu sú zamerané na klientove správanie.

Klient je vedený k tomu, aby bol aktívnejší, aby čelil situáciám, v ktorých má strach a v ktorých zlyháva. Tieto metódy môžeme nazvať behaviorálne na základe toho, že ich objektom je klientove správanie. Keď sa však zameriame na ich spôsob účinku môžeme ich veľmi dobre vysvetliť v kognitívnych pojmoch to znamená, že ich úspešnosť spočíva v tom, že klient mení svoje chápanie reality a svoje postoje a očakávania.

Aby došlo k trvalej zmene musí klient buď opraviť svoje chybné presvedčenie, alebo si vytvoriť nové presvedčenie v oblastiach, v ktorých mu chýba.

Rovnako správanie, ktoré sa nachádza v medziach normy, tak aj správanie, ktoré presahuje tieto medze sa prejavujú ako naučené správanie. Čiže v procese psychologického posilovania. Každý úspech, ktorý zväčšuje pravdepodobnosť prejavovania určitej reakcie, čiže správania,

ma tým väčší význam, čím väčší prínos má pre osobu. Väčšina ľudského správania je správanie naučené vďaka rozmanitým satisfakciám následne získavaných. Takže napríklad útek zo školy môže mať podobu satisfakcie v znížení emocionálneho napätia u žiakov, ktorí sa boja školy či už je ich strach založený na racionálnych či iracionálnych presvedčeniach. Útek zo školy prináša zníženie napätia a úľavu a teda svojskú odmenu, ktorá umocňuje tento typ reakcie a zväčšuje jej pravdepodobnosť opakovania. Ak osoba spozoruje, že agresívne správanie verbálne, alebo fyzické vybiť napätie, tak čoraz častejšie bude siahať po rozmanitých formách agresívneho vybiť napätia. Závislosť môže byť rovnako braná ako naučené individuálne rozkladanie napätia, získavanie sily a eufórie ako následok psychologickú odmenu zneužívania psychotropných látok.

Aj keď koncový efekt je a býva deštruktívny na určitej etape, tak jednak závislosť je príjemná a odmeňujúca.

Výchovné metódy budú zamerané na hľadanie takých činiteľov, na ktorých je osoba so závislosťou citlivá, na hľadanie toho, čo je pre takúto osobu odmenou, hľadanie takých postojov, myslenia a správania, ktoré by mohlo spôsobiť vyhasínanie patologických reakcií a návykov, ktoré sú spoločnosťou odmietané. Metódy sú nasmerované na svojský tréning vyhasínania starých reakcií a eliminovanie ich väčšou či menšou trvácnosťou. Resocializačná činnosť sa orientuje na elimináciu nevyžadujúceho správania a posilovanie požadovaného spoločenského správania.

Behaviorálny model resocializácie sa najčastejšie vyjadruje bodovým systémom. Bodový systém má za úlohu preferovať požadované správanie a odmietat nepožadované správanie za cieľom modifikovania správania zhodne s predstavami jeho tvorcov.

Bodový systém

Ak sa pozrieme na panorámu resocializačných stredísk používajúcich bodový systém za najviac viditeľnú vlastnosť týchto stredísk môžeme uznať fakt ich ohromnej rozmanitosti. V každom z takých stredísk existuje iné pravidlo pripisovania bodov a iný systém preferovaných činností, ktoré podliehajú trestom a oceneniam.

Rôznorodosť resocializačných stredísk vyplýva z prirodzenej neopakovateľnosti ľudského materiálu podrobovanému v strediskách resocializačným programom.

Rozdiely v strediskách vytvára aj samotná filozofia, ktorá definuje aké vlastnosti sú v živote najdôležitejšie v dosiahnutí pozitívnej socializácie.

Dôležitosť bodového systému, alebo bodovej ekonomiky je nepopierateľná v modernom svete. Bodový systém umožňuje centru klásť individuálny nátlak na rôzne typy správania ako aj výber adekvátnych odmien na posilovanie potrebného správania.

Avšak kým resocializačné metódy opreté o bodový systém začnú byť používané v praxi, pred tímom stojí niekoľko základných úloh, ktorých splnenie rozhodne o špecifickej atmosfére resocializačného centra. Takže tím musí rozhodnúť čo trestať, čo odmeňovať a akým spôsobom. Myslím, že je to jedna z najťažších úloh, pretože každé centrum má svoju vlastnú filozofiu na mieru dôležitosti určitého správania klienta.

Naše centrum sa inšpirovalo bodovým systémom každodenného hodnotenia správania klientov, ktorý je používaný v Youth Treatment Center vo Veľkej Británii ktorý opísal M. Kalinowski (2005)

Samozrejme, že my sme si zvolili iné správanie ako objekt záujmu bodového systému podľa vlastných skúseností a potrieb.

Prezali sme, ale každodenné vyhodnotenie nazbieraných bodov v plusových, alebo mínusových hodnotách. Vyhodnotenie prebieha na spoločnom stretnutí tímu a klientov za podmienok, že navrhovať body môžu aj samotní klienti.

Bodový zisk je následne zapísaný do záznamového hárku klienta (viď. príloha č.1), ktorý je umiestnený na verejne prístupnom mieste pre všetkých členov.

Ako odmena za určitý počet plusových bodov je nárok na prestup z prvej fázy do druhej, prvá fáza, ktorá je fázou minimálneho kontaktu s okolím a získania výhod ako sú vychádzky do

okolía strediska, kontakt s hotovosťou, možnosť využívania mobilného telefónu, 24 hodinová prístupka, atď. Prvá fáza je fázou, kedy sa klient učí pracovať s bodovou ekonomikou a motivácia je práve v podobe uvoľnenia programu a priblíženia reality. Podobne je postavený celý program, motivácia získavania plusových bodov pomocou vyhýbania sa správaniu, ktoré je sankcionované je vždy v legálnom nároku po nazbieraní predpísaného počtu bodov na fázu, ktorá poskytuje viac výhod a prináša viac možností na rozvoj klienta. Najatraktívnejšie pre klientov sú fázy, kedy je im umožnené už v chránenom bývaní uzatvoriť pracovnú zmluvu a za veľmi nízkych životných nákladov a zázemím stabilizovať svoju ekonomickú situáciu.

Ak sa pozrieme na pravidlá, ktoré platia v resocializačnom programe musíme dodržiavať absolútnu jednoznačnosť pri udeľovaní bodov, ak sme jasne posúdili správanie klienta je mu udelených presne toľko bodov koľko je predpísaných, ide o jednoznačnosť vo výchove, aby nevznikali rôzne precedensy odchýliek v bodovaní. Ďalším základným pravidlom je, že všetci klienti musia byť oboznámení o funkciách bodového systému a, že jednotlivé body nevyjadrujú kvalitu jeho osobnosti, ale vyjadrujú iba správanie, ktoré si klienti a zamestnanci všimajú a odmietajú. Denné získavanie a strácanie bodov má spájať klientov prostredníctvom ľudskej nedokonalosti a omylnosti. Klienti sa tak učia pozerieť na svoje správanie s nadhľadom a ľahšie tak prijímať seba samého aj ostatných klientov. A preto vnímať bodový systém ako metódu potrebnú v ich spätnej väzbe od klientov a členov tímu. Aby bodový systém nebol vnímaný ako jediná forma spätnej väzby a jediná metóda zameraná na pomoc klientovi v problémovom správaní, je prepojený na individuálne sociálne poradenstvo pod vedením diplomovaného sociálneho pracovníka a to podľa jednoduchého pravidla, ak klient nazbiera v priebehu jedného týždňa viac ako -30 bodov je objednaný na sociálne poradenstvo, pokiaľ tak neurobí samostatne. Sociálne poradenstvo je zamerané na odstránenie dôvodov, ktoré znemožňujú klientovi postupovať v bodovej ekonomike.

Vzor záznamového hárku bodového hodnotenia klienta príloha č.1

Bodové hodnotenie klienta

meno:.....

Kalendárny mesiac/rok :

Fáza klienta: I. II. III. IV. V. VI.

Dátu <i>m</i>	Poriado k a osobná hygiena	Denný rozvrh	Spolupráca so skupinou	Výkon funkcie	Nácvik pracovn ých zruč.	Klamstv o	Agresia verbáln a, fyzická	Spolu
1.1.09	2	2	2	2	2	2	2	14
2.1.09	2	2	2	2	2	(-50)	2	(-38)
spolu	-	-	-	-	-	-	-	

V tabuľke sa nachádzajú činnosti a správanie, ktoré pozorujeme a hodnotíme každý deň.

Ak plní úlohy, ktoré mu kladie program je hodnotený plusovými bodmi, naopak ak ich neplní, dostáva body mínusové. Sumár bodov dáva číselnú hodnotu každému dňu v programe. Podľa rôznych hodnôt zapísaných v hárku sa klient vie orientovať ako zvláda program a jeho jednotlivé súčasti. Samozrejme, že hárok slúži aj tímu pre rýchlu orientáciu, v ktorých častiach programu má klient problémy. Každý mesiac sa koná vyhodnotenie bodového systému, kde sa

zosumarizujú výsledky za uplynulý mesiac. Klientom sa zostaví graf, ktorý zaznamenáva stav správania klienta. Klient tak názorne môže informovať ako kolísala jeho stabilita, jeho prístup k režimu atď.

Najlepší traja klienti podľa bodového skóre sú odmeňovaní vecným darom skôr symbolického charakteru. Smerom ku celej skupine je možné údaje zo záznamových hárkov zlúčiť a odzrkadľovať tak stav skupiny jej prednosti a naopak jej nedostatky.

Je možné získavať určitý obraz atmosféry v skupine jej spoločenskej klímy. Následne sociálny pracovník získava veľa relevantných postrehov o dianí v skupine, je to účinný nástroj pýtať sa smerom ku skupine prečo sú niektoré skutočnosti také aké sú, napríklad v období kedy zistíme, že skupina nám vykazuje znaky klamstva, je tu dôvod na hľadanie východiska, aby sa nepoužívalo také správanie skupiny. Rovnako tak môže ísť o zvrátený postoj k pravidlám, ku hygiene, atď. Je veľmi potrebné povedať, že v prípade pretrvávania problémov sa klienti sami rozhodli o zvýšení trestov za jednotlivé prehrešky voči pravidlám, takým príkladom napríklad sú mínusové body za klamstvo a verbálnu agresiu, a v období kedy sme postihovali prejavy klamstva a agresie hodnotou bodov (-10) nedochádzalo ku požadovanej korekcii tohto správania, po zvýšení mínusových bodov na (-20) sa dostavil výchovný efekt a prípadov tohto typu je výrazne menej.

Režimový nácvik zručností

Keď nastúpi klient do centra, od prvého dňa je zapájaný do nácviku zručností. Samozrejme, že sa režimový nácvik neteší veľkej popularite v subkultúre, ktorá nedodržiava pravidlá a jediné pravidlo dlhé a dlhé roky bolo, zvyšovať intenzitu a frekvenciu drog.

Prichádzajúci klient je postavený pred denný režim, ktorý obsahuje podrobne naplánovaný deň od budíčka až do večierky s výnimkou osobného voľna. Klient centra nie je často vybavený dostatočným množstvom sociálnych zručností a schopností, aby plnil podmienky, ktoré mu kladie denný režim, najväčšie bodové straty a najčastejšie porušovanie pravidiel je smerom k dennému režimu. Klienti často skúšajú nahlodávať systém a spochybňovať metódu ako takú. Vedú sa nekonečné debaty o tom, či po budíčku môže ležať v posteli keď už nespí, alebo či je nutné pri ranej hygiene si umývať aj zuby, ako sa má stolovať, pracovať s časom a plánovaním si plnenia úloh, aby splnil vyhradený čas na nástup na nácvik pracovných zručností. Veľmi diskutované je pravidlo večierky a to od svietenia nočnou lampou až po počúvanie hudby a hlasných debát. Klient, ktorý príde do centra zriedkavo pochopí význam režimového nácviku a nie okamžite k nemu zaujme poctivý prístup.

Až zvládanie denného režimu dáva prvé signály o tom, že klient sa začína prispôbovať sociálnemu prostrediu. Iný pohľad na problematiku režimového nácviku dostáva výkonom funkcie čatára, kde zodpovedá za dodržiavanie denného režimu a má skúsiť organizovať skupinu tak, aby boli naplnené úlohy denného režimu, ktorý má za úlohu uspokojovať bazálne potreby klientov a to cez zabezpečenia tepla - výkonom funkcií kuričov, jedla - výkonom funkcií kuchár a kuchtík, prísun surovín - prostredníctvom funkcie nákupca, rutinné opravy drobných závad - pomocou funkcie údržbár atď. Klienti, ktorí si osvojili denný režim ako metódu, ktorá ich chráni pred kontaktom so spúšťačmi craivinkov, oceňujú túto metódu najmä pri návštevách rodinných príslušníkov a miest, kde inokedy zlyhávali. Tak ako z výpovede jedného klienta, ktorý hodnotil prežitie vianočných sviatkov takto: „tieto Vianoce boli lepšie ako minuloročné, sám som dodržiaval denný režim a cítil som sa dobre, minulý rok ma to ani nenapadlo, že by som sa mal riadiť režimom aj doma, cez tieto Vianoce mi režim veľmi pomohol zahnať nudu a myšlienky na drogy.“

Denný režim je štrukturovaný v pomere 8 - 8 - 8

Spánok – nácvik pracovných zručností – sebaobslužné činnosti a osobné voľno.

Metóda nácviku asertivity: táto metóda v zásade spočíva v tom, že sociálny pracovník klienta učí ako sa má presadzovať v medziľudských vzťahoch, v situáciách, ktoré sú pre klienta stresujúce, alebo úzkostné. Nácvik je podobný ako u metódy hrania rolí, sociálny pracovník, alebo klient zaujme rolu človeka, ktorý pôsobí na klienta stresujúco napr. diler a klient, precvičuje si rôzne interpersonálne spôsoby správania, pri ktorých zaujíma dominantnú, alebo aktívnu rolu namiesto toho, aby bol submisívny, alebo pasívny. Nakoniec si klient toto správanie skúša v reálnom svete. Asertívne správanie neutralizuje úzkosť ako podmienenú reakciu vyvolávanú obávanou osobou ako podnetom, väzba medzi podmienenou reakciou a podnetom sa tak zruší. Kognitívna interpretácia zásahu je celkom iná, klient má z určitej osoby, alebo typu ľudí neopodstatnený strach, keď si so sociálnym pracovníkom nacvičuje vlastné asertívne správanie, automaticky si tým overuje, či je jeho strach opodstatnený. Začína cítiť, že druhému človeku pripisoval neopodstatnene príliš veľkú moc. Nie len, že sa zmení jeho pohľad na druhého, ale zmení sa aj pohľad na seba samého, začne sám seba vidieť v pozitívnejšom svetle. Už nie je tak presvedčený, že je slabý, zraniteľný a neschopný sa presadiť voči druhým, naopak sa začne považovať za schopného šikovného a cíti sa v bezpečí a získava sebadôveru.

Metóda nácvik podľa vzoru (Bandura 1969)

Je to metóda nápomocná procesu zmeny, pri ktorej sa klient snaží napodobovať správanie iného človeka, ktorý účinne zvláda určité situácie a jedná s ľuďmi, ktorých sa klient bojí, ako si klient postupne osvojuje spôsoby správania, ktoré vidí u svojho vzoru postupne sa mení jeho pohľad na seba samého, podobne ako pri nácviku asertivity.

Experimentálna metóda: Je to proces, pri ktorom klientovi napomáhame určiť a korigovať jeho skreslené chápanie skutočnosti vyžaduje uplatnenie určitých epistemologických princípov týkajúcich sa povahy, hraníc a kritérií vedomia.

Sociálny pracovník priamo, alebo nepriamo o týchto princípoch klienta poučuje. Vnímanie skutočnosti nie je to isté ako skutočnosť sama. To ako človek vníma skutočnosť je dané vrozeným obmedzením jeho zmyslových orgánov ako je: zrak, sluch, čuch, atď.

Interpretácia vnemov zo zmyslových orgánov je závislá na vrozených nespoľahlivých kognitívnych procesoch ako je integrácia a diferenciacia podnetov. Filozofické i psychické vplyvy môžu chápanie skutočností výrazne pozmeniť.

Vieme, že skreslené vnímanie reality môže dôjsť, keď je človek dlhodobo pod vplyvom drog, v stave vyčerpania a silného rozrušenia.

Ako najčastejšia diagnóza predchádzajúca vzniku závislosti je identifikovaná **depresia**.

Preto metódy práce s depresívnym klientom sú nesmierne dôležité pri resocializácii osôb so závislosťou. Veľmi často abstínujúci klient naďalej trpí depesiou, alebo práve vznik depresie zapríčiní je ho opätovné zlyhanie v zmysle skorej recidívy.

Charakteristické znaky depresie môžeme chápať ako výraz základného posunu v organizácii kognitívnych procesov depresívneho pacienta. Kvôli dominancii určitých vzorcov má pacient tendenciu posudzovať seba a svoje zážitky aj svoju budúcnosť negatívnym spôsobom. Tieto negatívne postoje sú zjavné z toho ako klient systematicky skreslene interpretuje svoje zážitky a tiež z obsahu jeho opakovaných myšlienok.

Konkrétne sám seba považuje za stroskotanca a neúspešného človeka a babráka. Je presvedčený, že stratil niečo veľmi cenného, napríklad nejaký medziľudský vzťah.

Alebo, že zlyhal na spoločenskom rebríčku. Očakáva, že žiadna z činností, do ktorej sa pustí nedopadne dobe, preto nie je motivovaný stanovovať si ciele a vyhýba sa konštruktívnym aktivitám. Vníma sa ako neatraktívny pre iných a skôr ako nežiaduci.

Metódy práce s depresívnym klientom so závislosťou

V prípade depresívneho klienta je objednaný na vyšetrenie u psychiatra alebo psychológa.

Depresiu je možné chápať na troch úrovniach:

1. zjavné pozorovateľné abnormálne správanie, rýchla únava, plačlivosť, sebevražedné vyhrážky
2. základné motivačné poruchy, vyhýbanie sa aktivitám, unikanie z reality,
3. pod úrovňou motivácie je súbor kognitívnych procesov ak presvedčenie, že snaha nemá žiaden význam, že dosiahnutie nejakého cieľa je márne, že ho v živote už nič dobré nečaká.

Väčšinou platí, čím viac je klient depresívny, tým skôr treba zvoliť metódu orientovanú na zmenu jeho správania, napríklad na jeho apatiu je vhodné uplatniť programy na zvýšenie aktivity. Do istej miery sa postupuje formou pokus-omyl. Plán na zvýšenie klientovej motivácie sa musí zamerať aj na plán zvyšovania jeho sebavedomia.

Kľúčovým prvkom je, aby si klient sám uvedomil, že sa mu niečo podarilo. Keď klient získava sám na seba lepší názor, že dokáže zvládať veci okolo seba a byť úspešný v každodenných situáciách, začne postupne očakávať, že výsledok jeho úsilia môže stáť zato. Ak jeho optimizmus narastá a zvyšovanie pozitívnych očakávaní predstavuje zvyšovanie motivácie. A následne zvýšená motivácia vedie ku zlepšeným výkonom.

Akonáhle klient pociťuje zlepšenie cez hodnotenie svojej výkonnosti, je možné očakávať posilovanie jeho sebavedomia a zároveň začína pociťovať uspokojenie.

zlepšený výkon — zvýšené sebavedomie — zvýšenie motivácie — zlepšený výkon.

Nácvik pracovných zručností: je jedným z dôležitých atribútov resocializačného procesu. Pracovná terapia sa nezameriava len na obnovovanie pracovných návykov, získavanie nových pracovných zručností a schopností, vytváranie hodnôt, prípadne zabezpečovanie i "neatraktívnych" každodenných rutinných činností, ale najmä schopnosť byť zodpovedný za výsledok a kvalitu práce, plniť povinnosti, dodržiavať pracovnú disciplínu, dodržiavať bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, spolupracovať s inými a vnímať prácu ako životnú hodnotu a vnímať ju ako dôležitý predpoklad k celkovému uzdraveniu a uplatneniu v živote. Čiže nácvik pracovných zručností je zameraný na prípravu a nácvik nových, alebo obnovu pôvodných pracovných zručností. Zároveň má stimulovať a motivovať k práci, pracovnému uplatneniu ako dôležitej súčasť zvyšovanie osobnostných, profesijných a sociálnych kompetencii, autonómnosti a nezávislosti klienta. Nácvik pomáha klientovi získať vzťah k práci, sebauplatneniu, sebaobsluže, zodpovednosti za seba. V našich podmienkach sa nácvik pracovných zručností väčšinou vykonáva v stolárskej dielni, kde klienti spolu za odbornej asistencie a dohľadu zamestnanca sa podieľajú na výrobe hračiek a suvenírov. Ako jediné resocializačné centrum máme vytvorenú dielňu na výrobu hračiek a suvenírov z dreva. Dielňa je určená pre klientov hlavne na prekonávanie prvých fáz resocializačného programu. Sériová výroba je dobrý priestor na hodnotenie výkonnosti klienta a jeho manuálnej zručnosti. Obzvlášť je dôležitá pre klienta orientácia v náraste jeho zručností a výkonnosti. Ďalej sa vykonáva v otvorenej prírode pri výsadbe stromových sadeníc a jednoduché obslužné práce pri obsluhu a pri spracovaní drevnej hmoty. Ďalšou zložkou nácviku sú sebaobslužné činnosti, hospodársko - technické pomocné práce, záhradnícke, poľnohospodárske práce, chov hydiny, opravu a údržbu objektov. Nácvik sa vykonáva v pracovných dňoch aj v dňoch pracovného voľna,

pričom jej denný objem nepresahuje 7,5 hodín v pracovných dňoch a 5 hodín v dňoch pracovného voľna.

Metóda: Vyjasňovanie cieľ'a

Pre dosahovanie a objasňovanie cieľ'ov je veľmi prospešná spätná väzba.

Sama spätná väzba však nedostačuje k urýchleniu zmeny. Obraz, ktorý pripomína určitú situáciu, musí byť porovnaný s nejakým štandardom. Jedná sa o proces sebahodnotenia, ktoré je porovnávané s osobnými štandardmi. To najprv ovplyvní, či zmena nastane, alebo nie. Pokiaľ totiž človeku chýba jasný cieľ, alebo štandard, spätná väzba nebude nič platná.

Dôležitú úlohu hrá, čo určitý jedinec považuje za normálne a prijateľné. Asociálne správanie, ktoré je spoločnosťou odmietané môže byť veľmi oceňované a považované za bežné v kruhoch ťažkých pijanov a alkoholických priateľ'ov, narkomanov.

Keď si ľudia spolu s našou pomocou stanovia jasný cieľ, prispieva to priebehu zmeny. Rovnako je dôležité, aby pre daného človeka boli ciele dosiahnuteľné a realistické. V inom prípade totiž nepreukáže žiadnu snahu, aby ciele dosiahol, a to aj keď uznáva, že je potrebný. A rovnako je zbytočné mať jasný cieľ pokiaľ človek nevie nič o svojej nastávajúcej situácii. Ciele a spätné väzby sa spoja dohromady a tvoria motiváciu ku zmene. V našom centre sme vyjasňovanie cieľ'a zakomponovali do práce so skupinou pod názvom **krátkodobé plány**, na ktoré sme pripravili tabuľkovú predtlač vzor (príloha č.3).

Pri stanovovaní nových plánov sa vyhodnocujú minulé plány a skupina o nich s klientom diskutuje. Ale snažíme sa, aby bola atmosféra pri stanovovaní cieľ'ov minimálne konfrontačná.

Mechanizmus vplyvu malej sociálnej skupiny môže byť pre klienta veľmi významný z dôvodu, že malá skupina pôsobí priamo na klienta prostredníctvom medziľudských vzťahov a kontaktov. Malé skupiny sú pre klienta zdrojom záťažových aj ochranných vplyvov.

Klienta chráni vedomie, že niekam patrí, že sa tam uspokojujú jeho hlavné fyziologické potreby, na druhej strane klient môže pociťovať ohrozenie v podobe odmietania a v podobe kritiky jeho správania.

Proces sociálnej adaptácie: je procesom, ktorý nás prvotne zaujíma pri nástupe klienta do resocializačného centra. Je obsahovo zameraný na nultú a prvú fázu resocializačného pobytu, ide najmä o začiatok budovania dôvery k novému prostrediu. Prostredie, ktoré je nositeľom stresu a množstva konfliktov je ťažko adaptovateľné, priam neadaptovateľné pre klienta, možnosť účinnej ventilácie spôsobom recidívy je neprijateľná z hľadiska budúcnosti v resocializačnom programe. Implementácia bodového systému narazila na proces adaptácie v zmysle, že klientom sa zdal byť tento systém príliš prísny a nemilosrdný ku ich správaniu. Špeciálne typy klientov s príliš nízkym sebahodnotením rezignovali z programu z dôvodu prehnanej, predčasnej obavy z neúspechu, ktorý vyplýval z ich nízkeho sebavedomia.

Ako protiopatrenie sme pred prvú fázu zaradili nultú fázu v dobe trvania do 21 dní, kde si klient osvojuje správanie, ktoré je pozorované a hodnotené tímom a okolím a klient tak stráca neopodstatnený strach a zisťuje, že systém je nastavený tak, aby ho klient v príslušnej fáze za podmienky primeranej aktivity hravo zvládal. Nultá fáza sa osvedčila ako výborná metóda na uvedenie klienta do bodového systému a do programu resocializácie.

Proces riešenia konfliktov: Úspešné riešenie konfliktov vedie k uvoľneniu, k získaniu pohody a dobrej nálady. Pri neriešení konfliktov u klientov narastá vnútorné napätie – tenzia. Tenzia u klienta so závislosťou je veľmi často stav vnútorného rozpoloženia, po ktorom dochádza k recidíve.

Vo všeobecnosti ku základným predpokladom správneho riešenia konfliktov patrí úsilie nepripustiť reakciu na konfliktnú situáciu, nedať sa strhnúť citmi a potlačiť emocionálnu - citovú tenziu a riadiť sa rozumom. Racionalizovanie konfliktu a jeho preanalýzovanie. Zvládanie konfliktov pre závislého klienta je nesmierne dôležitá zručnosť. Klient so závislosťou nemá dostatočné zručnosti na zvládanie konfliktov. Napätie, ktoré tak vzniká nevie bezpečne spracovať, často otáča hnev voči sebe a správa sa autodeštruktívne. Veľmi dobrý

dôvod na to, aby sme si všímali konflikty je ich nesprávne riešenie smerom k verbálnej a fyzickej agresii. Verbálna a fyzická agresia sú práve správania, ktoré sme si zadefinovali ako neprispôsobivé a sú predmetom nášho pozorovania ako formy správania narúšajúce spoločenskú atmosféru resocializačného centra.

Cieľom takéhoto prístupu ku riešeniu konfliktov je naučiť závislého klienta neodkladať riešenie konfliktov. Riešenie konfliktov znamená odstraňovanie prekážok a ťažkostí pri uspokojovaní potrieb, pri plnení úloh, dosahovaní cieľa. Klienti často mylne vnímajú resocializačný proces ako prípravu na život bez problémov a konfliktov a cieľom dobrého programu je ich presvedčiť o absolútnej nutnosti riešiť problémy tak, aby im nespôsobili pre nich nebezpečné napätie, frustráciu a následné uvoľnenie v podobe užívania drogy.

Proces motivácie: Celý program je zostavený tak, aby poskytoval veľa motívov a aby boli pre klientov čo najviac čitateľné. Aby klient vnímal, že program je tu postavený pre neho a on je v ňom aktívnou živou zložkou, ktorá má právo ovplyvňovať ho. Je samozrejmé, že pre klientov sú najatraktívnejšie fázy 5-6, ktoré predstavujú menej suportívneho vedenia, menej kontroly a viac finančných prostriedkov na uspokojovanie potrieb. Počas 14-ročného sledovania klientov 97% klientov vyslovila želanie sa dostať do týchto fáz.

Takýto silný motív bolo potrebné premeniť na dynamiku práce klienta smerom ku svojej pozitívnej premene.

Človek nikdy nie je motivovaný len jedným motívom, vždy ide o komplex, v ktorom sú motívy vzájomne prepojené a ovplyvňujú sa.

(J. Radford a E. Govier, 1991 in Baroš a kol., 1999)

K pojmu „motivácia“ sa v súčasnej psychológii pripisuje všetko čo prežívame, po čom túžime, k čomu máme odpor, čo sa snažíme dosiahnuť a aké máme ideály.

V rámci sociálneho poradenstva sa s klientom vedú motivačné rozhovory, ktoré majú za cieľ vytváranie a dosahovanie krátkodobých cieľov.

Proces motivácie nie je priamo súčasťou bodového systému, lebo ho nemožno priamo pozorovať ani merať, ale je možné ju získavať v odpovediach typu: „Prečo?“ Prostredníctvom skupinových stretnutí nazvaných: „môj krátkodobý plán“, kde si klient pripraví svoj vlastný plán na základe jeho osobných motívov a kladením otázok typu: „prečo chceš navštíviť rodičov?“, „prečo chceš skončiť s fajčením?“, „prečo chceš začať študovať?“, môžeme dostávať pojem motivácie v odpovediach na tieto jednoduché otázky.

Pri práci so závislým klientom v procese resocializácie sa stretávame s dvoma typmi motívov:

- motívy tzv. primárne
- kultúrno - sociálne motívy

Komunikačný proces:

Vzorom efektívnej komunikácie v resocializačnom centre by mali byť predovšetkým členovia odborného tímu. Komunikácia je nesmierne dôležitá v práci s klientom. Pojem komunikácia je zvyčajne chápaný ako verbálne a neverbálne správanie v sociálnom kontexte. Synonymom komunikácie tak môže byť interakcia: komunikácia tiež zahŕňa symboly a vodítka používané ľuďmi ku odovzdávaniu a prijímaniu informácií. V kontexte môže komunikácia prispieť ku preklenutiu medzery medzi pozorovaním a deduktívnym záverom. Môže pomôcť dokumentovať vzťahy medzi komunikačnými vzorcami a symptomatickým správaním. Efektívnu komunikáciu v našom zariadení podporujeme aj jednoduchým podaním teórie komunikácie, aby si boli klienti vedomí ako je dôležitá pre život v prirodzenom sociálnom prostredí. Aby si uvedomili prínos efektívnej komunikácie pre seba a svoje vnútorné procesy a rovnako pre svoje bezprostredné okolie. Zručnosť efektívne komunikovať sa nacvičuje počas celého pobytu klienta v centre. Špeciálne výkon rôznych funkcií kde je nutné komunikovať so skupinou, aby tento výkon bol optimálny k očakávaniam skupiny a odborného tímu.

Vôbec najdôležitejšou skúškou sociálnych zručností je výkon funkcie čatára čo v praxi znamená určitý druh kooterapeuta, čiže klienta v tretej fáze resocializačného programu, ktorý

si požiadanim o výkon tejto funkcie preveruje svoje zručnosti, preveruje si hlavne svoju komunikáciu spojenú s riadením malej skupiny. Preberá zodpovednosť za skupinu a tým vníma spojitosť medzi členmi skupiny ako aj terapeutickým tímom v inej polohe ako doteraz. Všetky výkony funkcií sú hlavne nácvikom efektívnej komunikácie zdravého sebakpresadzovania, o vnímaní zodpovednosti za okolie a práve z tohto dôvodu sa výkon funkcie ocitol na našom zozname pozorovaného a hodnoteného správania.

Sociálne poradenstvo:

„Cieľom sociálneho poradenstva je konkrétna pomoc pri riešení obtiažnej sociálnej situácie závislého klienta, a to buď priamo činnosťami, ktoré vedú k zmierneniu dôsledkov sociálnej situácie klienta, alebo konkrétnymi činnosťami, vedúcimi k odstráneniu príčin a dôsledkov

Ďalšou alternatívou je poskytovanie základných informácií, ktoré umožňujú orientáciu v možnostiach, ktoré môžu klientovi v resocializačnom programe pomôcť. Je veľmi dôležité motivovať klienta k aktivite a riešeniu svojich problémov vlastným pričinením.

Sociálne poradenstvo rozdeľujeme na základné a odborné.

Základné sociálne poradenstvo - poskytuje informácie o nárokoch, službách a možnostiach, ktoré môžu vyriešiť alebo zmierniť obtiažnu situáciu závislého klienta. Poskytované informácie vyplývajú zo systému sociálnej ochrany klienta, (poistenie, podpora), alebo zo systému, ktorý zaisťuje zamestnanosť, právnu pomoc. Súčasťou základného poradenstva je aj sprostredkovanie ďalšej potrebnej pomoci.

Odborné sociálne poradenstvo - poskytuje priamu pomoc klientovi pri riešení jeho sociálnych problémov. Odborná pomoc je zameraná na konkrétnu pomoc a praktické riešenie problémov sociálnej situácie. Najčastejšie ide o situáciu hmotnej, alebo sociálnej núdze, prípadne obe súbežne. Súčasťou odborného poradenstva sú aj terapeutické metódy. V tomto zmysle ide predovšetkým o oblasť rodiny, manželských či partnerských vzťahov. V prípade závislostí sú to drogové a iné záležitosti a ich následky. Týka sa to klientov, ktorí prichádzajú zo zdravotníckych zariadení, alebo z nízkoprahových centier. Pre odborné poradenstvo je charakteristické používanie špeciálnych odborných postupov. Ich cieľom je ovplyvniť uvažovanie a jednanie človeka, ktorý sa nachádza v ťažkej životnej situácii, ktorú sa mu nepodarilo riešiť vlastnými silami alebo s pomocou rodiny a priateľov.

Medzi metódy, ktoré sociálny poradca používa v sociálnom poradenstve patria: informácia, distribúcia, klarifikácia, ventilácia, povzbudenie, interpretácia, tréning, relaxačné techniky, modelovanie, hranie rolí, konfrontácia, reflexia, abreakcia, persuázia, paradoxná intencia. Použitie poradenských metód súvisí s obsahom sociálneho problému a konkrétnou sociálnou situáciou. Významnú úlohu pri sociálno-poradenskej intervencii zohráva tímová spolupráca odborníkov. Práve táto súčinnosť môže však veľmi efektívne prispieť aj k riešeniu špecifických a zložitých problémov.

Predčasné ukončenie programu.

Jedná sa o najčastejšiu formu komplikácie vyskytujúcej sa počas resocializačného programu. Svetový priemer vypadnutia klientov z komunity sa pohybuje od 30-45%. Najčastejšie odchody sú zaznamenané v prvých fázach programu.

V našej praxi je prevažná väčšina odchodov s odporúčaním zotrvať. Pomerne menšia časť sú vylúčenia z disciplinárnych dôvodov.

Len pre porovnanie uvedieme čísla zo zdroju (Buehringer and Platt, 1992,in,Kalina,2008)
 Tabuľka prerušenia programu podľa počtu týždňov - tabuľka č. 1

týždeň	0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50
% droup out	13,0	4,5	2,8	2,0	1,8	1,3	0,8	0,5	0,3	0,2

Ak chceme porovnávať klientov, ktorí vypadávajú z programu a to hlavne v prvých fázach, s klientmi, ktorí pokračujú v programe, môžeme ich porovnávať podľa niektorých rizikových faktorov.

- Osobnostné faktory: nezrelosť, nízky vek, nízka schopnosť vytvárať vzťahy, slabé komunikačné schopnosti, nedostatočná motivácia, neschopnosť spracovať stres, získanie prostriedkov zo sociálnych dávok. Prejavenie duálnej diagnózy, ktorá je kontraindikovaná k resocializačnému programu.
- Sociálne faktory: nízke vzdelanie, osoba dlhodobo nezamestnaná, klient z výkonu trestu. Partnerský vzťah mimo komunity, sociopati.
- Prvoliečitelia: nízka motivácia.
- Sebatvrdzujúca predpoveď: klient si sám sebe predpovie, že program neukončí.
- Správanie v centre: slabá kooperácia so skupinou a odborným tímom, slabá miera prijímania kritiky, popieranie problému, nehládanie riešení, odmietavé stanovisko.
- Nenaplnené očakávanie zmeny: slabá výdrž, slabé pokroky v programe.

Dôvody na prerušenie programu. Zdroj(Buehringer and Platt,1992, in Kalina,2008)
 Tabuľka dôvodov na prerušenie resocializačného programu - tabuľka č. 2

Dôvod	Podiel %
Vzťahy v zariadení	25,4
Postoj k terapii a abstinencii	21,8
Faktory spojené s drogami	19,4
Vonkajšie vzťahy (citové)	14,4
Agresia	7,4
Ostatné	11,6
Celkom sledovaných 181 prípadov	100

Tieto dôvody by sme mohli rozšíriť o dôvody

- Zneužitia drog - relapsu.
- Zmena ekonomickej situácie (odškodné, deľba majetku, dedičstvo, peňažné dávky)
- Liečba inej diagnózy (hepatitída typu C)
- Nátlak rodinného prostredia.

Prevenia včasného vypadnutia.

S podobnou participáciou dôvodov na ukončenie sa stretávame aj v našom zariadení s výnimkou vzťahov v zariadení z dôvodu, že v našom prípade sa jedná o výlučne mužskú komunitu. Najväčším problémom je predčasné ukončenie programu v stave klienta kedy je to najviac potrebné. Klient často vyhľadáva absurdné dôvody na zlegalizovanie odchodu z programu napríklad, že máme slabo vybavené športoviská, alebo si myslel, že na Orave je čistejší vzduch, odborný tím dáva na neho malý pozor, klienti sú divní, alebo je tu len kvôli rodine, najčastejším dôvodom však stále ostáva dôvod, že musí ísť pracovať, aby zarábal poriadne peniaze. Po skúsenostiach s množstvom klientov v priebehu štyroch rokov sme začali v roku 2007 zavádzať do metód práce **predresocializačné poradenstvo**.

Predresocializačné poradenstvo: je odborné poradenstvo, ktoré využíva metódy a techniky sociálneho poradenstva, vzhľadom na celoslovenskú pôsobnosť sa z prevažnej väčšiny sa poskytuje formou cez telefón, alebo elektronickou poštou.

Zodpovedajú sa otázky väčšinou rodinným príslušníkom, ktorí napomáhajú klientovi pri umiestnení do resocializačného centra. Ide nám o vysvetlenie, že nie sme zdravotnícke zariadenie a nemôžeme prijať intoxikovaného klienta. Ak prijímame klienta, ktorý má ešte problémy z dôvodu prebiehajúcej detoxifikácie jeho šance na úspech v programe výrazne znižujeme.

V predresocializačnom poradenstve je dôležité vysvetliť dobrovoľnosť programu ako aj podmienky a nároky aké si kladieme na klienta. Je veľmi dôležité zistiť, či klient netrpí aj iným duševným ochorením, ktoré by bolo kontraindikované s programom resocializácie.

V konečnom dôsledku sa jedná o prípravu klienta na dlhodobý pobyt s jeho vybavením osobných vecí, vybavenie klienta všetkými dôležitými dokumentmi pre nástup a umiestnenie do centra.

Pri samotnom nástupe klienta mu je priblížený celý program, aby sa mohol slobodne rozhodnúť či nastúpi do zariadenia, alebo nie. Pre úspešnejšie fungovanie a začlenenie klienta do resocializačného procesu sú organizované skupiny prvých fáz, kde je iná dynamika skupiny a klienti prvých fáz nemajú strach vyjadrovať svoje pocity a obavy z programu. Zamestnanci centra sú nastavení na napomínanie a nie okamžité trestanie klienta v prvej fáze a rovnako nápomocný mu je klient vyššej fázy, spravidla tretej, ktorý plní funkciu „staršieho brata“ a zapája klienta do života v zariadení nenásilnou kamarátskou formou. Zavedenie tohto prístupu značne znížilo percento klientov, ktorí z programu vypadli.

Denný režim

Rozvrh dňa: Pondelok - Štvrtok

5:20	budíček pre službu v kuchyni a výkon rajónu
5:40	budíček
5:40 - 5:55	ranná hygiena
5:45 - 5:55	príprava kávy, čaju - platí pre oba výdaje stravy
5:55 - 6:05	raňajky, budova č.1 / rajóny, budova č.2
6:05 - 6:20	rajóny izby, schody kancelária,
6:20 - 6:35	klient sa nachádza v šatni a pripravuje sa na výcvik - platí pre klientov, kt. nemajú pridelený ďalší rajón v čase 6:15 - 6:30
6:20 - 6:30	rajóny šatňa, schody pivnica, chodba, WC, schody vchod, záhrada, kŕmenie zvierat
6:20 - 6:35	prvá cigareta
6:35	začiatok nácviku pracovných zručností v centre
	nástup na rozvoz na nácvik mimo centra
11:00 - 11:30	čas obeda pre klientov v centre
11:30 - 11:40	príprava kávy, čaju pre klientov v centre

11:40 - 12:00	pitie kávy, čaju pre klientov v centre
15:00	ukončenie nácviku pracovných zručností
15:00 - 15:30	presun do centra z nácviku mimo centra
16:05 - 16:50	sprchovanie, osobná hygiena
15:50 - 16:05	olovrant
16:10 - 16:15	rozdelenie na poobedňajšiu činnosť (chodba budovy č.1)
18:00 - 18:15	večera RS - budova č.1, budova č.2
18:30 - 19:20	interakčná skupina (stretnutie klientov v komunitnej miestnosti)
19:00 - 20:00	osobná hygiena (telefóny, podávanie liekov)
19:40 - 20:00	sociálne poradenstvo, osobné voľno
20:00 - 20:30	večerné rajóny
20:35 - 20:40	posledná cigareta
20:40 - 20:55	malá osobná hygiena
21:00	večierka
21:00 - 21:30	počúvanie relaxačnej hudby

Rozvrh dňa: Piatok

5:00	budíček pre službu v kuchyni a výkon rajónu
5:20	budíček
5:20 - 5:35	ranná hygiena
5:25 - 5:35	príprava kávy, čaju - platí pre oba výdaje stravy
5:35 - 5:45	raňajky, budova č.1 , budova č.2
5:50 - 6:15	rajóny izby, komunitná miestnosť, schody kancelária, posilňovňa, sprcha, kotolňa
6:15 - 6:35	klient sa nachádza v šatni a pripravuje sa na nácvik - platí pre klientov, kt. nemajú pridelený ďalší rajón v čase 6:15 - 6:30
6:10 - 6:30	rajóny šatňa, schody pivnica, chodba, WC, schody vchod, záhrada, kŕmenie zvierat
6:08 - 6:35	prvá cigareta
6:35	začiatok nácviku pracovných zručností v centre
	nástup na rozvoz na nácvik mimo centra
11:00 - 11:30	čas obeda pre klientov v centre
11:30 - 11:40	príprava kávy, čaju pre klientov v centre
11:40 - 12:00	pitie kávy, čaju pre klientov v centre
14:00	ukončenie nácviku pracovných zručností
14:00 - 14:30	presun do centra z nácviku mimo centra
14:00 - 14:45	malá osobná hygiena-sprchovanie
14:45 - 15:00	olovrant
15:00 - 18:00	vychádzka pre vyššie fázy (do 20:00 pre nefajčiarov)
15:10	rozdelenie na poobedňajšiu činnosť (chodba budovy č.1)
	výdaj peňazí na nákupy – spoločný nákup pre klientov 1.fázy
15:10 - 18:00	osobné voľno / organizovaný voľný čas
18:00 - 18:15	večera RS - budova č.1, budova č.2
18:30 - 19:20	interakčná skupina (stretnutie klientov v komunitnej miestnosti)
19:20 - 20:00	osobná hygiena (telefóny, lieky)
19:40 - 20:00	sociálne poradenstvo, osobné voľno
20:00 - 20:30	večerné rajóny
20:35 - 20:40	posledná cigareta
20:40 - 20:55	malá osobná hygiena
21:00	večierka
21:00 - 21:30	počúvanie relaxačnej hudby

Rozvrh dňa: Sobota

6:30	budíček pre službu v kuchyni
7:00	budíček
7:00 - 7:15	ranná hygiena
7:05 - 7:15	príprava kávy, čaju - platí pre oba výdaje stravy
7:15 - 7:30	raňajky, budova č.1, budova č.2
7:45 - 8:00	príprava na rozdelenie
7:55	prvá cigareta
8:00 - 8:15	rozdelenie na nácvik pracovných zručností
8:00 - 11:45	nácvik - hospodársky deň organizovaný voľný čas
11:45 - 12:00	hygiena pred obedom
11:50 - 12:00	príprava kávy a čaju
12:00 - 12:15	výdaj obeda budova č.1, budova č.2
13:45 - 14:00	kontrola hospodárskeho dňa
14:00 - 18:00	organizovaný voľný čas / osobné voľno
15:45 - 16:00	olovrant
18:00 - 18:15	večera budova č.1, budova č.2
18:30 - 19:20	interakčná skupina, vyhodnotenie dňa
19:20 - 20:00	osobná hygiena (telefóny, lieky)
19:40 - 20:00	sociálne poradenstvo, osobné voľno
20:00 - 20:30	večerné rajóny
20:35 - 20:40	posledná cigareta
20:40 - 20:55	malá osobná hygiena
21:00	večierka
21:00 - 21:30	počúvanie relaxačnej hudby

Rozvrh dňa: Nedeľa

7:30	budíček pre službu v kuchyni
8:00	budíček
8:00 - 8:15	ranná hygiena
8:05 - 8:15	príprava kávy, čaju - platí pre oba výdaje stravy
8:15 - 8:30	raňajky, budova č.1, budova č.2
8:30 - 9:00	rajóny
9:00 - 9:05	prvá cigareta
9:30 - 12:00	osobné voľno
10:15 - 11:45	návšteva kostola - nedeľná omša
11:50 - 12:00	príprava kávy a čaju
12:00 - 12:20	výdaj obeda budova č.1, budova č.2
13:00 - 18:00	vychádzka pre vyššie fázy
13:30 - 18:00	spoločná aktivita (šport, prechádzka, spoločenské hry) za účasti čatára s klientmi v adaptačnej fáze a s klientmi, ktorí majú vychádzky zakázané kvôli trestom
15:45 - 16:00	olovrant, ak sú klienti prítomní v centre, výdaj suchej stravy
16:00 - 16:30	sprchovanie
18:30 - 19:30	odovzdávanie a preberanie rajónov funkcií
19:30 - 20:10	osobná hygiena (telefóny, podávanie liekov)
19:40 - 20:00	sociálne poradenstvo, osobné voľno
20:00 - 21:00	večerné rajóny
21:20 - 21:30	malá osobná hygiena
21:30	večierka
21:30 - 22:10	počúvanie relaxačnej hudby

Postup pri prijímaní klientov

Do resocializačného centra prichádzajú klienti na báze dobrovoľnosti, po absolvovaní liečby v príslušnom zdravotníckom zariadení na základe odporúčania príslušného zdravotníckeho zariadenia, alebo na odporúčanie lekára so špecializáciou v odbore psychiatria. Súčasťou odporúčania je i lekárske vyšetrenie zamerané na posúdenie celkového zdravotného stavu, somatické vyšetrenie so základnými laboratórnymi vyšetreniami, vyšetreniami na HIV/AIDS a hepatitídu, pohlavne prenosné choroby a iné infekčné ochorenia. Nutné je vylúčiť akútne somatické, alebo psychické ochorenia (najmä duálne diagnózy v zmysle psychóz). Zdravotná dokumentácia je uložená v ambulancii zmluvného lekára , kam klienti dochádzajú na prehliadky a vyšetrenia zdravotného stavu a majú spísanú dohodu o zdravotnej starostlivosti priamo s lekárom do 7dní od nástupu do centra, ak si to zdravotný stav nevyžaduje skôr.

Žiadosti sú prijaté v korešpondenčne, alebo elektronicky.

Vedíme poradovník záujemcov o resocializačný pobyt podľa poradia v akom boli žiadosti o prijatie doručené. Odpovede na žiadosti sa posielajú doporučené v písomnej forme, kde sa uvádzajú všetky potrebné informácie, ktoré potrebuje klient k nástupe na program ako aj zoznam vecí, ktoré nesmie priniesť do centra ako napr.: zbrane, nože, lieky, ktoré nemá na predpis, nebalené byliny a čaje a samozrejme drogy. Ak klient bez vážneho dôvodu do centra nenastúpi zaradi sa do poradovníka na posledné miesto.

V rámci prednástupového poradenstva je klient informovaný o potrebe informovať o svojom zámere nastúpiť na resocializačný program sociálneho kurátora pre dospelých v mieste jeho trvalého bydliska a vytvoriť kontakt nie len za účelom získania súhlasu o nástupe na resocializáciu zo strany ÚPSVaR. Klienta je možné prijať aj bez potvrdenia od sociálneho kurátora.

Zdravotný stav sa komplexne zhodnotí do 1 týždňa po prijatí, pričom prípade farmakoterapie do 3 dní, ktorú predpisuje psychiater a jej dodržiavanie kontroluje službu konajúci sociálny pracovník. Zdravotná dokumentácia je uložená v ambulancii zmluvného lekára, kam klienti dochádzajú na prehliadky a vyšetrenia zdravotného stavu. O poskytovaní prvej pomoci, ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci sú preškolení všetci pracovníci centra aj klienti.

Klient je oboznámený s domovým poriadkom, resocializačným programom a denným režimom, ktoré sú spracované písomnou formou a sú zverejnené na dostupnom mieste a kópie dostane pri nástupe. Pri nástupe do centra sa uzatvára písomná dohoda medzi klientom a centrom, ktorá obsahuje druh a rozsah poskytovania resocializačného programu, čas a miesto jeho poskytovania, práva a povinnosti klienta . V dohode je uvedená suma spolupodieľania (výška úhrady požadovaná od klienta) a podmienky jej platenia. Zároveň zmluva obsahuje osobitnú prílohu v podobe domového poriadku v písomnej forme, kde sú uvedené všetky podmienky, práva a povinnosti klienta. V prípade mladistvých do klientov je spísaná dohoda podľa zak.č.305/205Z.z. §57,ods.12,13.

Pred podpísaním zmluvy je klient oboznámený s právami a povinnosťami klienta a domovým poriadkom pre resocializačný program písomne a je o nich informovaný aj ústne od sociálneho pracovníka, ktorý vykonáva nástup klienta.

Resocializačný program a domový poriadok klient dostane v písomnej forme a berie si ho na svoju izbu, kde bude ubytovaný, kde sa s ním môže úplne podrobne oboznámiť, pre konzultácie ohľadom programu je mu určený starší brat, ktorý ho trpezlivo oboznamuje s programom.

Klient je informovaný, že otázky ohľadom programu môže smerovať aj na službukonajúcich soc. pracovníkov. Klient nepodlieha bodovému systému (vzťahujú sa naňho iba kardinálne pravidlá), kým formálne nepožiadá na skupine o prijatie do komunity, kde na základe písomnej žiadosti deklaruje, že je oboznámený s programom a domovým poriadkom a chce sa zapojiť do bodovej ekonomiky .

Prijímanie klienta ďalej obsahuje:

- motivačný rozhovor
- anamnestický rozhovor
- prehliadka osobných vecí batožiny kvôli bezpečnosti komunity-(súhlas klienta)
- úschova cenností v trezore (ak má klient záujem)
- úschova liekov
- založenie spisovej dokumentácie, súhlas so spracovaním os. údajov
- ubytovanie
- pridelenie staršieho brata

Dôvody vylučujúce vykonávanie resocializačného programu.

Klient nastúpi pod vplyvom alkoholu a drog. Klient nesúhlasí s právami a povinnosťami. Nemá absolvovanú liečbu a potrebné lekárske odporúčania.

Individuálny resocializačný plán a jeho tvorba.

Individuálny resocializačný plán (IRP) musí obsahovať ciele, zdroje a potrebné služby pre klienta v kombinácii s hodnotiacimi a inými relevantnými nástrojmi, ktoré by boli užitočné pre klienta. Práve klient so závislosťou so špecifickými potrebami je ten, kto vie najlepšie, čo potrebuje a chce. Platí tu to staré známe, že „len sám človek je najlepším expertom na seba“. Odborný tím by mal mať prehľad o možnostiach a alternatívnych riešeniach individuálneho resocializačného plánu. Individuálny resocializačný plán by mal obsahovať prehľad o hodnoteniach a službách, ktoré zabezpečujú klientovi aktívny a „nezávislý“ život.

Zber informácií.

Prvou etapou tvorby individuálneho resocializačného plánu je zber dôležitých informácií o klientovi pod názvom *Mapovanie životnej situácie*. Obsahuje meno a priezvisko klienta, adresu trvalého bydliska, dátum narodenia, druh sociálnej služby, dátum nástupu do resocializačného centra a fáza, v ktorej sa klient nachádza, najbližší príbuzní, stav pri nástupe a kontakt. Tvoria ju tiež aj anamnézy ako sociálna, zdravotná, školská, alebo problémy klienta. Mapovanie ďalej pokračuje v popise vedomostí a rozumových schopnosti klienta, využívanie reči a spôsobu komunikácie v bežnom spoločenskom styku, v motorike a mobilite klienta, v sociabilite, v sebaobslužbe a popise záujmov a trávenia voľného času . A záver tvorí doterajšia práca s klientom, čo daná osoba získala začlenením sa do komunity resocializačného centra. Stáva sa, že táto etapa zberu informácií, nie je vždy ucelená hneď na začiatku, ale postupom získavame potrebné informácie pre jej komplexnosť.

Voľba cieľov a metód.

Po zistení potrebných informácií sa môžeme venovať druhému bodu IRP a to je voľba cieľov a metód. Proces voľby metód je v prvom rade cieľavedomý proces, ktorý nám určuje cestu, k čomu sa chceme dopracovať. Práve pri voľbe cieľov sa spolupráca medzi odborníkmi, či už v rámci jedného zariadenia, alebo medzi viacerými medzirezortnými odborníkmi prehlbuje napríklad nadviazanie spolupráce so sociálnym kurátorom pre dospelých a dohodnutie foriem spolupráce a participácie na res. programe. Premyslene ciele majú rovnako aj riadiacu funkciu

a sú určitým spôsobom kontrolným prostriedkom našej pracovnej činnosti. Nezabúdame na to, že hlavným hybným faktorom celého individuálneho plánu je samotný klient. Pri vyjasnení si cieľov vychádzame najprv z čiastkových a potom dlhodobých, vždy so zreteľom na možnosti jednotlivca. Táto druhá etapa obsahuje vyjadrenia odborníkov podieľajúcich sa na IRP.

Plán činností.

Konkrétny plán činnosti je ďalšou súčasťou IRP. V tejto časti procesu sa stanovujú a bližšie charakterizujú aktivity, ktorých sa klient bude zúčastňovať a ich časový harmonogram. Plán činnosti obsahuje v zjednodušenej podobe odpovede na tieto otázky: Kto?, Čo?, Kedy?, Ako?, Kde?.

Tato časť IRP je dôležitá preto, lebo najvýraznejšie ovplyvňuje úspešnosť, alebo neúspešnosť celej činnosti. To znamená, že ak sa má zabezpečiť úspech v tréningovej situácii a ak sa má na základe tejto činnosti naplniť cieľ, je potrebné, aby všetci členovia pracovného tímu dodržiavali podmienky, ktoré plán činnosti stanovuje.

Hodnotenie.

Posledná fáza pri tvorbe IPRP je hodnotiacia. Na tejto etape tvorby sa podieľajú všetci realizátori individuálneho plánu, klient + pracovníci centra a príslušný sociálny kurátor za UPSVaR. Hodnotenie, ktoré prebieha v pravidelných intervaloch min raz za mesiac, nám umožňuje priebežne hodnotiť úspešnosť, resp. neúspešnosť volených metód, nedostatok informácií, chybný plán činností, zvolene nevhodne prostredie, nevhodný pracovník, čas tréningu a pod. odhaľuje nové poznatky, upozorňuje na situácie, ktoré sme si v predchádzajúcich častiach procesu nevšimli, alebo neuvedomili. Individuálny resocializačný plán nie je statický, je to praktický nástroj, ktorý okrem iného zachytáva prirodzene zmeny, ktoré sa v klientovom živote udejú. Hodnotíme úspechy/neúspechy, ktoré klient robí - v procese hodnotenia zistíme, ktoré ciele sa naplnili, ktoré sa stali neaktuálnymi, aký pokrok sme dosiahli.

Podmienky pre záujmovú činnosť, šport, kultúru, rekreáciu a náboženskú vieru.

Klienti resocializačných centier často nemajú vo svojom živote žiadnu činnosť, ktorá by nebola zameraná na získavanie základných potrieb a nezažívajú vo svojom fungovaní často žiaden pocit úspechu, alebo pekného zážitku. Práve voľnočasové aktivity a záujmové krúžky poskytujú klientom pocit úspechu, pekného zážitku, dobrého pocitu, spolupatričnosti, významnosti, alebo samotnej potreby. Z praxe ide hlavne o voľnočasové aktivity a krúžky zamerané na rôzne oblasti.

Kino a filmy.

Ide o aktivitu sledovania filmov buď priamo v centre, alebo v kine. Pri sledovaní filmu v centre je možné film vybrať a doplniť o zaujímavú tému a následne diskusiu o filme. Pri návšteve kina ide hlavne o zážitok, ktorý by si klient za normálnych okolností nevedel alebo nemohol dovoliť. Aj pri týchto aktivitách je dôležité podieľanie sa klienta na cene vstupného, hoci aj symbolickou sumou, z dôvodu výchovy klienta k aktívnemu zabezpečovaniu si vlastných aktivít a nie len pasívneho prijímania poskytovanej pomoci. Aj pri kine treba dbať na výber vhodného filmu a ponúknuť túto aktivitu dopredu vytipovaným klientom. Samotnému sledovaniu filmu by mala predchádzať predstavenie témy, získanie informácií od klientov na danú tému, ako aj krátka diskusia o tom, ako sa klienti cítia. Nasleduje sledovanie filmu, ktoré by malo byť zobrazené tak, aby klienti dobre videli aj počuli. Po skončení filmu prebehne diskusia k obsahu filmu a k téme, ktorá bola na začiatku predstavená. Klienti by si mali vďaka filmu osvojiť stratené hodnoty.

Šport.

Šport pre klientov môže mať rôzne podoby. Od rekreačného až po výkonový. Klienti pri športe jednak zabúdajú na bežné starosti, ktoré zažívajú počas dňa, na strane druhej sa učia ako zažívať úspech aj prehru. Šport a teda hlavne skupinový ich učí k spolupráci a môžu zažiť pocity šťastia, frustrácie, úspechu aj neúspechu, učí ich komunikácii a v neposlednom rade zlepšuje ich fyzickú kondíciu. V našom centre ide hlavne o futbal, basketbal, pingpong, pozemný hokej, jachting. Klienti centra reprezentujú aj obec Bobrov vo futbale. Pre udržiavanie telesnej kondície máme v priestoroch centra zriadenú posilňovňu.

Arte krúžky.

Pri týchto aktivitách ide hlavne o tvorbu rôznych malieb, koláži, výrobkov a iných umeleckých predmetov z rôznych materiálov, robené rôznymi technikami, pričom pri samotnej tvorbe môže inštruktor rozprávať s klientom o jeho situácii a taktiež môže klient zažiť úspech z vytvorenia niečoho vlastným úsilím. Taktiež sa stáva, že klient do výrobku, kresby a pod. preniesie svoje vlastné prežívanie, alebo traumy a práve tým sa mu uľaví z danej krízy a vie sa o tom s pracovníkom porozprávať.

Kultúra.

Pri tejto aktivite ide o návštevu kultúrneho zariadenia s cieľom získať zážitok, ktorý by si klient za normálnych okolností nemohol dovoliť. Veľmi často navštevujeme kultúrne podujatia organizované v širšom okolí. Divadelné predstavenia na tému závislosť, ale aj iné. Návšteva kultúrnych pamiatok každoročne navštevujeme Oravský hrad, Spišský hrad a Levoču, Prírodovedecké múzeum L.Mikuláši, Oswienčim, Krakow, Múzeum P.O.Hviezdoslava, Múzeum Oravskej Dediny.

Knihy.

Požičiavanie kníh by malo patriť do ponuky resocializačného centra. Pretože ide o aktivitu, vďaka ktorej má klient možnosť požičať si knihu, prečítať ju a vrátiť ju späť. Potom máme aktivitu zameranú na biblioterapiu a teda prečítanie si časti úseku knihy v skupine na rôzne témy a následná diskusia o tomto probléme v skupine.

Jazyky.

Pri tejto aktivite ide skôr o zlepšovanie si jazykových zručností, ktoré klienti využijú pri hľadaní si zamestnania a zvýšia ich šancu uplatnenia sa na trhu práce. Kurzy cudzích jazykov realizujú často dobrovoľníci, ktorí majú skúsenosť so školeniami, pracujú buď individuálne, alebo len s malou skupinou klientov.

Duchovné aktivity.

Pri týchto aktivitách sa klientom ponúka možnosť zažiť v priestoroch centra vo vyhradenom čase duchovnú aktivitu (napr. modlitbu), ak o to prejavia záujem. Duchovné aktivity sú dobrovoľné. V rámci denného režimu je dovolená úprava, vzhľadom na náboženské sviatky aj úprava stravy, vzhľadom na pôst na požiadanie klienta. Klienti navštevujú nedeľnú sv.omšu tiež na dobrovoľnej báze.

Rekreačná činnosť.

Klienti v sprievode soc. pracovníkov veľmi často využívajú relax v termálnych vodných parkoch Chocholow a Oravice. Orava s pohorím Beskýd a Západnými Tatrami poskytuje veľa krásnych miest pre turistiku a relax v prírode.

Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti

Do resocializačného centra prichádzajú klienti, po absolvovaní liečby v príslušnom zdravotníckom zariadení na základe odporúčania príslušného zdravotníckeho zariadenia, alebo na odporúčanie lekára so špecializáciou v odbore psychiatria. Je vítané, ak súčasťou odporúčania je i lekárske vyšetrenie zamerané na posúdenie celkového zdravotného stavu, somatické vyšetrenie so základnými laboratórnymi vyšetreniami, vyšetreniami na HIV/AIDS a hepatitídu, pohlavne prenosné choroby a iné infekčné ochorenia, aby sa so zmluvným lekárom dohodla následná návazná komplexná zdravotná starostlivosť.

Zdravotný stav sa komplexne zhodnotí do 1 týždňa po prijatí, pričom prípade farmakoterapie do 3 dní, ktorú predpisuje psychiater a jej dodržiavanie kontroluje službu konajúci sociálny pracovník. Zdravotná dokumentácia je uložená v ambulancii zmluvného lekára, kam klienti dochádzajú na prehliadky a vyšetrenia zdravotného stavu. Zmluvný lekár zabezpečí vyšetrenie krvi a iného biologického materiálu pri podozrení užitia psychotropnej látky.

Pri prvej návšteve zmluvného lekára je klient doprevádzaný soc. pracovníkom centra.

O poskytovaní prvej pomoci, ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci sú preškolení všetci pracovníci centra aj klienti.

Zabezpečenie školskej dochádzky a príprava na zamestnanie.

Resocializačný program umožňuje začatie štúdia, alebo dokončenie štúdia podľa individuálnych predpokladov a hlavne záujmu klienta pokračovať v štúdiu. Forma štúdia je postavená na základe individuálneho štúdiijného plánu, kedy je možné zabezpečiť, aby klient popri úlohách, ktoré mu kladie resocializačný program zvládal aj samoštúdium. Začatie štúdia môže klient najskôr v druhej fáze programu. Denný režim je, ale pre študujúceho klienta upravený tak, aby mu bol vytvorený priestor pre samoštúdium, alebo doučovanie.

Pri výbere školy ako aj komunikácii s pedagogickým zborom je nápomocný sociálny pracovník

Príprava na zamestnanie veľmi často prebieha aj formou rekvalifikačných kurzov, kde využívame ponuku UPSVaR, alebo sú nám nápomocní, samotní zamestnávateľia, ktorí klientom vykonávajúcim u nich nácvik pracovných zručností tieto kurzy ponúknu bezplatne.

Veľmi časté sú zvéračske kurzy a kurzy obsluhy vysokozdvížných vozíkov.

Práva a povinnosti klienta počas resocializačnom programu.

Z- Návrat centrum stavia na tom, že poskytovanie resocializačného programu nemôže človeka oberať o jeho dôstojnosť, práva, slobody a rodinné vzťahy, ale naopak, resocializačný program mu má pomôcť k ich reálnemu naplneniu.

Ku prijímateľovi resocializačného programu sa pristupuje primárne na občianskom princípe, nie ako ku pacientovi, program sa mu poskytuje za účelom podpory sociálneho začlenenia a umožnenia žiť spôsobom, ktorý je v spoločnosti a v jej prirodzenom prostredí bežný.

V resocializačnom centre platí zásada, že uplatňovanie práv jedného klienta nemôže ísť na úkor práv iného klienta. Povinnosti možno klientovi, ale aj zamestnancovi ukladať len v súlade s platnými zákonmi SR. Klienti, tak aj zamestnanci sú o svojich právach informovaní zrozumiteľným spôsobom.

Práva klienta.(platia pre všetky fázy programu a vek klienta.)

- Každý má všetky práva bez rozlišovania, podľa rasy, farby, pohlavia, jazyka, náboženstva a politického, alebo iného zmýšľania, národnostného, alebo sociálneho pôvodu, majetku, rodu, alebo iného postavenia.
- Klient nesmie byť vystavený neľudskému ponižovaniu a zaobchádzaniu.
- Každý klient má právo na súkromie.

- Každý klient má právo na prijímanie a odosielanie pošty.
- Každý klient má povolený telefonický kontakt a prístup na internet minimálne raz za 14 dní 20 min v súkromí.
- Každý klient má právo na spoločnú vychádzku raz za týždeň min 1:30h.
- Každý klient má právo na návštevu min. raz za 14 dní . Ako miesto pre návštevy je určená spoločenská miestnosť, alebo v letných mesiacoch záhradný altánok.
- Výchovné metódy nemôžu obsahovať zasahovanie do stravovania, izoláciu od komunity, osočovanie, ponižovanie, znevažujúce oblečenie, úpravy vonkajšieho vzhľadu, úplný zákaz kontaktu z okolím a rodinou (osobná návšteva telefón, korešpondencia, e-mail)
- Žiadnemu klientovi nesmie byť uložená sankcia len preto, že je súčasťou rovnakej skupiny klientov, ako klient, ktorý má byť potrestaný a žiadny klient nesmie byť zodpovedný za rozhodovanie, alebo určovanie trestu pre iného klienta.
- Každý klient má právo zmeniť iné resocializačné centrum, alebo iné soc. zariadenie a požiadať pri tom o pomoc člena odborného tímu.
- Klient má právo sa vyjadrovať ku kvalite programu.
- Klient má právo podať sťažnosť na res. program a nesmie mu byť v tom bránené adresy a tel. kontakty musia byť klientovi dostupné na viditeľnom mieste v jemu dostupných priestoroch centra.
- Klient má právo pri podozrení na recidívu dokázať svoju abstinenciu odberom krvi, alebo iného biologického materiálu u zmluvného lekára.
- Klient má právo na súkromie vo vyhradenej miestnosti nočného dozoru, kde môže pobudnúť osamote.

Povinnosti klienta (platí pre všetky fázy)

- Klient pravdivo informuje o svojej aktuálnej sociálnej situácii a o svojom zdravotnom stave
- Klient je povinný nenarušať svojim správaním a jednaním pravidla dobrých mravov, slušného správania, hygieny a úcty k okolí.
- Nesmie svojvoľne nakladať s vybavením a majetkom centra, nesmie ho úmyselne poškodzovať ani odcudzovať.
- Je povinný zúčastňovať sa resocializačného programu, dodržiavať denný poriadok(bodovník).
- Klient je povinný deklarovat' po každom opustení zariadenia a návšteve rodinného prostredia pomocou rýchleho skríningu a dychovou skúškou svoju abstinenciu.
- Klient nesmie užívať ani prechovávať alkohol a iné drogy. Taktiež držba liekov a liečiv. Tieto sú uschované v uzamykateľnej lekárničke pod kontrolou odborného tímu.
- Finančná spoluúčasť(úhrada) za náklady resocializačného programu .
- V budovách centra sa nefajčí, fajčenie je povolené na určenom mieste v presne stanovený čas.

Povinnosti rodičov a blízkych osôb. (platí pre všetky fázy)

Rodina a blízke osoby zohrávajú dôležitú úlohu pri procese resocializácie osoby so závislosťou. Keďže si uvedomujeme ich dôležitosť, ukladáme im tieto povinnosti:

- Zákaz prichádzať na návštevy pod vplyvom alkoholu a iných drog.
- Zákaz nosenia alkoholu a iných drog do priestorov centra.

Ostatné pravidlá sú skôr formou odporúčaní:

- Udržiavať kontakt s rodinným príslušníkom a odborným tímom.
- Zúčastňovať sa rodinného poradenstva.
- Návštevu ohlásiť vopred, alebo ju prekonzultovať s tímom.
- Konzultovať s tímom množstvo a periodicitu zasielania balíkov s materiálnymi vecami pre klienta.
- Pokiaľ je to možné kontaktovať klienta v stanovenom čase.
- Informácie, ktoré dostali od klienta ohľadom resocializačného programu a sú pre nich znepokojujúce prekonzultovať s odborným tímom.
- Nezatajovať recidívu klienta počas priepustky domácim prostredím.

Postup pri určovaní výchovných prostriedkov.

Výchovné metódy sú zamerané na hľadanie takých činiteľov, na ktorých je osoba so závislosťou citlivá, na hľadanie toho, čo je pre takúto osobu odmenou, hľadanie takých postojov, myslenia a správania, ktoré by mohlo spôsobiť vyhasínanie patologických reakcií a návykov, ktoré sú spoločnosťou odmietané. Metódy sú nasmerované na svojský tréning vyhasínania starých reakcií a eliminovanie ich väčšou, či menšou trvácnosťou. Resocializačný program sa orientuje na elimináciu nevyžadujúceho správania a posilovanie požadovaného spoločenského správania.

Behaviorálny model resocializácie sa najčastejšie vyjadruje bodovým systémom . Bodový systém má za úlohu preferovať požadované správanie a odmietat' nepožadované správanie za cieľom modifikovania správania zhodne s predstavami jeho tvorcov.

Resocializačná prax nám ukázala že najefektívnejšie je mať výchovné prostriedky za porušenie pravidiel jasne spísané a podľa potreby ich dopĺňať, alebo ak sa prestali využívať z pravidiel vypustiť. Klient pri svojom nástupe dostane v písomnej forme pravidlá, ku ktorým je jasne priradená bodová strata za ich porušenie. Osobitne je upozornený na kardinálne pravidlá, ktoré môžu mať za následok okamžité vylúčenie.

Pravidlá, ako aj použitie výchovného prostriedku sa formovali 14 rokov a to nie len zo strany odborného tímu, na tvorbe pravidiel a výchovných prostriedkov sa podieľajú aj klienti, majú právo pripomienkovať program a podávať návrhy na jeho zmenu.

Klienti, ako aj klient vo funkcii čatár neudelujú mínusové body samovoľne, mínusové body iba navrhujú. Tresty ako aj mínusové body sa udeľujú na večerných skupinách, kde sa môže vyjadriť každý člen komunity a aj člen odborného tímu. Aj keď je väčšina trestov za porušenie pravidiel spísaná, je potreba o priestupku viesť diskusiu a dbať na to, aby sa ku problematike hlavne vyjadril trestaný klient. Člen odborného tímu má právo trest neudelit', ale je povinný vysvetliť komunite prečo sa tak rozhodol a to výhradne z odborného hľadiska. O všetkých trestoch, ako aj okolnostiach pre ich udelenie je informovaná zodpovedná osoba centra u ktorej môže klient vzniesť námietku voči udeleniu trestu . Nesmú sa trestať klienti, ak ich konanie nie je jasne dokázateľne dosvedčené, netrestá sa za podozrenia, alebo nesympatie. Každý pondelok máme vyhodnotenie týždňa, kde sa čítajú všetky priestupky mínusové, ale aj pochvaly a plusové body, každý klient vyhodnocuje uplynulý týždeň a môže opäť vyjadriť svoj postoj ku svojmu bodovému hodnoteniu. Rozhodnutie o udelení trestu, alebo mínusových bodov je možné zrušiť, ak sa zistia nové informácie, ktoré neboli dostupné, alebo skreslené pri prvom prejednávaní priestupku. **Evidencia trestov:** mínusové body sa zapisujú do záznamových hárkoch, z nazbieraného množstva bodov vyplýva trest, ktorý je zaznačený do tabuľky trestov, dátum kedy bol udelený, čo presne predstavuje a dokedy trvá. Oba hácky sú vyvesené v komunitnej miestnosti. Hácky sú následne uložené v spisovej dokumentácii, slúžia ako informácia pre rodičov, spolupracujúcich odborníkov a pre samotného klienta.

Postup pri nedovolenom opustení centra.

Nedovolené opustenie centra je porušením základných pravidiel, služba o danom fakte informuje riaditeľa. Služba oznámi odchod z programu kontaktnej osobe, ktorú klient označil a písomne súhlasil, aby jej bola poskytnutá táto informácia. Nedovolené opustenie centra sa oznámi aj sociálnemu kurátorovi bezodkladne, písomne alebo e-mailom. Osobné veci sú odložené do úschovy, klient má priestor na vyzdvihnutie do 14 dní. Pri podozrení, že klient sa mohol stať obeťou trestného činu, utrpel vážny úraz, alebo demonštroval suicidiálne myšlienky je o tom informovaná polícia. Klient má právo pokračovať v programe a vrátiť sa do centra do 24 hodín po nedovolenom odchode alebo predčasnom ukončení programu, ak zväži dôsledky svojho impulzívneho konania a chce pokračovať v programe.

Úraz:

Klient je povinný dodržiavať ochranu zdravia pri všetkých činnostiach v centre.

O pravidlách a BOZP je poučený pri nástupe do centra. Na dodržiavanie BOZP je určená zodpovedná osoba. Každý úraz je klient povinný hlásiť službu konajúcemu zamestnancovi centra, ten o úraze vyhotovuje zápis.

Zamestnanec rozhoduje o ďalšom postupe v súlade s vážnosťou úrazu a informuje osobu zabezpečujúcu certifikovanú zdravotnú službu v centre.

- drobné poranenia ošetrí pomocou lekárničky.
- úrazy vyžadujúce lekárske ošetrovanie zabezpečí v zdravotníckom zariadení, klienta sprevádza.
- pri živote ohrozujúcich úrazoch zabezpečí privolanie RZP a podáva prvú pomoc.

Na bezpečnosť pri práci, kde patrí aj agenda prvej pomoci pri úrazoch, máme externú firmu, ktorá vykonáva školenia BOZP a Prvej pomoci priamo v našom centre. Vykonáva školenia personálu aj klientov. Centrum je vzdialené od základnej školy do 50m. Základná škola disponuje resuscitačným zariadením, ktoré je prístupné pre laickú verejnosť, zariadenie má hlasové navádzanie obsluhy a samé rozpoznáva životné funkcie a v prípade potreby vie zachrániť život. Centrum musí mať vždy pripravený automobil pre takéto prípady. Službu konajúci musí mať vodičský preukaz.

Personálne zabezpečenie

Odborný tím:

Sociálny pracovník: VŠ, vzdelanie 2. stupňa: odbor sociálna práca, sociálne poradenstvo, vedenie spis. dokumentácie: 1 osoba / plný úväzok
Psychológ: VŠ. vzdelanie v odbore psychológia 2.stupňa: 1 osoba / pol. úväzok

Zamestnanci skupiny:

Sociálny pracovník: VŠ, vzdelanie obor sociálna práca 2.stupňa : 3 osoby / plný úväzok
Pracovný inštruktor: SŠ, vzdelanie, nadstavbové vzdelanie soc.práca: 1 osoba / plný úväzok

Pomocný personál, (bez priameho kontaktu s klientom):

Materiálno technický pracovník: SOU, Vzdelanie technického smeru: 1 osoba / plný úväzok
IT. Technik - administratívny pracovník 1 osoba / plný úväzok

Delenie zamestnancov:

Psychológ a absolvent psychoterapeutických výcvikov, v práci s klientom využívajúc metódy psychoterapie.

Riaditeľ s odbornou praxou v resocializačnom zariadení. Absolvent VŠ vzdelania 2.stupňa v odbore sociálna práca. Absolvent výcviku v sociálnom poradenstve – nácvik prac. zručností, štatutárny zástupca, nočný dozor, interakčné skupiny, sociálne poradenstvo.

Sociálny pracovník: absolvent VŠ vzdelania 2.stupňa v odbore sociálna práca - dozor pri výkone pracovného nácviku, nočný dozor, interakčné skupiny, odborné soc. poradenstvo, dohľad nad denným režimom .

Bez priameho kontaktu s klientom.

Materiálno-technický pracovník: absolvent SOU vzdelania v odbore stolár-nábytkár, majster odbornej výchovy, príprava materiálu pre nácvik pracovných zručností.

IT–technik, pomocný administratívny pracovník: absolvent SOŠ, oprava údržba PC. Techniky obsahujúcej zákonom definované osobné údaje, koordinátor BOZ, PO. ochrany.

V centre je nepretržitý 24 hodinový dozor.(rozdelený na bdelú - aktívnu časť a neaktívnu – nočný odpočinok.)

Ponuka odbornej pomoci po ukončení resocializačného programu.

Klientom po ukončení programu ponúkame možnosť účasti na veľkých skupinách, ktoré sú organizované vždy v prvý piatok v mesiaci.

Klientovi po recidíve pomáhame formou poradenstva pripraviť jeho opätovný nástup na program.

Bývalí klienti sa môžu zúčastniť letného táborenia na Oravskej priehrade.

V prípade životnej krízy môžu využiť poradenstvo cez telefón.

Klienti si všetky náklady spojené s postresocializačnými pobytmi hradia sami.

Deeskalácia konfliktných situácií a agresívneho správania.

Ak pozorujeme násilné správanie klienta v resocializačnom programe musí personál využiť všetky deeskalačné techniky, ktoré vedú ku zníženiu napätia a odvrátenie hrozby fyzickej agresie.

Deeskalácia je spôsob správania a komunikácie, ktoré vedie ku zníženiu napätia u klienta aj u personálu. Deeskalačné techniky majú pri stretnutí s klientom svoje špecifiká v tom, že reakcia musí byť rýchla a je obmedzený priestor pre rozhodovanie a voľbu stratégie a tým je to pre personál záťažová situácia.

Spoločné dosiahnutie cieľa, znížením napätia a zabránením vzniku násillia medzi klientom a personálom, alebo klientami navzájom personál uist'uje v profesionalite a zvládání komunikačných techník smerujúcich ku deeskalácii konfliktov a násillia

Techniky Deeskalácie.

Vyhodnotenie situácie: Správne vyhodnotenie situácie je dôležité pre správny vývoj a prípadné ukludnenie nežiaducej situácii, ktorá môže v resocializačnom programe nastať v práci so závislou, plnoletou fyzickou osobou. Schopnosť personálu vnímať všetky prejavy – čo sa deje, prečo sa to deje a čo pravdepodobne bude nasledovať a stanoviť riešenie je jedným z predpokladov zvládnutia deeskalácie. Ak to situácia dovoľuje, je vhodné získať priestor a čas na deeskaláciu, usadením klienta, uistením ho, že problém má riešenie a nemusí sa ničoho obávať, takéto situácie môžu dať klientovi priestor na prehodenie celej situácie, ktorá by mohla smerovať ku agresii. Vo fáze vyhodnocovania situácie musí personál pracovať so všetkými informáciami, ktoré máme zo sociálnej anamnézy klienta. Napätie a vznik agresie môže umocňovať prehliadanie problémov klienta, pocity úzkosti, frustrácie, ponižovanie.

Komunikačná stratégia: Komunikačná stratégia s využitím vhodných techník je zásadná v predchádzaní agresívneho správania. Základným predpokladom komunikácie je nadviazanie dôvery medzi personálom a klientom. V prípade vystupňovaných emócií, alebo v stresovej situácii sa mení spôsob vnímania komunikácie kedy 50% tvorí komunikácia neverbálna, 40% tón hlasu a len 10% zastupuje verbálna časť komunikácie. Z toho vyplýva aký veľký vplyv má správne vedená neverbálna komunikácia na znižovanie napätia. Správne vedená komunikácia sa stáva bezkontaktnou deeskalačnou metódou zo všetkými výhodami (vyhnúť sa nutnosti použiť sebaobranu, eliminácia zranení obidvoch strán konfliktu).

Je potrebné, aby personál kontroloval svoje neverbálne prejavy, ktoré by mohli mať podiel na eskalácii násilia, alebo by priamo viedli ku fyzickému napadnutiu (ironický úsmev, ignorácia z pozície moci, opovrhujúci výraz tváre).

Personál musí sledovať aj neverbálne prejavy zo strany klienta, ktoré by mohli signalizovať nežiaducu eskaláciu násilia, napr. ruky v zovreté v päst', rozšírenie nosných dierok, zrýchlené hlasné dýchanie, motorický nekľud horných a dolných končatín, prechádzanie sa z miesta na miesto. Z pohľadu deeskalácie násilia je dôležité rešpektovať zásady **proxemiky a kineziky**. Proxemika - vnímanie priestoru vo chvíli stupňovania napätia je z pohľadu deeskalácie a bezpečnosti podstatná. Pokiaľ dochádza ku stupňovaniu napätia a agresie personál musí dodržiavať bezpečnú vzdialenosť (cca 1,2 m), ktorá dáva pocit bezpečia obom stranám. Tento priestor je dôležitý umožňuje sa vyhnúť fyzickému útoku zo strany pacienta. Pokiaľ dochádza ku verbálnej agresii (chceš facku?, dostaneš jednu!) personál zväčšuje vzdialenosť (cca 2m). Neustále je nutné mať prehľad o únikovom východe a o možnosti privolať pomoc (telefón v ruke).

Deeskalačné zásady kineziky zo strany personálu sú napríklad: očný kontakt (kratší a nekonfrontačný), pravidelné pokyvovanie hlavou ako vyjadrenie súhlasu, držanie horných končatín (klient vidí obe otvorené dlane, ktoré sú voľne pozdĺž tela). U klienta môže zvyšovať napätie horné držanie končatín personálu (ruky v bok, prekrížené ruky na hrudi, ruky vo vrecku). Ideálny spôsob z hľadiska kineziky je keď obe strany komunikácie sedia (nie tvárou v tvár, konfrontačne) pod určitým uhlom, čo dáva pocit bezpečia a možnosť úniku.

Ďalšie neverbálne prejavy je aj použitie **haptiky**, ale vo fáze hroziaceho fyzického napadnutia je potrebné postupovať veľmi opatrne. Dotyky v tejto fáze je nutné eliminovať. Je dobré na dotyk predom oznámiť a počkať na reakciu pred dotykom. Z pohľadu neverbálnej komunikácie musí byť jasné, že všetky prejavy smerujúce zo strany personálu ku klientovi podporujú bezpečie, vytvárajú kľud a minimalizujú pocit ohrozenia a dešpektu, znižujú neistotu u pacienta.

Verbálna zložka komunikácie: Pri stupňovaní násilia, agresie je menej výpovedná ako pri bežnej komunikácii, napriek tomu tvorí podstatný deeskalačný nástroj. Dôležité je hovoriť kľudne, profesionálne, emočne neutrálne, byť kľudný. Pevnosť hlasu môže navodiť u klienta

pocit autority a istoty. Ak je v interakcii s klientom viac osôb platí zásada, že hovorí iba jeden, viac hlasov a otázok od rôznych ľudí zvyšuje u klienta napätie.

Personál v interakcii s násilným klientom má k dispozícii **verbálne komunikačné stratégie**, ktoré môžu znižovať napätie a viesť ku deeskalácii násilia.

Zastavenie rýchlosti úsudku: rýchle úsudky bez hlbšieho poznania vedú ku zvýšeniu napätia.

Tichá pauza: K pomáhaniu znižovania napätia prispieva aj tichá pauza, nie je vždy potrebné okamžite reagovať na otázku. (tiež sa otázka, ale nesmie ignorovať.)

Položenie otázok: Správne položená otázka pomôže získať čas a zníži napätie, pôsobí doslova ako pohladenie, otázky sa pokladajú tak, aby nevyzneli provokatívne.

Možnosť vyjadriť emócie: Personál môže v takom vyjadrení identifikovať klientov problémy.

Eliminácia rád a príkazov: Vo fáze zvyšovania násilných prejavov, nie je vhodné poskytovať klientovi direktívne rady a príkazy. Vhodnejší spôsob je do určitej miery verbalizovať svoje neprijemné pocity z takého typu správania a nahlas ich verbalizovať. (keď kričíte, mám strach)

Ponuka kompromisu namiesto víťazstva: Ideálne sa jedná o kompromis, ktorý je vhodný pre obidve strany, kompromisom môžeme získať čas, alebo zastaviť stupňovanie násilných prejavov.

Reálne sľuby: Sľubovať klientovi nespĺniteľné je pre pacienta podnet na narušenie dôvery. Nemôžeme klientovi sľubovať niečo čo predom vieme že je nespĺniteľné.

Technika vyjednávania: Úloha personálu je pri tejto technike nezastupiteľná rovnako ako jeho schopnosti a ochota pomôcť klientovi v náročných situáciách základným vyjednaním je zmeniť konfrontáciu na diskusiu. Túto zmenu je možné uskutočniť dvoma základnými spôsobmi, ktorý sa môžu prelínať pri konfrontácii s násilným klientom.

Zameranie pozornosti od emotívneho ku menej emotívnemu, kedy personál získava čas a priestor na zníženie napätia. Zmena pozornosti musí byť vhodne interpretovaná.

Zhoda ako zmena z konfrontácie na diskusiu: zhoda slúži ako nástroj akceptácie a pochopenie a nie ako odbitie klienta za účelom kľudu. Naopak zhoda ktorá je nevhodne použitá môže viesť ku eskalácii napätia (Ja by som mal tiež depresiu keby som pil toľko čo Vy.)

Narušiť techniku vyjednávania môžu základné dva nevhodné postoje:

Ultimatívny postoj: (Bud' sa okamžite ukl'udníte, alebo hľadajte pomoc inde.)

Konfrontačný postoj: (Pozrite čo stvárate, priepustku nedostanete.)

Aj pri vyjednávej technike musí personál opakovane nastavovať a udržiavať určité hranice. Personál musí dať jasne najavo verbálne čo už nie je možné akceptovať. V nastavovaní hraníc platí pravidlo: Menej je niekedy viac. Informácia musí byť krátka, jasná, zrozumiteľná. Nastavenie hraníc musí byť reálne aj v prostredí kde prebieha komunikácia.

Aj napriek všetkým deeskalačným technikám a dodržiavaní zásad komunikácie v proaktívnom prístupe ku klientovi môže dôjsť ku eskalácii a nemožnosti ukl'udniť klienta. Personál musí vnímať situáciu nie ako zlyhanie, ale ako výzvu. Racionalizovať, že niektoré diagnózy, osobnostné rysy a charakterové vlastnosti zamedzujú možnosti deeskalácie ako metódy ku zabráneniu stupňovania násilia.

Deeskalácia fyzickej agresie: Ak celá situácia eskalovala do formy fyzického napadnutia so všetkými dôsledkami a následkami musí mať personál dostatok prostriedkov, informácií a možnosti sa brániť – odvrátiť útok. Pri napadnutí personálu je primárna reakcia defenzívna a každý ďalší krok smeruje ku zaisteniu vlastného bezpečia.

Ďalšie možné spôsoby reakcie na fyzickú agresiu : **Zakročenie proti agresii** (obrana, odrazenie útoku), **Útek** (bez ohľadu na ďalšie škody), **Ukryť sa** (ukryť sa v miestnosti pre personál, privolať pomoc). Klient si musí byť vedomý, že fyzická agresia smerom ku personálu, alebo smerom ku inému klientovi je postihovaná vylúčením z programu.

Bodové hodnotenie klienta ako metóda kognitívno- behaviorálneho prístupu ku klientovi hodnotí verbálnu a fyzickú agresiu. Už pri verbálnych agresívnych prejavoch klienta personál a začína uplatňovať všetky deeskalačné techniky, aby sa zabránilo fyzickej agresii. Verbálna agresia klienta alebo hádka klientov s rôznymi vyhrážkami je dôvodom pre zvolávanie osobitých interakčných skupín, kde sa personál a klienti navzájom snažia znižovať napätie a agresívneho správania . Klient, ktorý má problém s verbálnou agresiou absolvuje sociálne poradenstvo a psychoterapiu zameranú práve na problém agresivity agresívnych prejavov. Pokiaľ sú metódy sociálneho poradenstva, a psychoterapie neúčinné na odstránenie agresívneho správania je možné riešiť zníženie agresie u klienta aj farmakoterapiou v kompetencii psychiatra.

Vonkajšie a vnútorné priestory Z- Návrat centrum, n.o.



Budova centra č.1



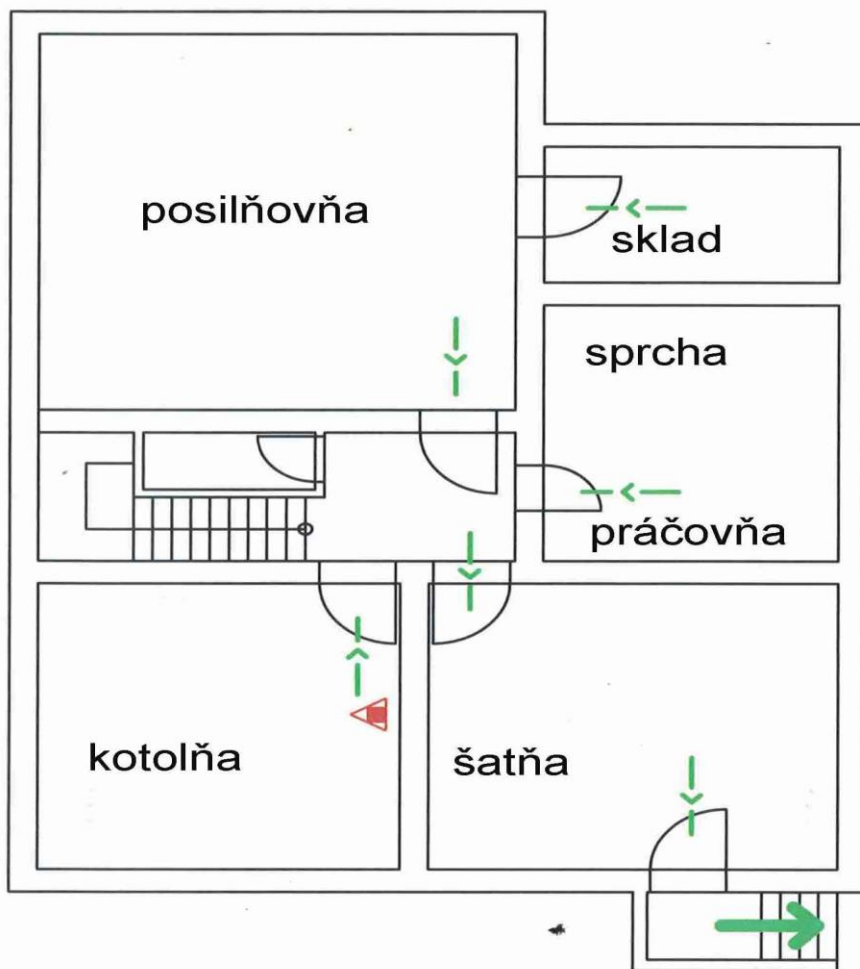
Budova č.2



Vonkajšie priestory centra.

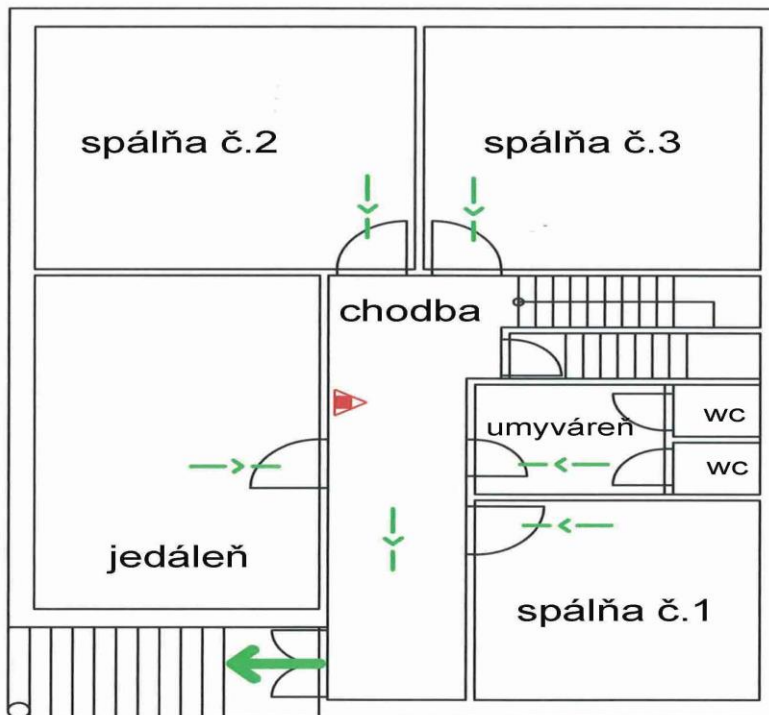
Z- Návrat centrum n.o. vykonáva resocializačný program v dvoch osobitne stojacích budovách s jedným popisným číslom a celkovej úžitkovej rozlohe 357 m². Budovy sa nachádzajú na pozemku o rozlohe 960 m².

V budove č. 1 prebieha program pre fázy 1-2-3 a to 12 mesiacov programu, počet miest 10 . Budova č.2 pozostáva z priestorov pre vyššie fázy 4-5-6 fázu počet miest 4. Priestor vyšších fáz už nie je pod výrazným dohľadom, je potrebné sledovať ako sa klienti správajú s pribúdajúcim voľným časom, s väčšou mierou samostatného rozhodovania a plánovania. Okolie centra tvorí predná záhrada, kde sa nachádzajú skleníky a hriadky na pestovanie papriek, paradajok, uhoriek byliniek a inej sezónnej zeleniny. V prednej záhrade sa ešte nachádzajú ovocné stromy, ovocné kríky a hranicu pozemku vytvára živý plot. Na posedenie v záhrade je postavený záhradný altánok s grilom, kde je aj miesto určené na fajčiarske päť- minútovky.



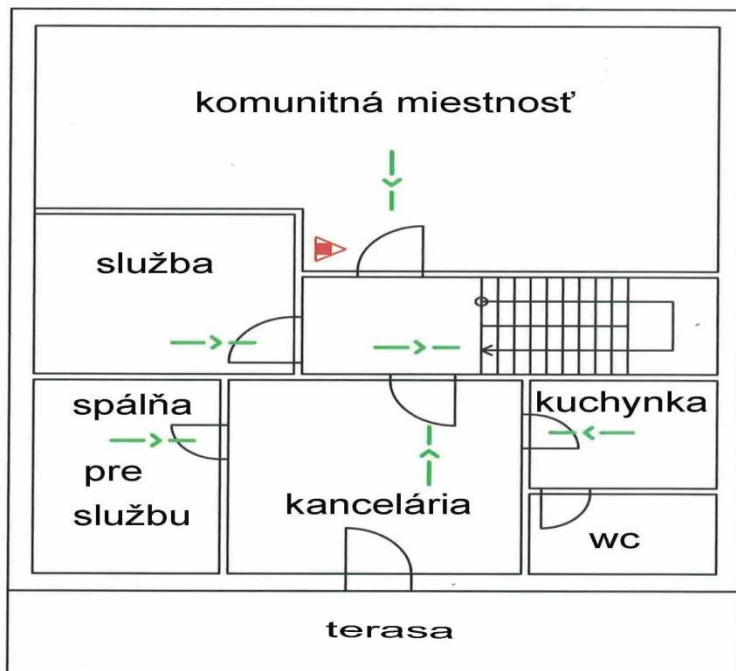
V suteréne budovy č.1 sa nachádza :

- Kotelňa, miesto pre umiestnenie vykurovacieho telesa ústredného kúrenia na tuhé palivo a ohrev teplej vody.
- Šatňa pre klientov, sú tu umiestnené skrinky na pracovný odev a obuv, ochranné pracovné prostriedky.
- Práčovňa a sprcha obsahuje dve automatické práčky a uzatvárateľné nádoby na bielizeň, umývadlo a sprchový kút, zrkadlo a police.
- Posilňovňa je určená na zvyšovanie telesnej kondície aj na ľahké kondičné cvičenie je vybavená posilňovacím strojom, rotopedom, posilňovacími lavicami, činkami a bežeckým pásom. Sklad slúži na skladovanie čistého posteľného povlečenia a oblečenia.



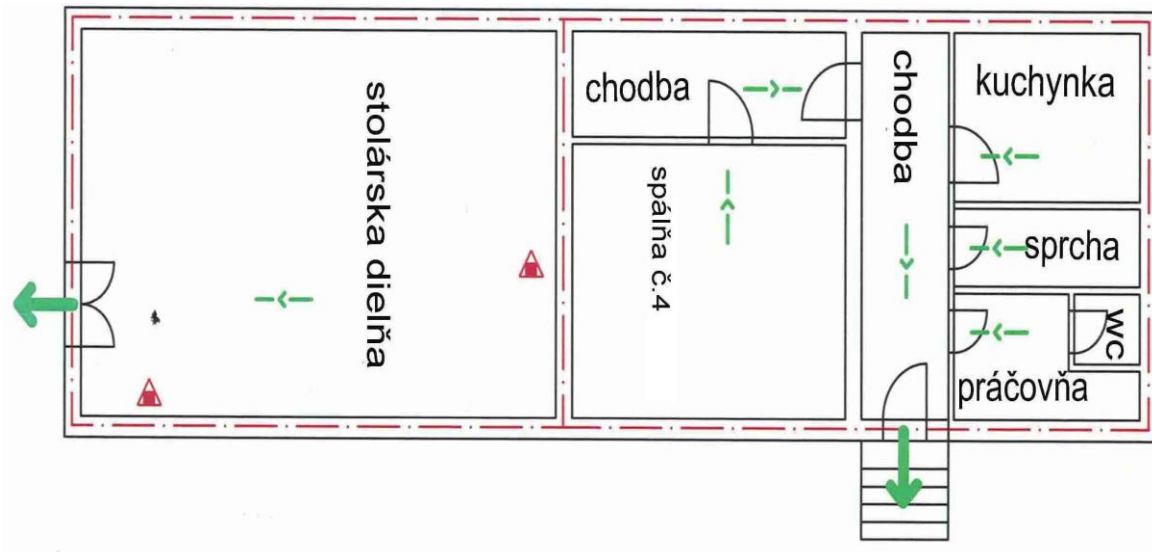
Na prízemí budovy č.1 sa nachádza:

- Jedáleň je vybavená kuchynskou linkou, elektrickým sporákom s teplovzdušnou rúrou a digestorom. Potraviny vyžadujúce chladenie sú uložené v kombinovanej chladničke s mrazničkou. Jedáleň je vybavená dvojdresom na umývanie riadu, stôlmi a stoličkami pre 14 klientov. V jedálni sa pripravuje strava pre klientov.
- Spálne sú na prízemí tri, v každej spálni má klient k dispozícii skriňu s nadstavcom na oblečenie, posteľ s úložným priestorom, nočný stolík, nočnú lampu, stôl a stoličku. Spálne slúžia na denný a nočný odpočinok klientov.
- Umyváreň má tri umývadlá s tromi pákovými batériami. Nad umývadlami sú rozmiestnené zrkadlové skrinky na úschovu a odkladanie hygienických potrieb.
- WC sú dve, umiestnené v umyvárni v dvoch uzamykatel'ných kabínkach.
- Na chodbe sú rozmiestnené hasiace prístroje a požiarné hlásiče, tiež audio na relaxačnú hudbu. Na chodbe sú zavesené nástenky, kde sú informácie ako jedálny lístok, rozdelenie na nácvik pracovných zručností, rozdelenie rajónov, rozdelenie funkcií klientov, telefónne čísla, adresy dôležitých inštitúcií, rozvrh služieb zamestnancov.



Na poschodí v budove č.1 sa nachádza:

- Chodba, kde sú umiestnené vychádzkové knihy, na stene je nástenka s adresami kde je možné podávať písomnú sťažnosť. Je tu umiestnená aj schránka sťažností, ktorá je zabezpečená a má ku nej prístup iba dozorná rada.
- Komunitná miestnosť slúži na stretávanie sa klientov na interakčné skupiny aj ako miesto určené pre návštevy a preventívne prednášky pre rôzne stupne škôl. Komunitná miestnosť tiež slúži na sledovanie TV a DVD nosičov. Je vybavená sedacím nábytkom pre 45 ľudí, nástenky, kde sú umiestnené bodovacie hárky, krátkodobé plány, na stenách sú rôzne citáty a kresby z arteterapie. Je tu umiestnený ping-pongový stôl, pre klientov.
- Kancelária je miesto kde sa prijíma nový klient, je zariadená tak, aby sa v nej dalo vykonávať individuálne aj skupinové, alebo rodinne poradenstvo. V kancelárii prebiehajú aj stretnutia odborného a pomocného tímu a odovzdávanie služieb. Nachádza sa tu trezor na úschovu osobných vecí.
- Kuchynka slúži na prípravu a úschovu stravy pre službu.
- Služobná miestnosť je vybavená podobne ako kancelária a môže plniť rovnaké funkcie, ale menšia, je tu umiestnená uzamykateľná skrinka na lieky klientov.
- Spálňa pre službu slúži na nočný odpočinok.



V budove č.2 sa nachádza :

- Spálňa pre klientov kde sa nachádzajú postele pre 3- 4 klientov, nočné stolíky, poličky písacie stoly , LCD TV,
- Chodba obsahuje skrine a skriňové nadstavce určené na úschovu odevu a osobných vecí.
- Kuchynka je vybavená kuchynskou linkou s indukčným keramickým varičom, digestorom, chladničkou, el. rúrou, stolom a stoličkami pre 4 osoby.
- Sprcha je vybavená sprchovacím kútom, samostatne stojacím umývadlom, zrkadlom a policou na hygienické potreby.
- Práčovňa je vybavená automatickou práčkou, nádobami na bielizeň, samostatne stojacím umývadlom s vod. batériou, zrkadlovou skrinkou.
- WC je samostatne stojacie v uzamykajúcej bunke.
- Stolárska dielňa je vybavená strojmi na obrábanie dreva, zariadením na odsávanie prašnosti. Dielňa slúži na overenie pracovných zručností nových klientov a na nácvik pracovných zručností pre klientov, ktorí z určitých dôvodoch nemôžu pracovať mimo centra.
- Za budovou č.2 sa nachádza malý hospodársky dvor, kde chováme zajacov a sliepky.