

**POSLÁNÍM SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍCH SLUŽEB PRO RODINY S DĚTMI DĚTSKÉHO KRIZOVÉHO CENTRA, o.s v Praze je poskytování odborné psychosociální pomoci rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dlouhodobého dopadu nepříznivé sociální situace, v důsledku týrání, sexuálního zneužívání či zanedbávání či jinak ohrožených na zdravém vývoji a všestranném rozvoji negativními vlivy v prostředí, dysfunkčností rodiny, výskytem sociálně patologických jevů v přirozeném prostředí dítěte. Pomoc vychází z individuálně určených potřeb klientů při zachování lidské důstojnosti, se zvláštním přihlédnutím k právům a oprávněným zájmům dětí. Poskytované služby jsou bezplatné. Působnost DKC je celorepubliková.**

**Cílem** sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je minimalizace následků plynoucích z nepříznivých životních situací; posílení či obnova zdravého fungování rodinného systému, zejména pak vzájemných vztahů, vazeb a postojů vždy tam, kde je to v zájmu dítěte; rozvoj rodičovských kompetencí a schopnosti zvládat nepříznivou situaci; zachování či obnova vazeb s přirozeným prostředím; provázení obtížnou životní situací a podpora adaptace na životní změny, podporování dětí a členů jejich rodiny ve schopnosti aktivně řešit obtížnou situaci, rozvíjet jejich samostatnost a dovednost řešit dlouhodobě nepříznivou sociální situaci. Vytvořit pro uživatele příjemné prostředí, kde se budou cítit akceptováni a respektováni a kde naleznou ucelený „balíček“ poskytovaných forem péče.

#### **Konkretizace cílů:**

- ochrana práv a oprávněných zájmů dětí
- emoční podpora dítěte a členů jeho rodiny v adaptaci na životní změny
- provázení dítěte a členů jeho rodiny zátěžovou situací či zátěžovým obdobím (např. při rozpadu rodiny aj.)
- snižování rizika přejímání tohoto nežádoucího chování a jeho zabudování do vlastního repertoáru chování dítěte k druhým lidem a společnosti jako takové (např. při rozvoji domácího násilí)
- rozvoj kompetencí dítěte i rodičů
- zvyšování informovanosti, náhledu na straně dítěte i členů rodiny
- podpora rodičů v užívání pozitivních výchovných prostředků
- podpora správného vnímání a porozumění potřebám dítěte na straně rodičů, chápající interpretace projevů dítěte, podpora empatie rodiče vůči dítěti
- eliminování takových způsobů v chování rodiče, které mají negativní dopad na psychický stav a vývoj dítěte ( např. nepřiměřené trestání, nepřiměřené očekávání a nadměrný tlak na výkon dítěte apod.)
- udržování, sanace, rekonstrukce vzájemných pozitivních vztahů v rodině primární i širší
- aktivizace zdravých vyrovnávacích mechanismů, využívání zdravého potenciálu a posilování zdravého náhledu na sebe a celkovou situaci

#### **Cílová skupina:**

Cílovou skupinou jsou ohrožené děti ve věku 0 – 18, resp. do 26ti let, a jejich rodiny.

- rodiny s dětmi zasažené sociální patologií; dysfunkční rodiny
- rodiny s výskytem faktorů rizikových pro vývoj dítěte - domácí násilí, závislosti, nezaměstnanost rodičů, závažné, somatické či psychické onemocnění člena rodiny
- děti z rozpadajících se rodin - zejména v rámci vyhrocené předrozvodové, rozvodové a porozvodové problematiky – a jejich rodiny

- děti z rodin, kde lze předpokládat snížené dovednosti a/či schopnosti rodičů při péči o dítě - s nedostatečně rozvinutými rodičovskými kompetencemi; děti zanedbávané, deprivované – a jejich rodiny
- rodiny s dětmi výchovně náročnými, s poruchami chování
- rodiny se syn CAN
- děti ohrožené sociálním vyloučením či nepřijetím v rodině a jejich rodiny
- děti s neurotickými symptomy
- děti poutající negativní pozornost (šikanované)
- děti vystavené traumatizujícímu zážitku - služby následné péče navazující na krizovou pomoc a jejich rodiny
- děti vystavené nadměrné psychické zátěži (konflikty, manipulace ze strany rodiče, dítě jako nástroj vzájemného „boje“ rodičů ...) a jejich rodiny

### Provozní doba

1. Provozní doba ambulantního zařízení je vymezena Interním předpisem, je vyvěšena v čekárně, na webových stránkách DKC a na ceduli umístěné na vstupních dveřích.
2. Ambulantní provoz je doplněn distanční formou krizové pomoci prostřednictvím telefonické Linky důvěry na čísle 241 48 41 49. Distanční krizová pomoc je zajištěna non stop, po 24 hodin denně.

### Časová dostupnost služby:

Pondělí: 8,00 – 16,00

Úterý, čtvrtek: 8,00 – 18,00

Pátek: 8,00 – 14,00

### Objednání:

1) telefonicky na čísle 241 480 511

nejvhodnější doba pro telefonáty po – pá

8,15 – 9,00
11,30 – 12,00
12,30 – 13,00

2) elektronicky na adrese: [ambulance@ditekrize.cz](mailto:ambulance@ditekrize.cz)

3) osobně na adrese zařízení

### Kontakty a údaje:

Dětské krizové centrum, o.s.

V Zápolí 1250, 141 00 Praha 4

IČO 60460202

Tel,fax: 241 480 511

Email: [dkc@ditekrize.cz](mailto:dkc@ditekrize.cz)

[www.ditekrize.cz](http://www.ditekrize.cz)

### Činnosti poskytované služby:

- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- Sociálně terapeutické činnosti
- Poradenství sociální, sociálně právní, psychologické
- Poradenství o výchově, rozšiřování repertoáru žádoucích výchovných postojů rodičů k dětem, podpora otevřené komunikace a zdravých vztahů
- Podpora kontaktu se společenským prostředím
- Podpora a rozvíjení rodičovských kompetencí v dysfunkčních rodinách.
- Sanace vztahů v dysfunkčních rodinách; společná setkání rodičů - mediace; mimosoudní dohody mezi rodiči; řízený styk rodiče s dítětem
- Bezplatná právní poradna
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- Provázení, podpora; psychoterapie - individuální i skupinová
- Dlouhodobé sledování vývoje dítěte
- Odborné posuzování rodinné situace, ochrana oprávněných zájmů dítěte; výkon sociálně právní ochrany dítěte, interdisciplinární spolupráce s OSPODy, případové konference

**Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou poskytovány v časovém rozpětí od jednorázového kontaktu až po dobu měsíců či roků (dlouhodobé sledování) dle individuálních potřeb uživatelů, se zvláštním přihlédnutím k oprávněným zájmům dětí.**

### Principy poskytovaných služeb:

- **zvláštní přihlédnutí k oprávněným zájmům a právům dětí; jejich ochrana a preference tam, kde se dostávají do střetu se zájmy dospělých osob**
- **komplexnost** - péče poskytovaná dítěti i celé jeho rodině, případně dalším signifikantním osobám
- **interdisciplinarita** - péče je založena na těsné spolupráci odborníků DKC – psychologové, kliničtí psychologové, soc.pracovníci, terapeuti
- **spolupráce** - těsná spolupráce se zástupci státních institucí i nestátních organizací, hledání jednotného optimálního řešení, případové konference
- **objektivizace odborných závěrů a výstupů** - týmová spolupráce, systém intervizí, interdisciplinární přístup
- **důraz na důstojnost** - předcházení negativnímu hodnocení, odtabuizování problematiky, osvěta
- **respekt k lidským právům, se zvláštním přihlédnutím k právům dětí**, naplňování oprávněných zájmů dětí - respektování Úmluvy o právech dítěte, svoboda volby, respektování práv a kompetencí klientů
- **individuální přístup**
- **podpora směřující k aktivnímu a samostatnému řešení vlastní situace a k využívání přirozených zdrojů v okolí klienta**
- **ochrana dětí před dopadem ohrožujících faktorů v prostředí dítěte** - spolupráce s OSPOD, předběžné opatření, umístění dítěte mimo rodinu (širší rodina, azylové domy, dětský domov), trestní oznámení
- **důraz na etiku práce, respektování etických kodexů**

### Kritéria úspěšnosti služby:

- minimalizace následků nepříznivých situací
- minimalizace rozvoje závažných duševních poruch (v přítomnosti i pro čas budoucí)

- navázání spolupráce s celou rodinou
- zvyšování kompetencí klienta v řešení situace
- zachování / obnova přirozených sociálních vazeb
- schopnost naplňovat požadavky každodenní reality

**Personální obsazení: přímá práce s klienty:**

- psychologové
- kliničtí psychologové
- terapeuti
- sociální pracovníci
- externí právníci

**Povinnosti klientů**

- respektovat Interní předpisy DKC
- respektovat dojednané termíny
- respektovat čas konzultací (začátek, konec)
- omluvit předem svoji nepřítomnost na konzultaci
- informovat průběžně pracovníky o nových skutečnostech, které jsou významné pro poskytování péče a které ovlivňují aktuální psychický stav dítěte
- dodržovat uzavřenou dohodu a respektovat dojednané okolnosti péče (např. nedublování péče s jiným zařízením aj.)
- mít během konzultace vypnutý mobilní telefon
- zajistit si tlumočnicka v případě komunikačních bariér (cizinec, klient užívající pouze znakovou řeč)

**Práva klientů**

- právo čerpat bezplatně služby DKC, pokud tomu nebrání jiný Interní předpis
- právo vyjadřovat svobodně své postoje, přání, názory
- právo na seznámení se závěry péče o dítě, není-li toto v rozporu se zájmem dítěte
- právo na podání stížnosti
- právo požádat 1x o změnu klíčového pracovníka
- zůstat v anonymitě do počtu maximálně 5ti konzultací
- nahlížet do dokumentace při dodržení ostatních podmínek daných Interními předpisy
- ukončit péči, není-li toto v rozporu se zájmem dítěte

**Klientovi není dovoleno zejména:**

- ohrožovat personál a vybavení zařízení
- kouřit, konzumovat alkohol či jiné návykové látky v prostorách DKC
- vodit či přinášet do prostor DKC živá zvířata, s výjimkou asistenčních a vodících psů
- nosit do prostor DKC zbraně či jiné předměty obecně považované za nebezpečné
- pořizovat si zvukové záznamy z konzultací (audio, videozáznam)

**Kritéria pro odmítnutí a/či nepřijetí klienta, kontraindikace:**

- akutní intoxikace
- akutní fáze psychotického onemocnění
- násilnické chování, verbální agrese, vulgarita
- ohrožení hygienické nezávadnosti pracoviště (osoby zjevně nemocné, neumyté aj.)
- osoby, které nevystoupí nejpozději do konce 5. konzultace z anonymity; osoby, které nevyjádří souhlas se zpracováním osobních údajů
- je-li podezření, že vstup konkrétní dospělé osoby do péče ohrozí zájem dítěte, jeho pocit „bezpečí“ v DKC, průběh péče

- dublování péče, přetěžování dítěte opakovanými úkony, podezření na systémové týrání
- cizinci, kteří nehovoří česky a nezajistí si tlumočnicka, a osoby komunikující pouze znakovou řečí bez zajištěného tlumočnicka
- vykazuje-li dítě známky akutního či infekčního onemocnění (např. chřipka, horečka, neštovice)
- osoby, které poruší výše uvedené zákazy
- naplnění kapacity pracoviště
- opakované neomluvené absence na dojednaných konzultacích

## **METODIKA PRO DÍLČÍ ČINNOSTI „SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍCH SLUŽEB PRO RODINY S DĚTMI“**

### **Diagnostika**

V Dětském krizovém centru je prováděna diagnostika na více úrovních. Obecně se jedná o diagnostiku psychického stavu a vývojové úrovně dítěte a diagnostiku negativních faktorů v přirozeném prostředí dítěte. Konkrétně se jedná o **specifickou diagnostiku syndromu CAN**, vedle toho je na pracovišti prováděna **standardní psychodiagnostika** zaměřená především na: zhodnocení aktuálního stavu dítěte, dopadu zátěžové či traumatizující situace či zážitku na psychiku dítěte, zhodnocení intenzity traumatu, případně rozpoznání rozvoje psychických poruch či onemocnění vzniklých v souvislosti s traumatem či nepříznivou situací. Zvláštní pozornost je věnována diagnostice vztahového pole dítěte, míře funkčnosti rodiny, pro jedince typických způsobů prožívání, chování, struktury osobnosti, stanovení vývojové úrovně dítěte.

### **Standardní diagnostika (dq)**

1. Diagnostika probíhá **po předchozím objednání** prostřednictvím standardních psychodiagnostických metod. Diagnostické práci s dítětem předchází úvodní rozhovor/y s rodičem. Cílem rozhovoru je získání základních informací o životě a významných okolnostech v životě dítěte. Úvodní rozhovor má vést k vzájemnému vyjasnění si očekávání rodiče od DKC a možnostech DKC tato očekávání naplnit. Následuje psychologické vyšetření dítěte. Součástí diagnostického vyšetření dítěte psychologem je anamnestický rozhovor sociálního pracovníka DKC s rodičem.
2. Diagnostické vyšetření se týká především dítěte samého, v případech, kdy je klientem vstupujícím do terapeutické péče dospělá osoba, může diagnostickou fází projít i ona. **Rodiče dětí v péči DKC nejsou diagnostikovány s výjimkou metod cílených na výchovné postoje a výchovné přístupy k dítěti.**
3. **Psychologické vyšetření dítěte je realizováno bez přítomnosti rodiče.** Výjimkou je navazování kontaktu psychologa s dítětem útlého věku či sníženou adaptabilitou, kdy je možné v této fázi přibrat do vyšetřovací místnosti i rodiče. V takovém případě diagnostická práce probíhá až poté, co dítě zvládne situaci bez přítomnosti rodiče.
4. Diagnostická fáze končí seznámením rodiče se závěry vyšetření a doporučeními. V závislosti na charakteru použitých diagnostických metod se toto děje buď bezprostředně po vyšetření či v rámci dalšího setkání. Na seznámení se závěry vyšetření mají právo oba rodiče. V případech, kdy se obeznámení druhého rodiče se závěry vyšetření dítěte jeví s ohledem na dítě jako žádoucí, pozvou (nebrání-li tomu objektivní překážky) příslušní pracovníci DKC k projednání závěrů i rodiče druhého.
5. Pracovník DKC užívá k diagnostice pouze metody schválené ředitelem DKC.
6. Délka diagnostické práce je přizpůsobována možnostem dítěte, zejména věku, míře psychické zátěže a výkonnosti dítěte. Průměrná délka jednoho vyšetření se většinou pohybuje mezi **45 – 90 minutami**. Diagnostika může proběhnout v rámci jednoho sezení či více, standardně nepřekračuje počet diagnostických sezení počet 3; o výjimce rozhoduje po domluvě s rodičem klíčový psycholog. Do diagnostických vyšetření se nezapočítává setkání s dítětem, zejména nižšího věku, která jsou nutná k navázání kontaktu, obeznámení dítěte s pracovištěm a získání důvěry dítěte.
7. V průběhu déleodobější péče může dítě absolvovat kontrolní diagnostická vyšetření a/či výstupní vyšetření při ukončování péče.

### **Specifická diagnostika (Spdq)**

1. Specifická diagnostika probíhá dle potřeby, buď na základě předchozího objednání, nebo v případě akutního ohrožení dítěte či akutního důvodu pro provedení vyšetření (žádost policie aj.) bez objednání.
2. Specifická diagnostika syndromu CAN probíhá za jednocestným zrcadlem. Sociální pracovník zajistí pořízení videozáznamu vyšetření, včetně předmluvení videozáznamu, po kterém vždy - před započítím vyšetření - zkontroluje kvalitu zvukového a obrazového záznamu. Sociální pracovník celé vyšetření sleduje, poskytuje zpětnou vazbu, podílí se s psychologem na stanovení závěru a plánu řešení. Za jednocestným zrcadlem mohou být vyšetření přítomni pracovníci Policie ČR či orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Pokud vyšetření dítěte probíhá na vlastní žádost rodiče, je rodič o přítomnosti těchto osob předem informován. .
3. **S ohledem na ochranu zájmů dětí není rodič vyšetření přítomen.**
4. **Specifická diagnostika je prováděna se zvláštním ohledem na aktuální psychický stav dítěte.**
5. Závěry specifické diagnostiky jsou výstupem mikrotýmu / týmu a vždy tam, kde je to možné zahrnují komplexní posouzení situace, zmapování jejího širšího kontextu, tedy včetně informací od rodičů a z dalších relevantních zdrojů. Závěry týkající se dítěte vychází především z obsahu jeho sdělení, z interpretace projevů dítěte během vyšetření, z posouzení emočního stavu dítěte a jeho případných změn.

### **Terapie**

1. Proces terapie je určen klientům, kteří nemohou zvládnout silný emoční zážitek či traumatizující situaci vlastními silami či kde intenzita prožitku překračuje běžně únosnou míru; dále klientům, u nichž bez podpory hrozí vyčerpání psychických sil či kde je bez odborné pomoci riziko rozvoje psychických poruch, nežádoucích postojů, prožitků a chování. Terapie představuje proces navozování žádoucích změn v chování, prožívání a vztazích dítěte či dospělé osoby prostřednictvím terapeutických metod a přístupů. Cílem terapeutické péče je zejména podpora, usnadnění přijmutí a adaptace na novou situaci, emoční zvládnutí traumatu či zátěžové situace, hlubší diferenciací vlastních emocí, odžití traumatu, katarze, hlubší porozumění svému Já, svým prožitkům a svému chování, kongruence, navození požadovaných změn v chování, prožívání a vztazích jedince.
2. Realizována je v časovém rozmezí psychoterapie podpůrné, krátkodobé či střednědobé (standardně do 20 sezení).
3. Terapeutická péče navazuje standardně na ukončenou diagnostickou fázi. Na základě zhodnocení výsledků psychologického vyšetření a aktuálního psychického stavu dítěte je s rodiči projednána možnost zařazení dítěte do odpovídajícího cyklu terapie - na návrh klíčového psychologa a po domluvě s rodičem je dítě dle indikace zařazeno do terapie individuální či skupinové nebo v odůvodněných případech přechází z jedné formy terapie do druhé dle individuálních potřeb a reaktivity dítěte.
4. **Terapie probíhá bez přítomnosti rodiče.**
5. **V průběhu terapie jsou rodiče seznamováni s podstatnými okolnostmi a průběhem změn**, a to standardně po každých 5ti-10ti sezeních. Stejně tak je žádoucí, aby rodič informoval terapeuta o věcech, které považuje za důležité (projevy dítěte, chování, vnější okolnosti, jimž je dítě vystaveno, mimořádné události, vlastní subjektivní dojmy apod.). Hlavním terapeutem je vždy psycholog s adekvátním vzděláním, roli ko-terapeuta může zastávat i sociální pracovník DKC.
6. Na ukončenou terapii navazuje v opodstatněných případech kontrolní psychologické vyšetření.

7. Pracovník DKC užívá pro terapii pouze oficiálně platné a pro práci v DKC ředitelem schválené přístupy a metody.
8. Lze-li předpokládat, že takové řešení bude mít příznivý dopad na dítě, může být do **individuální terapie zařazen i rodič sám**. Tato nabídka se týká zejména rodičů, kteří jsou společně s dítětem vystaveni neadekvátní psychické zátěži v souvislosti se vzniklým traumatem (rodiče dětí sexuálně zneužitých, přepadených apod.). Cílem takové terapie je napomoci rodiči zvládnout psychickou zátěž a adaptovat se na nové podmínky. Týrající či zneužívající rodič může být zařazen do terapie zejména s cílem rozpoznání příčin vlastního chování, dosažení změn postojů, rehabilitaci vztahů. DKC si neklade za cíl nápravu deviantního chování, nýbrž odkazuje jedince s podezřením na deviaci na příslušná pracoviště (sexuologie).
9. Terapeut provádějící systematickou terapii může s informovaným písemným souhlasem klienta pořizovat záznam sezení za účelem supervize.
10. Sezení v individuální terapii trvá **standardně 60 minut**, stejně tak terapie hrou v individuální i skupinové formě. Doba arteterapeutické skupiny je určena maximálně na 90 minut. Počet sezení a frekvence jsou dány aktuálním psychickým stavem a potřebami klienta, stejně jako individuální reaktivitou. S rodiči dítěte je o zařazení dítěte do terapeutického cyklu uzavírána ústní dohoda, v níž je kromě jiného vymezen počet sezení a frekvence. Standardní cyklus sestává z 10 sezení. Je-li indikován cyklus další, uzavírá se s rodiči nová dohoda na dalších 5 – 10 sezení; o počtu rozhoduje klíčový psycholog.
11. Standardní frekvence představuje sezení 1x týdně – 1x za 2 týdny. V závislosti na psychickém stavu dítěte je terapeut oprávněn uzavřít s rodičem dohodu o psychoterapii nad rámec standardního cyklu, je-li toto v zájmu dítěte. Celková délka systematické psychoterapie trvá standardně do 20 sezení. V závěru terapie je možné postupně prodlužovat frekvenci sezení. Systematická psychoterapie může být po ukončení pravidelných sezení převedena do formy terapie podpůrné.
12. Pracovník provádějící terapii se aktivně účastní případové supervize zaměřené na probíhající terapeutický proces.

## Poradenství

1. Poradenství je určeno klientům, kteří se dostanou do situace, která je pro ně nová, pro níž nejsou aktuálně vybaveni dostatečným množstvím adekvátních informací a kde lze předpokládat, že zvýšení informovanosti zvýší kompetenci klienta adekvátně rozhodovat o sobě, dítěti, rodině. DKC nabízí poradenství ve více rovinách.
2. Cílem poradenství je zvýšení informovanosti klientů, nabídka možností řešení a pomoc při jejich realizaci, posílení dovednosti klienta rozhodovat o sobě (dítěti) způsobem, který vede ke zlepšení situace a zmírnění obtíží v rodinném systému či psychickém stavu. Poradenství vede také k rozšíření výchovných přístupů, k podpoře uplatňování žádoucích forem komunikace a výchovného působení. Cílem je minimalizace využívání nevhodných či neefektivních způsobů interakce na rovině rodičovské či partnerské a podpora a rozšíření vhodných způsobů.
3. Základní **sociálně-právní poradenství** je určené klientům, kteří potřebují získat orientaci v základních otázkách kontaktu s úřady, sociálními pracovníky, soudy, nejsou si jisti správností postupů či jejich orientace ve fungování celého systému není dostatečná.
4. **Poradenství psychologické** je určené klientům, kteří cítí potřebu porozumět psychickým procesům a stavům svým a/nebo svého dítěte. Zahrnuje také **poradenství o výchově**, které je zacílené především na zvýšení porozumění projevům dítěte, zvýšení pochopení pro dětské chování, jednání prožívání, podpora rozšiřování výchovných prostředků,

zvýšení užívání pozitivních výchovných prostředků a minimalizaci užívání výchovných prostředků nežádoucích (nepřiměřené tresty)

5. Poradenství se děje **po předchozím objednání** (osobním, telefonickém, elektronickém) a po vstupním pohovoru prostřednictvím rozhovorů s rodičem. Pracovníci se opírají při poradenských konzultacích jednak o obecně známé zákonitosti a poznatky příslušných vědních oborů, jednak nabízejí možnost rozboru konkrétních situací, do nichž se klient dostává. V DKC je poradenství realizované se zvláštním přihlédnutím k situaci a potřebám dětí a s důrazem na jejich postavení, vztahy, potřeby a možná ohrožení.
6. Standardně se délka jednoho poradenského sezení pohybuje v délce do 60 minut. **Jedná se standardně o opakovanou péči**, poradenství je v optimálním případě proces a zahrnuje tedy více setkání, která jsou rozložena v čase dle naléhavosti potíží a potřeb rodičů. Za poradenství není považováno obeznamování rodičů se závěry psychologických vyšetření. Poradenství může mít podobu dlouhodobé péče, trvající roky s možností kolísavé frekvence, která koresponduje s aktuální potřebou. Interval mezi setkáními se většinou počítá na týdny až měsíce. V případě aktuální krize lze přechodně domluvit častější sezení.

### Právní poradenství

1. Právní poradenství DKC je úžeji zaměřeno na problematiku sociálně-právní ochrany dítěte a je určeno těm klientům, kteří cítí potřebu konzultace s právníkem za účelem zvýšení informovanosti, rozšíření okruhu možných řešení, zmírnění nejistoty v situacích, kdy klienti již vstoupili či se chystají vstoupit do kontaktu s právním řešením vzniklé situace. Podmínkou je, že konzultované téma bude mít přímou souvislost s potřebami a zájmy dítěte. Právní poradna slouží jako místo „prvního kontaktu“, nenahrazuje vlastního právníka či obhájce, ale poskytuje prvotní informace potřebné pro zahájení či vedení jednání.
2. Právní poradenství probíhá prostřednictvím osobní konzultace s právníkem v DKC, **po předchozím objednání** (telefonickém na čísle 241480511, osobním v DKC, elektronickém: ambulance@ditekrize.cz).
3. Většina případů je řešena v rámci jedné konzultace, v závažných případech je možné poskytnout konzultací více, avšak **maximálně 3 v jedné právní otázce**. Standardně trvá jedna konzultace do 60 minut. Osobní a telefonické konzultace probíhají každý 1. čtvrtek v měsíci od 19-21 hodin v prostorách DKC.
4. Cílem právního poradenství je poskytnutí komplexních služeb, získání prvotních informací o možnostech a postupech, jak lze vzniklou situaci řešit právní cestou. Obsahem konzultací však není sepisování podnětů či podání orgánům činným v trestním řízení či soudům v občanskoprávním řízení či jiným subjektům.
5. Konzultanty v právní poradně jsou absolventi právnické fakulty s ukončeným VŠ vzděláním. V poradně pracují na základě smlouvy o provedení práce, smlouvy o pracovní činnosti či smlouvy mandátní.
6. V uvedeném rozsahu je právní poradenství poskytováno zdarma.

### Dlouhodobé sledování

1. Dlouhodobé sledování se vztahuje na děti s psychickými poruchami či děti ohrožené ve svém vývoji, které se dostaly do zvláště nepříznivých situací, děti zneužívané a traumatizované. Jedná se o děti, u nichž je zvýšené riziko rozvoje psychických potíží či poruch i po delší latenci a kde dlouhodobé sledování vede ke včasnému rozpoznání výskytu obtíží.

2. Rodič s dítětem je zván písemně či na základě předchozí domluvy ke kontrolním vyšetřením. Součástí kontrolních vyšetření je cílený psychologický pohovor a event. psychologické vyšetření a kontrolní pohovor s rodiči.
3. Délka sledování stavu dítěte je vázaná na stav dítěte a míru rizika; jedná se o období měsíců až roků. Snahou je sledovat vývoj dítěte i přes „riziková období“, tedy v některých případech včetně období dospívání až na práh rané dospělosti.

### **Mediace, společná setkání, mimosoudní dohody**

1. Tato služba je určena především klientům - partnerům, kteří se dostávají do problémů se vzájemnou komunikací a kteří aktuálně nejsou schopni vzájemné dohody o potřebách dítěte. Je vhodná pro ty partnery / manžele, kteří se dostávají do nové situace, na niž se musí adaptovat a která klade zvýšené nároky na vzájemnou domluvu a dohodu. Jedná se převážně o rodiče v rozvodové situaci či dysfunkčním vztahu. Cílem je zprostředkování komunikace mezi partnery, specifický důraz je kladen na zlepšení naplňování potřeb a postavení dítěte ve vzniklé zátěžové situaci.
2. **Prvnímu společnému setkání předchází individuální pohovor(y) s každým z rodičů;** cílem rozhovorů je obeznámení se situací a subjektivním vnímáním každého z partnerů zvlášť, nabízí se také prostor pro vyjádření vlastních představ o vhodném řešení a porozumění příčinám dysfunkčnosti vztahu. Společná setkání následují až po důkladném rozboru a přípravě v rámci individuálních sezení.
3. Mediáci provádějí odborní pracovníci DKC, a to zásadně ve dvojici.
4. Délka jednoho společného setkání rodičů je standardně vymezena 60 minutami.
5. Na žádost klienta a/či na doporučení klíčových pracovníků může být uzavřená dohoda sepsána písemně (**mimosoudní dohoda**). Dohodu podepisují oba partneři a zúčastnění pracovníci DKC. Dohoda je vytištěna ve třech exemplářích. Každý z partnerů obdrží jeden výtisk, jeden exemplář je založen do spisové dokumentace DKC.

### **Návštěvní činnost**

1. Návštěva v rodině klienta je realizována v rámci detekce a/nebo mapování situace konkrétního dítěte. Pracovníci DKC jsou oprávněni k návštěvě dítěte a rodiny, ve které dítě žije, pouze se souhlasem zákonného zástupce. Je na dobrovolném uvážení zákonného zástupce, zda umožní návštěvu pracovníkům DKC. Návštěvní činnost může zahrnovat též návštěvy dítěte umístěného dočasně či trvale mimo domov, např. ve zdravotnickém zařízení, dětském domově, azylovém domě apod.
2. Cílem návštěvní činnosti je možnost kontaktu s rodinou v jejím přirozeném prostředí, případně zhodnocení kvality bydlení a uspokojování základních potřeb dítěte v jeho domácím prostředí. U dítěte pobývajících mimo domov se jedná především o poskytnutí podpory v tíživé situaci nebo v situaci zásadních změn, event. zhodnocení aktuálního stavu dítěte, míry adaptace na nové prostředí.
3. Při návštěvě v rodině klienta jsou pracovníci DKC povinni prokázat se platnou průkazkou DKC. Klient má právo ověřit si platnost průkazu na telefonním čísle uvedeném na průkazce. Pracovníci DKC mohou požádat klienta o možnost shlédnout prostory určené potřebám dítěte – pracovní stůl, hrací kout, dětský pokoj, místo určené ke spaní dítěte.
4. Návštěvní činnost vykonávají všichni odborní pracovníci DKC po schválení návštěvy ředitelem. Na návštěvu do rodiny jdou pracovníci zásadně ve dvojici. Jít na návštěvu do rodiny není samotnému pracovníkovi dovoleno. Návštěvu dítěte umístěného v zařízení může realizovat i samotný klíčový psycholog.
5. Pracovníci přichází v době, kterou lze obecně považovat za vhodnou, cca od 8 hodiny ranní do 18. hodiny večerní.

### **Řízený styk dítěte s rodičem**

1. Styk rodiče s dítětem je v DKC realizován v těch případech, kdy je oprávněný důvod požadovat přítomnost další osoby na styku. Tímto důvodem může být zejména nízký věk dítěte, odmítání rodiče dítětem, hluboce narušený či nevytvořený vzájemný vztah mezi dítětem a rodičem. Ke styku dítěte s rodičem v DKC dochází na základě rozhodnutí rodičů či na žádost soudu nebo OSPOD. Cílem služby je umožnění navázání, obnovení či prohloubení vzájemného vztahu mezi rodičem a dítětem pod odborným vedením a dále zajištění bezpečných podmínek pro dítě, a to z hlediska bezpečí fyzického a zejména emočního. Průběžné konzultace s rodiči umožňují rozbor konkrétních momentů a případných emočně vypjatých interakcí a poradenství o vhodném přístupu k dítěti.
2. Styku rodiče s dítětem vždy předchází individuální rozhovory s každým z rodičů, psychologické vyšetření dítěte a fáze přípravy dítěte na řízený styk. Je nezbytné, aby se dítě předem obeznámilo s pracovníkem DKC, mělo k němu důvěru a znalo prostory pracoviště a důvod návštěv v DKC. Celkový počet konzultací s dítětem před zahájením řízeného styku určuje klíčový psycholog na základě vyhodnocení aktuálního psychického stavu dítěte.
3. Řízeného styku rodiče s dítětem se účastní i klíčový psycholog, a to do té doby, dokud není situace pro dítě emočně přijatelná. Poté může po dohodě s rodičem sledovat psycholog styk dítěte s rodičem přes jednocestné zrcadlo a umožnit tak přirozenější kontakt jako předstupeň styku realizovaného mimo prostory DKC. Součástí dané služby jsou průběžné konzultace s rodiči.
4. Řízený styk probíhá na našem pracovišti standardně maximálně 1 x 14 dní, po dobu maximálně 60ti minut, ovšem vždy v závislosti na okolnostech, věku dítěte a aktuální psychické zátěži, kterou na dítě situace klade. Ve většině případů je potřeba cca 5 – 10 setkání než může toto probíhat mimo odborné vedení, závisí však na konkrétní situaci, proto se nelze předem k počtu setkání konkrétně vyjádřit. Smyslem naší práce není „zapůjčení“ místnosti, jde nám o odborné vedení a práci s celou rodinou.
5. Na přípravné fázi se podílí klíčový psycholog ve spolupráci se sociálním pracovníkem. Samotný řízený styk dítěte s rodičem vede klíčový psycholog.
6. Dětské krizové centrum realizuje řízené styky jen tehdy, jsou-li v zájmu dítěte. V případě, že oprávněný zájem dítěte nenaplní a míra psychické zátěže je pro dítě příliš vysoká, informuje DKC o tomto příslušné instituce (OSPOD, soud).

### **Odborné posuzování**

1. Odborné posuzování představuje objektivní posouzení situace dítěte, zhodnocení míry ohrožení, jemuž je dítě vystaveno a závažnosti dopadu na dítě, a to včetně posouzení pravděpodobnosti, zda k neadekvátnímu zacházení s dítětem docházelo či nikoliv. Součástí posouzení může být predikce vývoje dítěte.
2. Provádí klíčový psycholog na základě specifické diagnostiky, ve spolupráci s klíčovým sociálním pracovníkem, u složitějších a nestandardních případů s využitím intervize (ředitel, tým).
3. Výstupem odborného posuzování jsou odborné posudky a zprávy z vyšetření.
4. Za účelem odborného posuzování může být pracovník DKC ustanoven do role konzultanta dle § 157, odst. 3.

### **Případové konference**

1. Služba je určena pro zvláště závažné či komplikované případy, na jejichž řešení se podílí více zainteresovaných institucí (OSPOD, PČR, jiné NNO aj.). Cílem je nalezení jednotného, interdisciplinárního a maximálně efektivního řešení dané situace se zvláštním přihlédnutím k potřebám dětí.
2. Představuje společné setkání se zástupci státních či nestátních institucí, které se konkrétním případech zabývají, event. včetně setkání s rodiči ohroženého dítěte. Probíhá po předcházející domluvě na půdě DKC či spolupracující instituce.
3. Realizuje příslušný klíčový psycholog a případně klíčový sociální pracovník DKC.