

ВЯЧА HARMONY

PREKONÁVANIE ZÁVISLOSTÍ

RESOCIALIZAČNÝ PROGRAM

Archa Harmony Centrum prekonávania závislostí

*Neštátne akreditované MPSVR SR v zmysle zákona č.305/2005 Z.z o SPODaSK a
Vyhlášky 103/2018 Z. z.*

Názov resocializačného zariadenia: Archa Harmony

Prevádzkovateľ: Archa Harmony, občianske združenie, Podzáhradná 10100/56, Bratislava 821 06, IČO: 54 631 653.

Miesto prevádzky: 900 01 Modra 3590

Kontaktné údaje: +421 910 600 440, info@archaharmony.sk

Kontaktná osoba: PhDr. Gabriela Ručková, PhD., MBA

CIEĽOVÁ SKUPINA KLIENTOV CENTRA

Centrum prekonávania závislostí Archa Harmony poskytuje resocializačný program podľa §45 ods.1 písm.e) a ods.4 písm.a) a §57 ods.1 písm.a) vyššie citovaného zákona pre **plnoletú fyzickú osobu** po poskytnutí zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbore psychiatria. Ide o závislosti látkové (alkohol, drogy, lieky a pod.) a závislosti nelátkové (gambling, sexuálne závislosti, workholizmus, nakupovanie, mobilné zariadenia a pod.)

Naším klientom je plnoletá fyzická osoba

- na základe odporúčania lekára špecialistu z odboru psychiatria, ktorá sa dobrovoľne rozhodla absolvovať resocializačný program,
- na základe odporúčania lekára špecialistu z odboru psychiatria a na základe odporúčania orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Podmienkou prijatia do centra je písomné odporúčanie psychiatra, ktoré klient predkladá pri vstupe do resocializačného programu v našom centre. V zmysle § 57 ods. 6 písm a) zákona 305/2005 Z.z. prijímame do programu plnoletú fyzickú osobu len na základe podpísanej písomnej dohody s resocializačným zariadením. Takto obsadené miesto sa započítava do celkového počtu miest centra uvedeného v resocializačnom programe.

Dôvody vylučujúce vykonávanie resocializačného programu:

- maloleté deti a mladistvé osoby pod 18 rokov,
- plnoletá fyzická osoba, ktorej zdravotný stav vyžaduje akútnu, alebo dlhodobú starostlivosť v zdravotníckom zariadení,
- plnoletá fyzická osoba, ak sa počas procesu prijímania zistí, že je pod vplyvom alkoholu, alebo drog a nebola vykonaná detoxikácia v zdravotníckom zariadení,
- plnoletá fyzická osoba, ak nepredloží odporúčanie psychiatra na resocializačný program,
- plnoletá fyzická osoba, ktorá odmietne podpísať dohodu o poskytovaní resocializačného programu.

CHARAKTERISTIKA OBJEKTU CENTRA

Centrum vykonáva resocializačný program v jednej osobitne stojacej budove o celkovej úžitkovej ploche 700 m². Budova má 2 nadzemné a 1 podzemné podlažie. Nachádza sa na rozľahlom pozemku v pokojnej zóne. Kapacita centra je 15 miest.

Služby poskytované vo vonkajšom priestore.

Vo vonkajšom priestore, ktorý je zabezpečený bezpečným oplotením, sú k dispozícii pre bežné používanie vonkajšie terasy vybavené záhradným a úžitkovým nábytkom, letná kuchyňa a altánok, vonkajšie ohnisko s grilom. K dispozícii sú posedenia na lavičkách v tieni pod ovocnými stromami (čerešne, figy, gaštany). Okrasné stromy a zelené porasty, zeleninová záhradka, skleník, plochy pre športové aktivity (loptové hry, stolný tenis, petangue, šípky, bežiací pás, ...) a relaxačné ~~vyžitie~~ činnosti (lehátka, priestory pre maľovanie, počúvanie hudby, čítanie,...) sú ponúkané klientom tak ako pri skupinových aktivitách, podobne ich môžu využívať v ich voľnom čase.

Možnosti v okolí zariadenia.

Turistika, vychádzky, cykloturistika, lyžovanie, historické pamiatky, sociálna vybavenosť atď.

Služby poskytované vo vnútri zariadenia.

Ubytovanie v troch dvojposteľových a v troch trojposteľových izbách. Izby majú prístup na balkóny. K dispozícii sú štyri spoločné kúpeľne.

V plne vybavenej kuchyni je možnosť pripraviť si plnohodnotné jedlo, alebo malé občerstvenie. Stravovanie je zabezpečené aj dovozom jedál a je poskytované v spoločnej jedálni.

K dispozícii sú spoločenské miestnosti situované na prízemí centra za účelom skupinových sedení, kolektívnych a individuálnych aktivít a spoločných stretnutí vo voľnom čase. Pestrosť pre koncentráciu a relaxáciu je umožňovaná posedeniami pri kozuboch (prioritne v chladnom období), aromalampách, akváriu, v knižnici a k dispozícii sú šachové stolíky i rôzne spoločenské hry. Ďalšia spoločenská miestnosť situovaná na prízemí je vybavená pohodlnými stoličkami, hudobnými nástrojmi, materiálom pre arteterapeutické a ergoterapeutické podporné činnosti.

ZAMESTNANCI CENTRA

Odborný tím zamestnancov centra na dva plné úväzky tvoria sociálny pracovník a psychológ, každý s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v požadovanom odbore.

Starostlivosť o klientov na skupine je na zodpovednosti psychológov, sociálnych pracovníkov a pedagógov. Dva plné úväzky tvoria zamestnanci s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v požadovaných odboroch. Ďalšie minimálne dva plné úväzky tvoria zamestnanci s vysokoškolským vzdelaním alebo s úplným stredoškolským vzdelaním v požadovaných odboroch.

PROCES PRIJATIA KLIENTA

Klient prichádza do resocializačného centra na **základe dobrovoľnosti, alebo na základe odporúčania orgánu SPODaSK. Plnoletá fyzická osoba** je prijatá do centra po poskytnutí zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbore psychiatria. **Na základe odporúčania psychiatra** môže byť zaradená do resocializačného programu centra.

Žiadosti sú prijaté osobne, telefonicky alebo písomne (elektronicky, poštou). Vedeeme poradovník záujemcov o resocializačný pobyt podľa poradia v akom boli žiadosti o prijatie doručené. Odpovede na žiadosti sa posielajú v písomnej forme, pričom klient je informovaný o podmienkach nástupu na program a o zozname vecí, ktoré nesmie do centra priniesť (zbrane, nože, lieky, ktoré nemá na predpis, nebalené byliny a čaje, alkohol, drogy atď.) Ak klient bez vážneho dôvodu do centra nenastúpi, zaradí sa do poradovníka na posledné miesto, ak dostatočne zdôvodní svoju neprítomnosť a prejaví ďalší záujem o program centra.

Centrum má zazmluvneného psychiatra, ktorý klienta najneskôr do 7 kalendárnych dní vyšetří a v prípade potreby mu predpíše lieky. Užívanie predpísaných liekov kontroluje službukonajúci zamestnanec. O poskytnutí prvej pomoci, ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, sú preškolení všetci zamestnanci centra.

Pred nástupom do programu je klient ústne, ale aj písomne oboznámený s resocializačným programom, ktorý je zverejnený na webovej stránke centra.

Pri prijatí do nášho centra podpisujeme s klientom **Dohodu o poskytovaní resocializačného programu v zmysle § 57 ods. 6 písm a) zákona 305/2005 Z.z.** Počas prijímacieho procesu je klient preukázateľne poučený o jeho právach a povinnostiach. Dohodu dostane klient v písomnej podobe, aby sa mohol podrobne oboznamovať so všetkými pre neho potrebnými informáciami aj v súkromní, na izbe. Prijímanie klienta vykonáva zamestnanec z odborného tímu centra.

Proces prijatia klienta pozostáva z diagnostického anamnestického rozhovoru, so založením spisovej dokumentácie a z motivačného rozhovoru. Kvôli bezpečnosti komunity sa vykoná prehliadka osobných vecí batožiny. Cennosti klienta sa uschovávajú v trezore, uschovávajú sa aj lieky a klient sa ubytuje.

ODBORNÉ METÓDY RESOCIALIZAČNÉHO PROGRAMU

Resocializačný program centra **zahŕňa výkon sociálnej práce, psychologickéj pomoci a starostlivosti, nácvik sociálnych a pracovných zručností a ďalšie odborné činnosti**, ktoré zodpovedajú odborným metódam resocializácie.

Vychádzame z týchto štyroch **najdôležitejších teoretických a praktických prístupov, ktoré sú realizované priamo v centre:**

1. behaviorálny prístup - u nás vo forme režimového procesu resocializačného programu,
2. posilňovanie motivácie - u nás súčasťou každej fázy resocializácie počas skupinových stretnutí komunity a aj samostatne formou motivačnej skupiny,
3. psychodynamický prístup - u nás vo forme individuálnych a skupinových konzultácií,
4. dvanásťkrokový program - u nás v rámci posilňovacieho programu.

1. BEHAVIORÁLNY PRÍSTUP

V rámci režimu dňa ako aj každodenného programu vychádzame z **princípov kognitívno-behaviorálnej terapie (KBT)**. KBT sa skladá z dvoch foriem terapie: kognitívnej a behaviorálnej. Behaviorálna terapia sa niekedy na začiatku používa u jednotlivcov, ktorí sú príliš úzkostliví alebo depresívni, aby vôbec rozpoznali, že súčasťou ich problému je ich myslenie. Behaviorálna terapia človeka povzbudzuje k tomu, aby vyskúšal jednoduché úlohy, ako ich bude zvládať a postupne si bude zlepšovať svoju vieru v seba. Keď uvidí, že dokáže zmeniť svoje správanie, môže byť viac ochotný meniť svoje myslenie. Vo väčšine prípadov jednotlivci, ktorí sú pripravení meniť sa, sú povzbudzovaní k tomu, aby začali priamo s kognitívnou terapiou namiesto behaviorálnej. 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 režimovým systémom, ktorý má za úlohu preferovať požadované správanie a odmietat' nepožadované správanie, s cieľom modifikovania správania na úspešný život bez závislostí.

2. POSILŇOVANIE MOTIVÁCIE

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. Resocializačný program je zostavený tak, aby poskytoval veľa motívov a aby boli pre klientov čo najviac čitateľné. Aby klient vnímal, že program je postavený pre neho a on je v ňom aktívnou živou zložkou, ktorá má právo ovplyvňovať ho. Je samozrejmé, že pre klientov sú najatraktívnejšie vyššie fázy programu, ktoré predstavujú menej suportívneho vedenia, menej kontroly a viac finančných prostriedkov na uspokojovanie potrieb. Takýto silný motív je potrebné premeniť na dynamiku práce klienta smerom k pozitívnej premene. Človek nikdy nie je motivovaný len jedným motívom, vždy ide o komplex, v ktorom sú motívy vzájomne prepojené a ovplyvňujú sa. Preto sa v našom centre pravidelne realizujú **motivačné skupiny**, a to:

- **Krátkodobá plánovacia skupina.** V rámci sociálneho poradenstva sa s klientom vedú motivačné rozhovory, ktoré majú za cieľ vytváranie a dosahovanie krátkodobých cieľov. 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, a to sú motívy tzv. primárne a kultúrno - sociálne motívy. Je potrebné získať postoje a názory klienta na oba tieto typy motívov. Pre dosahovanie a objasňovanie cieľov je veľmi prospešná spätná väzba. Sama spätná väzba však nepostačuje 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 priateľov, narkomanov. Keď si ľudia spolu s našou pomocou stanovia jasný cieľ, prispieva to k 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 to potrebné. 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. Preto v našom resocializačnom programe má svoje miesto aj krátkodobá plánovacia skupina, ktorá má za cieľ vyjasňovanie cieľov klientov vo forme ich krátkodobých plánov. Pri stanovovaní nových plánov sa vyhodnocujú minulé plány a skupina o nich s klientom diskutuje. Ale snažíme sa, aby bola atmosféra pri stanovovaní cieľov minimálne konfrontačná.

- **Dlhodobá plánovacia skupina** je realizovaná pod vedením psychológov. Cieľom je motivovať pacienta k abstinencii a získať objektívny náhľad na svoju situáciu, pochopiť vplyv závislosti na osobnosť jedinca a prípadné páchanie trestnej činnosti a preventívne pôsobiť voči prípadnému opakovanému porušovaniu zákona. Ďalším štádiom motivačnej skupiny sú tri „pilieri“ resocializácie, kedy sa skupiny zameriavajú na témy: bývanie, vzdelávanie a zamestnanie (vrátane prípadnej odbornej prípravy).

Na individuálnej úrovni sa vedú s klientom:

- **individuálne motivačné** rozhovory, ktoré slúžia ako intervencie pre naliehavé a neodkladné psychické stavy a problémy, prevažne osobného intímneho charakteru,
- **práca s denníkmi** je dôležitá pomôcka pri liečbe závislostí. Klient má možnosť zamyslieť sa v denníku nad sebou samým a prehodnotiť svoje postoje a doterajší život. Môže popisovať vnímanie vzťahov voči ostatným v komunite, vzťah voči sebe a vzťah voči zamestnancovi centra. Klient si prostredníctvom denných zápiskov môže reflektovať svoje prežívanie, znovu spracovávať čo prežil na skupine, môže sa vracieť vo svojich úvahách do minulosti a plánovať budúcnosť. Denník môže byť ponímaný ako dôverný prostredník medzi klientom a zamestnancom. Ten má možnosť sledovať, ako klient premýšľa, čo prežíva, napovedá mu to, v akej fáze sa klient nachádza a v prípade krízových situácií môže promptne reagovať na rôzne zmeny jeho prežívania. Podáva klientovi priebežne spätnú väzbu, čo môže klienta podnecovať k ďalším úvahám. Denník môže slúžiť aj ako podnet pre individuálny rozhovor.

Osobitnou témou v oblasti motivácie u závislých klientov sú **úzkosti a depresie**, pretože sa v nich vyskytujú poruchy motivácie, vyhýbanie sa aktivitám, unikanie z reality. Je zjavné pozorovateľné abnormálne správanie, rýchla únava, plačlivosť, sebevražedné vyhrážky, kedy je klient presvečený, že jeho snaha nemá žiaden význam, že dosiahnutie nejakého cieľa je márne, že ho v živote už nič dobré nečaká. 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 získa 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, 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.

Predčasné ukončenie programu je témou práve v tomto pilieri nášho resocializačného programu. Jedná sa o najčastejšiu formu komplikácie vyskytujúcej sa počas resocializačného programu. Svetový priemer vypadnutia klientov z komunity sa pohybuje v rozmedzí 30-45%. Najčastejšie odchody sú zaznamenané v prvých fázach programu, pričom len malá časť klientov odchádza z disciplinárneho vylúčenia, väčšina pre stratu motivácie a z obavy, že to nezvládnu. Medzi upozorňujúce rizikové faktory, ktoré si ako odborný tím centra všímame, sú:

- 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.
- Prvoliečiteľia: nízka motivácia.
- Sebatovrdzujúca predpoveď: klient si sám sebe predpovie, že program neukončí.
- Správanie v centre: slabá kooperácia so skupinou a s odborným tímom, slabá miera prijímania kritiky, popieranie problému, nehládanie riešení, odmietavé stanovisko.
- Nenaplnené očakávanie zmeny: slabá výdrž, slabé pokroky v programe.
- Opätovné zneužitie drog - relapsu.
- Zmena ekonomickej situácie (odškodné, deľba majetku, dedičstvo, peňažné dávky).
- Liečba inej diagnózy (napr. hepatitída typu C).
- Nátlak rodinného prostredia.

Preveniou včasného vypadnutia (predčasného odchodu) je predresocializačné poradenstvo. Je to odborné poradenstvo, ktoré využíva metódy a techniky sociálneho poradenstva (telefón, email, osobne). 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 šanca na úspech v programe sa znižuje. V predresocializačnom poradenstve je dôležité vysvetliť dobrovoľnosť programu ako aj podmienky a nároky, aké budú kladené na klienta. V konečnom dôsledku sa jedná o prípravu klienta na dlhodobý pobyt s vybavením jeho osobných vecí a dokumentov. Pri samotnom nástupe klienta mu je vysvetlený celý program, aby sa klient 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 aby klienti prvých fáz nemali strach vyjadrovať svoje pocity a obavy z programu. Zamestnanci centra sú nastavení na napomínanie a nie okamžité sankcionovanie klienta v prvej fáze a rovnako nápomocný mu je klient vyššej fázy, spravidla tretej. Tento zapája klienta do života v zariadení nenásilnou kamarátskou formou.

3. PSYCHODYNAMICKÝ PRÍSTUP

Centrum využíva aj prvky psychodynamického prístupu uplatňované formou **individuálnych a skupinových stretnutí s klientom/klientmi**. Psychodynamický prístup môže klientovi pomôcť lepšie porozumieť samému sebe prostredníctvom odkryvania vlastných hlbších, nevedomých motivácií. Pri uplatňovaní tohto prístupu sa vychádza z predpokladu, že určujúcimi pre život človeka a jeho fungovanie v dospelosti sú predovšetkým jeho rané skúsenosti z detstva, jeho spôsob vnímania a prežívania vzájomných interakcií a vzťahov v rodine a miera, do akej boli uspokojované jeho telesné a psychické potreby. Diskrepancia medzi subjektívnou potrebou sýtenia dôležitých potrieb a schopnosťou najbližšieho okolia na ne dostatočne adekvátne reagovať tvorí základ vzniku úzkostí, tráum, vnútorných konfliktov, rôznych obranných mechanizmov, vrátane nezrelých a neefektívnych. To, do akej miery je človek prístupný uvedomeniu všetkých týchto významných vplyvov vytvárajúcich jeho vnútorný svet podmieňuje spôsob akým vníma, prežíva a rozumie svetu okolo seba a akým spôsobom ho zvláda. Rozvoj sebareflexie, pochopenia príčin a súvislostí, prehlbovanie sebapoznania súčasne nevyhnutne vedú

k rozvoju zrelších obranných mechanizmov a tým k možnosti efektívnejšie nakladať so svojimi potrebami, pocitmi, čeliť vlastným úzkostiam, frustráciám a trápeniu. To má za následok rozvoj schopnosti lepšieho testovania reality a adekvátnejšieho zvládania jej nárokov.

4. DVANÁŠTKROKOVÝ PROGRAM

Dvanásťkrokový program **sa realizuje v skupinách AA** - anonymných alkoholikov. Dvanásťkrokové programy zostávajú bežne odporúčanou a používanou metódou pre rôzne druhy závislosti. Idea dvanásťkrokového modelu Anonymných alkoholikov (AA) vznikla v roku 1938, keď ich zakladateľ Bill Wilson spísal nápady, ktoré sa ďalej rozvíjali na základe jeho skúsenosti a vízie alkoholizmu. Písal o pozitívnych účinkoch, ktoré boli zjavné, keď ľudia zápasiaci s alkoholizmom zdieľali navzájom svoje príbehy. Wilson svoj program napísal v knihe, ktorá sa neskôr stala známa ako Veľká kniha (the Big Book). Dvanásť krokov vo svojej pôvodnej podobe vychádzalo z duchovnej kresťanskej inšpirácie hľadajúcej pomoc od väčšej sily, aj od spolutrpiacich tou istou závislosťou. Veľká kniha bola pôvodne napísaná ako sprievodca pre ľudí, ktorí nemohli navštevovať stretnutia AA, ale čoskoro sa stala modelom pre tento program všeobecne. Odvtedy bol tento model adaptovaný pre širokú škálu podporných a svojpomocných programov určených k tomu, aby napomáhali zmene v správaní závislého človeka. Okrem pôvodnej skupiny Anonymných alkoholikov dnes existujú rôzne variácie tohto programu, ako napr. Anonymní narkomani (NA), Anonymní závislí od heroínu (HA) a Anonymní gambleri (GA).

Sedenia tohto programu sú štruktúrované a požívajú sa nástroje ako povinné čítanie literatúry, písanie denníkov, konfrontácia a celý rád behaviorálnych úloh. Obsahuje tiež krátky program pár sedení pre osoby blízke klientovi. Vychádza z presvedčenia, že závislosť ovplyvňuje nielen klienta, ale celú jeho rodinu, čiže blízke osoby a vzťahy. Cieľom je príprava klienta do svojpomocných skupín v doliečovacom procese. Prínosmi sú aktívny prístup k dosiahnutiu a udržaniu zdravia, proces vytvárania nových sociálnych kontaktov s nerizikovými ľuďmi v nerizikovom prostredí, ustálenie zmeny v životnom štýle, udržať, príp. obnoviť motiváciu k trvalej a dôslednej abstinencii.

Základným predpokladom dvanásťkrokového modelu je, že ľudia si môžu navzájom pomáhať dosiahnuť a udržať abstinenciu od látok či správania, od ktorého sú závislí. Môžu to robiť prostredníctvom stretnutí, na ktorých zdieľajú svoje skúsenosti a vzájomne sa podporujú v pokračujúcej snahe o udržanie abstinencie. Dvanásťkrokový model poskytuje ľuďom rámec ako kapitulovať nad svojou závislosťou, spracovať svoju skúsenosť a posunúť sa k novým vzorcom. Ako to opisuje článok Uzdravovanie pomocou dvanástich krokov, dodržiavanie tohto modelu pomáha jednotlivcovi budovaním nasledujúcich duševných a emocionálnych transformatívnych praktík a nástrojov:

- Schopnosti rozpoznávať a priznať si, že mám problém so závislosťou.
- Poddaním sa skutočnosti, že závislosť existuje a rozhodnutím hľadať nad ňou kontrolu s vonkajšou pomocou.
- Sebapozorovaním a uvedomovaním si správania, ktoré bolo súčasťou a dôsledkom závislosti, ako aj toho, ktoré pomáha podporovať sebakontrolu.
- Príležitosťou uplatňovať toto sebaovládanie a budovať sebaúctu pomocou svojich pozitívnych schopností.
- Dosiahnutím seba prijatia a schopnosti meniť svoje správanie.
- Súcitom s tými, ktorí sú závislosťou ovplyvnení a aj s tými, ktorí so závislosťou zápasia.
- Nástrojmi, ktoré robia z tohto procesu v živote jednotlivca trvalú prax.

Poskytovaním týchto skúseností a nástrojov môže byť dvanásťkrokový model prostriedkom zmeny v mnohých typoch správania a v dôsledku toho môže pomôcť jednotlivcom, ktorí sa

snažia prekonať závislosť a nájsť cestu k uzdravovaniu. Dvanásť krokov tak, ako sú napísané v pôvodnej Veľkej knihe a ako ich prezentuje AA:

- Priznali sme svoju bezmocnosť nad alkoholom – naše životy sa stali neovládateľné.
- Dospeli sme k viere, že len sila väčšia ako naša môže obnoviť naše duševné zdravie.
- Rozhodli sme sa odovzdať svoju vôľu a svoj život do starostlivosti Boha tak, ako ho my chápeme.
- Urobili sme dôkladnú a nebojácnu morálnu inventúru samých seba.
- Priznali sme Bohu, sami sebe a inej ľudskej bytosti presnú povahu svojich chýb.
- Boli sme úplne prístupní tomu, aby Boh odstránil všetky naše charakterové chyby.
- Pokorne sme ho požiadali, aby odstránil naše nedostatky.
- Spísali sme zoznam všetkých ľudí, ktorým sme ublížili a boli sme ochotní to napraviť.
- Urobili sme túto nápravu vo všetkých prípadoch, v ktorých to bolo možné okrem prípadov, keby toto konanie im alebo iným ublížilo.
- Pokračovali sme v našej osobnej inventúre a keď sme urobili chybu, ihneď sme sa priznali.
- Pomocou modlitby a meditácie sme zdokonaľovali svoj vedomý styk s Bohom tak, ako ho chápeme, a prosili sme len o to, aby sme spoznali jeho vôľu a mali silu ju uskutočniť.
- Výsledkom týchto krokov bolo, že sme sa duchovne prebudili, odovzdávali sme toto posolstvo ostatným alkoholikom a snažili sa uplatňovať tieto princípy vo všetkých našich záležitostiach.

Naše centrum organizuje stretnutie **AA – anonymných alkoholikov a NA – anonymných narkomanov** spravidla jedenkrát do týždňa. Stretnutia vedú skúsení moderátori s niekoľkoročnou praxou. Zúčastniť sa môžu len súčasní, alebo bývalí klienti nášho centra.

ĎALŠIE ODBORNÉ METÓDY RESOCIALIZAČNÉHO PROGRAMU

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.

Základné sociálne poradenstvo 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. 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.

Medzi odborné metódy, ktoré sociálny pracovník či psychológ v rámci resocializačného programu používa, patria:

- rozhovor - diagnostický s rôznymi anamnestickými otázkami,
- pozorovanie klienta - štrukturované škály aj voľné pozorovanie správania klienta,
- štúdium materiálov - informácií o klientovi z iných inštitúcií, dostupných správ, činnosť diagnostika výtvorov klienta,

- distribúcia a konziliárna spolupráca s externými odborníkmi ku klientovmu prípadu,
- klarifikácia - vyjasňovanie si motívov, objasňovanie, edukácia,
- interpretácia - vysvetľovanie vzájomne súvisiacich udalostí, akcie klienta a reakcie okolia či vnútorných motívov klienta, ktoré ho viedli k uvedenému správaniu,
- ventilácia/abreakcia - uvoľňovanie emócií a napätia klienta,
- povzbudenie - motivácia a podpora, hľadanie pozitívnych stránok osobnosti klienta, opísané v motivačných skupinách ako posilnenie vlastnej kompetencie a zodpovednosť za svoje správanie, vzťahy v rodine a postavenie klienta v rodine,
- tréning sociálnych zručností (komunikačných, asertívnych, predchádzanie konfliktu), opísaný v podporných skupinách KBT prístupu,
- relaxačné techniky - uvoľňovacie techniky, opísané v podporných skupinách KBT prístupu,
- modelovanie - vyvolávanie minulých situácií zo života klienta a opätovné prehrávanie so zameraním sa na korekciu správania v budúcnosti,
- hranie rolí - prehodenie si rolí a reakcie na situáciu, nácvik správania podľa vzoru, vžitie sa do role niekoho, koho klient obdivuje pre jeho správanie,
- konfrontácia - postavenie tvárou v tvár napr. klient-klient, klient-sociálny pracovník, klient-rodíč a pod,
- reflexia - zrkadlenie toho, čo hovorí klient, seba-reflexia je seba-uvedomenie si vlastného prežívania a jeho prejavu do správania,
- persuázia - presvedčanie,
- paradoxná intencia - paradoxné želanie toho, čoho sa najviac bojíme, postavíme sa zoči-voči strachu a zoberieme mu "vietor z plachiet",
- kompenzácia - aktivity na posilnenie výhod abstinencie,
- atď.

Významnú úlohu pri sociálno-poradenskej intervencii zohráva **tímová spolupráca odborníkov**. Práve táto súčinnosť môže veľmi efektívne prispieť aj k riešeniu špecifických a zložitých problémov. Preto všetky metódy a techniky využívané v individuálnej aj v skupinovej forme sa vykonávajú s prihliadnutím na vyšetrenie a odporúčania psychiatra.

FÁZY RESOCIALIZAČNÉHO PROGRAMU

Poskytujeme resocializačný program v **trvaní 8 - 18 mesiacov**. Dĺžka pobytu závisí od individuálnych špecifik klienta. Od priebehu jeho resocializácie s ohľadom na návrat do spoločnosti a rodinného prostredia tak, aby dokázal žiť v abstinencii bez svojich závislostí. Keďže máme dobrovoľných klientov, ktorí nastupujú na resocializačný program na základe ich vlastnej vôle, **klient môže ukončiť pobyt aj predčasne**, a to z vlastného rozhodnutia, na základe odporúčania zodpovedného zamestnanca centra, alebo v prípade porušenia zmluvných podmienok a platných pravidiel zo strany klienta. V individuálnych prípadoch je možné pobyt predĺžiť.

Komplexný resocializačný program je rozdelený do **6 fáz**, ktoré sú zamerané na získanie zručností potrebných pre dlhodobú abstinenciu a integráciu späť do života klienta. Klient musí prejsť každou fázou, aby naplnil jednotlivé úlohy a ciele pre danú fázu. Komunita (skupina klientov), odborný tím a zamestnanci na skupine posudzujú priebežne aktivitu

klienta v danej fáze, naplnenosť úloh a cieľov danej fázy. Dôležitú úlohu zohráva tzv. prestupová skupina, ktorá posudzuje, či klient môže postúpiť do ďalšej fázy svojho individuálneho resocializačného programu. Odborný tím centra má však aj právo veta, čo znamená, že môže zmeniť rozhodnutie komunity o prestupe klienta medzi fázami, o výstupe z programu a vylúčení klienta z komunity, prípadne v iných mimoriadnych situáciách.

Klient po absolvovaní vstupného diagnostického rozhovoru sa ide ubytovať na izbu, pričom má za úlohou vypracovať svoj **osobný životopis**. Uvádza v ňom celý svoj životný príbeh jeho videním sveta, od detstva až po súčasnosť. Zameriava sa na primárnu biologickú rodinu (prípadne aj náhradnú), prvé sociálne kontakty a významnejšie vzťahy v škôlke, škole, zamestnaní, rozvoj závislosti, predchádzajúcej liečby, prípadné predchádzajúce resocializácie, dlhy, exekúcie, dopady závislostí na jeho najbližších, na prácu a fungovanie v jeho predchádzajúcom živote ako aj motiváciu, prečo sa rozhodol zapojiť sa do nášho resocializačného programu.

Nasleduje **vstupná skupina**, kde sa klient predstaví a pred komunitou prednesie svoj životopis. Odpovedá na otázky komunity. Následne požiada o vstup do komunity svojich spolu-klientov na skupine. Na to, aby klient vstúpil do komunity potrebuje súhlas všetkých klientov v komunite. Ak niekto z komunity bude namietat' proti jeho vstupu, musí jasne zadefinovať svoje výhrady. Následne sa komunitou určia podmienky, za ktorých klient môže opäť predstúpiť pred vstupnú komunitu. Počas času mimo tejto skupiny prebiehajú s klientom len individuálne stretnutia s odborným tímom centra. Po súhlase vstupnej skupiny sa klient automaticky dostáva do prvej inicializačnej fázy.

Prechod klienta z jednej fázy do druhej je podmienený splnením úloh a cieľov danej fázy a finálnym odsúhlasením komunitou na **prestupovej skupine**. Na prestupovej skupine sú prítomní všetci členovia komunity a zamestnanec odborného tímu centra a zamestnanec na skupine. Na tejto skupine prečíta klient **prestupovú správu**, v ktorej opíše celý priebeh, úlohy a ciele danej fázy, ako sa s nimi vysporiadal, taktiež sa zameriava aj na jeho vzťahy s jednotlivými členmi komunity a dáva ich do súvislosti s opakujúcimi sa modelmi jeho správania v reálnom živote. Klient po predstavení prestupovej správy požiada komunitu o povolenie na prestup do ďalšej fázy. Následne prebieha diskusia a spätné väzby. Osobitný význam majú spätné väzby od ostatných členov komunity, ktorými sú klienti a zúčastnení zamestnanci. Na to, aby klient prestúpil, potrebuje 2/3 hlasov všetkých zúčastnených počas skupiny. Ak klient sám nie je istý prestupom do ďalšej fázy (chce ešte popracovať na naplnení podstaty fázy), má možnosť na prestupovej skupine požiadať komunitu o mesačný odklad. Zároveň mesačný odklad môže navrhnúť aj komunita alebo odborný tím centra. Ak klient nedostane dostatočný počet hlasov, neprestupuje do ďalšej fázy.

Hlasovanie. Hlasujú všetci zúčastnení členovia na danej komunite/skupine – klienti, zamestnanci odborného tímu, zamestnanci na skupine. Takýmto spôsobom sa dáva klientovi najavo vlastný postoj, názor na jeho správanie v komunite. Nie je možné zdržať sa hlasovania. 100 % hlasov potrebuje klient, ak vstupuje do komunity a tiež v prípade opätovného návratu klienta do 24 hodín po dobrovoľnom odchode z komunity a v prípade výstupu z podmieneného vylúčenia. V ostatných prípadoch potrebuje klient 2/3 hlasov všetkých zúčastnených na komunite, skupine. Oprávnenie hlasovať nemá klient v prvej inicializačnej fáze.

Resocializačný program je zložený z týchto fáz:

1.fáza INICIALIZAČNÁ (trvá 1 – 3 mesiace)

Od začiatku programu klienta motivujeme k abstinencii s cieľom dosiahnuť kvalitnú adaptáciu v resocializačnom procese a dopracovať sa až po riadne ukončenie resocializácie. Proces sociálnej adaptácie je procesom, ktorý nás prvotne zaujíma pri nástupe klienta do resocializačného centra. Je obsahovo zameraný na začiatok budovania dôvery k novému prostrediu. Súčasťou tohto procesu je motivačná skupina, kde sú klienti zaradení v prvých dvoch týždňoch resocializácie, prípadne aj dlhšie, ak si to vyžadujú individuálne charakteristiky klienta. Účelom motivačnej skupiny je zabezpečiť klientom vhodné podmienky na adaptáciu. Obsahom motivačnej skupiny sú edukácie o úvodných témach o závislosti formou skupinového brainstormingu (spúšťače, emócie, dôsledky závislosti, motivačné faktory atď.). Je to fáza, kedy sa klient začína orientovať vo fungovaní komunity, ako aj sám v sebe, začína si uvedomovať seba inak v zintenzívnenej podobe. Hľadá v sebe zdravé zdroje fungovania, motiváciu ku zmene svojho životného štýlu. Počas tejto fázy sú očakávania a nároky na klienta zo strany komunity aj odborného tímu centra znížené. Dávajú mu čas pre seba. Zároveň je potrebné, aby dal klient najavo, že má záujem na sebe pracovať. Špeciálne typy klientov s príliš nízkym sebahodnotením zvyčajne rezignujú z programu z dôvodu prehnanej, predčasnej obavy z neúspechu, ktorý vyplýva z ich nízkeho sebavedomia. Preto motivujúce skupiny, v rámci ktorých je klientovo správanie pozorované a hodnotené komunitou napomáha tomu, aby klient stratil neopodstatnený strach a aby zistil, že systém je nastavený tak, aby ho klient v príslušnej fáze za podmienky primeranej aktivity hravo zvládal. Počas tohto obdobia komunita spoznáva nového klienta a má priestor na rozhodovanie o jeho zotrvaní v komunite. Po mesiaci má možnosť prestúpiť do ďalšej fázy na prestupovej skupine.

Úlohy a ciele 1. iniciálnej fázy:

- vyberá si podľa aktuálnych možností člena odborného tímu centra a konzultuje s ním možnosť individuálnej spolupráce po prestupe do ďalšej fázy,
- zúčastňuje sa všetkých aktivít podľa denného programu,
- zdieľa s komunitou svoje aktuálne prežívanie, myšlienky, emócie, zdravotný stav, postoje k závislosti a k abstinencii,
- má možnosť sa počas tejto fázy rozhodnúť, či chce pokračovať v programe.

Pravidlá a privilégia 1.iniciálnej fázy:

- nemá hlasovacie právo a nerozhoduje o ďalšom postupe klientov v komunite,
- nemá nárok na individuálne vychádzky, víkendy a možnosť samostatného pobytu mimo zariadenia,
- platia pre neho všetky pravidlá a zároveň nie sú mu udeľované sankcie, je len upozorňovaný na nedodržiavanie pravidiel. Toto sa nevzťahuje na kardinálne pravidlá. Ako následok porušenia kardinálnych pravidiel je vylúčený z centra,
- využíva voľný čas zmysluplným spôsobom v zmysle voľnočasových relaxačných aktivít, nie ležaním a spaním,
- nemá pri sebe počas dňa mobilný telefón, notebook, tablet, hudobný prehrávač a iné informačné, komunikačné a multimediálne technológie,
- je povolený telefonický kontakt s rodinou a blízkymi osobami, ktoré sú pre neho bezpečné z hľadiska abstinencie, v čase určenom v dennom programe,
- nepozýva rodičov a blízke osoby na návštevy a rodinné skupiny,
- nemôže mať kozmetiku a iné produkty s obsahom alkoholu,
- nedrží pri sebe lieky, liečivá, psychotropné látky, zbrane a iné predmety, ktoré sú vnímané ako ohrozenie abstinencie, psychického a fyzického zdravia.

Obsah prestupovej správy z 1. inicializačnej fázy (opis spôsobu plnenia týchto úloh s výsledkom):

- aktívne spolupracuje so zamestnancom odborného tímu centra,
- ovláda resocializačný program centra,
- vypracuje a na prestupovej komunite predstaví svoje osobné logo a životné motto,
- deklaruje záujem o vstup do komunity.

2. fáza **ADAPTAČNÁ** (trvá 1 – 3 mesiace)

Podstata tejto fázy spočíva v tom, že klient je stále v minimálnom kontakte s vonkajším okolím, aby pokračoval hlavne v práci na sebe. Postupuje do ďalšej fázy sebauvedomovania sa a hľadania opätovných dôležitých životných hodnôt, zmenených postojov, učí sa vysporiadať sa s cravingom (bažením). Začína jasne rozlišovať negatívne dopady závislosti, identifikuje jej spúšťače a sústreďuje sa na rozvíjanie zručností potrebných k abstinencii.

Úlohy a ciele 2. adaptačnej fázy:

- zameriava sa na identifikáciu zdrojov abstinencie a na jej podporu (plánovať si čas a zmysluplne ho využívať napr. formou voľnočasových aktivít, nie ležaním a spaním, identifikovať craving a vytvárať si stratégie na jeho zvládanie, rozlišovať konštruktívne a deštruktívne správanie atď.),
- začína riešiť negatívne dopady vyplývajúce zo závislého správania,
- pracuje na prijatí vlastnej závislosti,
- zdieľa s komunitou svoje aktuálne prežívanie, myšlienky, emócie, postoje k závislosti a abstinencii, zdravotný stav na komunitách, skupinách, výnimočných skupinách atď., nie individuálne mimo komunity, alebo u službukonajúceho pracovníka,
- učí sa konštruktívne prijímať a dávať spätné väzby,
- preukazuje vôľu k zmene životného štýlu.
- stanovuje si a odovzdáva ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu do 14 kalendárnych dní po prestupe a konzultuje ich s členom odborného tímu centra. Následne v minimálnom intervale jeden krát za mesiac vyhodnocuje ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu.

Pravidlá a privilégia 2. adaptačnej fázy:

- nacvičuje pracovné zručnosti, napr. práca s počítačom, práce na záhrade, práce v kuchyni, rôzne iné domáce práce, ručné práce, atď.
- je potrebné, aby mal predstavu o svojom následnom zamestnaní a zároveň si uvedomoval riziká spojené s nástupom do zamestnania v rámci resocializácie,
- nemá nárok na individuálne vychádzky, víkendy a možnosť samostatného pohybu mimo zariadenia,
- nemá pri sebe počas dňa mobilný telefón, notebook, tablet, hudobný prehrávač a iné informačné, komunikačné a multimediálne technológie,
- je povolený telefonický kontakt s rodinou a blízkymi osobami, ktoré sú bezpečné z hľadiska jeho abstinencie, v čase určenom v dennom programe,
- je v kontakte s rodinou a blízkymi osobami počas rodinných skupín, individuálnych rodinných stretnutí a návštev,
- nie je povolené, aby mal klient kozmetiku a iné produkty s obsahom alkoholu,
- nedrží pri sebe lieky, liečivá, psychotropné látky, zbrane a iné predmety, ktoré sú vnímané ako ohrozenie abstinencie, psychického a fyzického zdravia.

Obsah prestupovej správy z 2.adaptačnej fázy (opis spôsobu plnenia týchto úloh s výsledkom):

- prezentuje prestupovú správu, v ktorej popísal priebeh tejto fázy (prežívanie, situácie, adaptácia na režim, práca s cravingom, postoj k závislosti a abstinencii atď.),
- prezentuje predstavu o uplatnení sa na trhu práce a rizík s tým spojenými,
- zameria sa na plnenie/nepĺnenie cieľov svojho individuálneho plánu a prezentuje ciele do ďalšej fázy,
- vyjadruje na základe dobrovoľnosti vzťahy k členom komunity,
- odpovedá na otázky komunity z predchádzajúcej prestupovej skupiny a ako sa vysporiadal s jej závermi v silných aj slabých stránkach.

3.fáza REEDUKAČNÁ (trvá 1 – 3 mesiace)

Táto fáza je zameraná na interpersonálne vzťahy, teda klient prechádza zo zameranosti na seba na vonkajší sociálny svet. Učí sa regulovať svoje správanie v súvislosti s korekciou prežívania seba a vlastných emócií, vôle, postojov a vzťahov. Prechádza reedukáciou v zmysle sociálneho učenia, nácviku sociálnych zručností, tréningu efektívnej komunikácie a prevencie konfliktov, zvyšuje si sociálne kompetencie, zodpovednosť za seba, skupinu a úpravu sociálnych vzťahov. Spravidla sa zvyšuje jeho pozícia a status v skupine, viac sa angažuje, aktívne participuje aj na skupinovej dynamike. Má väčšiu mieru samostatnosti, menej vedenia zo strany odborného tímu centra. 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, 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. Klient prechádza z centra do pracovného procesu a obnovuje/udržiava vzťahy s rodinou a blízkymi osobami. Podstatou fázy je, aby klient zosúladiť pracovné povinnosti s resocializačným programom. Taktiež je jeho úlohou začať pracovať na obnovení/udržaní vzťahov s rodinou a blízkymi osobami. Zároveň ako klient vo vyššej fáze dostáva viac privilégií, teda zvyšuje sa množstvo výhod ako sú vychádzky, návštevy, výkon funkcií v skupine, ktoré majú charakter vedenia skupiny a pod. Obnovuje sa kontakt s rodinou a najbližším sociálnym prostredím.

Úlohy a ciele 3. reedukačnej fázy:

- posilňuje svoje pozitívne vzorce správania, motiváciu k životu bez závislostí,
- pomáha novým klientom adaptovať sa do komunity,
- zapája sa viac do života komunity a je zodpovedný za určité oblasti života komunity,
- zapája sa viac do skupinovej práce. V skupine konfrontuje svoje vzťahy k ostatným členom, pracuje s emóciami a so zážitkami spojenými s ľuďmi z jeho minulosti,
- učí sa rozoznať a zisťovať svoje rizikové situácie v bežnom živote mimo komunity a zároveň ich bezpečne spracovať na skupinách (napr. craving, hranice, pravidlá, emócie mimo bezpečného prostredia v komunite a pod.),
- pracuje na sklbení pracovných povinností a úloh vyplývajúcich z fázy resocializačného programu,
- spláca dlhy voči veriteľom a hospodári s financiami,
- stanovuje si a odovzdáva ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu do 14 kalendárnych dní po prestupe a konzultuje ich s členom odborného tímu centra. Následne v minimálnom intervale jedenkrát za mesiac vyhodnocuje ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu.

Pravidlá a privilégia 3. reedukačnej fázy:

- má právo ísť na individuálnu víkendovú vychádzku len v sprievode zodpovedného rodinného príslušníka a na základe súhlasu odborného zamestnanca centra,
- môže komunikovať s rodinou, blízkymi osobami a inými ľuďmi, ktorých je možné považovať za bezpečných z hľadiska jeho abstinencie,
- môže mať k dispozícii telefón a notebook v prípade potreby aj mimo času určeného v dennom programe,
- môže ísť spolu s klientom z vyššej fázy behať, bicyklovať sa, prípadne vykonávať inú športovú činnosť na základe súhlasu odborného zamestnanca centra,
- môže používať kozmetiku s obsahom alkoholu,
- nedrží pri sebe lieky, liečivá, psychotropné látky, zbrane a iné predmety, ktoré sú vnímané ako ohrozenie abstinencie, psychického a fyzického zdravia.

Obsah prestupovej správy z 3. reedukačnej fázy (opis spôsobu plnenia týchto úloh s výsledkom):

- prezentuje prestupovú správu, v ktorej popísal priebeh danej fázy (prežívanie, situácie, zosúladenie práce s resocializačným programom, pomoc mladším klientom, závery z individuálneho rodinného sedenia, zhodnotenie pobytu počas víkendovej vychádzky, prácu s cravingom, postoj k závislosti a abstinencii, postoj voči komunite, začlenenie sa do nej atď.),
- zameria sa na plnenie/nepĺnenie cieľov individuálneho resocializačného plánu a prezentuje nové ciele do ďalšej fázy,
- vyjadruje na základe dobrovoľnosti vzťahy k členom komunity,
- odpovedá na otázky komunity z predchádzajúcej prestupovej skupiny a ako sa vysporiadal s jej závermi v silných aj slabých stránkach.

4. fáza REINTEGRAČNÁ FÁZA (trvá 1 – 3 mesiace)

Táto fáza je zameraná na vytváranie podmienok na ďalšie pracovné uplatnenie a bývanie po návrate do reálneho života, usporiadanie rodinných vzťahov a väzieb, rozvíjanie rôznych záujmov, upevňovanie a posilňovanie pozitívnych návykov a autoregulačných mechanizmov. Je žiadúce, ak pozícia klienta postupne prechádza do role kooterapeuta. Podstata tejto fázy je, že klient sa výraznejšie podieľa na komunitnej samospráve. Jeho úlohou je čo najviac sa angažovať v komunite. Vede mladších klientov v komunitnom duchu, učí ich k preberaniu zodpovednosti za svoje konanie, stráži hranice a pravidlá, kooperuje s odborným tímom centra. Taktiež pracuje na svojom osobnostnom rozvoji, preberá zodpovednosť za seba a komunitu, učí sa pracovať so skupinou a jednotlivcom a vnáša princípy komunitného fungovania a abstinentského života do komunity.

Úlohy a ciele 4. reintegračnej fázy:

- intenzívnejšie spolupracuje s odborným tímom centra. Zaúča sa do vedenia predporád a tiež sa zaúča do vedenia samoriadiacej skupiny, ktorej súčasťou je aj hodnotenie klientov za uplynulý týždeň,
- zameriava sa na uplatňovanie komunitného fungovania, dohliada na dodržiavanie pravidiel a navrhuje odmeny a sankcie,
- upevňuje si vzťah s jednotlivými členmi komunity,
- preberá zodpovednosť za svoje správanie a učí sa byť spoluzodpovedný aj za chod komunity,
- mal by získať reálny náhľad na seba (svoje možnosti, limity a pod.), svoje vzťahy, rodinu. Taktiež by mal zvládať úlohy mimo komunity,
- stanovuje si a odovzdá ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu do 14 kalendárnych dní a konzultuje ich s členom odborného tímu. Následne v minimálnom

intervale jeden krát za mesiac stanovuje a vyhodnocuje ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu.

Pravidlá a privilégia 4. reintegračnej fázy:

- môže mať hudobný prehrávač a počúvať vlastnú hudbu,
- môže komunikovať s rodinou, blízkymi osobami a inými ľuďmi, ktorých je možné považovať za bezpečných z hľadiska jeho abstinencie,
- môže mať k dispozícii telefón a notebook v prípade potreby aj mimo času určeného v dennom programe,
- môže používať kozmetiku s obsahom alkoholu,
- nedrží pri sebe lieky, liečivá, psychotropné látky, zbrane a iné predmety, ktoré sú vnímané ako ohrozenie abstinencie, psychického a fyzického zdravia.

Obsah prestupovej správy zo 4. reintegračnej fázy (opis spôsobu plnenia týchto úloh s výsledkom):

- prezentuje prestupovú správu, v ktorej popísal priebeh tretej fázy (prežívanie, situácie, spolupráca s tímom centra, reflexia k vedeniu samoriadiacich skupín, pomoc mladším klientom, zhodnotenie pobytu počas víkendových a individuálnych vychádzok, práca s cravingom, postoj k závislosti a abstinencii, postoj k zamestnaniu, práca s finančnými dlhmi atď.),
- zameria sa na plnenie/neplnenie cieľov individuálneho resocializačného plánu a prezentuje nové ciele do ďalšej fázy,
- vyjadruje na základe dobrovoľnosti vzťahy k členom komunity,
- odpovedá na otázky komunity z predchádzajúcej prestupovej skupiny a ako sa vysporiadal s jej závermi v silných aj slabých stránkach.

5.fáza STABILIZAČNÁ (trvá 1 – 3 mesiace)

Klient je pripravený viesť komunitu, pre klientov komunity z nižších fáz je vzorovým abstinentom, uznávajú jeho prístup k problémom, dodržiavanie pravidiel, hodnotový rebríček, pretože je schopný akceptovať autority iných klientov v tejto funkcii a byť tímovým hráčom, ktorý efektívne a konštruktívne spolupozvija vlastnú komunitu. Pomáha iným klientom z komunity v ich osobnostnom a sociálnom rozvoji, aktívne spolupracuje s odborným tímom centra. V pracovnej oblasti by mal byť plne etablovaný, teda klient má možnosť popri získavaní pracovných zručností pracovať podľa individuálnych predpokladov a schopností, platiť si z príjmu prípadné záväzky, dlhy, exekúcie. Postupne si začína vytvárať bezpečnú sociálnu sieť, ktorej súčasťou nie je len rodina, ale aj iní abstinujúci, prípadne iné osoby, ktoré nie sú ohrozujúce pre jeho abstinenciu.

Úlohy a ciele 5. stabilizačnej fázy:

- začína byť zodpovedný za to, že je pre iných klientov vzorom a tak sa aj správa,
- vie o sebe rozprávať, o svojom prežívaní, svojich emóciách, o veciach, ktoré sa mu daria a nedaria, vie prijímať a dávať spätné väzby,
- zapája sa aktívne do skupinového a komunitného diania,
- má zadané svoje dlhodobé ciele a rozpráva o nich,
- spolupracuje intenzívne s odborným tímom centra,
- je aktívny na skupinách a komunitách,
- pracuje postupne na vytváraní si bezpečnej sociálnej siete,
- stanovuje si a odovzdá ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu do 14 kalendárnych dní po prestupe a konzultuje ich s členom odborného tímu centra, na individuálnych konzultáciách. V minimálnom intervale jeden krát za mesiac stanovuje

a vyhodnocuje ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu.

Pravidlá a privilégia 5. stabilizačnej fázy

- môže sa kontaktovať s rodinou, blízkymi osobami, priateľmi a kolegami, ktorých je možné považovať za bezpečných z hľadiska jeho abstinencie,
- nedrží pri sebe lieky, liečivá, psychotropné látky, zbrane a iné predmety, ktoré sú vnímané ako ohrozenie abstinencie, psychického a fyzického zdravia.

Obsah prestupovej správy z 5. stabilizačnej fázy (opis spôsobu plnenia týchto úloh s výsledkom):

- prezentuje prestupovú správu, v ktorej popísal priebeh štvrtej fázy (prežívanie, situácie, spolupráca s tímom centra, reflexia k vedeniu samoriadiacich skupín a k hodnoteniu klientov, pomoc mladším klientom, definovanie dlhodobých cieľov, zhodnotenie pobytu počas víkendových a individuálnych vychádzok, práca s cravingom, postoj k závislosti a abstinencii atď.),
- prezentuje predstavu o vytváraní a upevňovaní si vzťahov v rámci komunity, ale aj mimo nej – rodina, priatelia, kolegovia, členovia klubov abstinujúcich atď.,
- zameria sa na plnenie/nepĺnenie cieľov individuálneho resocializačného plánu a prezentuje nové ciele do ďalšej fázy,
- vyjadruje na základe dobrovoľnosti vzťahy k členom komunity,
- odpovedá na otázky komunity z predchádzajúcej prestupovej skupiny a ako sa vysporiadal s jej závermi v silných aj slabých stránkach.

6.fáza SEPARAČNÁ (trvá 1 – 3 mesiace)

V tejto fáze klient intenzívne pracuje na upevňovaní vzťahov s rodinou. Vytvára si bezpečnú sociálnu sieť nielen v rodine, ale aj mimo nej. Zameriava sa na vzťahy s abstinujúcimi závislými. Bezpečnú sociálnu sieť si môže vytvárať aj s osobami, ktoré vníma ako bezpečné z pohľadu abstinencie (napr. kolegovia v práci, známi a kamaráti z minulosti). Pracuje na svojich krátkodobých a dlhodobých cieľoch a hľadá možnosti bezpečného bývania na vytvorenie vlastného bývania formou prenájmu, alebo kúpou bývania. Pracovné zručnosti, ako aj pracovná zmluva sú predmetom a obsahom tejto fázy. Napojenie na svojpomocné kluby organizované priamo v centre alebo v mieste bydliska je nevyhnutnou súčasťou tejto fázy. Úlohou klienta je prinášať a zdieľať tieto témy s komunitou. Naďalej je prospešný v komunite a aktívne sa zapája do jej diania. Snaží sa nájsť rovnováhu medzi komunitou, prácou, blízkymi osobami a osamostatnením sa.

Úlohy a ciele 6.separačnej fázy:

- využíva možnosti na trávenie času a budovanie bezpečných vzťahov aj s osobami mimo zariadenia. Zároveň je stále súčasťou komunity a je nápomocný a aktívny,
- prináša do komunity témy, ktoré sa týkajú budovania bezpečnej sociálnej siete, ale aj iné oblasti, ktoré sa ho týkajú,
- nezanedbáva povinnosti na úkor iných oblastí a snaží sa vytvoriť rovnováhu medzi komunitou, prácou, blízkymi osobami a osamostatnením sa,
- pracuje na krátkodobých a dlhodobých cieľoch a hľadá si možnosti bývania,
- stanovuje si a odovzdá ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu do 14 kalendárnych dní po prestupe a konzultuje ich na individuálnych stretnutiach. Následne v minimálnom intervale jeden krát za mesiac stanovuje a vyhodnocuje ciele v zmysle individuálneho resocializačného plánu na individuálnych konzultáciách.

Pravidlá a privilégia 6.separačnej fázy:

- nedrží pri sebe lieky, liečivá, psychotropné látky, zbrane a iné predmety, ktoré sú vnímané ako ohrozenie abstinencie, psychického a fyzického zdravia,
- mesiac pred odchodom z centra má svoju bankomatovú kartu, hospodári s financiami nasledovne: v 1.týždeň si zapisuje výdavky do finančného hárku a uchováva si všetky bločky za nákupy, 2.týždeň zapisuje výdavky do finančného hárku (bez bločkov), 3.týždeň samostatne slobodne hospodári,
- intenzívne hľadá bývanie, kam pôjde po ukončení resocializácie – pripravuje sa na návrat do rodinného prostredia alebo hľadá iné možnosti.

Obsah prestupovej správy zo 6.separačnej fázy (opis spôsobu plnenia týchto úloh s výsledkom):

- chronologicky zhodnotí celý proces resocializácie (zameria sa na jednotlivé fázy, vzťahy v komunite, v rodine, s blízkymi osobami, v zamestnaní a s inými osobami),
- odpovedá na otázky komunity z predchádzajúcej prestupovej skupiny a ako sa vysporiadal s jej závermi v silných aj slabých stránkach,
- uvedie krátkodobé a dlhodobé ciele po ukončení resocializácie,
- zameria sa na plnenie/neplnenie cieľov individuálneho resocializačného plánu,
- uvedie akým spôsobom bude dodržiavať abstinčný proces a kde bude bývať.

Pravidlá a princípy jednotlivých fáz programu

Režimový nácvik zručností (denný program). Od prvého dňa je klient zapájaný do nácviku zručností, pretože klienti v predchádzajúcom živote závislosti nedodržiavali pravidlá a ich správanie bolo zamerané na získanie návykovej látky (či motívu inej závislosti). V rámci resocializačného programu sa klientom snažíme vštepiť zásady a pravidlá, ktorých dodržiavanie bude pre nich "barličkou" abstinencie. Prichádzajúci klient je postavený pred denný režim, ktorý obsahuje podrobne naplánovaný deň od budíčka až do večierky. Klient centra často nie je vybavený dostatočným množstvom sociálnych zručností a schopností, aby plnil podmienky, ktoré mu kladie denný režim a najčastejšie porušovanie pravidiel je práve smerom k dennému režimu. Klienti často skúšajú nahlodať 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 aktivity podľa denného programu. 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 a tým aj resocializačnému programu.

Nácvik pracovných zručností. Je jedným z dôležitých atribútov resocializačného procesu. Nácvik pracovných zručností sa nezameriava len na obnovovanie pracovných návykov, získavanie nových pracovných zručností a schopností, vytváranie hodnôt, prípadne zabezpečovanie i "neatraktívnych" každodenných rutinných činností, ale najmä na schopnosť byť zodpovedný za výsledok a kvalitu práce, plniť si povinnosti, dodržiavať pracovnú disciplínu, dodržiavať bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, spolupracovať s inými a vnímať prácu ako životnú hodnotu a 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, napr. aj na prácu s počítačom. Zároveň má stimulovať a motivovať k práci a k pracovnému uplatneniu ako dôležitej súčasti zvyšovania osobnostných, profesijných a sociálnych kompetencií, autonómnosti a nezávislosti klienta. Nácvik pomáha klientovi získať vzťah k práci, sebauplatneniu, sebaobsluže, zodpovednosti za seba. V našom centre ide najmä o

sebaobslužné činnosti, ovládanie programov v počítači, prácu v kuchyni, udržiavanie čistoty na izbe, záhradnícke práce, výsadba a zber zeleniny a ovocia, bežná údržba objektu, upratanie zariadenia po spoločných relaxačných aktivitách.

Logo klienta. Logo si klient vytvára počas prvej fázy a je súčasťou životopisu klienta, ktorým sa predstavuje ostatným členom komunity. Logo má vystihovať klienta a bude ho reprezentovať počas celého programu resocializácie.

Úlohy. Klient môže dostať úlohu od komunity alebo od zamestnanca. Cieľom úloh je priviesť klienta k tomu, aby vykonával určitú činnosť, ktorá mu má pomôcť v rozvoji osobnosti, začlenia sa do komunity, spoznanie samého seba, podpory abstinencie atď. Klient napíše správu, v ktorej zhodnotí proces práce s danou úlohou. Komunita po diskusii môže hlasovaním rozhodnúť o prípadnom zrušení úlohy. V prípade zrušenia úlohy sa očakáva, že klient je schopný danú činnosť vykonávať samostatne, bez vonkajšieho vplyvu. Ak klientovi nie je zrušená úloha a mešká s jej splnením, stanoví sa mu ďalší termín a v úlohe pokračuje alebo postupuje v jej upravenej forme. Na to, aby si klient mohol odhlásiť úlohu potrebuje 2/3 hlasov všetkých hlasujúcich, zúčastnených na komunite.

Vstupná skupina. Skupina orientovaná na vstup klienta do centra. Súčasťou je vstupná správa (životopis) klienta zameraná na vzťahy, školu, zamestnanie, život v závislosti, trestno-právnu oblasť, sociálnu a zdravotnú oblasť a iné. Klient vstupuje do komunity aj opätovne v prípade, že dobrovoľne ukončil program predčasne a do 24 hodín sa vrátil späť. Podmienkou opätovného návratu klienta do centra je neporušenie abstinencie. Klient na vstupnej skupine prezentuje správu, v ktorej zhodnotí proces odchodu z komunity, správanie sa počas doby mimo centra a dôvody opätovného návratu do komunity. V oboch prípadoch klient potrebuje získať 100 % hlasov zúčastnených na komunite k tomu, aby sa stal súčasťou komunity.

Prestupová skupina. Skupina zameraná na prestup klienta do ďalšej fázy. K tomu je potrebné, aby klient vypracoval prestupovú správu, v ktorej sa zameria na splnenie náležitostí vyplývajúcich z aktuálnej fázy, na prežívanie, vzťahy v komunite a celkovo opíše svoje fungovanie v danej fáze. Klient potrebuje získať 2/3 hlasov všetkých prítomných na skupine.

Výstupná skupina. Skupina orientovaná na výstup z podmiennečného vylúčenia. Na vystúpenie z podmiennečného vylúčenia klient potrebuje 100 % hlasov všetkých prítomných. Klient vypracuje výstupnú správu, v ktorej uvedie: dôvod podmiennečného vylúčenia, prežívanie počas podmiennečného vylúčenia, návrhy na zmenu, výstupy z individuálnych pohovorov, popis celkového fungovania počas podmiennečného vylúčenia.

Právo veta. Zamestnanec z odborného tímu má možnosť využiť právo veta. Toto právo býva použité v súlade s princípmi komunity najmä v situáciách, keď je potrebné ochrániť jednotlivca pred komunitou alebo komunitu pred jednotlivcom.

ŠTANDARDNÝ DENNÝ REŽIM S ODCHÝLKAMI VO VZŤAHU K JEDNOTLIVÝM FÁZAM RESOCIALIZAČNEHO PROGRAMU

čas / deň	pondelok - piatok	sobota	nedeľa
6,00 - 7,00	budíček, ranná hygiena upratanie izby	budíček, ranná hygiena upratanie izby	budíček, ranná hygiena upratanie izby
7,00 - 8,00	raňajky	raňajky	raňajky
8,00 - 9,00	ranná komunita	ranná komunita	ranná komunita
9,00 - 10,00	skupinové sedenie	spoločné záujmové činnosti	relaxačné činnosti šport, záhrada
10,00 - 10,30	prestávka desiata, káva, čaj, cigareta	v interiéri a v exteriéri	spoločná príprava
10,30 - 12,30	motivačná skupina	zariadenia	obeda
12,30 - 13,00	obed	obed	obed
13,00 - 15,00	individuálne poradenstvo / / osobné voľno	spoločné záujmové činnosti	relaxačné činnosti šport, spoločenské hry,
15,00 - 16,30	relaxačná skupina	mimo zariadenia	film, knižnica / / návšteva rodinného príslušníka
16,30 - 17,00	prestávka olovrant, cigareta	t.j. výlet	spoločná príprava
17,30 - 18,30	skupinové sedenie	turistika kultúra	večere
18,30 - 20,00	večera	večera	večera
20,00 - 22,00	osobné voľno telefón, počítač	osobné voľno telefón, počítač	osobné voľno telefón, počítač
22,00 - 6,00	nočný klud	nočný klud	nočný klud

názov aktivity	prítomní	stručný popis priebehu
ranná komunita, večerná bilancia	vedie ju sociálny pracovník, resp. službukonajúci pracovník skupiny + klienti+ všetci prítomní v tom čase v centre	zhodnotenie predchádzajúceho, resp. aktuálneho dňa, rozdelenie úloh a plánovanie aktivít na daný deň, pomenovanie potrieb, posilnenia, hodnotenie, sebareflexia
skupinové sedenie	vedenie ju psychológ+ klienti, zamestnanec na skupine, sociálny pracovník	napr. 12krokový program, dlhodobá plánovacia skupina
motivačná skupina	vedie ju sociálny pracovník, resp. psychológ + klienti	prestupová skupiny, krátkodobá plánovacia skupina
individuálne poradenstvo	sociálny pracovník+ klient alebo psychológ + klient	poskytované základne sociálne poradenstvo individuálny rozhovor psychológa s klientom

osobné voľno	klient na vybranom mieste	píše si denník, oddych po práci, písanie prestupovej správy, čítanie kníh
relaxačná skupina	klienti, zamestnanec na skupine	prechádzka, sledovanie filmu, spoločenské aktivity, spoločné cvičenie a pod.
skupinové sedenie	službukonajúci pracovník skupiny + klienti	zhodnotenie dňa
edukačné besedy	odborný tím, príp. prizvaní odborníci pre potrebnú tému edukácie + klienti	edukácia v aktuálnych témach vychádzajúcich z potreby aktuálnej skupiny klientov z oblasti medicíny, práva, celoživotného vzdelávania, sociálnych vecí a rodiny, ...
podporné aktivity	odborný tím, pracovníci centra, príp. prizvaní odborníci pre potrebnú tému edukácie + klienti	arteterapia, muzikoterpia, ergoterapia, biblioterapia, terapia hrou, aromaterapia,

PN režim je určený pre klientov, ktorí sú chorí a lekár im odporučil práceneschopnosť. Klient v PN režime:

- si nechá vystaviť klasickú práceneschopnosť (PN-ka), ak chodí do zamestnania, od ošetrojúceho lekára. Okrem trvalej adresy v nej uvedie aj adresu nášho zariadenia (v kolónke - presná adresa, kde sa bude poistenec zdržiavať v čase dočasnej pracovnej neschopnosti),
- si dá na PN-ku vypísať vychádzky, ak mu ich lekár odporučí,
- upozorní lekára na svoju závislosť pri predpisovaní liekov s obsahom alkoholu alebo iných návykových látok,
- ukáže recept s liekmi službukonajúcemu zamestnancovi a až následne si ich pôjde vybrať do lekárne alebo požiada iného klienta, alebo mu ich donesie zamestnanec centra – podľa fázy, v ktorej sa klient nachádza. Ak ošetrojúci lekár vystaví elektronický recept, klient požiada, aby mu lekár lieky a spôsob užívania napísal na samostatný papier, ktorý bude slúžiť ako informácia pre službukonajúceho zamestnanca,
- odovzdá lieky službukonajúcemu zamestnancovi a dbá na ich pravidelné užívanie,
- zostáva pri prenosnom ochorení v samostatnej izbe, ktorú mu zabezpečí centrum, podľa závažnosti ochorenia a podľa určenia lekára,
- nezúčastňuje sa na komunita a na skupinách,
- vždy pred rannou komunitou odovzdá krátku písomnú správu odbornému zamestnancovi, v ktorej opíše prežívanie, emócie, myšlienky,
- povolené sú 4 cigarety denne, pri respiračných ochoreniach sa fajčenie zakazuje,
- po zlepšení zdravotného stavu na rannej komunita informuje o svojom zdravotnom stave a pokračuje v resocializačnom programe.

SPISOVÁ DOKUMENTÁCIA KLIENTA

Spisová dokumentácia (v zmysle § 31 ods. 3 Vyhlášky) plnoletej fyzickej osoby, pre ktorú sú v centre vykonávané opatrenia pobytovou formou na základe dohody, obsahuje:

1. **Odporúčanie lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria**, ktoré predloží plnoletá fyzická osoba pri prijatí do centra a pri podpise dohody o poskytovaní resocializačného programu.

2. **Komplexné posúdenie situácie (vstupná diagnostika) plnoletej fyzickej osoby a jeho aktualizácia** - mapovanie súčasnej životnej situácie klienta 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, stav pri nástupe a kontakt na klienta a vybraného kontaktného človeka "in case of emergency". Zbierame aj podrobnejšie anamnézy, a to: osobná, rodinná a sociálna, zdravotná, školská a profesionálna.

3. **Individuálny resocializačný plán (v zmysle §30 ods. 13 a 14 vyhlášky)** a jeho vyhodnotenie a aktualizácia (najmenej raz mesačne) obsahuje:

- opis odborných metód práce s plnoletými fyzickými osobami, pre ktoré sa v centre vykonáva resocializačný program podľa jednotlivých fáz resocializačného programu a kritériá prechodu medzi jednotlivými fázami resocializačného programu - proces voľby metód vychádza v prvom rade zo stanovenia si cieľov. Premyslené 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, krátkodobých a potom dlhodobých cieľov, vždy so zreteľom na možnosti jednotlivca.
- určenie adaptačnej fázy resocializačného procesu plnoletej fyzickej osoby,
- konkrétne úlohy na dosiahnutie cieľov vrátane metód práce s rodinou a blízkymi osobami týchto osôb, úlohy psychologickéj činnosti a ďalších odborných činností vykonávaných v centre - konkrétny plán činnosti je ďalšou súčasťou individuálneho resocializačného plánu, kde 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?. Táto časť 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.
- spôsob zabezpečenia zdravotnej starostlivosti plnoletej fyzickej osoby,
- spôsob trávenia osobného voľna, záujmovej činnosti, kultúrnej činnosti a zapájania sa do spoločných aktivít centra,
- spôsob zapájania plnoletej fyzickej osoby do zabezpečovania chodu centra v jednotlivých fázach resocializačného programu,
- spôsob udržiavania kontaktu s rodičmi, ďalšími príbuznými a osobami, ku ktorým má plnoletá fyzická osoba blízky vzťah,
- plán následnej odbornej pomoci po ukončení resocializačného programu,
- prehodnocovanie individuálneho resocializačného plánu - podieľajú sa na tom okrem samotného klienta aj zamestnanci z odborného tímu centra aj externí spolupracujúci odborníci – psychiater. Hodnotenie, ktoré prebieha v pravidelných intervaloch minimálne raz za mesiac je podrobne písomne spracované v evidenčnom systéme klienta a

umožňuje priebežne hodnotiť úspešnosť, resp. neúspešnosť volených metód, nedostatok informácií, chybný plán činností, zvolené nevhodné prostredie, nevhodný odborný zamestnanec, 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 prirodzené zmeny, ktoré sa u klienta udejú. Hodnotíme úspechy/neúspechy, ktoré klient robí. V procese hodnotenia zisťujeme, ktoré ciele sa naplnili, ktoré sa stali neaktuálnymi, aký pokrok sme spoločne dosiahli.

4. Záznamy o procese resocializácie - každá odborná intervencia u klienta (diagnostiky, individuálne a skupinové konzultácie, prehodnocovanie individuálneho resocializačného plánu atď.) je podrobne zaznamenávaná elektronicky v online systéme spolu s časovým údajom. Zaznamenávajú sa aj dôležité informácie ohľadom začlenenia sa klienta do komunity resocializačného centra.

5. Závery a odporúčania členov odborného tímu - vstupná diagnostika sa dopĺňa už detailnejšou psychodiagnostikou - psychické procesy (pamäť, pozornosť, vnímanie a pociťovanie, myslenie, reč a inteligencia, tvorivosť, emotivita, vôľa, osobnosť atď.) alebo detailnejšou sociálnou diagnostikou (spôsob komunikácie v bežnom spoločenskom styku, motorika a mobilita klienta, sociabilita, sebaobslužné činnosti a popis záujmov a trávenia voľného času, atď.).

6. Prípadné ďalšie náležitosti potrebné na vykonávanie opatrení a na sledovanie plnenia ich účelu - dokumentácia napr. z činnostnej diagnostiky (arteterapie) a z komunikácie s externými spolupracujúcimi alebo rodinnými príslušníkmi.

PODMIENKY PRE ZÁUJMOVÉ ČINNOSTI KLIENTOV

V interiéri zariadenia sú vytvorené podmienky pre rôzne záujmové činnosti podľa charakteru s prihliadnutím typológie cieľovej skupiny pre podporné činnosti ako arteterapiu (vyhradený uzatvorený priestor pre arteterapiu, pestrosť pomôcok,...), muzikoterapiu (klavír, gitary, drobné hudobné nástroje), biblioterapiu (knižnica vybavená odbornou, motivačnou aj relaxačnou literatúrou), filmotéku (televízia a databáza filmov, za účelom spoločného sledovania odporúčaných spracovaných tém prostredníctvom dokumentaristiky, publicity, motivácie či oddychu), pohybové a relaxačné aktivity ako tanec, cvičenie, joga, pilates karimatky na relaxáciu, dychové podporné cvičenia,
Všetko podľa potrieb a záujmu klientov.

V exteriéri môžu klienti nášho resocializačného centra tráviť voľný čas na veľkej upravenej záhrade, k dispozícii majú pomôcky pre rôzne športové vyžitie (petang, begminton, stolný tenis, loptové hry,)

V rámci resocializačného programu sa realizuje spoločná aktivita **do okolia**, zameraná na kultúrno-historické pamiatky, alebo ako spoločná turistika do prírody.

Film. V spoločenskej miestnosti ponúkame našim klientom pravidelnú aktivitu - sledovanie filmov podľa plánu centra. Pri sledovaní filmu v centre je možné film vybrať a doplniť o zaujímavú tému a následne viesť diskusiu o filme. Samotnému sledovaniu filmu predchádza predstavenie témy a získanie informácií od klientov na danú tému. Po skončení filmu prebieha diskusia k obsahu filmu a k téme, ktorá bola na začiatku predstavená. Klienti by si mali vďaka filmu osvojovať stratené hodnoty.

Knihy. Požičiavanie kníh tiež patrí do ponuky nášho resocializačného centra. Čítame časti úseku knihy v skupine a diskutujeme na rôzne témy o prečítanej téme, probléme.

Arteterapia. Ďalším umeleckým vyžitím sú ponúkané arteterapeutické krúžky, teda tvorba rôznych malieb, koláží, výrobkov a iných umeleckých predmetov z rôznych materiálov, robené rôznymi technikami. Klienti pracujú s vytvornými pomôckami, s farbami, s drevom, s hlinou, s textilom, s papierom aj na základe vlastných návrhov a nápadov. Pri samotnej tvorbe môže zamestnanec rozprávať s klientom o jeho pocitoch a klient často zažíva úspech z vytvorenia niečoho vlastným úsilím. Často sa stáva, že klient do výrobku, kresby, básne, poviedky a pod. prenesie svoje vlastné prežívanie, alebo svoju traumu a práve tým sa mu uľaví z danej krízy a dokáže sa o tom porozprávať s odborným pracovníkom. Tvorba našich klientov je s ich súhlasom a súhlasom odborného zamestnanca vystavovaná v interiéri a v exteriéri zariadenia. Uvedenú záujmovú činnosť vykonáva s klientami certifikovaný zamestnanec v arteterapii.

Divadlo. Naši klienti majú možnosť pod vedením našich dobrovoľníkov hercov rozvíjať svoje tvorivé myslenie a expresívne vyjadrenie aj prostredníctvom tohto spoločensky akceptovateľného spôsobu. Divadlo, herectvo, predstavenie sa na pódiu, pomáha klientom uvoľniť emocionálne napätie a vytvoriť konštruktívne výtvyry, ktoré im pomôžu udržať si zdravý životný štýl.

Tanec, hudba. Klienti majú v ponuke prejaviť sa a zažiť aj uvoľnenie prostredníctvom hudby a tanca a to pod odborným vedením vyškolených zamestnancov a externých spolupracovníkov. V centre sú hudobné nástroje – klavír, gitary a priestor na tanečný pohyb.

Šport. V interiéri ponúkame cyklotrenažér a bežiaci pás. Pri cvičení vo fitness musia byť prítomní vždy dvaja klienti, aby sa predišlo úrazu. V exteriéri zariadenia je dost' priestoru na rôzne vonkajšie športovanie. Pravidelné sú prechádzky do blízkeho okolia, príp. turistika.

Relax. Klientom vieme ponúknuť aj cvičenie jogy, pilatesu a rôznych druhov relaxačných hypnóz pod vedením len certifikovaných externých spolupracovníkov. Medzi dobrovoľné činnosti v exteriéri patria aj práce v záhrade, výsadba kvetov, kríkov, ošetrovanie stromov, pestovanie zeleniny vonku aj v skleníku. K dispozícii je aj vonkajšie ohnisko s grilom (opekanie), letná kuchyňa (gril, guláš), lavičky pod stromami za účelom oddychu a individuálnych rozhovorov, terasa s lehátkami (na relax a slnenie).

Duchovné aktivity. Duchovné aktivity sú dobrovoľné. V rámci denného režimu je dovolená aj úprava stravy, vzhľadom na náboženské sviatky (pôst) na požiadanie klienta.

Rekreačná činnosť. Klienti v sprievode sociálneho pracovníka využívajú možnosti okolitej prírody na vychádzky a turistiku, najmä cez víkend, podľa týždenného programu.

Výjazdy mimo centra. Na spoločné výjazdy mimo centra je zabezpečené viacmiestne vozidlo. Medzi spoločné výjazdy patria prehliadka okolitých miest, galérie, múzea, hrady, plavba loďou a iné na základe dohody komunity.

Návštevy. Klient má povolené návštevy podľa pravidiel v jednotlivých fázach programu. Na návštevu môžu prísť rodičia, súrodenci (plnoletí) a blízki príbuzní po dohode s pracovníkom centra. Návštevný čas je určený na nedeľu popoludní. Návšteva môže priniesť klientovi veci na oblečenie, prípadne iné potrebné veci. Zdržiavajú sa len na dohodnutom mieste. Izby môžu klienti ukázať blízkym príbuzným iba v prítomnosti zamestnanca centra. Návšteva sa zaznamenáva v spise klienta.

Fajčenie. Fajčiť sa môže len na vyhradenom mieste vo vonkajších priestoroch. Je prísne zakázané fajčiť v budove centra. Cigarety, tabak, filtre a papieriky si klienti medzi sebou nepredávajú, nepožičiavajú a ani nedávajú. Uvedené veci sa nenechávajú voľne položené. Každý klient si potreby na fajčenie zabezpečuje a hradí sám.

Káva. Kávu si môže klient pripraviť v kuchyni vo vyhradenom čase. Akékoľvek zmeny, ktoré by sa týkali pitia kávy, komunikuje klient so službukonajúcim zamestnancom.

Nákup. Nákupy na základe zoznamu realizuje zamestnanec centra. V rámci podpory a stimulácií je možné, aby na nákupy chodili i klienti (na základe schváleného individuálneho resocializačného plánu) pod dohľadom personálu.

Sexualita a sexuálne vzťahy. Nadviazanie sexuálneho vzťahu s iným klientom/klientkou a/alebo s pracovníkom centra je porušením kardinálneho pravidla. Sexuálny vzťah mimo komunity je legitímnou témou klienta. Zámery, ale aj samotné úvahy, je potrebné prediskutovať s komunitou na skupine.

Pornografia. Akékoľvek materiály s pornografickým obsahom sú zakázané, nakoľko akékoľvek zaobranie sa ním, je považované za správanie spojené so závislým správaním.

Spoločenské hry. Hranie spoločenských hier je povolené len v spoločných priestoroch, ktorými sú: spoločenské miestnosti, jedáleň, záhrada. Nesmú sa hrať v izbách. Klient, ktorý má diagnózu patologického hráčstva nesmie vôbec hrať kartové hry. K dispozícii sú šachy, človeče, dáma a iné spoločenské hry vybrané odborným tímom zamestnancov.

ZABEZPEČENIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

- Zabezpečujeme nadväznosť poskytovania špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti poskytovanej lekárom so špecializáciou v odbore **psychiatria**. Máme uzatvorenú zmluvu o spolupráci v poskytovaní zdravotníckej starostlivosti s MUDr. Mirko Subotič, Psychiatrická ambulancia, Šenkvice, externá zmluva o spolupráci. Psychiater navštevuje centrum spravidla jedenkrát do týždňa. V prípade okamžitej potreby jeho služieb vyšetrí klienta priamo vo svojej ambulancii. Klient sa tam dopraví v sprievode nášho zamestnanca.
- Zabezpečujeme nadväznosť zdravotnej starostlivosti v ambulancii **všeobecného lekára**. Máme uzatvorenú zmluvu o spolupráci v poskytovaní zdravotníckej starostlivosti s MUDr. Alena Kristová (Memento Medico s.r.o.), obvodným všeobecným lekárom, ktorý v prípade potreby posielajú klienta na odborné vyšetrenie k lekárom špecialistom v Modre, Pezinku, prípadne v Senci alebo Bratislave.
- Zabezpečujeme **lekárske vyšetrenie krvi alebo iného biologického materiálu** poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v prípade pobytu klienta mimo centra a v prípade podozrenia na požitie alkoholu alebo iných návykových látok. Ak skrining dychu, moču alebo slín klienta je s pozitívnym výsledkom, zamestnanec centra zabezpečí vyšetrenie krvi na potvrdenie, prípadne vylúčenie prítomnosti psychotropných látok. V prípade pozitívneho výsledku postupuje centrum podľa pokynov psychiatra.

ZABEZPEČENIE INDIVIDUÁLNEHO VZDELÁVANIA

V prípade záujmu bude klientovi umožnené individuálne **formálne alebo odborné duálne vzdelávanie či rekvalifikačný kurz**. Náš 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 štúdijného plánu, kedy je možné zabezpečiť, aby klient popri úlohách, ktoré mu kladie resocializačný program zvládal aj samoštúdium. Z začať štúdium môže klient najskôr v druhej fáze programu. Denný režim je pre študujúceho klienta upravený tak, aby mu bol vytvorený priestor pre samoštúdium, alebo doučovanie. Pri výbere školy ako aj pri komunikácii s pedagogickým zborom je nápomocný odborný personál centra. Pokiaľ klient prejaví záujem o vzdelávanie (dokončenie štúdia, rekvalifikácia, návšteva kurzov) svoj zámer diskutuje s komunitou. Štúdium mimo centra je možné po polročnom pobyte v centre.

PRÁVA A POVINNOSTI

Náš prístup ku klientovi je **holisticko - humanistický, nie medicínsky**. Nazeráme na klienta ako na samostatnú individualitu, ktorá trpí určitým problémom a potrebuje našu pomoc a podporu. Má zachované všetky základné ľudské práva, pričom ale uplatňovanie práv jedného klienta nemôže ísť na úkor práv iného klienta. Povinnosti možno klientovi, ale aj zamestnancovi centra ukladať len v súlade s platnými zákonmi SR. Klienti, aj zamestnanci, sú o svojich právach informovaní zrozumiteľným spôsobom:

Práva klienta (platia pre všetky fázy programu).

- 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 v určenom čase podľa denného programu a podľa pravidiel v jednotlivých fázach programu.
- Každý klient má právo na spoločnú vychádzku raz za týždeň minimálne 1,5 hodiny.
- Každý klient má právo na návštevu. Právo na návštevu závisí od fázy, v ktorej sa klient nachádza. Možnosť a periodicita návštev sú uvedené v jednotlivých fázach programu. Ako miesto pre návštevy je určená spoločenská miestnosť a exteriér zariadenia, záhrada s množstvom lavičiek.
- Výchovné metódy nemôžu obsahovať zasahovanie do stravovania, izoláciu od komunity, osočovanie, ponižovanie, znevažujúce oblečenie, úpravy vonkajšieho vzhľadu, úplný zákaz kontaktu s 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 sankcionovaný a žiadny klient nesmie byť zodpovedný za rozhodovanie, alebo určovanie sankcie pre iného klienta.
- Klient má právo sa vyjadrovať ku kvalite programu.
- Klient má právo podať sťažnosť na resocializačný program a nesmie sa mu v tom brániť.
- Potrebné adresy a telefonické kontakty musia byť klientovi dostupné na viditeľnom mieste v jemu dostupných priestoroch centra.

- Klient má právo pri podozrení na jeho recidívu dokázať svoju abstinenciu odberom krvi, alebo iného biologického materiálu u zmluvného lekára centra.
- Klient má právo dobrovoľne ukončiť resocializačný program.
- Klient má možnosť vrátiť sa do centra po predčasnom ukončení resocializačného programu z vlastného rozhodnutia do 24 hodín. Túto možnosť môže využiť iba raz, pričom nesmie porušiť kardinálne pravidlá abstinencie. Následne bude opäť prijímaný do komunity vyššie uvedeným procesom.
- Klient má právo po riadnom ukončení resocializačného programu absolvovať posilňovací pobyt.

Povinnosti klienta (platia 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 okolím.
- Nesmie svojvoľne nakladať s vybavením a majetkom centra, nesmie ho úmyselne poškodzovať ani odcudzovať.
- Je povinný zúčastňovať sa resocializačného programu a dodržiavať denný program.
- 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 je zakázaná držba liekov a liečiv. Tieto sú uschované v uzamykateľnej lekárničke pod kontrolou zamestnancov centra.
- Klient je povinný uhradiť náklady resocializačného programu podľa zverejneného cenníka na webovej stránke zariadenia.
- V budove centra sa nefajčí, fajčenie je povolené len na určenom mieste.
- Klient má povinnosť bezodkladne informovať službukonajúceho zamestnanca centra o jeho samovražedných myšlienkach. A zároveň má povinnosť zdržať sa akéhokoľvek život ohrozujúceho konania voči sebe samému do uskutočnenia rozhovoru medzi klientom a zamestnancom.
- Klient je povinný na vyzvanie zamestnanca centra alebo iného klienta podstúpiť screeningové testovanie na užitie psychoaktívnych látok a dychovú skúšku na alkohol. Ak sa klient odmietne podrobiť testovaniu, je toto rozhodnutie považované za pozitívny výsledok. Náklady na testovanie klienta hradí centrum.

Povinnosti rodičov a blízkych osôb klienta (platia 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.
- Odporúčame udržiavať kontakt s klientom - rodinným príslušníkom a odborným tímom centra.
- Odporúčame zúčastňovať sa rodinného poradenstva.
- Odporúčame návštevu ohlásiť vopred alebo ju prekonzultovať s odborným tímom.

- Odporúčame konzultovať s odborným tímom množstvo a periodicitu zasielania balíkov s materiálnymi vecami pre klienta.
- Odporúčame, aby informácie, ktoré dostali od klienta ohľadom resocializačného programu a sú pre nich znepokojujúce, prekonzultovali s našim odborným tímom.
- Odporúčame nezatajovať recidívu klienta počas priepustky v domácom prostredí.

Práva a povinnosti zamestnanca centra vzťahujúce sa na resocializačný program voči klientovi:

- Vzťah medzi klientom a zamestnancom vnímame za každých okolností ako profesionálny. Nie je možné, aby sa tento vzťah zmenil na vzťah partnerský, milenecký alebo sexuálny.
- Zamestnanci centra sa riadia etickými kódexmi jednotlivých pomáhajúcich profesií.
- Zamestnanec centra má povinnosť zachovať mlčanlivosť o všetkom, čo súvisí s klientom. S týmito informáciami môže nakladať len v rámci zariadenia. Informácie môže zverejňovať iným osobám len v prítomnosti klienta a s jeho predchádzajúcim jasne formulovaným ústnym, prípadne písomným súhlasom (napr. počas poradenskej práce s rodinou klienta). Výnimkou sú supervízie, kde pracovník musí zaručiť, že nezverejní údaje, podľa ktorých by klient mohol byť identifikovaný a taktiež má oznamovaciu povinnosť (§340 a §341) Zákon č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon.
- Zamestnanec centra nesmie klamať, ale má právo odmietnuť odpovedať na položenú otázku.
- Zamestnanec centra má právo z objektívnych príčin vstupovať do režimu dňa a dávať návrhy na úpravu resocializačného programu.
- Zamestnanec centra v službe nesie zodpovednosť za priebeh danej služby a celkovo za napĺňanie resocializačného programu.
- Zamestnanec centra má právo podrobiť klienta screeningovému testu na alkohol a iné psychotropné látky.
- Zamestnanec centra má právo a povinnosť klientovi odporučiť iný druh odbornej starostlivosti (napr. zdravotnú, psychologickú, sociálnu, právnu atď.).
- Zamestnanec centra má povinnosť v súlade s jeho kompetenciami a resocializačným programom poskytnúť vhodnú intervenciu klientovi.
- Zamestnanec centra môže kontaktovať blízku osobu klienta v prípade, že to uzná za vhodné.
- Zamestnanec centra má právo v odôvodnených prípadoch vylúčiť klienta z konkrétnej aktivity centra, alebo po predchádzajúcej konzultácii s vedením centra aj z resocializačného programu - najmä v situáciách, keď je potrebné ochrániť jednotlivca pred komunitou alebo komunitu pred jednotlivcom.
- Zamestnanec centra má právo veta. Toto právo býva použité v súlade s princípmi komunity. Ide opäť o situácie, kedy je potrebné ochrániť jednotlivca pred komunitou alebo komunitu pred jednotlivcom.

PRAVIDLÁ RESOCIALIZAČNEHO PROGRAMU

Pravidlá pobytu v centre sú základným rámcovým dokumentom, ktorý stanovuje pravidlá fungovania počas resocializácie. Stanovujú **princípy a rámce správania s cieľom zabezpečiť predovšetkým bezpečnosť a ochranu** jednotlivých klientov a zamestnancov. Taktiež vytvorí čo najlepšie podmienky pre úspešné absolvovanie resocializačného programu. Pravidlá sú rámcom, ale nemôžu pokryť každú situáciu v komunite, či potreby individuálnych klientov z hľadiska ich aktuálnej situácie. Z tohto dôvodu komunita a tím centra v rámci uplatňovania pravidiel pristupujú k jednotlivým klientom a špecifickým situáciám individuálne. Vždy tak, aby bola zohľadnená najmä aktuálna situácia a potreby konkrétneho klienta a aby ich rozhodnutie malo pre dotyčného klienta čo najväčší úžitok z hľadiska jeho resocializácie.

Podľa dôležitosti sú pravidlá **rozdelené na**:

1. kardinálne pravidlá
2. pravidlá bezpečia
3. pravidlá abstinencie
4. prevádzkové pravidlá
5. pravidlá pre život v komunite

1. Kardinálne pravidlá

Sú základnými princípmi a ich dodržiavanie je podmienkou zotrvania v programe centra. Zakazujú správanie, ktoré by bolo zásadným spôsobom ohrozujúce či už pre klienta, ktorý by ich porušil, alebo pre ostatných členov komunity, alebo pre zamestnancov, spolupracovníkov centra a centra ako takého. Jedná sa o 3 kardinálne pravidlá:

- **Abstinencia** - Zaväzujem sa k úplnej abstinencii od drog, alkoholu, výherných automatov a počítačových hier, liekov či iných predmetov, ktoré pre mňa boli alebo môžu byť predmetom zneužívania počas celého pobytu v centre.
- **Zákaz agresivity** - Zaväzujem sa nepoužiť fyzické, verbálne alebo iné násilie voči ktorémukoľvek klientovi, zamestnancovi či spolupracovníkovi centra.
- **Zákaz sexuálneho kontaktu** - Zaväzujem sa, že počas pobytu v centre nenadviažem sexuálny kontakt s iným klientom ani so zamestnancom centra a ani vonku, ak sa to neurčí inak (napr. v manželstve).

Porušenie ktoréhokoľvek z kardinálnych pravidiel je dôvodom na okamžité vylúčenie z resocializačného programu. O vylúčení rozhodne komunita za účasti poradcu/pracovníka, prípadne odborný tím centra. Klient berie na vedomie, že pri porušení ktoréhokoľvek z kardinálnych pravidiel bude z centra bezodkladne vylúčený. Zaväzuje sa centrum opustiť v takom čase, ktorý mu určí komunita alebo poverený zástupca centra, najneskôr však nasledujúci deň po zistení danej skutočnosti.

2. Pravidlá bezpečia (elektrina, oheň, záhradné náradie, dodržiavanie zákonov, zbrane atď.).

Tieto pravidlá majú zabezpečiť ochranu zdravia, klientov, zamestnancov centra ako aj ochranu majetku:

- Zaväzujem sa nefajčiť v budove centra ani v príľahlých priestoroch objektu. Beriem na vedomie, že fajčiť môžem výhradne len na mieste na to určenom.
- Zaväzujem sa zdržať akéhokoľvek konania, ktoré by ohrozilo moju bezpečnosť a bezpečnosť iných osôb a riadny chod centra.

- Zaväzujem sa neprinášať do centra zbraň a ani s ňou nemanipulovať počas výkonu resocializačného programu.
- Zaväzujem sa riadne dodržiavať Ústavu SR ako aj všetky zákony, nariadenia, zmluvy a dohody, s ktorými prichádzam do styku (napr. červená na semafore, priechod pre chodcov).
- Zaväzujem sa dbať o svoje zdravie, zdržiavať sa činností, ktoré by ho ohrozovali a svoje zdravotné ťažkosti riešim včas a primeraným spôsobom.
- Zaväzujem sa, že počas pobytu budem užívať len lieky predpísané lekárom. Užívanie voľnopredajných liekov a potravinových doplnkov vopred skonzultujem s komunitou a zástupcom tímu centra a budem ich užívať len v prípade ich súhlasu.

3. Pravidlá abstinencie (témy rozhovorov, postoj ku komunitným princípom atď.). Majú zabezpečiť podporu abstinencie klientov a zároveň učia k abstinentnému spôsobu života:

- Zaväzujem sa rešpektovať rozhodnutia a pokyny komunity a členov tímu centra, ktoré súvisia s procesom mojej resocializácie a riadiť sa nimi.
- Zaväzujem sa, že nebudem s ostatnými klientmi hovoriť o drogách a zážitkoch, ktoré som s nimi mal. Bezpečným priestorom na to sú skupinové a komunitné sedenia, prípadne iné aktivity na to oficiálne určené komunitou alebo členom tímu centra.
- Zaväzujem sa, že počas pobytu v centre a účasti v resocializačnom programe, neopustím objekt centra bez súhlasu službukonajúceho zamestnanca.
- Zaväzujem sa, že pri predpisovaní liekov upozorním ošetrojúceho lekára na svoju závislosť (prevencia predpisovania liekov s obsahom alkoholu alebo iných návykových látok).
- Zaväzujem sa, že nebudem konzumovať potraviny, ktoré obsahujú alkohol alebo arómy alkoholu.
- Zaväzujem sa, že nebudem podávať výherné žreby ani tikety.
- Zaväzujem sa, že iného klienta nebudem podporovať v oblasti závislého spôsobu správania.

4. Prevádzkové pravidlá (hospodárenie s majetkom, energiami, zaobchádzanie s rastlinami v centre). Cieľom je viesť klientov k váženiu si majetku, ktorý vlastní alebo im je nejakým spôsobom zverený do užívania:

- Zaväzujem sa, že so svojim majetkom a majetkom iných klientov či majetkom centra budem zaobchádzať zodpovedne, aby som svojim konaním neohrozil seba alebo druhých.
- Zaväzujem sa, že so svojim majetkom a majetkom iných klientov, či majetkom centra budem zaobchádzať tak, aby som ho nepoškodil, či neodcudzil.
- Zaväzujem sa s energiami (voda, elektrina, plyn atď.) hospodáriť šetrne a využívať ich len v rámci potrieb určených na danú činnosť.
- Zaväzujem sa správať k rastlinám a zvieratám humánne.

5. Pravidlá pre život v komunite (rešpektovanie potrieb a hraníc klientov a zamestnancov). Sú bežnými pravidlami, ktoré je potrebné dodržiavať, aby sme mohli v centre spolu žiť a fungovať. Ich dodržiavanie zároveň vytvára predpoklady pre úspešné absolvovanie procesu resocializácie v rámci resocializačného programu.

- Zaväzujem sa zachovať dôvernosť informácií, ktoré som sa o ostatných klientoch dozvedel a neposkytnúť ich iným osobám ako členom komunity a zamestnancom centra.

- Zaväzujem sa dodržiavať denný program.
- Zaväzujem sa dodržiavať nočný kľud v súlade s denným režimom od 22:00 do 6:00.
- Zaväzujem sa dodržiavať základné hygienické zásady.
- Zaväzujem sa aktívne zapájať do života komunity podľa svojho zaradenia do príslušnej fázy resocializačného programu a pridelených úloh a dodržiavať pravidlá s tým spojené.

Odmena je terapeutický prostriedok ocenenia klienta za dobré fungovanie, snahu, iniciatívny prístup a pod. Odmeny predstavujú podporné a korektívne (opravné) nástroje resocializácie. Sankcie by nemali predstavovať jediný resp. dominujúci prostriedok formovania nového typu správania a návykov klienta na ceste k abstinencii:

- **Odmena raz za týždeň** - cieľom je sociálne ocenenie, teda pochvala, úspech, uznanie. Každý za seba vyberie jedného klienta, ktorý podľa neho dobre fungoval a chce ho oceniť, povzbudiť. Pozitívna spätná väzba sa formuluje tak, že musí byť adresná, čiže hovorím to priamo osobe, ktorej je určená. Mala by byť konkrétna, obsahovať konkrétne informácie vychádzajúce z predchádzajúceho týždňa.
- **Odmena raz do mesiaca** - na komunite sa určí klient, ktorý v rámci svojich možností a kapacít pracuje najlepšie ako vie na svojej zmene a na uplatňovaní resocializačného programu za predchádzajúci mesiac. Jeho určenie bude prebiehať tajným hlasovaním. Každý klient napíše na papier meno iného klienta, o ktorom si myslí, že najlepšie fungoval počas predchádzajúceho mesiaca. Za tím centra sa určí tiež jeden klient. Po vyhodnotení hlasov klient, ktorý bol určený ako najlepšie fungujúci dostane aj spätnú väzbu od tých, ktorí mu dali hlas. Zdôvodnia svoje rozhodnutie. Takto zvolený klient si môže určiť nejakú odmenu, ktorá je v súlade s abstinentským spôsobom života.
- **Odmena podľa okolností** - sa udeľuje klientom za mimoriadnych okolností (napr. úspešná realizácia nejakého programu)
- **Pochvala pred komunitou** - za zrušenie jednej alebo viacerých alebo všetkých malých sankcií, zrušenie jednej alebo viacerých alebo všetkých veľkých sankcií, zrušenie všetkých sankcií (malých aj veľkých) a k tomu udelená mimoriadna individuálna vychádzka, mimoriadna vychádzka cez víkend. Táto forma odmeny môže byť individuálna alebo komunitná.

Sankcie slúžia na to, aby sa poukázalo na nevhodné správanie klienta. Ich cieľom je, aby klient prebral za svoje nevhodné správanie zodpovednosť. Väčšinou sa sankcie udeľujú na komunitách a podliehajú komunitnej samospráve. Sankciu môže udeliť aj zamestnanec centra. Sankcie je možné rôzne kombinovať, môžu ísť v nadväznosti. Taktiež je možné udeľovať aj iný druh sankcií, než sú zaužívané. Všetky tieto konania by mali byť vykonávané v súlade s vyššie uvedenými dôvodmi.

- **Upozornenie** - využíva sa najmä vo fáze, kedy sa klient ešte len zoznamuje s resocializačným programom. Samozrejme, ak by išlo o závažnejšiu činnosť, je možné využiť inú sankciu. Upozornenie je možné využiť aj v ďalších fázach, ak sa nejedná o závažné porušenie pravidiel, denného programu, abstinentského správania atď. a komunita uzná, že upozornenie je dostačujúce.
- **Sankcia** - môže byť udelená následne po upozornení, ak sa klient nepoučil. Rovnako však môže byť udelená aj mimo upozornenia, ak komunitná samospráva uzná, že je to namieste. Sankcia musí byť vykonaná do určitého počtu dní, ktorý určí komunita. Za priestupky v správaní ako klamanie, rozprávanie o drogách mimo skupinu, rozprávanie o sexe mimo skupinu, manipulatívne správanie, arogantné správanie, používanie vulgarizmov sa udeľujú sankcie typu - spracovanie zadanej témy na korekciu nevhodného správania v rozsahu min. 1 strany formát A-4, alebo je udelený výchovný

prostriedok "bez výhody" v trvaní 1 týždeň - bez pozerania filmov, bez čítania okrem učenia, bez ležania pred večierkou a pod. Po týždni výchovný prostriedok končí.

- **Podmienečné vylúčenie** - klient je podmienečne vylúčený, ak hrubým spôsobom poruší pravidlá, opakovane poruší pravidlá, javí sa ako nefungujúci člen komunity, alebo z iných dôvodov na základe rozhodnutia zamestnanca odborného tímu centra alebo komunity. Cieľom je, aby sa klient zamyslel nad svojim správaním, motiváciou k resocializácii a k abstinencii. Tento status trvá obvykle týždeň a je možné, aby bol klient podmienečne vylúčený max. 4x za pobyt v resocializačnom programe. Klient funguje ako v 1. fáze. a zúčastňuje sa povinných individuálnych pohovorov 1x denne. Ak pohovor vynechá, podmienečné vylúčenie sa o týždeň predlžuje. Presúva sa mu termín prestupu do ďalšej fázy o dobu strávenú v podmienečnom vylúčení. Môže chodiť do práce, ak je zamestnaný. Nemá pri sebe telefón počas tejto doby, čiže si ho nemôže nosiť ani do práce. Na záver číta výstupnú správu, kde zhodnotí svoje pôsobenie počas podmienečného vylúčenia. Na záver komunita hlasuje o jeho zotrvaní alebo vylúčení z resocializačného programu. Na to, aby klient naďalej zotrval v resocializačnom programe potrebuje 100% hlasov zúčastnených. Počas podmienečného vylúčenia nie je možné, aby mal klient prestup do ďalšej fázy.
- **Automatické vylúčenie z resocializačného programu** - klient je automaticky vylúčený z resocializačného programu, ak poruší jedno z kardinálnych pravidiel uvedených vyššie.

V centre je **zakázané používať ako výchovný prostriedok** obmedzenie kontaktu s rodinou, ochrannú miestnosť na separáciu klienta, prácu ako formu postihu, obmedzenie jedla, fyzické tresty. O udelení výchovného prostriedku rozhoduje odborný tím. Postih udeľuje verejne na skupine člen odborného tímu centra.

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. Osobitne je klient upozornený na kardinálne pravidlá, ktoré môžu mať za následok okamžité vylúčenie.

Na **tvorbe pravidiel a výchovných prostriedkov sa podieľajú aj klienti**, majú právo pripomenkovať program a podávať návrhy na jeho zmenu. Aj keď je väčšina sankcií za porušenie pravidiel spísaná, je potreba o probléme viesť diskusiu a dbať na to, aby sa ku problematike vyjadril samotný klient. Člen odborného tímu má právo sankciu neudelieť, ale je povinný vysvetliť komunite prečo sa tak rozhodol a to výhradne z odborného hľadiska.

O všetkých sankciách ako aj okolnostiach pre ich udelenie je informovaná zodpovedná osoba centra u ktorej môže klient vzniesť námietku voči udeleniu sankcie. Nesmie to byť v prípade, že konanie klienta nie je jasne dokázateľne dosvedčené, nesmie to byť len za podozrenia, alebo nesympatie. Rozhodnutie o udelení sankcie je možné zrušiť, ak sa zistia nové informácie, ktoré neboli dostupné, alebo skreslené pri prvom prejednávaní.

Výchovný prostriedok za porušenie pravidiel sa klientovi zapisuje do **disciplinárneho listu**, ktorý je následne uložený v spisovej dokumentácii.

Postup v prípade **mimoriadnej udalosti** ako je napríklad úraz - zamestnanec centra poskytne prvú pomoc a ihneď konzultuje situáciu s naším zazmluvneným lekárom, prípadne na čísle 112 a následne postupuje v zmysle pokynov dispečingu. Zabezpečí, aby bol klient

z vyššej fázy pri zranenom a pripraví pre zraneného potrebné doklady (karta poistenca, občiansky preukaz, správa psychiatra – užívanie liekov, lieky atď.). Ak je potrebný prevoz do nemocnice, zamestnanec centra sprevádza klienta služobným autom. Zamestnanec oboznámi ošetrojúceho lekára, že ide o osobu, ktorá je v centre z dôvodu užívania psychotropných látok, prípadne na iné dôležité informácie.

V prípade **nezhôd medzi klientmi** situáciu riešime zvolaním skupiny. Ak sa touto metódou situácia nedá zvládnuť a je ohrozené zdravie a bezpečnosť osôb v centre, zamestnanec centra privolá policajnú hliadku.

DEESKALAČNÉ TECHNIKY

Deeskalácia je spôsob správania a komunikácie, ktorá vedie ku zníženiu napätia medzi (v našom prípade) klientom a personálom zariadenia. Vždy je treba mať na pamäti, že bezpečnosť personálu zariadenia je prvoradá, avšak je nutné poznať spôsoby pre elimináciu eskalácie u klienta a následné postupy pre riešenie situácie. Preto sa zamestnanci centra postupne vzdelávajú a rozširujú si vedomosti, zručnosti a návyky formou rôznych druhov odborných vzdelávaní s cieľom vlastného poznania, aby reflektovali svoje hranice a nadobudli dostatočné osobnostné a emocionálne kompetencie pri riešení neočakávaných a náročných situácií. Súčasťou špeciálnych vzdelávaní je nadobúdanie nových informácií a inovatívnych zručností pre používanie rôznych druhov deeskalačných techník za účelom zmierňovania konfliktov, napätia a agresie.

Dôraz sa kladie predovšetkým na prevenciu (neutralizácia počiatkového stresu - negatívnych emócií, mať záujem o prijímateľa sociálnej služby, vytváranie bezpečnej komunikácie, poznanie osobnosti prijímateľa a uvedomenie si psychického a fyzického stavu prijímateľa) a následne využitie tzv. mäkkých techník vo všetkých akceptovateľných a dostupných formách.

Medzi deeskalačné prístupy patrí:

- Verbálna a neverbálna komunikácia.
- Techniky zamerané na aktívne počúvanie.
- Práca s emóciami.
- Potreba bezpečia a istoty.
- Venovanie patričnej pozornosti klientovi.
- Záujem o prijímateľove problémy, potreby, pochopenie.
- Rešpektovanie súkromia a osobnosti.
- Poskytovanie informácií a zmysluplné vysvetlenie.
- Empatia a ľudskosť atď.

Prvým krokom deeskalácie je vyhodnotenie situácie, dôvody, štádium (úzkosť, verbálna či fyzická agresia, upokojenie) a rizikové faktory konfliktu. Dôležité je uvedomiť si vlastné reakcie, zachovať pokoj a nedať impulzívnu spätnú väzbu.

Druhým krokom deeskalácie je správna komunikácia, kde je dôležitý súlad medzi verbálnou a neverbálnou komunikáciou.

Neverbálna komunikácia predstavuje dôležitý aspekt komunikácie. Medzi jej súčasť patria proxemika, kinezika, a gestá. Neverbálne vystupovanie musí byť neprovokatívne:

- Signalizovať bezpečie, nie hrozbu a neistotu.
- Dávať priestor sebe aj prijímateľovi.

- Mimika – nevyvalovať oči, nedvíhať obočie, očný kontakt nedržať dlho.
- Sledovať mimiku prijímateľa s agresívnym správaním.
- Postoj má vyjadrovať sebaistotu a uvoľnenosť - časté zmeny postoja vedú k eskalácii napätia.
- Dych má byť pokojný a hlboký.

Verbálna zložka komunikácie musí korešpondovať s neverbálnou.

- Hlas má byť pokojný, hovoriť pomaly a zrozumiteľne.
- Je potrebné používať maximálne jednoduché vety, zrozumiteľné pokyny, známe slová, overovať informácie.
- Hovoriť o tom, čo vidím (Vidím, že ste rozrušený, čo sa deje? Vidím, že nie ste vo svojej koži, čo sa stalo?).
- Odviesť pozornosť vhodným spôsobom.
- Nekomentovať správanie, nevynášať sudy.
- Vyjadrovať empatiu a pochopenie.
- Odpovedať na otázky, ktoré vedú k pochopeniu, nevšímať si invektívy.
- Zostávať nad vecou, pri vystupňovaní agresívneho privolať pomoc.

Medzi techniky aktívneho počúvania patria ocenenie, zrkadlenie pocitov, parafrázovanie, zhrnutie, prerozprávanie povedaného, ...

Tretím krokom deeskalácie je vyjednávanie, ktorého základným cieľom je zmeniť konfrontáciu na diskusiu a jasné nastavenie hraníc. Použitím správneho postupu deeskalácie násilia dokážeme predchádzať stupňovaniu konfliktov a vyhneme sa tak ďalším traumatizáciám.

- Vystupujeme ako osoba ochotná a schopná pomôcť.
- Konfrontáciu meníme na diskusiu.
- Cieľom je výsledok výhra–výhra. Docielením možností voľby robí z agresora partnera.
- Vysvetľujeme a popisujeme zmysel vykonávaných intervencií.

V každom prípade je nutné brať ohľad na individuálne potreby a špecifiká každého klienta, mať dostatočné informácie o klientoch a byť pripravený pre zabránenie eskalácie v akejkoľvek forme. Ak by k takémuto konaniu došlo, všetci zamestnanci sú poučení ako majú postupovať. Ako chrániť seba a ostatných klientov, kedy a ako volať o pomoc tak, aby bol zabezpečený plynulý chod centra a zároveň aby deeskalovali následky konania klientov a zabezpečili vyriešenie situácie v prospech všetkých zúčastnených strán.

V prípade inej bezprostrednej situácie ako je napríklad požiar, povodeň a iné krízové situácie, tak ako u rizikových i v krízových situáciách je vypracovaný plán pre zamestnancov, ako majú v danej situácii konať a reagovať, aby zbytočne nevytvárali zmätočnú atmosféru a tým nevystavili klientov a seba samých nebezpečenstvu a možnému ohrozeniu.

ODBORNÁ POMOC PO UKONČENÍ RESOCIALIZAČNÉHO PROGRAMU

Klientom **po ukončení nášho resocializačného programu** ponúkame možnosť:

- Účasti na **veľkých skupinách**, ktoré sú pravidelne organizované v našom centre.
- Účasti na **abstinenčných kluboch** ako svojpomocných skupinách v našom centre.
- Účasti na individuálnej **psychologickej konzultácii alebo na sociálnom poradenstve** v našom centre.
- V prípade životnej krízy môže klient využiť **telefonickú linku centra**, online s odborným zamestnancom zariadenia.
- Zároveň ponúkame našim klientom účasť na **posilňovacom programe**, ktorého cieľom je podporiť klientovu abstinenciu. Klient ho využíva v situáciách, keď pociťuje potrebu stabilizovať sa a pripomenúť si abstinentský spôsob života. Požiadat' o posilňovací program môže klient sám (telefonicky, písomne, osobne) a rovnako aj centrum môže ponúknuť klientovi posilňovací program. Klient má možnosť využiť posilňovací program v rozmedzí 14 – 30 dní. Dĺžka trvania tohto programu sa stanovuje na základe individuálneho posúdenia odborným tímom a s prihliadnutím na objektívne okolnosti klienta. Posilňovací pobyt je možné v procese predĺžiť z objektívnych príčin.