



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 1 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

**Postupy a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby**

Tento dokument alebo jeho časť nesmie byť sprístupnená inej osobe v akejkoľvek forme mimo rozdeľovník bez predchádzajúceho písomného súhlasu vedenia CSS Zátiešie.

	Meno	Funkcia	Dátum	Podpis
Spracoval, overil správnosť:	Mgr. Ľudmila Výhonská	sociálna pracovníčka	02.01.2019	
Schválil platnosť a účinnosť:	PaedDr. PhDr. Ján Šrenkel, PhD.	riaditeľ	02.01.2019	



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 2 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

V súlade so zákonom NR SR č. 448/208 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona NR SR č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon o sociálnych službách) a prílohy č. 2 k zákonu

boli vypracované

postupy a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Článok 1

Postupy a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby

1. Činnosti v oblasti sociálnych služieb vykonávajú fyzické osoby, ktoré sú odborne spôsobilé na výkon týchto činností - kvalifikovaní zamestnanci.
2. Sociálna služba sa vykonáva najmä prostredníctvom sociálnej práce, postupmi zodpovedajúcimi poznatkom spoločenských vied a poznatkom o stave a vývoji poskytovania sociálnych služieb.
3. Sociálnu prácu ako odbornú činnosť vykonávajú fyzické osoby, ktoré získali vysokoškolské štúdium v odbore sociálna práca.
4. Ďalšie odborné činnosti vykonávajú: sestry, inštruktori sociálnej rehabilitácie, ergoterapeuti, praktické sestry, opatrovatelky, fyzioterapeut, psychológ, špeciálny pedagóg.

Článok 2

Poskytovanie sociálnej služby

1. CSS poskytuje sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku a to poskytovaním sociálnej služby v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. Ďalej poskytuje sociálne služby na podporu rodiny s deťmi a podporné služby.
2. CSS poskytuje sociálne služby v domove sociálnych služieb, v zariadení podporovaného bývania, v rehabilitačnom stredisku, v zariadení dočasnej starostlivosti o deti, poskytuje službu včasnej intervencie, podporu samostatného bývania a špecializované sociálne poradenstvo.



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 3 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

3. Sociálna služba sa poskytuje formou ambulantnou, terénnou a pobytovou celoročnou. Ambulantnou formou sa sociálna služba poskytuje v rehabilitačnom stredisku, v rámci špecializovaného sociálneho poradenstva a služby včasnej intervencie. Terénna forma sociálnej služby sa poskytuje v rámci podpory samostatného bývania a služby včasnej intervencie. Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovaného bývania poskytujú svoje služby formou celoročnou pobytovou. Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti je zariadenie, ktoré poskytuje sociálnu službu pobytovou formou maloletým deťom na určitý čas.
4. Rozsah, forma a spôsob poskytovania sociálnej služby umožňuje realizovanie ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby a zachováva ľudskú dôstojnosť
5. Sociálna služba:
 - je zameraná k posilňovaniu sebestačnosti prijímateľa,
 - zabraňuje sociálnemu vylúčeniu prijímateľa a podporuje začlenenie prijímateľa do spoločnosti,
 - vytvára podmienky na zabezpečenie osobného kontaktu, telefonického kontaktu, písomného kontaktu s osobou, ktorú si určí prijímateľ,
 - napomáha k nadväzovaniu a udržiavaniu sociálnych väzieb s rodinou a komunitou a k udržiavaniu partnerských vzťahov,
 - umožňuje prijímateľom rozvoj schopností, zručností a udržanie čo najvyššej možnej miery sebestačnosti,
 - usmerňuje prijímateľov k správnym postojom a morálnym hodnotám.
6. Prijímatelia sociálnej služby sa podieľajú na určovaní životných podmienok v zariadení prostredníctvom zvolených zástupcov pri úprave domáceho poriadku, pri riešení vecí súvisiacich s podmienkami a kvalitou poskytovania sociálnych služieb a výbere aktivít vykonávaných vo voľnom čase. Na tento účel je zriadená Rada prijímateľov, v ktorej sú zástupcovia prijímateľov sociálnej služby z domova sociálnych služieb a zo zariadenia podporovaného bývania.
7. Sociálna služba sa plánuje podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby.
8. Pri poskytovaní sociálnej služby CSS rešpektuje jedinečnosť každého prijímateľa bez ohľadu na jeho pôvod, etnickú príslušnosť, rasu či farbu pleti, materinský jazyk, vek, zdravotný stav, sexuálnu orientáciu, ekonomickú situáciu, náboženské a politické presvedčenie.



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 4 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

9. Pri poskytovaní sociálnej služby rešpektujú zamestnanci CSS právo každého prijímateľa na seberealizáciu v takej miere, aby nedochádzalo k obmedzeniu práv druhých prijímateľov či iných osôb.
10. CSS vykonáva, prípadne zabezpečí vykonávanie odborných činností, obslužných činností, ďalších činností, ako aj činností, ktoré zvýšia kvalitu poskytovanej sociálnej služby.
11. CSS uzatvorí s prijímateľom sociálnej služby, prípadne zákonným zástupcom (opatrovníkom) zmluvu o poskytovaní sociálnej služby.
12. Zamestnanci CSS zachovávajú mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby.
13. Zamestnanci CSS pomáhajú prijímateľom pri ich osobnostnom rozvoji a riešení konfliktov, pričom využívajú svoje odborné znalosti, vedomosti a skúsenosti.
14. Zamestnanci CSS sú povinní dávať prednosť svojej profesionálnej zodpovednosti pred súkromnými záujmami a poskytovať služby na najvyššej odbornej úrovni.
15. Zamestnanci CSS sa snažia viesť prijímateľov k zodpovednosti za seba samého.
16. Zamestnanci CSS sú povinní pomáhať všetkým prijímateľom s rovnakým úsilím a bez akejkoľvek formy diskriminácie.
17. Zamestnanci CSS sú povinní chrániť právo prijímateľa na súkromie a požadovať iba tie informácie, ktoré sú potrebné na kvalitné zabezpečenie sociálnej služby. Informácie o prijímateľovi môže CSS poskytnúť len so súhlasom prijímateľa, prípadne zákonného zástupcu (opatrovníka).

Článok 3

Metódy, techniky a postupy sociálnej práce s prijímateľmi

Pri využívaní metód sociálnej práce postupujú sociálni pracovníci CSS v súlade s potrebami prijímateľa sociálnej služby.

Metódy sú zamerané na prácu s jednotlivcom, skupinou, komunitou a vychádzajú z aktuálnej situácie prijímateľa sociálnej služby.

Technika je v rámci metódy zručnosť, ktorú sociálny pracovník využíva v praxi. Ide o priamy postup sociálneho pracovníka, o použitie metódy takým spôsobom, aby zodpovedala špecifickým problémom vyplývajúcim z prijímateľovej situácie.



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 5 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

Medzi najčastejšie metódy sociálnej práce, ktoré používajú zamestnanci CSS pri práci s prijímateľom patrí **pozorovanie, rozhovor a analýza dokumentov**. V rámci sociálnej práce využívajú sociálni pracovníci často krát kombináciu metódy pozorovania a rozhovoru.

Ďalšie metódy sociálnej práce, ktoré sú používané v CSS sú: **prípadová práca, poradenstvo, krízová intervencia, skupinová sociálna práca**.

Pozorovanie

Pozorovanie je jedna z najstarších a základných metód skúmania. Zakladá sa na cieľavedomom, systematickom a plánovitom zaznamenávaní vonkajších prejavov osobnosti. Pri realizácii pozorovania je potrebné stanoviť si jednoznačne cieľ a premyslieť si plán pozorovania.

Počas pozorovania si sociálny pracovník všíma u prijímateľa najmä tieto prejavy:

- rečový prejav – či prijímateľ rozpráva plynulo, alebo sa zajakáva, či hovorí vety súvislé, nesúvislé, či myšlienku dopovie alebo nedopovie, aké má tempo reči, či je prejav príliš hlasitý alebo nedostatočne počuteľný a pod.,
- chvenie rúk,
- neprirodzené potenie,
- prejavy hyperaktivity – rozhadzovanie rukami, kolísanie sa na stoličke, vrtenie sa, podupkávanie nohami, klopanie prstami,
- prejavy prílišného nadšenia, či nadmernej plachosti,
- oblečenie,
- záujmy.

Pozorovanie sa opiera o tri základné techniky:

1. priame pozorovanie – využíva sa najviac v prvej fáze,
2. nepriame pozorovanie,
3. nepriame pozorovanie pomocou rozhovoru (interview).

Rozhovor

Rozhovor je zámerná, organizovaná komunikácia s prijímateľom. Sociálny pracovník kladie prijímateľovi otázky, pomocou ktorých sa snaží získať čo najviac informácií o prijímateľovi a o jeho probléme.

Základom je, aby komunikujúce osoby jedna druhú pochopili, prijali, podporili alebo si navzájom poskytli spätnú väzbu, radu či inšpiráciu. V prípadovej práci sa má dospieť nielen k formulácii toho, čo prijímateľ potrebuje, ale i toho, čo je schopný a ochotný prijať. Služi k vytvoreniu vzťahu, v rámci ktorého je možná dobrá spolupráca prijímateľa a sociálneho pracovníka, ktorá vedie k potrebnej zmene. Aby sociálny pracovník rozpoznal potreby



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 6 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

prijímateľa, musí vedieť počúvať a vnímať, čo prijímateľ hovorí priamo i nepriamo. Je potrebné vyvarovať sa rýchlym záverom.

Pri rozhovore je veľmi dôležité **aktívne počúvanie**. Sociálny pracovník musí aktívne počúvať prijímateľa, teda sústrediť sa na to, čo prijímateľ hovorí, čo cíti a čo má pre neho zásadný význam. Je potrebné udržiavať očný kontakt, kladť objasňujúce otázky na spresnenie toho, čo bolo povedané. Sociálny pracovník si overuje, či správne pochopil prijímateľa. Ak ho nepochopil dostatočne správne, umožní prijímateľovi informáciu spresniť.

Počas rozhovoru si sociálny pracovník všíma verbálnu aj neverbálnu stránku rozhovoru.

Verbálnu stránku tvorí najmä reč, kladené otázky a odpovede.

Neverbálna komunikácia je nevyhnutná pre prípadovú prácu s prijímateľmi zariadenia. Je potrebné dohovoriť sa s prijímateľom, pochopiť čo potrebuje, odhadnúť, do akej miery je otvorený, nakoľko je schopný dôverovať a spolupracovať. Mimoslovné vyjadrenie sa deje väčšinou podvedome, a ak si človek nestráži svoje neverbálne prejavy, vysiela množstvo správ. Pozorné vnímanie a vyhodnocovanie týchto nezámerých, necenzurovaných vyjadrení je veľmi prínosné a môže dokresliť mnoho nejasných detailov o príbehu prijímateľa, ktorý žiada o pomoc.

Do neverbálnej komunikácie patrí:

- očný kontakt (vyjadruje ochotu angažovať sa v komunikácii, vnímavosť a pozornosť),
- fonetika – zvukový prejav, tón hlasu (príliš hlasný býva známkou agresivity, tendencie ovládať a uplatňovať silu, príliš tichý môže vyjadrovať nezáujem, odmietanie alebo rezignáciu),
- mimika, výraz tváre (úsmev alebo zamračenosť, prikyvovanie alebo vrtenie hlavou, chvenie pier alebo začervenanie môžu znamenať neistotu, strach, rozpaky, zlosť i nedôveru),
- proxemika – osobný priestor prijímateľa, vzájomná vzdialenosť,
- haptika – dotyk,
- kinetika – pohyb,
- gestikulácia, ruky (niekedy sa ruky i ramená pohybujú intenzívne v snahe dokresliť emočný obsah slov, je potrebné si všímať prekríženie rúk na hrudi alebo prekladanie nôh, čo zvyčajne vyjadruje obranný postoj a i.),
- posturika – poloha a držanie tela, pozícia tela (odporúča sa, aby prijímateľ so sociálnym pracovníkom sedeli oproti sebe v pravom uhle, pretože takéto usporiadanie poskytuje pocit bezpečia),
- vizika – vzhľad,
- kolorika – farby,



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 7 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

- oblečenie a celkový zjav (vnímame farebné zladenie, ozdoby, ležérnosť i úzkostlivú dokonalosť).

Obsahom rozhovoru sú otázky a odpovede. Otázky môžu byť **otvorené, polouzavreté, uzavreté**. Pri práci s prijímateľom sa viac využívajú otvorené otázky, ktoré poskytujú väčší priestor pre komunikáciu. Umožňujú prijímateľovi, aby konverzáciu usmernil k tomu, čo je pre neho dôležité.

Uzavreté otázky, na ktoré je nutné odpovedať jednoznačným spôsobom, môžu byť pre prijímateľa nepríjemné a môže sa cítiť ohrozený.

Sociálny pracovník môže klásť i doplňujúce otázky, ak nedostáva dostatočné odpovede.

Typy rozhovoru:

1. Štandardizovaný - má pevnú štruktúru, dodržiava sa presné poradie otázok a ich presná formulácia,
2. Pološtandardizovaný,
3. Neštandardizovaný (voľný) – používajú sa záväzné formulácie otázok, ale nemusí byť dodržané poradie. Môže byť **riadený**, ak sociálny pracovník usmerňuje komunikáciu, vedie prijímateľa. Môže byť **neriadený**, ak sociálny pracovník zasahuje do rozhovoru minimálne, rozhovor prebieha voľne.

Druhy rozhovoru:

1. Klasický – bežný, ustálený, s presnou štruktúrou. Používa sa u prijímateľa, ktorý prichádza za sociálnym pracovníkom pravidelne.
2. Diagnostický – cieľom je zistiť problém a príčiny problému prijímateľa.
3. Poradenský (konzultačný) – prebieha medzi sociálnym pracovníkom a prijímateľom s cieľom poskytnúť prijímateľovi informácie, ktoré prijímateľ hľadá a potrebuje. Je to krátkodobý rozhovor.
4. Terapeutický – poskytuje prijímateľovi dostatok priestoru, aby vyjadril všetky svoje myšlienky a postoje. Cieľom rozhovoru je objektívne prijímateľa informovať o jeho sociálnej situácii a o možnostiach úpravy.

Techniky používané pri rozhovore:

- parafrázovanie – sociálny pracovník inými slovami prerozpráva to, čo počul od prijímateľa,
- reflektovanie – používa sociálny pracovník na zrkadlenie citov, ktoré prijímateľ vyjadruje,
- sumarizácia - krátke zhrnutie toho, čo bolo povedané,



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby

Strana 8 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

- rekapitulácia – zopakovanie toho, čo prijímateľ povedal,
- zhodnocovanie – spoločné zhodnotenie doterajších aktivít,
- ukotvovanie – zopakovanie niektorých informácií, ktoré prijímateľ odovzdal sociálnemu pracovníkovi s cieľom uistiť sa, že rozhovorom sleduje sociálny pracovník zábery prijímateľa,
- topenie ľadov – ide o súbor rôznych techník na prelomenie počiatočného napätia a nedôvery v začiatkoch spolupráce.

Analýza dokumentov

Ďalším zdrojom informácií sú dokumenty, ktoré zaznamenávajú, alebo dokladujú udalosti v živote prijímateľa prípadne jeho činnosti, iných ľudí z okolia prijímateľa, či inštitúcií s priamym súvisom k prijímateľovi.

Rozoznávame dokumenty :



- úradné – sú to dokumenty, ktoré vydala prijímateľovi inštitúcia, organizácia a ktoré prijímateľ alebo inštitúcia poskytla (rozhodnutia, potvrdenia, správy, posudky a i.),
- súkromné – dokumenty, ktoré nemajú oficiálny charakter, napríklad záznamy prijímateľa, denník, poznámky.

Prípadová práca

V rámci prípadovej práce sa venuje maximálna pozornosť človeku, ktorý potrebuje sociálnu službu, pochopeniu jedinca, ale aj rodiny, či komunity. Jediniec má právo na starostlivosť, úctu, dôstojnosť a príležitosť vyjadrovať svoju individualitu.

Využívané postupy:

- poskytnutie psychickej podpory prijímateľovi, vyjadrenie záujmu,
- explorácia problému,
- ventilácia prijímateľových pocitov,
- priame ovplyvňovanie prijímateľa, napríklad vyjadrením názoru sociálneho pracovníka, poskytnutím rady, intervencie v konflikte, sprostredkovaním inej služby,
- reflexia súvislostí, hlavne vzťahov medzi zážitkami prijímateľa a tým, čo sa deje v jeho prostredí,
- vypracovanie individuálneho plánu pre prijímateľa.

	<p>Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby</p>	<p>Strana 9 z 15 Rozdeľovník: A Vydanie: 0.1</p> 
<p style="text-align: center;">Kritérium 2.4</p>		

Proces prípadovej práce s prijímateľmi zahŕňa podľa Matouška:

1. **Sociálnu štúdiu** – etapu preskúmania, ale i dôležitých rozhodnutí. Prijímateľ v tejto fáze predkladá problém. Kľúčová je taktiež jeho motivácia k zmene. Hlavnou úlohou je angažovať prijímateľa a dosiahnuť to, aby participoval na riešení svojho problému.
2. **Vyšetrovanie** – ide o presné vymedzenie problému a stanovenie pracovnej hypotézy potrebnej pre intervenciu. Upresňujú sa tu ciele, ktoré zodpovedajú prijímateľovým potrebám, ako i reagujú na dostupnosť služieb.
3. **Intervenciu** – začína prvým kontaktom. Spočíva v rozhovoroch, v upokojuvaní hladiny emócií, vo vzťahu, ktorý je zásadným liečebným prostriedkom. Ciele určujú spoločne prijímateľ a sociálny pracovník. Ak prijímateľ potrebuje špeciálnu službu, sociálny pracovník mu ju vyhľadá a pomáha mu vstúpiť s príslušnou inštitúciou alebo odborníkom do kontaktu.
4. **Ukončenie** - záverečná fáza prípadovej práce. Mala by nastať, keď je prijímateľ spokojný s tým, čo bolo urobené, a keď sociálny pracovník vidí jeho schopnosť poradiť si v rôznych situáciách. Sociálny pracovník ostáva s prijímateľom v kontakte pre prípad krízy.

V prípadovej práci sa využíva aj model etáp podľa Levickej a to:

1. **Oboznámenie sa s prípadom:**
 - a) prvý kontakt s prijímateľom,
 - b) analýza prípadu,
 - c) evidencia,
2. **Sociálne hodnotenie:**
 - a) sociálna diagnostika,
 - b) plán práce,
 - c) voľba pracovných metód,
3. **Sociálna intervencia:**
 - a) sociálna terapia, rehabilitácia,
 - b) poradenstvo,
 - c) diskusia,
4. **Zakončenie prípadu.**



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby

Strana 10 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

1. Oboznámenie sa s prípadom

Ide o stanovenie problému prijímateľa, zber informácií zo života prijímateľa, ktoré by mohli pomôcť pri hľadaní príčin vzniku problému a usporiadanie týchto informácií.

Prvý kontakt s prijímateľom

Sociálny pracovník sa snaží pochopiť problém prijímateľa. S využitím spätnej väzby sa uisťuje, že prijímateľovi porozumel. Po stanovení problému sa zisťujú očakávania prijímateľa, ktoré môžu byť pri prvom stretnutí nereálne. Pokiaľ ide o prijímateľa s viacerými problémami, určia sa priority riešenia jednotlivých problémov za aktívnej účasti prijímateľa. To znamená, že sa začína riešením problému, ktorý je pre prijímateľa najdôležitejší.

Analýza prípadu

Pre úspešnú prácu s prijímateľom je potrebné získať o prijímateľovi čo najväčšie množstvo informácií. Dôležité sú aj informácií o jeho rodine, o ďalších blízkych ľuďoch, o sociálnom okolí, pracovnom živote. Tieto údaje môžu pomôcť pri odhaľovaní príčin problému prijímateľa. Pri analýze je využívaný anamnestický rozhovor, ktorý je potrebné viesť opatrne, aby prijímateľ nemal pocit výsluchu. Vhodnejšie je klásť prijímateľovi otvorené otázky o jednotlivých etapách jeho života, ubezpečovať sa o ich správnom pochopení a využívať doplňujúce otázky. Pre prehľadnosť a usporiadanie informácií o prijímateľovi možno hovoriť o osobnej, rodinnej, zdravotnej, školskej, pracovnej analýze, o analýze problému.

Evidencia

Evidencia je záverečnou fázou prvej etapy práce s prijímateľom. Sociálny pracovník zhodnotí získané informácie, pričom je dôležité rozlišovať od koho boli tieto informácie získané. V odbornej literatúre sa najčastejšie uvádzajú tri zdroje informácií a to:

- reálna evidencia – sociálny pracovník si zaznamená skutočnosti, o ktorých sa vie sám presvedčiť, že sa zakladajú na pravde,
- svedecká evidencia – ide o tvrdenia druhých osôb, napríklad rodičov, súrodencov, iných sociálnych pracovníkov v prípade, že prijímateľovi sa už poskytovala sociálna služba a pod.
- evidencia podľa okolností – tu patria všetky skutočnosti, ktoré nie sú zistené priamym pozorovaním alebo výpoveďou iných osôb, napr. dojmy sociálneho pracovníka, či iných zamestnancov, ktorí prijímateľa poznajú.



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 11 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

2. Sociálne hodnotenie

V druhej etape práce s prijímateľom prehodnocuje sociálny pracovník údaje a informácie, ktoré získal o prijímateľovi. Stanovuje sociálnu diagnózu a spolu s prijímateľom vypracuje plán práce a metodický postup na dosiahnutie cieľa, teda uskutoční výber konkrétnych metód sociálnej práce.

Sociálna diagnostika

Sociálna diagnostika je proces, ktorého výsledkom je sociálna diagnóza. Kvalitne vyhotovená sociálna anamnéza prípadu je pre sociálneho pracovníka vhodným východiskom pri sociálnej diagnostike a tvorbe sociálnej diagnózy. Cieľom diagnostiky je identifikovať problém prijímateľa, nájsť príčiny jeho vzniku, zistiť ako sa vyvíjal. Sociálny pracovník vychádza pri tvorbe sociálnej diagnózy z objektívnych faktov a informácií. Stanovenie diagnózy je potrebné vnímať ako vyjasnenie a pomenovanie problému prijímateľa.

Plán práce

Plán práce s prijímateľom je možné pripravovať dvoma spôsobmi:

- plán práce vytvorí sociálny pracovník a tento je predložený prijímateľovi,
- plán práce je vytváraný za účasti a spolupráce prijímateľa – prijímateľ má možnosť aktívne sa podieľať na riešení svojho problému.



Prijímateľ by mal súhlasiť so všetkými časťami plánu. Je vhodné nechať plán práce otvorený, aby sa v ňom v prípade potreby mohli vykonať zmeny. Plán práce obsahuje zoznam všetkých ďalších možných účastníkov a to ako z okolia prijímateľa, tak aj odborníkov, ktorí by sa mohli do práce s prijímateľom zapojiť.

Voľba pracovných metód

Pod voľbou pracovných metód sa chápe tvorba najvhodnejšieho metodického postupu pre prijímateľa. Sociálny pracovník musí zvážiť, či na riešenie daného problému má potrebné kompetencie. Pokiaľ kompetencie na riešenie problému nemá, odporučí prijímateľovi odborníka, ktorý mu bude vedieť pomôcť.

3. Sociálna intervencia

Intervencia predstavuje samotnú prácu s prijímateľom na základe metodického postupu, ktorý bol stanovený v rámci etapy sociálneho hodnotenia. Intervencia prebieha podľa vypracovaného plánu práce.

	<p>Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby</p>	<p>Strana 12 z 15 Rozdeľovník: A Vydanie: 0.1</p> 
<p>Kritérium 2.4</p>		

Sociálna terapia, rehabilitácia

V sociálnej práci sa rozlišuje viacero typov terapeutických prístupov. Podľa Levickej ide o proces, ktorý je založený na dynamickej interakcii medzi prijímateľom a sociálnym pracovníkom. V tomto procese ide o formovanie názorov, presvedčení, postojov, citov a konania prijímateľa.

Terapeutických prístupov je v súčasnom období veľké množstvo. Väčšina z nich si vyžaduje špecializovanú prípravu. Podľa terapeutického prístupu je možné hovoriť napríklad o:

- realitnej terapii,
- behaviorálnej terapii,
- systemickej terapii,
- komunikačnej terapii,
- naratívnej terapii,
- socioterapii.

V rámci týchto terapií sa využívajú metódy, medzi ktoré patrí ktoré napr. terapeutický rozhovor, rozbor problémovej situácie, zadávanie úloh a pod.

K terapeutickým technikám v sociálnej práci patri napríklad:

- arteterapia,
- psychomotorická terapia,
- dramaterapia,
- terapia hrou,
- činnostná terapia,
- muzikoterapia,
- ergoterapia,
- canisterapia.

Sociálna rehabilitácia je postupom, ktorého cieľom je začlenenie jedincov, ktorí sa z rôznych dôvodov ocitli na určité obdobie mimo aktívneho spoločenského diania, do spoločnosti. Môže ísť o prijímateľov, ktorí strávili dlhší čas v akomkoľvek ústavnom zariadení alebo o prijímateľov, ktorí sa v dôsledku svojho problému ocitli na okraji spoločnosti a je potrebné pomôcť im zaradiť sa do „bežného“ života. Pozornosť sa pritom zameriava najmä na samostatnosť človeka a jeho nezávislosť od iných ľudí, dorozumievanie sa, spoločenské vystupovanie, individuálne záujmy a rodinný život.



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 13 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

Poradenstvo

Poradenstvo, ako postup práce s prijímateľom, sa v sociálnej práci využíva veľmi často. Aj tu ide o pomoc prijímateľovi nájsť riešenie jeho problému, avšak nie radami v zmysle návodu ako konať. Základnou myšlienkou sociálnej práce tu ostáva vedenie prijímateľa k svojpomoci.

Diskusia

Diskusia s prijímateľom je metódou sociálnej práce využívanou počas celej práce s prijímateľom. Jej cieľom je pomocou spätnej väzby hodnotiť vykonanú prácu, neustále sa ubezpečovať, že sociálny pracovník rozumie prijímateľovi.

Pomocou diskusie sa zisťuje, aké pokroky a zmeny prijímateľ zaznamenal, či sa naplňujú jeho očakávania a či je spokojný s priebehom práce.

4. Zakončenie prípadu

K ukončeniu práce s prijímateľom môže dôjsť z týchto dôvodov:

- problém prijímateľa sa vyriešil,
- prijímateľ dlhodobo odmieta prebrať zodpovednosť za svoje činy, odmieta spoluprácu, čo musí sociálny pracovník akceptovať,
- prijímateľ odíde zo zariadenia.

Poradenstvo

Poradenstvo sa považuje za všestrannú činnosť. Nevykonávajú ju iba poradcovia, ale rady môžu poskytovať príbuzní, rodičia, priatelia. Každá práca, pri ktorej dochádza ku kontaktu s ľuďmi obsahuje určité prvky poradenstva.

V zmysle § 19 zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, je sociálne poradenstvo definované ako odborná činnosť zameraná na pomoc fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii. Vykonáva sa na úrovni základného sociálneho poradenstva a špecializovaného sociálneho poradenstva.

Základné sociálne poradenstvo je posúdenie povahy problému prijímateľa, poskytnutie základných informácií o možnostiach riešenia problému a podľa potreby aj odporúčanie a sprostredkovanie ďalšej odbornej pomoci.

Špecializované sociálne poradenstvo je zistenie príčin vzniku, charakteru a rozsahu problémov prijímateľa a poskytnutie konkrétnej odbornej pomoci.

V odbornej literatúre sa uvádza, že existuje šesť typov pomoci iným podľa potrieb osoby, ktorá pomoc vyhľadala a to:



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu a odborného zamerania pri poskytovaní sociálnej služby

Strana 14 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

- podanie jednoduchých vecných informácií – napríklad pomoc pri vyplnení formulára, žiadosti, dotazníka,
- poskytnutie rady – ide o názor odborníka na to, akoby mal prijímateľ ďalej postupovať, čo má urobiť,
- pomoc prostredníctvom psychologického názoru – pomoc prijímateľovi pochopiť problém, ukázať možné cesty ako konať,
- pomoc prostredníctvom priamej akcie – sociálny pracovník niečo vykoná za prijímateľa, zabezpečí pre prijímateľa to, čo prijímateľ práve potrebuje, napríklad vybavenie úradných záležitostí,
- pomoc vyvolaná zmenou systému – napríklad zmena nejakého predpisu.

Krízová intervencia

Krízová intervencia je špecializovaná pomoc osobám, ktoré sa ocitli v kríze. Nejde iba o individuálny psychoterapeutický zásah, ale aj o zásah na úrovni rodiny, o sociálnu intervenciu a v nutných prípadoch aj o intervenciu psychofarmakologickú, prípadne spojenú s krátkodobou hospitalizáciou.

Princípy krízovej intervencie:

- okamžitá pomoc,
- ľahko dosiahnuteľná pomoc (umiestnenie na vhodnom mieste),
- kontinuálna starostlivosť (ak prijímateľ nadviaže kontakt so sociálnym pracovníkom, mal by s ním pokračovať na riešení svojho problému),
- definované minimálne ciele (nerieši všetky problémy, ktoré prijímateľ predkladá, ale pozornosť sociálneho pracovníka je zacielená len na aktuálne problémy, ktoré súvisia s potrebou bezpečia),
- prevencia možného zhoršenia stavu (schopnosť odčítavať signály ohrozenia),
- aktívna pomoc, ak je to nutné, tak aj direktívna,
- pomoc poskytovaná v čo najmenej obmedzujúcom prostredí.

Proces krízovej intervencie:

- okamžitá redukcia ohrozenia – od prvého okamihu kontaktu s osobou v kríze je potrebné sledovať všetky signály, ktoré svedčia o riziku a nebezpečenstve – napríklad zranenie, somatické problémy,
- prvý odhad situácie a jej posúdenie – sleduje sa schopnosť prijímateľa komunikovať, orientovať sa v realite,
- formulácia hypotézy – odhad situácie, ktorý umožní vytvoriť hypotézu a tiež odhad prognózy,



Postup a pravidlá na dosiahnutie účelu
a odborného zamerania pri poskytovaní
sociálnej služby

Strana 15 z 15
Rozdeľovník: A
Vydanie: 0.1



Kritérium 2.4

- intervencia – je vhodné dávať nádej a ponúkať možnosť, že kríza má zmysel a môže viesť aj k pozitívnej zmene.

Skupinová práca

Skupinová práca je práca s prijímateľmi v skupine, ktorí majú podobné záujmy alebo ciele. Pre prijímateľa, ktorý si pripadal so svojím problémom osamotený alebo priamo vyčlenený zo spoločnosti, prináša úľavu a posilňuje zistenie, že nie je vo svojej situácii sám, že tiež niekto iný sa stretáva s rovnakým trápením. Otvára sa možnosť hovoriť o starostiach s niekým, kto ich má podobné. Každý malý úspech pri riešení problému jedného člena skupiny je pre všetkých ostatných zdrojom nádeje a povzbudenie. V skupine môže prijímateľ postupne prekonávať bariéry v komunikácii a získať schopnosť otvorene komunikovať, čo môže neskôr preniesť i do osobných vzťahov mimo skupinu. Skupina poskytuje priestor pre výmenu názorov a myšlienok i pre vytváranie nových pohľadov a riešení problému. Prijímateľa v skupine získavajú nové skúsenosti a učia sa prijateľným spôsobom správania. Skupina je prirodzeným prostredím pre mnohé denné aktivity a významne ovplyvňuje myslenie, cítenie i konanie svojich členov. Skupina je tiež najvhodnejším spôsobom poskytovania služieb alebo utvárania rozhodnutí už len preto, že združuje viac prijímateľov. Prijímateľa môžu mať podobné potreby informovanosti a podpory, v určitom smere môžu prežívať spoločné starosti alebo zdieľať podobné záujmy.

Pravidlá členstva v skupine:

1. mlčanlivosť a dôvera,
2. otvorenosť a úprimnosť,
3. právo povedať „stop“, ak prijímateľ nechce na citlivé alebo chúlостivé témy reagovať,
4. zodpovednosť k sebe i k druhým,
5. dodržiavanie organizačných pravidiel.

V Osadnom 02. 01. 2019

PaedDr. PhDr. Ján Šrenkel, PhD.
riaditeľ