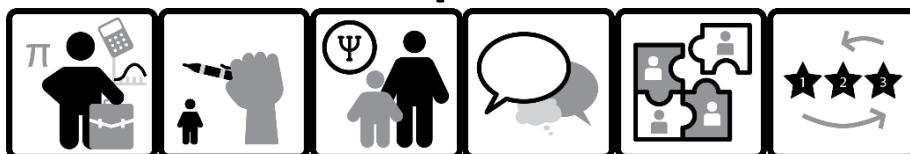


Odborné postupy v pedagogickej a poradenskej praxi

Dieťa z dysfunkčného rodinného prostredia v reedukačnom procese



Kompetenčný rámec:

ZARIADENIA	reedukačné centrum, diagnostické centrum
ODBORNÝ ZAMESTNANEC	psychológ
VEKOVÁ KATEGÓRIA	stredná škola
FORMA	individuálna
VYPRACOVALA	Mgr. Denisa Dirgová
DÁTUM	november 2021
KONZULTANTKA	Mgr. Henrieta Popluhárová

Dieťa z dysfunkčného rodinného prostredia v reedukačnom procese

Úvod do problematiky



„Funkčnosť rodiny môžeme zjednodušene chápať ako schopnosť rodiny adekvátne plniť určité úlohy z hľadiska jednotlivcov – členov rodiny, rodiny ako celku a spoločnosti. V súvislosti s úrovňou plnenia funkcií rodín rozlišujeme rodiny funkčné (zdravé, optimálne fungujúce) a dysfunkčné (priemerné, problémové, narušené, klinické)“ (Potočárová, 2008, s. 73 – 74).

Hanobik (2011) považuje dysfunkčnú rodinu za takú, kde jeden alebo viac členov rodiny produkuje maladaptívne nezdravé správanie, pričom dysfunkciu rodiny môžu vystihovať niektoré z nasledujúcich charakteristík: popieranie/neriešenie problémov, chýbajúca intimita, vzájomné obviňovanie, potláčanie vzájomnej identity na úkor rodinnej identity, chýbajúce jasné hranice medzi členmi rodiny, nejasné hranice a kompetencie.

Pasternáková konštatuje, že funkčná rodina je potrebná na vývin zdravého jedinca. Podľa tejto autorky aj funkčné rodiny prechádzajú krízami, ktoré však vedú efektívne zvládnuť. Rodina, ktorá prestáva plniť alebo neplní svoje úlohy, je dysfunkčná, pričom Pasternáková rozlišuje akútnu a chronickú dysfunkčnosť. Autorka popisuje akútnu dysfunkčnosť ako stav, keď rodina aktuálne nezvláda plnenie svojich úloh a potrebuje krátkodobú pomoc, či už materiálnu, finančnú alebo vo forme poradenstva. Považuje to za prechodný stav a rodina sa podieľa na riešení svojich problémov. Za zložitejší stav považuje chronickú dysfunkčnosť, keď rodina sama prestala riešiť svoju situáciu a očakáva pomoc od niekoho iného.

Deti z dysfunkčných rodín sa veľmi často stretávajú s pocitom psychickej deprivácie. Tieto deti sa v mnohých prípadoch vyznačujú psychickými zvláštnosťami, niekedy až poruchami, ktoré majú negatívny vplyv na ich postupné zaraďovanie do spoločnosti. Pri riešení ťažkých životných situácií deti v mnohých prípadoch zlyhávajú a obracajú sa k alkoholu, drogám, ale i závažnejším sociálnopatologickým formám správania (Fisher, Škoda, 2014).

V prípade, že si rodina svoje funkcie neplní, môže sa stať pre svojich členov jedným z dôvodov prípadného negatívneho vývoja, porúch správania a zdrojom vzniku a rozvoja sociálnopatologických javov. Takáto rodina nie je schopná zaistiť normálny vývoj dieťaťa. Vyskytujúce sa problémy nie je schopná riešiť sama, a preto je potrebné realizovať opatrenia na podporu takejto rodiny (Fisher, Škoda, 2014).

Reedukačné centrá podľa vyhlášky č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach, § 4 ods. 2, poskytujú deťom výchovu a vzdelávanie zamerané na optimalizáciu ich psychosociálneho vývinu, odstraňovanie porúch správania a vytvorenie predpokladov na ich osobnostnú a sociálnu integráciu.

V tomto odbornom postupe sa zameriame na prácu s deťmi z dysfunkčných rodín, ktoré sú umiestnené v reedukačnom centre.

Základné princípy



Zamestnanci reedukačného centra sa pri svojej práci opierajú o vyhlášku č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach – § 4 ods. 1: „*Reedukačné centrum sa zameriava na reedukáciu sociálne, mravne a emocionálne narušených detí, u ktorých boli zistené také nedostatky v sociálnej prispôsobivosti, v osobnostných vlastnostiach a charakterovom vývine, že ich výchova a vzdelávanie v iných zariadeniach alebo v prirodzenom prostredí by nevedli k náprave.*“

Článok 27 z Dohovoru o právach dieťaťa uvádza: „Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, uznávajú právo každého dieťaťa na životnú úroveň nevyhnutnú pre jeho telesný, duševný, duchovný, mravný a sociálny rozvoj. Zároveň uvádza, že rodič(-ia) alebo iné osoby, ktoré sa o dieťa starajú, nesú v rámci svojich schopností a finančných možností základnú zodpovednosť za zabezpečenie životných podmienok nevyhnutných pre rozvoj dieťaťa.“

Článok 29 z Dohovoru o právach dieťaťa uvádza: „Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, sa zhodujú, že výchova dieťaťa má smerovať k:

- a) rozvoju osobnosti dieťaťa, jeho nadania a rozumových aj fyzických schopností v čo najširšom objeme;
- b) výchove zameranej na posilňovanie úcty k ľudským právam a základným slobodám a tiež k zásadám zakotveným v Charte Spojených národov;
- c) výchove zameranej na posilňovanie úcty k rodičom dieťaťa, k svojej vlastnej kultúre, jazyku a hodnotám, k národným hodnotám krajiny trvalého pobytu, ako aj krajiny jeho pôvodu, a k iným civilizáciám;
- d) príprave dieťaťa na zodpovedný život v slobodnej spoločnosti v duchu porozumenia, mieru, znášanlivosti, rovnosti pohlavia a priateľstva medzi všetkými národmi, etnickými, národnostnými a náboženskými skupinami a osobami domorodého pôvodu;
- e) výchove zameranej na posilňovanie úcty k prírodnému prostrediu.“

Ciele



Cieľom odborného postupu je popísať prácu psychológa s deťmi z dysfunkčných rodín umiestnených v reedukačnom centre (ďalej len „RC“) – diagnostický proces, získanie dieťaťa na spoluprácu, vytvorenie kritického pohľadu dieťaťa na seba, svoje správanie a svoju rodinu a dosiahnutie osobnostného rozvoja dieťaťa. Zmyslom práce s dieťaťom je odstránenie problémového správania a rozvoj jeho osobnosti do takej miery, aby sa po dosiahnutí plnoletosti vedelo plnohodnotne zaradiť do spoločnosti, vytvoriť funkčné vzťahy a založiť rodinu.

Postup riešenia



Zamestnanci RC sa pri svojej práci každodenne stretávajú s deťmi, ktoré pochádzajú z dysfunkčných rodín. Práve dysfunkčnosť rodiny je jednou z príčin vzniku porúch správania u detí, ktoré sú následne umiestňované do RC. Po príchode dieťaťa do zariadenia je určená pedagogickú trojka (triedny učiteľ a skupinoví vychovávatelia), ktorá zodpovedá za proces reedukácie a sprevádza dieťa počas celého pobytu. Celý pobyt pozostáva z niekoľkých fáz. Najintenzívnejšia práca s dieťaťom je najmä v adaptačnej fáze, ktorá trvá prvý mesiac. Dieťa sa počas nej oboznamuje so zariadením, pravidlami a svojimi povinnosťami. Následne v pobytovej fáze pracuje s dieťaťom multidisciplinárny tím („MDT“) na dosiahnutí stanovených cieľov, vytýčených na konci adaptačného obdobia. Priebežne tieto ciele dopĺňa alebo mení. Nasleduje uvoľňovacia fáza, ktorej cieľom je opätovne začlenenie dieťaťa do prirodzeného prostredia postupnými krokmi (vychádzka, samostatná vychádzka, krátkodobý pobyt a následne dlhodobý pobyt v domácom prostredí). Záverečnou fázou je ukončenie pobytu. Pedagogická trojka na pravidelných poradách a stretnutiach informuje o priebehu reedukácie. Ďalší členovia MDT sú nápomocní v procese reedukácie a prispievajú k jeho zefektívneniu. Sociálna pracovníčka vedie spis dieťaťa a zabezpečuje komunikáciu so sociálnou kurátorkou, súdom, policajnými zložkami, komunitným centrom a ďalšími. Zdravotná sestra zabezpečuje zdravotnú starostlivosť o dieťa.

Práca psychologicky v RC pozostáva prevažne z týchto činností:

1. Pri prijatí dieťaťa do zariadenia vedie vstupný rozhovor, ktorého cieľom je získať základné informácie o dieťati a zároveň dieťaťu poskytnúť informácie o zariadení. Po vstupnom rozhovore a zdravotnej kontrole je dieťa zaradené do kolektívu.
2. Podrobnejšie informácie o dieťati a samotnej rodine získa naštudovaním podkladov spracovaných pri prijatí dieťaťa, ktoré sú súčasťou jeho osobného spisu. Podklady pripravuje sociálna pracovníčka, ktorá realizuje anamnestický rozhovor so sprevádzajúcou osobou, ktorou môže byť sociálny kurátor príslušného ÚPSVaR, sociálny pracovník centra pre deti a rodiny, resp. reedukačného centra,

v ktorom bolo doposiaľ dieťa umiestnené, súdny vykonávateľ alebo zákonný zástupca. Z týchto informácií si vytvorí prvotný obraz o rodine a jej fungovaní. So zistenými závažnými skutočnosťami neodkladne oboznámi MDT v RC. Ide hlavne o sebapoškodzovanie dieťaťa, jeho agresivitu, sklony k útekem a pod.

3. V adaptačné obdobie vykoná vstupnú diagnostiku dieťaťa zameranú na intelekt a osobnostné vlastnosti a anamnestický rozhovor, ktorým zisťuje príčiny zlyhávania dieťaťa v domácom prostredí a pohľad dieťaťa na umiestnenie v RC. Zároveň pozoruje jeho návyky a správanie v rôznych situáciách.
4. Po ukončení adaptačného obdobia vytvorí dieťaťu individuálny reedukačný plán (ďalej len „IRP“) na základe výsledkov diagnostiky realizovanej psychologičkou, výsledkov pozorovania realizovaných skupinovým vychovávateľom a triednym učiteľom, ktorí zároveň určia ciele práce s dieťaťom. IRP za úsek školy a výchovy mimo vyučovania sa zhotovuje spravidla v trojmesačných intervaloch. IRP obsahuje aj zhodnotenie zdravotného stavu dieťaťa vypracované zdravotnou sestrou a IRP za sociálny úsek zhotovený sociálnou pracovníčkou (obsahuje anamnestické údaje, východiskový edukačný stav, prognostické hodnotenie a odporúčané reedukačné stratégie). S cieľmi práce dieťa oboznámi členovia MDT RC, každý za svoj úsek. Postupne v priebehu reedukácie dokáže dieťa samo verbalizovať, v ktorých oblastiach je potrebné zlepšiť sa, tak sa samo podieľa na stanovovaní cieľov.
5. Vede porady k IRP, na ktorých sa zúčastňujú všetci členovia MDT. Cieľom porád je zhodnotiť proces reedukácie u každého dieťaťa za uplynulé obdobie, vzájomne si vymeniť informácie a postrehy o dieťati, oceniť pokroky, ktoré u dieťaťa nastali, nastaviť ciele práce s ním do ďalšieho obdobia a prekonzultovať postupy riešenia problémov alebo postupov. Psychologička je kedykoľvek v procese reedukácie nápomocná ostatným členom MDT pri riešení problémov s dieťaťom a prehodnotením postupov práce s dieťaťom.
6. Počas celého pobytu dieťaťa v RC s ním buduje vzťah a motivuje ho k spolupráci. Na to využíva individuálny prístup k dieťaťu, prejavuje záujem o jeho osobu, rodinu, záujmy a životnú situáciu. Ak začne dieťa psychologičke dôverovať, poskytne jej dôvernejšie informácie o sebe a svojej rodine. Z týchto informácií si môže vytvoriť detailnejší obraz o rodine dieťaťa, a teda aj o oblastiach, v ktorých zlyhá a je potrebné na nich zapracovať.
7. V prípade problémov počas pobytu v zariadení, ktoré narúšajú pohodu dieťaťa a priebeh reedukácie, vedie s ním rozhovory s cieľom identifikácie a odstránenia problémov. Dieťa môže kedykoľvek vyhľadať psychologičku (popríklad iných členov MDT RC) a zdôveriť sa jej so svojimi problémami. Rozhovormi vedie dieťa okrem iného k nadhľadu a sebakritike, aby samo dokázalo zhodnotiť svoje správanie a dosiahnutá zmena tak bola znútornená, nielen účelová. Niektoré z vyskytujúcich sa problémov vznikajú aj kvôli tomu, že dieťa pochádza z dysfunkčnej rodiny, kde sa nenaučilo vhodne riešiť vznikajúce problémy. Dôležité je do rozhovorov s dieťaťom začleniť aj informácie o funkčnej rodine, popísať, ako funkčná rodina zvláda a rieši vznikajúce problémy a konflikty, použiť aj konkrétne príklady z vlastného života. Modeluje tým u dieťaťa predstavu o tom, ako funguje zdravá rodina. Cieľom je, aby si dieťa vytvorilo nadhľad a samo si uvedomilo, v ktorých oblastiach je jeho rodina oslabená a ako má vyzeráť funkčná rodina. Interval stretnutí je určený podľa závažnosti problému, napr. 1x týždenne, 1x mesačne.
8. Vykonáva pozorovanie dieťaťa v procese vyučovania priamo v triedach. Pozorovaním v triede získava prehľad o dieťati v procese vyučovania a v prípade potreby pomáha pedagógom riešiť konflikty priamo v triede a tým prispieva k zlepšeniu triednej klímy. Zároveň ho motivuje k vzdelávaniu, a to najmä rozhovormi a pozitívnym hodnotením dosiahnutých úspechov. Deti z dysfunkčných rodín, ktoré nezažili pochvalu a neboli v domácom prostredí pozitívne hodnotené, veľmi dobre reagujú na pozitívnu spätnú väzbu, ktorá je pre ne zároveň motivačným činiteľom. Okrem toho podporuje dieťa v procese vzdelávania, nabáda ho k plneniu školských povinností, zároveň mu pomáha pri prekonávaní nezdarov a spoločne s ním hľadá možnosti zlepšenia sa a využitia vlastných schopností. Dieťa je vedené a motivované k tomu, aby úspešne ukončilo vzdelávací proces a získalo výučný list. Cieľom je, aby zmenilo svoj rebríček hodnôt a prioritu kladlo na vzdelanie, získanie práce, finančné zabezpečenie seba a svojej budúcej rodiny.

9. Vykonáva pozorovania dieťaťa aj vo výchove mimo vyučovania, kde získava informácie o tom, ako sa správa k ostatným deťom, ale aj dospelým, ktorí preň predstavujú autoritu. Tá pre tieto deti často predstavuje problém, pretože v domácom prostredí nemali alebo neuznávali autoritu, svoj voľný čas a fungovanie si riadili samy a nerešpektovali pravidlá a príkazy. Ďalej si všíma, ako si dieťa plní svoje povinnosti, reaguje na pokyny od vychovávateľov, využíva svoj voľný čas a pod. Pri nevhodnom fungovaní dieťaťa vo výchovnej skupine je usmerňované, aby si osvojilo vhodné vzorce správania, napr. vhodným spôsobom vyjadriť, čo sa mu nepáči, potláčať egocentrické presadzovanie svojich záujmov na úkor iných, empaticky myslieť a pod. Rovnako ako v procese vyučovania aj vo výchove mimo vyučovania pomáha vychovávateľom pri riešení vzniknutých problémov a konfliktov, či už pomocou individuálnych rozhovorov s dieťaťom alebo aktívnou účasťou na skupinových rozhovoroch. Nie všetky rozhovory sú naplánované vopred, ale vyplývajú z aktuálnej situácie alebo problému.
10. Podporuje a motivuje deti k účasti na voľnočasových a kolektívnych aktivitách, ktoré majú pre deti relaxačný a vzdelávací význam a zároveň učia deti využiť svoj čas vhodným spôsobom. Deti z dysfunkčných rodín majú túto oblasť slabo rozvinutú a majú tendenciu voľný čas využívať na nevhodné aktivity. Ak je psychologička počas pozorovaní prizvaná deťmi k voľnočasovým aktivitám, tak sa do nich zapája. Napríklad pri hre môže sledovať, ako dieťa reaguje na úspech alebo neúspech, či má tendenciu vzdávať sa a zároveň buduje vzťah s deťmi.
11. Povzbudzuje dieťa, aby naďalej udržiavalo kontakt so svojou rodinou počas pobytu v RC. Deťom z dysfunkčných rodín, kde je dysfunkcia zapríčinená najmä finančným nedostatkom, pomáha nájsť spôsob, ako ostať v kontakte s rodinou. V týchto prípadoch sú nápomocné komunitné centrá, ktoré dokážu sprostredkovať kontakt s rodičom.
12. Podporuje dieťa, aby prázdniny trávilo v domácom prostredí, ak spĺňa všetky podmienky na prázdninový pobyt. Dieťa pripravuje na prázdniny rozhovormi, ktorými chce predísť vzniku problémov a konfliktov v domácom prostredí, zrealizuje jeho očakávania. Zaoberá sa aj témou útekov/nevrátenia sa z prázdnin, ktoré situáciu nevyriešia a v globále si len dieťa útekem prihorší. V prípade výskytu problematického správania dieťaťa počas pobytu v domácom prostredí pomáha rodičom vyriešiť situáciu.
13. Pri negatívnom vplyve rodiny na dieťa (hádky s členmi rodiny, nezáujem o dieťa, neochota brať dieťa na prázdniny) pomáha pri zvládaní danej situácie, vedie dieťa k reálnemu zhodnoteniu situácie a spoločne hľadajú riešenia. V prípade potreby žiada o pomoc pri riešení problému príslušnú sociálnu kuratelku alebo komunitných pracovníkov v mieste bydliska rodiny.
14. Plánuje spoločne so sociálnou pracovníčkou a dieťaťom pred ukončením pobytu dieťaťa alebo dosiahnutím plnoletosti jeho osamostatnenie, najmä v prípade, keď sa nechce vrátiť do rodinného prostredia, alebo v prípade, ak rodina o dieťa neprejavuje záujem, resp. výslovne deklaruje, že dieťa po dosiahnutí plnoletosti neprijme do svojej domácnosti. Vedie s ním rozhovory o budúcnosti, pomáha mu pri výbere budúceho zariadenia a objasňuje fungovanie v ňom.

Výstup činnosti:

- psychologická správa,
- priebežné správy z pobytu dieťaťa,
- záverečná správa z pobytu dieťaťa,
- individuálny reedukačný program (IRP), ktorý obsahuje písomné hodnotenie adaptačného obdobia, pravidelné hodnotenie správania dieťaťa a ciele práce s dieťaťom za úsek výchovy mimo vyučovania (hodnotí vychovávateľ) a za úsek školy (hodnotí triedny učiteľ),
- písomný záznam z porady k individuálnemu reedukačnému programu,
- písomný záznam z rozhovorov s dieťaťom,
- písomné hodnotenie správania dieťaťa počas prázdnin od rodičov/zákonných zástupcov.

Spolupráca

Interná spolupráca v RC v rámci multidisciplinárneho tímu, ktorý sa skladá z riaditeľa, zástupkyne školy, vedúcej výchovy, učiteľov, vychovávateľov, psychologičky, sociálnej pracovníčky a zdravotnej sestry.

- Riaditeľ, zástupkyňa školy a vedúca výchovy sa zúčastňujú na poradách vedených k IRP, spolupracujú pri riešení mimoriadnych problémov, ktoré sa vyskytnú počas pobytu dieťaťa v zariadení.
- Učitelia v pravidelných intervaloch vypracovávajú hodnotenie správania dieťaťa v škole, ktoré je súčasťou IRP, zúčastňujú sa na poradách k IRP, podieľajú sa na tvorbe priebežných správ a záverečnej správy z pobytu dieťaťa v zariadení. Informujú MDT RC o vzdelávacom procese dieťaťa, jeho aktivite na vyučovaní, prospechu, pripravenosti na vyučovanie, záujme o štúdium, problémoch počas procesu vzdelávania alebo porušovaní školského poriadku a pod.
- Vychovávateľa v pravidelných intervaloch vypracovávajú hodnotenie správania dieťaťa vo výchove mimo vyučovania, ktoré je súčasťou IRP, zúčastňujú sa na poradách k IRP, podieľajú sa na tvorbe priebežných správ a záverečnej správy z pobytu dieťaťa v zariadení. Informujú o fungovaní dieťaťa vo výchove mimo vyučovania, rešpektovaní pokynov a porušovaní pravidiel, o fungovaní v kolektíve a pod.
- Sociálna pracovníčka spracováva IRP za sociálny úsek, zúčastňuje sa na poradách k IRP, spolu so psychologičkou si vymieňajú informácie o dieťati a jeho fungovaní v jednotlivých organizačných zložkách RC, o rodine, informáciách od sociálneho kurátora. Spolupráca pri vypracovávaní priebežných správ a záverečnej správy z pobytu dieťaťa.
- Zdravotná sestra tvorí IRP za zdravotný úsek, zúčastňuje sa na poradách k IRP. Informuje o zdravotnom stave dieťaťa, užívaní liekov a zmene liečby, plánovaných vyšetreniach a hospitalizáciách dieťaťa.

Externá spolupráca:

- Úrad práce, soc. vecí a rodiny, sociálna kuratela poskytuje zariadeniu informácie o dieťati a jeho rodine, vyjadruje sa k prázdninovému pobytu dieťaťa v domácom prostredí, k schopnosti rodiny postarať sa o dieťa počas doby uvoľnenia zo zariadenia.
- Komunitné centrum v mieste bydliska rodiny pomáha udržiavať kontakt s rodinou, spolupracuje pri riešení administratívnych úkonov s rodinou (súhlasy k pobytu dieťaťa v rodine, súhlasy k prípadným hospitalizáciám a operáciám dieťaťa ...).
- Centrum pre deti a rodiny, ak je dieťa v zariadení umiestnené. Poskytuje zariadeniu informácie o dieťati a jeho rodine, spolupracuje pri umiestnení dieťaťa v domácom prostredí počas prázdnin, poskytuje spätnú väzbu o správaní dieťaťa počas prázdninového obdobia.
- Domovy na polceste poskytujú ubytovanie a starostlivosť pre deti po dovŕšení plnoletosti, po odchode dieťaťa z reedukačného centra, v prípadoch, keď sa dieťa do svojej rodiny vrátiť nechce.

Úskalia postupu

Čomu sa vyhnúť



Je potrebné vyhnúť sa moralizovaniu a odsúdeniu správania rodičov najmä pred samotným dieťaťom. Aj keď starostlivosť rodičov o svoje deti zlyháva a je nevhodná, deti k nim pociťujú hlbokú lásku a sú citlivé na negatívne vyjadrenia na adresu svojich rodičov. Zároveň však musíme myslieť na to, aby sme nezľahčovali zodpovednosť dieťaťa za svoje správanie a všetku vinu nepripisovali len na margo rodičov a ich výchovy. Je potrebné dieťa viesť k uvedomovaniu si zodpovednosti za svoje správanie.

V rámci RC je nutné zaujať jednotný prístup zamestnancov k dieťaťu. Niekedy sa deti snažia lavírovať medzi pravidlami, vytvárať koalíciu s niektorým zamestnancom alebo prípadne zatajujú nejaké informácie. Preto je dôležitá vzájomná informovanosť medzi členmi MDT.

Doplňujúce informácie

Kvalifikačné predpoklady

Odborný zamestnanec: psychológ – splnenie kvalifikačných predpokladov na výkon pracovnej činnosti odborného zamestnanca v kategórii psychológ v zmysle vyhlášky MŠVVaŠ SR č. 1/2020 Z. z., príloha č. 10.

Zoznam použitých metód:

- analýza údajov a informácií,
- pozorovanie,
- rozhovor,
- skupinový rozhovor,
- psychologické testy, psychologické dotazníky, projektívne metódy,
- poradenstvo (motivácia, povzbudzovanie),
- konzultácie s členmi multidisciplinárneho tímu.

Zoznam organizácií:

- reedukačné centrá,
- diagnostické centrá,
- centrá pre deti a rodiny,
- krízové centrá,
- úrad práce, sociálnych vecí a rodiny,
- komunitné centrá,
- domovy na polceste.

Použité zdroje

Dohovor o právach dieťaťa

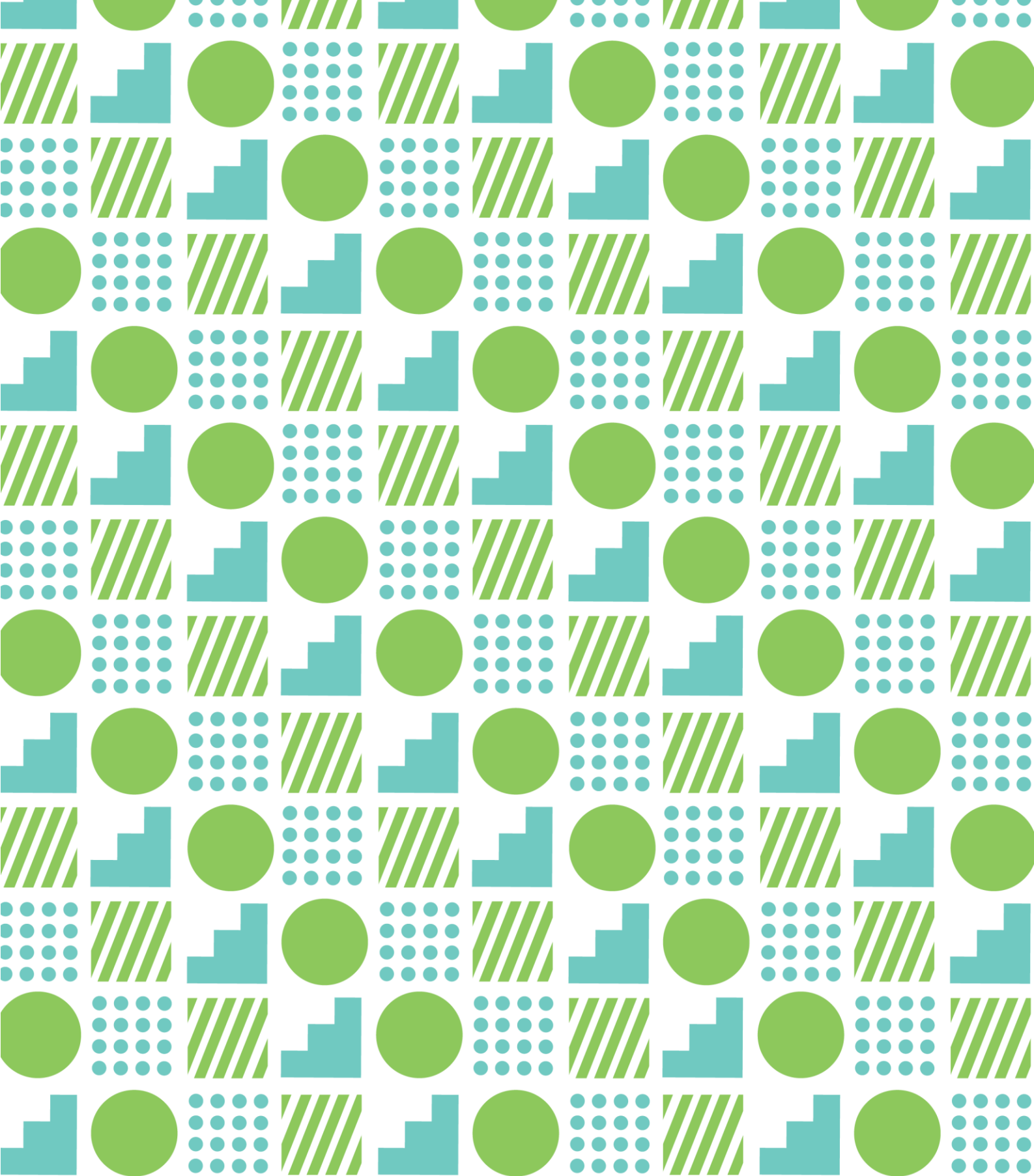
FISHER, S. – ŠKODA, J. 2014. *Sociálnopatologie: Závažné sociálne patologické jevy, príčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. vyd. Pardubice: Grada Publishing, 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

HANOBIK, F. 2011. Moderná spoločnosť a kríza rodiny. In *Sociálna patológia rodiny*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2011, s. 142 – 150. ISBN 978-80-8132-000-2.

PASTERÁKOVÁ, L. 2015. Výchova dieťaťa v súčasnej spoločnosti. In *Aktivita a terapie s asistenciou psov – výskum a východisko dobrej praxe*. [online]. 2015. [citované 21.7.2021]. Dostupné na: <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Soltesova2/subor/Pasternakova.pdf>. ISBN 978-80-555-1309-6. s.52-59.

POTOČÁROVÁ, M. 2008. *Pedagogika rodiny: Teoretické východiska rodinnej výchovy*. 1. vydanie. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2008. 216 s. ISBN 978-80-223-2458-8.

Vyhláška č. 323/ 2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach.



VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce