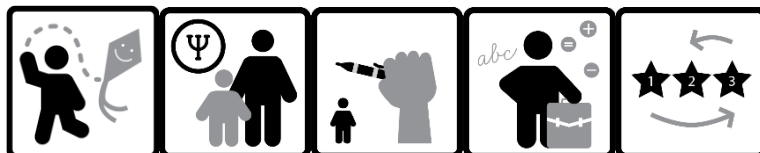


Odborné postupy v pedagogickej a poradenskej praxi

Týrané dieťa v edukačnom aj poradenskom procese



Kompetenčný rámec:

ZARIADENIE/A	CPP
ODBORNÝ ZAMESTNANEC/CI	psychológ
VEKOVÁ KATEGÓRIA	1.stupeň ZŠ/2.stupeň ZŠ
FORMA	individuálna
VYPRACOVAL/A	PhDr. Maroš Majko, PhD.
KONZULTANTKA	PhDr. Zuzana Matejčíková Šareková
DÁTUM	apríl 2022

Týrané dieťa v edukačnom aj poradenskom procese

Úvod do problematiky



Problematika fyzického a psychického týrania detí patrí pod syndróm CAN (Child Abuse and Neglect), teda syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa. Fedor (2019) uvádza ako základné formy syndrómu CAN telesné týranie, psychické týranie, sexuálne zneužívanie a zanedbávanie. Upozorňuje aj na zvláštne formy syndrómu CAN, a to predovšetkým Münchhausenov syndróm by proxy, systémové týranie, organizované týranie a zneužívanie a rituálne týranie a zneužívanie.

Syndróm CAN je v každej krajine presnejšie vymedzený spoločenskými a kultúrnymi tradíciami a právnymi predpismi. Fedor (2019) ďalej uvádza, že výskyt syndrómu CAN je na Slovensku sledovaný Ministerstvom zdravotníctva a Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny, a tiež Ministerstvom vnútra. K dispozícii sú údaje získané Ústavom zdravotníckych informácií, zozbierané od praktických lekárov pre deti a dorast, na základe ktorých bolo napr. v r. 2013 nahlásených približne 3,5% detí vo veku do 14 rokov a približne 1,5% detí vo veku 15 až 19 rokov. Štatistiky z Českej republiky v populácii do 18 rokov uvádzajú výskyt týraných detí približne na úrovni 0,16%. Štatistické rozdiely medzi odhalenými prípadmi týrania chlapcov a dievčat neboli výrazné. Je zrejmé a už na prvý pohľad evidentné, že sú značne podhodnotené a odhalené sú len tie prípady, na ktoré niekto upozornil a boli následne riešené. Najviac hlásení bolo v prípade fyzického týrania, v prípade psychického týrania bol celkový počet prípadov nižší. Presná a predovšetkým aktuálna štatistika vzhľadom na skutočný počet týraných detí zrejme neexistuje, no je zrejmé, že prevažná väčšina prípadov zostane neodhalených. Niektoré prípady sa končia tragicky, vážnymi zraneniami dieťaťa, alebo dokonca smrťou. Tie sú následne prezentované v médiách.

Na prvý pohľad sa môže zdať, že deti týrajú predovšetkým rodičia, ktorí trpia alkoholizmom, drogovou závislosťou, rodičia pochádzajúci z problematického prostredia či psychiatrickí pacienti. Žiaľ, v mnohých prípadoch ide o rodičov, ktorí navonok žijú usporiadaný život, majú dostatok finančných prostriedkov a stredoškolské, prípadne vysokoškolské vzdelanie. Týranie býva prítomné najmä u psychicky vyčerpaných alebo pracovne preťažených rodičov, ale aj u rodičov citovo nezrelých, prípadne s chýbajúcou empatiou. Veľakrát platí, že čím je rodič vzdelanejší, tým je pri týraní dôslednejší a spôsob týrania je sofistikovanejší. Častým problémom je násilie páchané na deťoch s rôznymi ochoreniami. Ide spravidla o telesné či psychické ochorenia, prípadne neštandardné prejavy v správaní. Spomenúť môžeme najmä hyperaktivitu, aspergerov syndróm, DMO a podobne.

V súvislosti s týraním je potrebné spomenúť Trestný zákon, konkrétne §208 „Týranie blízkej osoby a zverenej osoby“, kde je v odstavci jeden uvedené: „Kto blízkej osobe alebo osobe, ktorá je v jeho starostlivosti alebo výchove, spôsobí fyzické utrpenie alebo psychické utrpenie

- a) bitím, kopaním, údermi, spôsobením rán a popálenín rôzneho druhu, ponižovaním, pohŕdavým zaobchádzaním, neustálym sledovaním, vyhrážaním, vyvolávaním strachu alebo stresu, násilnou izoláciou, citovým vydieraním alebo iným správaním, ktoré ohrozuje jej fyzické alebo psychické zdravie alebo obmedzuje jej bezpečnosť,
- b) bezdôvodným odopieraním stravy, oddychu alebo spánku alebo odopieraním nevyhnutnej osobnej starostlivosti, ošatenia, hygieny, zdravotnej starostlivosti, bývania, výchovy alebo vzdelávania,



- c) nútením k žobrote alebo k opakovanému vykonávaniu činnosti vyžadujúcej neúmernú fyzickú záťaž alebo psychickú záťaž vzhľadom na jej vek alebo zdravotný stav alebo spôsobilé poškodiť jej zdravie,
- d) vystavovaním vplyvu látok spôsobilých poškodiť jej zdravie, alebo
- e) neodôvodneným obmedzovaním v prístupe k majetku, ktorý má právo užívať,

potrestá sa odňatím slobody na tri až osem rokov“.

V prípade, ak páchatel spôsobí ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, dopustí sa trestného činu závažnejším spôsobom konania, z osobitného motívu, prípadne bol v minulosti za podobný trestný čin odsúdený, použije sa vyššia trestná sadzba.

V tejto súvislosti je potrebné spomenúť aj Dohovor o právach dieťaťa, ktorého zmluvnou stranou je aj Slovenská republika. Konkrétne v článku č. 19 je uvedené, že „Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, musia prijať všetky potrebné zákonodarné, administratívne, sociálne a výchovné opatrenia pre ochranu detí pred akýmkoľvek telesným alebo duševným násilím, urážaním alebo zneužívaním, zanedbávaním alebo nedbalým zaobchádzaním, trýznením alebo vykorisťovaním, vrátane sexuálneho zneužívania počas obdobia, keď sú v starostlivosti jedného alebo oboch rodičov, zákonných zástupcov alebo akýchkoľvek iných osôb“.

Pri výkone práce psychológa, no i ostatných pedagogických a odborných zamestnancov, je potrebné upozorniť na nahlásovanie podozrenia na týranie. V Zákone o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele je v §7 odst. 1 uvedené, že „každý je povinný upozorniť orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na porušovanie práv dieťaťa“. V Trestnom zákone sa nachádza §340 „Neoznámenie trestného činu“ a §341 „Neprekazenie trestného činu“. Napriek tomu väčšina svedkov s nahlásením vyčkáva neprimerane dlhý čas, prípadne týranie nenahlásia vôbec.

Zároveň je potrebné upozorniť na §8 odst. 2 Zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately, na základe ktorého je možné poskytnúť pomoc obeti násillia aj bez súhlasu zákonného zástupcu. Konkrétne ide o skutočnosť, že „dieťa má právo požiadať o pomoc pri ochrane svojich práv aj bez vedomia rodičov alebo osoby, ktorá sa osobne stará o dieťa. Tým nie sú dotknuté práva a povinnosti rodičov vyplývajúce z rodičovských práv a povinností a práva osoby, ktorá sa osobne stará o dieťa, upravené osobitným predpisom“. V takomto prípade môže v prípade potreby intervenciu dieťaťu poskytovať psychológ, prípadne ďalší pedagogický alebo odborní zamestnanci školy alebo školského zariadenia.

Telesné týranie je v mnohých prípadoch úzko prepojené s používaním telesných trestov, ktoré je vo väčšine krajín Európskej únie zakázané. V niektorých krajinách nie je porušovanie zákazu telesných trestov zatiaľ trestané, tento zákaz je potrebné vnímať ako preventívne opatrenie. V Slovenskej republike je používanie telesných trestov vo všeobecnosti tolerované, pričom hranica medzi primeraným trestom a týraním je do veľkej miery ovplyvnená subjektívnym pohľadom všetkých zúčastnených. Často nemá rovnaký názor na používanie telesných trestov ani odborná verejnosť. Je predpoklad, že približne každé druhé dieťa bolo počas svojho života fyzicky trestané. Podľa niektorých odborníkov existuje reálne riziko, že úplným zákazom fyzických trestov môže prísť k nárastu psychického týrania, ktoré je vzhľadom na menej viditeľné prejavy ťažšie preukázateľné.

Základné princípy



Pri diagnostike týraného dieťaťa je potrebné sa zamerať na veľmi podrobnú osobnú a rodinnú anamnézu a následne realizovať dôkladnú psychologickú diagnostiku s využitím rôznych metód. Dôležité je získanie dostupných informácií z domáceho, ale aj školského prostredia. Psychológ by mal dbať predovšetkým na to, aby neprekračoval svoje kompetencie a aby využíval



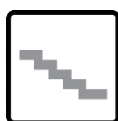
spoluprácu s ďalšími odborníkmi z oblasti školstva, zdravotníctva a rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny.

Ciele



Cieľom psychológa je zhromaždiť dostatok relevantných informácií a poskytnúť pomoc, podporu a prijatie dieťaťu, ktoré sa stalo obeťou fyzického alebo psychického týrania. Dieťa je potrebné ubezpečiť, že za danú situáciu nemôže a v žiadnom prípade nenesie zodpovednosť alebo spoluzodpovednosť. Vinníkom je vždy agresor. Dieťa, ktoré je pod vplyvom agresora, nie je schopné žiť plnohodnotný život a rozvíjať svoje schopnosti. Žije v neustálom strachu, čo má negatívny vplyv na jeho osobnosť a prežívanie. Následky bývajú často dlhodobé a zasahujú mnohé oblasti života dieťaťa.

Postup riešenia



Na riešení problematiky fyzického a psychického týrania sa do veľkej miery podieľajú pracovníci agendy sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. V súvislosti so syndrómom CAN je k dispozícii vypracovaná „Príručka o syndróme CAN“ z r. 2013, ktorej obsahom je okrem teoretickej časti zameranej na týranie, sexuálne zneužívanie, zanedbávanie a špecifické formy násilia na deťoch aj časť venovaná odbornej pomoci dieťaťu, vrátane spolupráce so psychológmi a pedagógmi.

Dieťa sa spravidla dostaví na psychologické vyšetrenie do poradenského zariadenia z dôvodu sekundárnych ťažkostí zaznamenaných v školskom prostredí. Iniciátorom vyšetrenia môže byť aj inštitúcia, napr. centrum pre deti a rodiny, prípadne priamo úrad práce, sociálnych vecí a rodiny.

Anamnéza – počas prvého stretnutia so zákonným zástupcom a dieťaťom je potrebné sa zamerať na zistenie podrobných anamnestických údajov. Psychológ zmapuje vývin dieťaťa od narodenia až po súčasnosť, prekonané ochorenia a osobnostné charakteristiky. Dôraz kladie predovšetkým na sociálne prostredie, v ktorom dieťa vyrastá, súrodenecké a rodinné vzťahy a diagnostikované ochorenia. Dôležitý je denný režim dieťaťa, stravovacie návyky, spôsob trávenia voľného času, záľuby, športové aktivity a spánkový režim.

Informácie zo školy – psychológ podrobne analyzuje stanovisko a názory pedagógov, ktorí prichádzajú do kontaktu s dieťaťom najčastejšie. Ide predovšetkým o triedneho učiteľa. Psychológ sa zaujíma najmä o správanie dieťaťa v školskom prostredí, s dôrazom na viditeľné zmeny, kolísanie nálady či plačlivosť v horizonte niekoľkých mesiacov, prípadne aj počas dlhšieho obdobia. Dôležité sú tiež informácie o vzťahoch dieťaťa s rovesníkmi, ale aj vyučujúcimi. Dlhodobo sa potvrdzuje, že učitelia patria medzi prvé osoby, ktoré si všimnú a následne signalizujú týranie detí v rodine. Dieťa spravidla pozná niekoľko rokov a dokáže si všimnúť postupné zmeny v správaní. Navyše, učiteľ je najmä u mladších detí považovaný za dôveryhodnú osobu a dieťa je spravidla ochotné sa mu zdôveriť s rôznymi ťažkosťami. Pedagóg si okrem bežných zmien v správaní často všimne u žiaka aj ťažkosti s jedlom, časté chodenie na WC, pomočenie sa počas vyučovania, pasivitu, či naopak neprimerane aktívne správanie, nadmernú ustráchanosť, vydesené reakcie v prítomnosti určitých dospelých osôb alebo v špecifických situáciách, ľahostajnosť, výroky typu „je mi to jedno“, ťažkosti so sústredením, citovú labilitu či agresiu. Niekedy dieťa reaguje neprimerane na dotyk pedagóga, zľaknutím či uhnutím sa. U niektorých detí sa objavujú modriny na rôznych miestach tela, odtlačky rôznych predmetov, odtlačky dlane a prstov, ktoré dieťa spravidla pedagógovi vysvetľuje úrazom. Dôležité sú aj absencie na vyučovaní, ktoré sú spravidla ospravedlnené, neskoré príchody na vyučovanie a sebapoškodzovanie. U mnohých detí sa fyzické alebo psychické týranie navonok v školskom prostredí výraznejšie neprejavuje a prichádza napríklad len k zhoršeniu prospechu. V prípade, ak má učiteľ podozrenie z týrania dieťaťa a zaznamenal rozličné znaky, napr. modriny, mal by sa pokúsiť s dieťaťom nadviazať kontakt a pýtať sa ho na pôvod týchto zranení, na dôvod neskorých príchodov do školy. Takýto



rozhovor je realizovaný vždy v dôvernej atmosfére, bez prítomnosti iných osôb. Jednou z možností je aj kontaktovanie Linky detskej istoty, ktorá je určená primárne pre deti, kde sa môže jednoducho zdôveriť so svojimi ťažkosťami a dohodnúť sa na ďalšom postupe. Linka je prístupná 24 hodín denne a telefonát je bezplatný. Linku môže využiť aj dospelý, pri riešení ťažkostí spojených s dieťaťom. Učiteľ má možnosť sa spýtať na názor aj ďalšie deti, prípadne súrodencov dieťaťa, ktorí navštevujú rovnakú školu. Aj keď býva často agresorom rodič, pedagóg by mal oboch rodičov pozvať na stretnutie a žiadať vysvetlenie neštandardného správania dieťaťa, prípadne pôvod zranení, ktoré zaznamenal a všetky informácie si dôsledne zapísať. V prípade, ak sa nepodariť ani po stretnutí s rodičmi zistiť príčinu ťažkostí, je načas kontaktovať odborníka, napríklad najbližšie centrum poradenstva a prevencie. V prípade, ak má učiteľ naďalej podozrenie na týranie dieťaťa, situácia sa nezlepšuje a komunikácia s rodičom nie je na dostatočnej úrovni, je nevyhnutné kontaktovať pracovníkov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

V prípade, ak chce pedagóg upozorniť na týranie dieťaťa, mal by dodržať nasledujúce zásady:

- zhrnúť všetky informácie, ktoré ho vedú k podozreniu na týranie dieťaťa (podľa možnosti písomne)
- pri zisťovaní informácií postupovať citlivo a postupne, neunáhliť sa
- informovať vedenie školy, školského psychológa, prípadne zistiť názory ostatných pedagógov, ktorí najčastejšie prichádzajú s dieťaťom do kontaktu
- všetky zúčastnené osoby v školskom prostredí by mali postupovať tak, aby dieťa nevyľakali, a zároveň, aby zúčastnené osoby na dieťa prehnane nesústreďovali pozornosť
- v prípade, ak sa dieťa zdôverí, je potrebné ho stručne informovať o ďalších krokoch

Analýza lekárskeho správ a výsledkov ďalších vyšetrení – v prípade, ak je dieťa v starostlivosti detského neurológa alebo psychiatra, psychológ analyzuje závery a odporúčania jednotlivých odborníkov. Sústreďuje sa aj na závery diagnostiky všeobecného lekára pre deti a dorast, ktorý mohol predovšetkým v rámci bežných vyšetrení postrehnúť prejavy fyzického alebo psychického týrania dieťaťa.

Diagnostika dieťaťa – psychológ nadviaže s dieťaťom kontakt, pričom sa snaží o navodenie pocitu bezpečia a dôvery. Diagnostickým rozhovorom zisťuje informácie o prežívaní dieťaťa, jeho pocitoch, aktuálnych, no aj dlhodobých ťažkostiach, vzťahoch s rovesníkmi, s pedagógmi, s rodičmi, súrodencami a ďalšími osobami, ktoré prichádzajú s dieťaťom do kontaktu. Zaujíma sa tiež o názor dieťaťa, ako vníma vlastný denný režim, ako trávi voľný čas, aký je jeho spánkový režim (kedy chodí spravidla spať, kedy sa prebúda, či má ťažkosti so zaspávaním alebo skorým vstávaním). Počas rozhovoru hovorí psychológ s dieťaťom pomalým tempom, robí kratšie prestávky v reči, používa jednoduché vety, ktoré sú primerané fyzickému a mentálnemu veku dieťaťa. To, čo považuje za dôležité, je vhodné zopakovať viackrát. Psychológ by sa mal vyhnúť nadmernému používaniu uzatvorených otázok, nemal by používať ťažšie pochopiteľné, dlhé alebo sugestívne otázky, rovnako by sa mal vyhnúť otázkam začínajúcim slovom „prečo“. Dominovať by mali predovšetkým otvorené otázky a dostatok času na odpoveď a celý rozhovor.

Ako prvé sú spravidla administrované projektívne metódy. Psychológ využíva Kresbu postavy, Kresbu rodiny, prípadne Kresbu začarovanej rodiny, Kresbu troch stromov či Grafické modelovanie rodiny. Výhodou je okrem úvodného uvoľnenia dieťaťa možnosť spoznať klímu v rodine a prežívanie dieťaťa. Vďaka kresbe je možné zistiť, koho dieťa považuje za člena rodiny, aké sú vzájomné vzťahy a ako sa v nej cíti. Ďalšie informácie je možné získať doplňujúcimi otázkami k samotnej kresbe či jednotlivým postavám. Psychológ si všíma jednotlivé nakreslené osoby, chýbajúcich členov rodiny, postupnosť pri kreslení, proporcionality postáv a využitie plochy papiera. Po kresbe je dôležité poskytnúť dieťaťu priestor na interpretáciu toho, čo nakreslilo. Řičan, Krajčířová (2006, s. 444) uvádzajú, že „deti síce rady kreslia pastelkami, voľba farieb však väčšinou neprináša nové informácie a naopak, odvádza pozornosť od námetu kresby“. Veľmi dobre využiteľný je tiež Scénotest, ktorý môže spomenuté metódy vhodne doplniť, prípadne tiež Terapeutické karty, ktoré sú veľmi dobre využiteľné pri prekonávaní ťažkostí v komunikácii. Použiteľné sú tiež dotazníkové metódy, ako napríklad Sebapostudovacia škála depresivity u detí (CDI), Škála zjavnej anxiety pre deti (CMAS), či Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti (STAI), u starších klientov v závislosti



na veku Osobnostný dotazník pre mládež (HSPQ), prípadne Osobnostný dotazník pre deti (B-JEPI). Psychológ počas administrácie jednotlivých diagnostických metód nenápadne sleduje aktivitu a prejavy správania dieťaťa, ťažkosti pri odpovedaní na niektoré otázky, problematické kreslenie niektorých postáv, gumovanie a podobne.

Poradenstvo – psychológ poskytuje poradenstvo nielen dieťaťu, ktoré sa stalo obeťou týrania, ale aj rodinným príslušníkom. Dieťa by malo mať počas celého intervenčného procesu dostatok veku primeraných a neskreslených informácií. Psychológ nesmie zabudnúť ani na osobu, ktorá sa bude následne o dieťa starať (nemusí ísť o rodiča). Konkrétnej osobe poskytne predovšetkým informácie o aktuálnom psychickom stave dieťaťa, o konkrétnych prejavoch správania a prognóze. Dôležité je upozorniť na možné špecifiká v správaní, najmä narušenú sebadôveru, ťažkosti v komunikácii, agresívne reakcie, rôzne somatické ťažkosti a úzkostné stavy. Osobu, ktorá sa bude o dieťa starať, je vhodné motivovať ku kladeniu rôznych otázok a k pravidelným stretnutiam so psychológom.

Výstup činnosti



- o osobný spis dieťaťa
- o informovaný súhlas zákonného zástupcu
- o záznam práce s dieťaťom a obsah konzultácie so zákonným zástupcom
- o záznamové hárky z diagnostických metód s interpretáciou výsledkov
- o diagnostická správa zo psychologického vyšetrenia s odporúčaniami pre výchovno-vzdelávací proces
- o podľa potreby tiež diagnostické správy zo psychologického vyšetrenia s odporúčaniami pre lekárov, pracovníkov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, orgány činné v trestnom konaní, súdy a pod.
- o záznamy z komunikácie s ďalšími zúčastnenými osobami, napr. klinický psychológ, psychológ, psychológ v pozícii súdneho znalca, lekár, orgány činné v trestnom konaní, pracovníci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny

Spolupráca



V rámci spolupráce je dôležitá pravidelná komunikácia a kontakt psychológa s rodičmi, resp. osobou, ktorej je dieťa zverené do starostlivosti, jeho priebežné usmerňovanie zamerané na zmiernenie následkov fyzického alebo psychického týrania. Dôležitý je tiež pravidelný kontakt psychológa z poradenského zariadenia s pedagogickými a odbornými zamestnancami školy, ktorí sú v kontakte s dieťaťom a v prípade potreby aj pravidelná komunikácia s pracovníkmi úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, prípadne zamestnancami centra pre deti a rodiny, alebo iného zariadenia, v ktorom sa dieťa nachádza.

Úskalia postupu



Ako už bolo spomenuté, hranica medzi tolerovaným telesným trestom a týraním nie je jednoznačne daná. Používanie telesných trestov môže prerásť do týrania, s následnou tendenciou stupňovať sa. To, čo môže byť u niekoho primeraným trestom, môže byť u iného výrazným zásahom do integrity dieťaťa. Problematické je aj nahlásovanie podozrení na fyzické alebo psychické týranie zo strany lekárov, pedagógov a iných odborníkov z oblasti školstva a sociálnych vecí. V popredí je aj určitá miera strachu a riziko neopodstatneného nahlásenia podozrenia na týranie dieťaťa, s možnými následkami.



Dôležité je upozorniť aj na to, že v prípade odhalenia násilného správania v domácom prostredí môže byť vystavený verbálnemu, prípadne aj fyzickému násiliu aj psychológ alebo pedagóg školy, ktorý na daný problém upozornil.

V prípade týrania spravidla prichádza aj ku psychickým zmenám u dieťaťa, ktoré je v pozícii obete. Dieťa má často väzbu k násilníkovi a je od neho v mnohých prípadoch závislé. Zároveň môže prísť k určitej nepochopiteľnej lojalite k násilníkovi, ku snahe chrániť ho, ľutovať ho a jeho činy ospravedlňovať.

Čomu sa vyhnúť

V prvom rade je potrebné sa vyhnúť hodnoteniu situácie bez toho, aby boli získané informácie od všetkých zúčastnených, teda predovšetkým z rodinného a školského prostredia, prípadne aj od rôznych inštitúcií.

V prípade posudzovania prítomnosti fyzického alebo psychického týrania pri využití projektívnych metód je potrebné postupovať veľmi obozretne, nakoľko je ku kvalitnej interpretácii potrebná dostatočná prax pri ich vyhodnocovaní a viacnásobné overenie využitím ďalších metód, a to v prípade možnosti aj s odstupom času.

Doplňujúce informácie

Kvalifikačné predpoklady

- psychológ – samostatný odborný zamestnanec
- v prípade poskytovania psychoterapie je vhodné mať absolvovaný akreditovaný psychoterapeutický výcvik
- v prípade využitia relaxačných metód je vhodné mať absolvované ďalšie vzdelávanie v tejto oblasti
- v prípade využitia niektorých projektívnych metód, napr. Scénotest, Terapeutické karty a pod. je vhodné mať absolvované ďalšie vzdelávanie v tejto oblasti

Zoznam použitých metód

- diagnostický rozhovor
- pozorovanie
- Test – Kresba postavy
- Test – Kresba rodiny
- Test – Kresba začarovanej rodiny
- Test – Kresba troch stromov
- Test – Grafické modelovanie rodiny
- Scénotest
- Terapeutické karty
- Sebapozudzovacia škála depresivity pre deti (CDI)
- Škála zjavnej anxiety pre deti (CMAS)
- Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti (STAI)
- Osobnostný dotazník pre mládež (HSPQ)
- Osobnostný dotazník pre deti (B-JEPI)

Zoznam organizácií

- Centrá poradenstva a prevencie
- ambulancie detských klinických psychológov
- ambulancie detských psychiatrov
- ambulancie všeobecných lekárov pre deti a dorast
- úrady práce, sociálnych vecí a rodiny



- krízové strediská
- centrá pre deti a rodiny

Použité zdroje

FEDOR, M. 2019. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa*. Martin, Osveta, 2019. 184 s. ISBN 978-80-8063-484-1

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY. *Dohovor o právach dieťaťa*.

[online]. [citované 2022-03-04]. Dostupné na internete:

<<https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/narodne-koordinacne-stredisko/dohovor-pravach-dietata.pdf>>

MYDLÍKOVÁ, E. a kol. 2013. *Príručka o syndróme CAN*. Bratislava, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. [online]. [citované 2022-03-04]. Dostupné na internete: <

https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/SPODaSK/Prirucka_CAN_NP_DEI.pdf>

ŘÍČAN, P. - KREJČÍŘOVÁ, D. 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada, 2006. 604 s. ISBN 80-247-1049-8

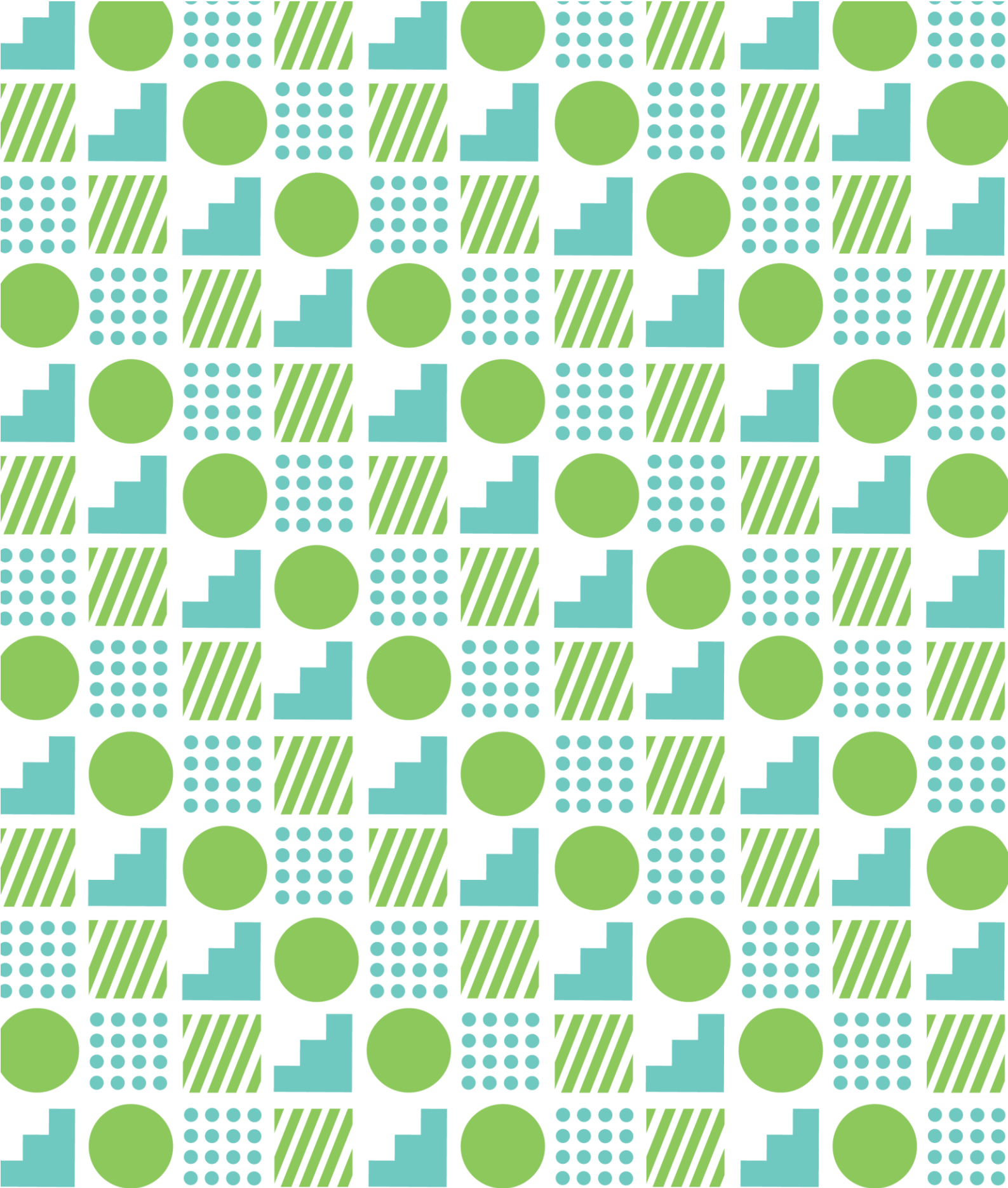
Zákon č. 305/2005 Z. z. Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [citované 2022-03-04]. Dostupné na internete:

<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-305>

Zákon č. 305/2005 Z. z. Trestný zákon. [online]. [citované 2022-03-04]. Dostupné na internete: <

<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-300>>





VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

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