



Európska únia
Európsky sociálny fond

Moderné vzdelávanie pre vedomostnú spoločnosť / Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov EÚ

KOMPLEXNÝ PORADENSKÝ SYSTÉM PREVENČIE A OVPLYVNĚOVANIA SOCIÁLNOPATOLOGICKÝCH JAVOV V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

PRÍLOHA ČASOPISU
PSYCHOLÓGIA A PATOPSYCHOLÓGIA DIEŤAŤA

ČÍSLO 7

Edičná a redakčná rada:

PhDr. Eva Farkašová, CSc.
PhDr. Marta Hargašová, CSc.
PhDr. Alena Kopányiová, PhD.
PhDr. Dagmar Kopčanová
PhDr. Eva Smiková, PhD.
PhDr. Katarína Zborteková

ISBN 978-80-89698-07-3

© Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, Cyprichova 42

Šéfredaktor: doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc.
Redaktorka: Mgr. Katarína Eiselová
Tajomníčka: PhDr. Edita Tyrolerová

Vážení čitatelia (V. DOČKAL)	5
D. KOPČANOVÁ: Postavenie, výzvy a niektoré súčasné trendy poradenských zariadení v rezorte školstva	6
D. KOPČANOVÁ: Skvalitnenie multikultúrnych kompetencií poradcov v poradenskom procese	19
J. TOMKOVÁ: Krátka na riešenie orientovaná terapia a jej využitie v školskom prostredí	25
S. MATISOVÁ: Využitie metódy Snoezelen v práci školského psychológa	38
A. KOTLASOVÁ: Poradenský proces u adolescentov so zníženou sebaúctou	46
M. KUCHARČÍK: Scénotest ako diagnostický nástroj v procese adaptácie dieťaťa na podmienky Detského domova	62
SPRÁVA	
A. KLEIN-KRUŠINOVÁ: Inkluzívna a špeciálna pedagogika v medzinárodnej odbornej diskusii	78

Vážení čitatelia,

toto číslo prílohy časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa venujeme problematike poradenstva. Autormi jednotlivých príspevkov sú pracovníčky Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, školská psychologička z Martina, psychologička z Centra pedagogicko-psychologického poradenstva v Púchove i psychologička z Detského mestečka Trenčín – Zlatovce. Špeciálnu pedagogiku reprezentuje správa, ktorú vypracovala pracovníčka Odboru školstva OÚ v Žiline.

Kompletne ženská autorská zostava odráža situáciu v našom rezortnom poradenstve, poukazuje však aj na kvalitu aktivít, ktoré kolegyne na svojich pracoviskách vykonávajú aj nad rámec rutinných povinností. Je skvelé, že sa s nimi rozhodli podeliť s čitateľmi Prílohy. Verím, že vás ich príspevky nielen zaujmú, ale aj inšpirujú a pomôžu vám vo vašej zodpovednej práci.

Príjemné čítanie!

Vlado Dočkal

POSTAVENIE, VÝZVY A NIEKTORÉ SÚČASNÉ TRENDY PORADENSKÝCH ZARIADENÍ V REZORTE ŠKOLSTVA

DAGMAR KOPČANOVÁ

Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava

Súhrn: Okrem vymedzenia niektorých základných pojmov (poradenstvo, psychologické poradenstvo, psychologické poradenské služby v rezorte školstva a i.), prináša príspevok stručný prehľad o genéze poradenských zariadení v rezorte školstva a o ich súčasnom postavení a plnení aktuálnych úloh, ktoré pred ne dnešná dynamická doba kladie. Upozorňuje tiež na niektoré nové výzvy, ktoré sa v poslednom čase v psychologickom poradenstve objavili, a to najmä v súvislosti s pomocou deťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Kľúčové slová: poradenstvo, systém poradenských služieb v školstve, psychologické a výchovné poradenstvo, školské zariadenia výchovného poradenstva a prevencie

Ako možno definovať poradenstvo?

Pojem poradenstvo môže nadobúdať rôzne významy. Môžeme ho chápať ako:

- *Špeciálny druh pomáhajúceho vzťahu.* Viacerí autori, ako napríklad R. Nelson-Jones (2006), R. Woolfe a W. L. Dryden (1996) a ďalší, zhodne tvrdia, že dobrý pomáhajúci vzťah je nevyhnutý pre efektívnu prácu s klientom. Známy predstaviteľ humanistického smeru – tzv. na klienta orientovaného prístupu v poradenstve a terapii – Carl Rogers (1998) považuje takýto vzťah postačujúci na to, aby u klienta zabezpečil konštruktívne zmeny (Rogers, 1998).
- *Súbor intervencií.* Nie všetci poradcovia považujú pomáhajúci vzťah za dostatočne efektívny či rýchly, aby u klienta došlo ku konštruktívnym zmenám, preto navyše využívajú aj súbor intervencií. Pod intervenciou chápeme v širšom slova zmysle *zákrok*. No v užšom slova zmysle predstavuje táto aktivita poradcu jeho vopred premyslený cielený zásah zameraný na riešenie nejakej náročnej životnej situácie klienta, ktorý požiadal o odbornú pomoc. Od osobnosti poradcu, jeho profesionálneho majstrovstva a typológie daného klienta sa bude potom odvíjať aj úspešnosť súboru intervencií v prospech vyriešenia niektorého z náročných vývinových problémov klienta.
- *Odborný proces* (psychologický, pedagogický, špeciálnopedagogický, sociálny). Ak ide o psychologický proces, je to proces, v ktorom odborník nadväzuje vzťah s klientom s cieľom poskytnúť mu príležitosť k objaveniu seba, objasňovaniu problému a práci na sebe takým spôsobom, ktorý môže klientovi priniesť viac osobného uspokojenia a naštartovať v ňom vnútorné (často skryté, dosiaľ nevyužitú) kapacity a zdroje, potrebné na riešenie jeho často komplikovaných životných štádií či náročných životných situácií.

Niekedy sa poradenstvo môže definovať aj *prostredníctvom cieľov*, ktoré chceme pri práci s klientmi dosiahnuť – teda najčastejšie pomôcť im v rôznych oblastiach (Matějček, 2005). Môže ísť napríklad o potreby:

- prekonať emocionálnu depriváciu z minulosti,
- zvládať súčasné problémy,
- vyrovnávať sa so zmenami,
- robiť správne rozhodnutia,
- zvládať krízy,
- rozvíjať špecifické zručnosti.

Podľa T. Taročkovej (1997) z historického hľadiska rozlišujeme štyri úrovne poradenstva:

- poradenstvo ako interindividuálna komunikácia človeka s človekom, jednotlivcom alebo skupinou;
- poradenská činnosť ako rola v spoločnosti viažuca sa na autoritu;
- poradenstvo ako aspekt a funkcia moderných rozvinutých profesií v epoche druhej priemyselno-technickej revolúcie;
- poradenstvo ako samostatná špecializovaná a profesionálna činnosť pri výchove a vzdelávaní v podmienkach školy, pre rodičov a rodinu, špeciálne výchovné poradenstvo pre deti, poradenstvo pre deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, poradenstvo pri voľbe povolania, štúdiá, v kariérovom vývine, heterosexuálnom vývine, ľudské poradenstvo a i.

Aké sú tradície psychologických a výchovných poradenských zariadení pomáhajúcich plniť úlohy v rezorte školstva?

Poskytovanie odborných psychologicko-poradenských služieb má na Slovensku bohatú, viac ako 50-ročnú tradíciu. Začiatky psychologického poradenstva na Slovensku sú úzko späté s menom dr. **Miroslava Bažányho**, z iniciatívy ktorého bola v Bratislave založená prvá poradenská inštitúcia v Československu pod názvom *Psychologická výchovná klinika* (PVK). Vznikla 1. februára 1957 a jej cieľom bolo predchádzať, usmerňovať a odstraňovať rôzne poruchy správania, ťažkosti v učení a negatívne javy v sociálnom vývine mladého človeka. Súbežne s ňou sa budovalo aj Stredisko pre voľbu povolania ako relatívne autonómne poradenské zariadenie zamerané na pomoc pri profesionálnom rozhodovaní sa žiakov. Na začiatku sa činnosť Psychologickej výchovnej kliniky orientovala na diagnostiku školsky neúspešných detí a ich preraďovanie do špeciálnych škôl. Zaoberala sa tiež odstraňovaním a zisťovaním príčin porúch správania detí a mládeže, narušením emocionálneho vývinu a podobne. Išlo aj o výchovné, prevýchovné, ale aj liečebné pôsobenie formou odporúčaní, ale aj využívaním rôznych foriem psychoterapie. Bratislavská klinika bola inšpiráciou pre postupný vznik podobných zariadení v Brne, Košiciach a neskôr aj ostatných veľkých mestách v bývalom Československu. V roku 1959 založil v Košiciach Krajskú psychologicko-výchovnú kliniku profesor **Ján Hvozdík**, ktorý bol neskôr aj zakladateľom Katedry psychológie (1969) na Univerzite Pavla Jozefa Šafárika. Práve vzájomná spolupráca týchto dvoch inštitúcií výrazne prispela k rozvoju poradenskej psychológie v Košiciach a priľahlom regióne. Prínosom katedry bolo hlavne zabezpečenie personálnych potrieb poradní na východnom Slovensku, ktoré nebolo možné pokryť z iných kateder zo vzdialených regiónov. Ťažiskom práce Krajskej psychologickej výchovnej kliniky bola poradenská činnosť učiteľom, deťom s výchovnými a výukovými problémami, rodičom. Pomáhala, podobne ako iné kliniky tohto typu, intervenciami do prostredia žiakov, so snahou predchádzať možným problémom, preraďovaniu do špeciálnych tried. Bola pri vzniku

a viedla dve triedy pre žiakov s LMD a dve pre nápravu čítania a písania (Ihnacík, 2000). V období začiatkov pracovali na pracovisku popri psychológoch a pedagógovi aj psychiater, pediater, logopéd a defektológ. V neskoršom období bolo na klinike zriadené aj psychologické laboratórium. Počas celej doby existencie sa táto inštitúcia, aj vďaka personálnym a profesionálnym prepojeniam s Katedrou psychológie UPJŠ v Košiciach, venovala aj vedecko-výskumnej činnosti

V roku 1962 bola v základných školách zavedená funkcia výchovného poradcu, v nasledujúcom roku tiež v stredných všeobecnovzdelávacích školách (dnešných gymnáziách) a postupne aj v ostatných stredných a špeciálnych školách. Od roku 1976 začínajú pribúdať odborné poradenské zariadenia v ďalších mestách pod novým názvom pedagogicko-psychologická poradňa.

Postupné vybudovanie kliník v stredoslovenskom i východoslovenskom kraji malo byť priamou odpoveďou na spoločenskú objednávku, pretože psychológia – so svojimi poznatkami, predovšetkým z vývinovej psychológie, možnosťami diagnostiky, prevencie, optimalizácie, intervencie do osobnostného, sociálneho a študijno-profesijného vývinu – sa javila ako účinný pomocník pri riešení mnohých aktuálnych problémov súvisiacich s deťmi, mládežou a školou.

Kde všade môžu psychologické poradenské služby pomôcť?

Psychologické poradenstvo pomáha človeku počas jeho životnej cesty, najmä v rôznych štádiách celoživotného vývinu a v náročných životných situáciách. Poradcovia sa zaoberajú napríklad problematikou raného vývinu jedinca, posúdením tzv. školskej zrelosti¹, celou škálou problémov týkajúcich sa školského a kariérového vývinu žiaka, osobnostnými problémami, problémami vysokoškolákov a mladých ľudí zakladajúcich si rodinu, predmanželskými, manželskými, rozvodovými problémami a rôznymi otázkami týkajúcimi sa tranzitných období, najmä pri zmene alebo strate zamestnania, ale tiež v situácii ohrozenia traumou, chorobou, závislosťou atď. Najmä v súčasnom období, kedy sa osobitný dôraz kladie na primárnu prevenciu, môže psychologické poradenstvo významne ovplyvniť a optimalizovať rozvoj osobnosti klienta a jeho smerovanie.

Ak je cieľom psychologického poradenstva vo všeobecnosti najmä *podpora osobnostného rastu človeka (v zmysle zvyšovania osobnostnej zrelosti) počas jeho biodromálneho vývinu* (Koščo et al., 1980), potom je zrejmé, aký veľký význam má táto pomoc najmä pre deti a mladých ľudí, ktorí sa počas svojho vývinu musia neustále vyrovnávať s náročnými životnými situáciami, konfliktami, problémami, ktorými sú obklopení alebo na ktorých majú aj oni sami podiel vďaka svojmu špecifickému osobnostnému vývinu a vlastnostiam osobnosti. Poradenstvo nie je možné redukovať len na jednoduché dávanie rád. Poradenská činnosť je „*špecifickou, historicky sa vyvíjajúcou formou interindividuálnej komunikácie v ľudskom spoločenstve*“ (ibidem, s. 16.)

¹ Termín *školská zrelosť* vyvoláva už najmenej dve desaťročia veľkú polemiku. V psychologickom poradenstve sa od začiatku používal organizmický model vyjadrený pojmom zrelosť, nakoľko sa pred vstupom do školy posudzovala vývinová úroveň všetkých funkcií organizmu dieťaťa – kognitívnymi schopnosťami počnúc (vnímanie, pozornosť, myslenie, pamäť atď.), cez stav jemnej a hrubej motoriky, fyzickú vyspelosť, až po úroveň jeho rečovej, sociálnej a emocionálnej vyspelosti. Na druhej strane pedagógom vždy išlo najmä o spôsobilosť na zvládnutie základných školských zručností, a preto sa skôr prikláňajú k termínu *školská spôsobilosť*. Táto formulácia sa dokonca objavuje aj v zákone č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon). Odborníci z VÚDPaP-u, ktorí v súčasnosti pod vedením E. Farkašovej realizujú výskum, výsledkom ktorého bude vydanie *Testu školskej pripravenosti*, trvajú na termíne *pripravenosť*, ktorý najlepšie vystihuje úroveň aktuálneho stavu komplexnej pripravenosti dieťaťa na vstup do školy.

Pomoc odborného poradcu (špeciálneho pedagóga, poradenského psychológa a pod.) spočíva najmä v tom, že rozvíja a poskytuje príležitosti na rozvoj všetkých zložiek osobnosti klienta, pomáha mu ujasniť si svoje záujmy, potreby, hodnoty, ciele a celkový obraz o sebe (self-concept), aby mohol robiť adekvátne rozhodnutia. Tým poradenstvo plní aj dôležitú spoločenskú úlohu.

Poradenstvo a poradenské usmernenie (vedenie, orientácia)

Kým poradenstvo (counselling) je primárne nedirektívne, niektoré situácie si vyžadujú usmernenie, alebo orientáciu (guidance) pomocou informácií a rád. Takéto usmernenie sa môže uplatniť v zdravotnej výchove a sociálnom vzdelávaní, pri poskytovaní pomoci rôznym marginalizovaným skupinám (utečenci, imigranti, bezdomovci, zdravotne znevýhodnení a i.), v kariérovom poradenstve pri hľadaní zamestnania, rekvalifikácii, voľbe ďalšieho vzdelávania alebo tréningu a pod.

Kedy je psychologické poradenstvo potrebné?

Aj keď sebaobjavovanie a sebaotváranie je do istej miery súčasťou výchovno-vzdelávacieho procesu, veľakrát existujú situácie, ktoré prekračujú kompetencie pedagógov. Sú to stavy, ktoré sa nedajú riešiť pedagogickými metódami, a preto je nutná interdisciplinárna spolupráca. Psychologické poradenstvo je mimoriadne potrebné najmä v stave krízy alebo životnej zmeny, ako sú napríklad traumatické príhody, straty najbližších, postihnutie, nevyliciteľné choroby straty zamestnania, alebo domova, problémy v manželskom spoložití alebo iné narušené vzťahy, ktoré vstupujú do zaužívaného rytmu života. Ľudia často nedokážu adekvátne reagovať na tieto situácie alebo sa im primerane prispôbiť.

Najmä deti a mladí ľudia sú ohrození o to viac, že ešte nemajú dostatok skúseností a často (žiaľ, ani v najbližšom sociálnom prostredí) nemajú možnosť zdôveriť sa so svojimi problémami niekomu, komu môžu dôverovať, kto ich nielen vypočuje, ale aj poradí, povzbudí, usmerní.

Aké sú najdôležitejšie charakteristiky psychologického poradenstva?

Podľa J. Košču so spolupracovníkmi (1980, s. 76) medzi najcharakteristickejšie znaky psychologického poradenstva patria:

- a) interdisciplinárny a komplexný charakter – na riešení jeho úloh sa podieľa viacero vedných disciplín a odborníkov (psychológia, pedagogika, ekonómia, sociológia, medicína, právo a pod.);
- b) multisférový a multikonzumentský charakter – rieši záujmy a potreby mnohých používateľov (individuí, rodín, sociálnych skupín, inštitúcií);
- c) profesionálny charakter – príslušní odborníci ho vykonávajú ako svoje hlavné zamestnanie a sú na svoju profesionálnu činnosť osobitne pripravovaní;
- d) inštitucionalizovaný charakter, t. j. vykonáva sa v osobitných inštitúciách, ktoré sú technicky a materiálne zabezpečované na tento účel;
- e) procesuálny, kontinuálny, biodromálny charakter – slúži človeku vo všetkých etapách životnej cesty;
- f) edukatívno-formatívno-rozvíjajúci charakter – je nástrojom nielen pomoci, ale i formatívnej podpory a starostlivosti o človeka a jeho rozvoj;

- g) personálny charakter – je zamerané na celok osobnosti;
- h) vnútorná štruktúrovanosť a špecializácia – vyvíja sa a organizuje podľa problémových okruhov, typov činností, inštitúcií, v ktorých sa jednotlivé aktivity vykonávajú.

Aké poradenské systémy existujú na Slovensku?

V poradenskom procese ide o odkrývanie a rozvoj schopností klienta zvládnuť problémy, ktoré sa v jeho živote vyskytli. Rôznorodosť týchto problémov podmieňuje aj existenciu rozličných systémov poradenstva. V našich podmienkach sú teoreticky rozpracované a prakticky dlhoročne overené najmä dva najstaršie poradenské systémy, a to:

- a) systém poradenských služieb v rezorte školstva,
- b) systém poradenských služieb v rezorte práce, sociálnych vecí a rodiny.

V našom príspevku sa podrobnejšie zameriame na otázky týkajúce sa systému poradenských služieb v rezorte školstva, kde rozlišujeme tieto formy poradenstva:

Psychologické poradenstvo v širšom chápaní predstavuje *systém* inštitucionalizovaných, profesionalizovaných a interdisciplinárnych služieb, ktoré pomáhajú človeku počas jeho celoživotného vývinu, najmä v rôznych problémových alebo tranzitných obdobiach. Služby tohto celoživotného – *biodromálneho* poradenstva sa využívajú v práci s jednotlivcami, pármami, rodinami, alebo skupinami a môžu sa tiež uplatniť v rozličných kontextoch a prostrediach.

Psychologické poradenstvo v užšom chápaní predstavuje *psychologickú činnosť* zameranú na skúmanie, výklad, ovplyvňovanie a prognostické hodnotenie správania detí (žiakov, študentov) alebo ich skupín psychologickými metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom psychologických vied a stavu praxe. Vykonáva sa najmä v školských výchovných, preventívnych a poradenských zariadeniach. Je prepojené aj na ďalšie psychologické činnosti (napríklad psychoterapiu a používanie psychodiagnostických metód a testov).

Pedagogické, resp. špeciálnopedagogické poradenstvo predstavuje komplexnú pedagogickú a špeciálnopedagogickú činnosť poskytovanú zariadeniami výchovného poradenstva a prevencie (CPPPaP, CSPP), ale aj špeciálnymi výchovnými zariadeniami (napr. reedukačné centrum). Ďalšími odbornými činnosťami sú najmä psychologická, diagnostická, rehabilitačná, preventívna, metodická, výchovno-vzdelávacia činnosť a súbor špeciálnopedagogických intervencií poskytovaných deťom so zdravotným postihnutím, vrátane detí s vývinovými poruchami, s cieľom dosiahnuť optimálny rozvoj ich osobnosti a sociálnu, resp. edukačnú inklúziu.

Výchovné poradenstvo sa poskytuje deťom, žiakom, študentom, rodičom a zákonným zástupcom, zamestnancom škôl a školských zariadení prostredníctvom činnosti výchovného poradcu. Úlohou výchovného poradcu je realizovať poradenstvo pri riešení osobnostných, vzdelávacích a sociálnych potrieb žiakov a študentov, ako aj starať sa o naplnenie potrieb ich študijného a kariérového vývinu. V prípade potreby môže poradca sprostredkovať žiakom, študentom, ich rodičom alebo zákonným zástupcom pedagogické, psychologické, sociálne, psychoterapeutické, reedukačné a iné služby. Tieto koordinuje v spolupráci s ďalšími pedagógmi a odborníkmi na škole (školský psychológ, školský špeciálny pedagóg a pod.)

Systém poradenských služieb v školstve

Medzi základné články rezortného poradenského systému v zmysle zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) patria:

a) Poradenské zariadenia:

- centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP),
- centrá špeciálnopedagogického poradenstva (CŠPP).

b) Odborní pracovníci fungujúci priamo v školách:

- výchovný poradca (vybraný učiteľ so zníženým pedagogickým úväzkom),
- školský psychológ,
- školský špeciálny pedagóg.

a) Poradenské zariadenia

Centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie

Na základe zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa s účinnosťou od 1. 9. 2008 zmenil pôvodný názov pedagogicko-psychologická poradňa na Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. Tieto poradenské zariadenia plnia úlohy odbornej psychologickej diagnostiky, starostlivosti o deti a úlohy poradenstva v otázkach ich výchovy, vzdelávania, osobnostného a kariérového vývinu.

V pôsobnosti svojho zriaďovateľa zabezpečujú komplexnú psychologickú starostlivosť:

- poradenské, metodické a informačné služby v oblasti výchovy, vzdelávania, osobnostného a profesijného vývinu detí a mládeže od 3 rokov až do ukončenia ich prípravy na povolanie;
- vykonávajú aj preventívno-poradenskú činnosť pre deti a mládež;
- svoju činnosť uskutočňujú ambulantne v priestoroch poradne a návštevami odborných zamestnancov v školách a v školských zariadeniach, službu (starostlivosť) poskytujú jednorazovo alebo opakovane, pričom oba druhy sa realizujú individuálnou alebo skupinovú formou;
- venujú zvýšenú pozornosť primárnej prevencii, t. j. systematickému formovaniu a ovplyvňovaniu zdravého psychického vývinu mladého jedinca, ako aj sekundárnej prevencii prostredníctvom intenzívnej skupinovej práce s deťmi s poruchami správania;
- v rámci komplexnej starostlivosti o deti a mládež sa orientujú na včasné podchytenie, reedukačné, poradenské a terapeutické korigovanie rizikových prejavov, čít a vlastností detí s problémami v osobnostnom vývine;
- úzko spolupracujú s centrami špeciálnopedagogického poradenstva pri starostlivosti o žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami;
- pri vytváraní systemizovaných miest školských psychológov v školách poskytujú nad ich prácou gestorstvo;
- na požiadanie rodičov, školy, resp. pediatrov zisťujú školskú pripravenosť detí pred vstupom do 1. ročníka ZŠ, pričom osobitnú pozornosť venujú deťom zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia; v prípade rómskych detí sa kontaktujú s rómskymi asistentmi, po absolvovaní školskej prípravky vykonajú kontrolné psychologické vyšetrenie týchto detí;
- zabezpečujú aj poradensko-informačnú a metodickú činnosť v oblasti študijných a profesijných záujmov a prípravy na voľbu povolania žiakov profesijne nevyhranených, nezrelých a žiakov so špeciálnymi edukačnými potrebami;

- na požiadanie školy uskutočňujú pravidelnú depistáž, prieskumnú a osvetovú činnosť u vybranej školskej populácie so zameraním na jej vzťah k drogám;
- spolupracujú s Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, ktorý ich metodicky riadi, a vo svojej práci využívajú výsledky najnovších výskumov v oblasti detí a mládeže.

CPPPaP má v starostlivosti deti od predškolského veku (spravidla od 3 rokov), rieši rôzne problémy žiakov a študentov v základnej, strednej, prípadne na vysokej škole až po ukončenie ich prípravy na povolanie, pomáha aj ich zákonným zástupcom a pedagógom. Môže sa členiť na tieto oddelenia, resp. úseky:

- a) oddelenie / úsek poradenstva v osobnostnom vývine;
- b) oddelenie / úsek poradenstva vo vzdelávacom vývine;
- c) oddelenie / úsek prevencie a poradenstva v sociálnom vývine,
- d) oddelenie / úsek poradenstva v kariérovom vývine,
- e) oddelenie / úsek psychoterapie,
- f) oddelenie / úsek metodiky výchovného poradenstva,
- g) oddelenie / úsek špeciálnopedagogického poradenstva,
- h) oddelenie / úsek správy.

Podľa špecifických regionálnych podmienok a personálneho zabezpečenia je možné oddelenia zlučovať. Podľa potreby môže CPPPaP zriaďovať aj ďalšie oddelenia a úseky činnosti, ako napr. sociálneho poradenstva, školských a profesijných informácií a ďalšie. Oddelenia špeciálnopedagogického poradenstva sa zameriavajú na poradenstvo deťom so špecifickými poruchami učenia alebo správania, deťom zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia, deťom migrantov.

Minimálny počet zamestnancov pre zriadenie CPPPaP sú traja odborní zamestnanci, z toho aspoň jeden psychológ. Tento istý počet platí pre zriadenie samostatného oddelenia v rámci CPPPaP. Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva možno zriadiť aj ako neštátne (t. j. súkromné, alebo cirkevné) zariadenie, na ktoré sa vzťahujú tu deklarované metodické, metodologické, organizačné, kvalifikačné, supervízne a personálne požiadavky.

Centrá špeciálnopedagogického poradenstva

Podľa § 133 zákona č. 245/2004 Z. z. zabezpečujú odbornú starostlivosť o deti so zdravotným znevýhodnením a poskytujú im odbornú pomoc v procese integrácie do spoločnosti v spolupráci s rodinou, školou, odbornými lekármi a sociálnymi pracovníkmi. Vykonávajú odborný dohľad nad školami, ktoré navštevujú takéto deti, poskytujú im odborné služby a zapožičiavajú kompenzačné pomôcky.

b) Odborní pracovníci fungujúci priamo v školách

Výchovný poradca

Výchovný poradca plní úlohy výchovného poradenstva, t. j. poradenstva v osobnostnom, vzdelávacom a profesijnom / kariérovom vývine vrátane prevencie problémového a delikventného vývinu a sociálnych vzťahov. Je odborným poradenským pracovníkom v škole, ktorý túto funkciu plní popri svojej pedagogickej činnosti. Sprostredkováva prepojenie školy s odbornými zariadeniami, ktoré sa zaoberajú starostlivosťou o deti. Spoločensky prioritnou je najmä kariérová výchova, súčasťou ktorej je aj kariérové poradenstvo žiakom. Primeraná kariérová výchova a poradenstvo v školách je účinným nástrojom prevencie pred možnou nezamestnanosťou v budúcnosti, osobitne dlhodobou.

V súčasnosti sa na výchovného poradcu kladú zvýšené nároky aj v súvislosti s nárastom výchovných a vzdelávacích problémov v škole (od štandardných problémov

v osobnostnom a vzdelávacom vývine žiakov až po javy, ktoré dosahujú úroveň výrazných deformácií a protispoločenských javov). Uvedená skutočnosť zvyšuje dôraz na prevenciu pred negatívnymi javmi v psychickom vývine žiakov, ktorá je integrálnou súčasťou poslania systému výchovného poradenstva. Nevyhnutnou je pritom podmienka spolupráce výchovných poradcov s triednymi učiteľmi.

Zvýšené požiadavky na činnosť a kompetencie výchovného poradcu ako poradcu prvého kontaktu v škole sa kladú na jeho celoživotné vzdelávanie a predpokladajú posilnenie jeho postavenia v škole. K tomu je potrebné vytvoriť reálne podmienky na jeho existenciu, aby jeho pôsobenie bolo efektívne, aby mohol byť skutočne integrujúcim, koordinujúcim činiteľom výchovného procesu školy a rodiny. Žiadalo by si to napríklad výraznejšie zníženie základného úväzku pedagóga v závislosti aj od počtu riešených prípadov (okrem profesijného poradenstva), motivujúce finančné ohodnotenie určitým percentom z funkčného platu a ďalšie konštruktívne opatrenia.

Školský psychológ

Školský psychológ sa priamo zúčastňuje na práci školy a školského zariadenia, poskytuje odborné pedagogicko-psychologické služby deťom, rodičom, pedagógom. Pomocou psychologických metód sa snaží optimalizovať psychický vývin žiakov a študentov v podmienkach škôl a školských zariadení, poskytuje psychologické poradenstvo pri voľbe štúdia, resp. povolania, pomoc pri riešení problémov kariérového vývinu. Predkladá návrhy na skvalitňovanie výchovno-vzdelávacieho procesu v záujme harmonického osobnostného, najmä poznávacieho, citového a sociálneho rozvoja mladých ľudí. Svojimi opatreniami a zásahmi zároveň pozitívne ovplyvňuje psychické zdravie učiteľov a ostatných pedagogických zamestnancov školy.

Spolupracuje s vedením školy (školského zariadenia), kolektívom pedagógov a jednotlivými pedagógmi, výchovným poradcom, školským špeciálnym pedagógom, koordinátorom prevencie, vychovávateľom, majstrom odborného výcviku, kolektívom žiakov, jednotlivými žiakmi, ich zákonnými zástupcami, ale aj s lekárom, sociálnym kurátorom, pracovníkmi centier pedagogicko-psychologického poradenstva a ďalších školských zariadení. Môže byť v pracovnom pomere s poradenským zariadením alebo so školou.

Formy a metódy práce školského psychológa sa neustále zdokonaľujú a rozširujú v súlade s aktuálnymi otázkami súčasnej školy, ktorá umožňuje aj alternatívny spôsob vzdelávania, kladie väčší dôraz na osobnostný rozvoj a psychické zdravie žiaka, výchovu k prosociálnosti, špecifické vzdelávanie nadaných detí, inkluzívne vzdelávanie, prevenciu pred drogovými závislosťami a pod. Všetky tieto skutočnosti kladú zvýšené nároky na aplikáciu vhodných metód a programov najmä preventívneho charakteru (Gajdošová, 1998; Gajdošová, Herényiová, 2006).

Školský špeciálny pedagóg

V jednej škole môže byť aj viac školských špeciálnych pedagógov. Minimálne jeden by mal pôsobiť v každej škole, ktorú navštevujú žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Podieľa sa na vypracúvaní individuálnych vzdelávacích programov, na výchove a vzdelávaní, poskytuje individuálne špeciálnopedagogické, terapeutické a rehabilitačné služby. Poskytuje zákonným zástupcom konzultačné a poradenské služby. Poskytuje konzultácie a odborné poradenské služby a metodickú pomoc pedagógom. Sprostredkúva informácie a styk s poradenskými zariadeniami. Predkladá návrhy a podnety na skvalitnenie a zefektívnenie výchovno-vzdelávacej práce so žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Kariérová výchova a kariérové poradenstvo v školstve v súčasnosti

Kariérová výchova a kariérové poradenstvo sú u nás zakomponované do systému výchovného poradenstva a prevencie v školách a školských zariadeniach. Zásady činnosti systému výchovného poradenstva a prevencie upravuje § 130 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon). Zložky systému výchovného poradenstva a prevencie sú organizačne a obsahovo prepojené. Vybrané poradenské zariadenie je poverené metodickým usmerňovaním poradenských zariadení vo svojej územnej pôsobnosti. V zmysle Vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky o školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie č. 325/2008 Z. z. poradenské zariadenia poskytujú služby deťom a žiakom až do ukončenia ich prípravy na povolanie, tiež ich zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom škôl.

V roku 2007 bola na Ministerstve školstva SR odsúhlasená *Koncepcia pedagogicko-psychologického poradenského systému a jeho implementácie do praxe*. Ide v nej o prehodnotenie systému výchovného a psychologického poradenstva ako celku v záujme zefektívnenia jeho činnosti. V oblasti kariérovej výchovy a kariérového poradenstva sa v nej sleduje aj využívanie informačných systémov na trhu práce. Koncepcia upresňuje kompetencie jednotlivých článkov systému výchovného poradenstva a prevencie aj v oblasti kariérového poradenstva. Kariérová výchova a kariérové poradenstvo sa chápe ako súčasť rozvoja ľudských zdrojov, ktorý sa projektuje v súlade s Lisabonskou stratégiou, Európskou sociálnou chartou, Koncepciou celoživotného vzdelávania, Stratégiou celoživotného vzdelávania a celoživotného poradenstva.

Niektoré nové trendy a výzvy, ktoré sa začali objavovať v práci odborníkov poradenských zariadení v posledných rokoch

Už na prelome druhého tisícročia sme na základe analýzy potrieb a odborných očakávaní pracovníkov vtedajších pedagogicko-psychologických poradní predpokladali, že nové tisícročie so sebou nepochybne prinesie aj nové výzvy pre psychologické poradenstvo a jeho odborníkov, čo si bude vyžadovať nové prístupy, dokonalejšie technológie, dôkladnejšie poznanie etiológie vzniku problému, lepšiu edukáciu a supervíziu v práci poradenských pracovníkov a ešte užšie interdisciplinárne prepojenie všetkých zainteresovaných (Kopčanová, Krýslová, 1997). Naša hypotéza sa po rokoch potvrdila, keď najmä v oblasti pomoci deťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami sa v poslednej dobe objavili nové, dosiaľ menej známe poruchy, ktoré si vynútili aj používanie novej terminológie.

Jedným z dosiaľ u nás pomerne málo používaných termínov je napríklad termín *difficility*. Ide o slovo anglického pôvodu, odvodené od slova *difficulty*, ktoré znamená ťažkosť, obťažnosť alebo problém. Vo svojich prácach ho začali používať najmä českí kolegovia V. Smékal, R. Kohoutek a E. Filípková, zaoberajúci sa teoreticky i výskumne školskou problematikou. Rozdiely medzi *difficilitami* – ľahkými problémami v správaní a emočnom prejave – a klasickými poruchami správania podrobnejšie opísal najmä pedagogický psychológ z Masarykovej univerzity v Brne Rudolf Kohoutek (Kohoutek, 2002, 2014; Kohoutek, Filípková, 2006).

Podľa R. Kohoutka sú *difficility* poruchy, ťažkosti, určité špecifické poruchy správania a prežívania, ktoré sú ľahšie než poruchy správania a osobnosti. Musí sa im venovať špeciálna pozornosť, lebo ich včasným podchytením môžeme v mnohých prípadoch zabrániť rozvoju vážnych porúch správania, porúch osobnosti a psychických problémov detí a mládeže.

Najčastejšie si zmenu v správaní dieťaťa všimne pedagóg, ktorý má možnosť ako prvý rozpoznať rôzne zvláštnosti, problémy a poruchy správania a emocionálneho prejavu, ktoré signalizujú ohrozenie normálneho zdravého psychického vývinu žiaka (študenta) s dôsledkami pre jeho sociálne začlenenie. Tým, že pedagógovia upozornia včas na tieto problémy špecializovaných odborníkov (psychológov, psychiatrov a pod.), môžu ďalej v spolupráci s nimi účinne pomáhať pri ich riešení, vykonávať zároveň aj depistáž a prevenciu narastania prípadných ďalších ťažkostí. Pochopiteľne, zvládanie takýchto detí s nie celkom bežným emočným prežívaním vyžaduje niekedy aj celkom neštandardný, často oveľa tolerantnejší a skutočne individuálny prístup, ktorý však vo svojom výsledku nemá vždy veľmi uspokojivý efekt, a to najmä pre vysoký nárast počtu problémových žiakov v našich školách a triedach.

V zhode s V. Smékalom považuje R. Kohoutek za dificity tie výchovné a vzdelávacie ťažkosti (obtiaže, problémy), ktoré sú ešte udržateľné v rámci širšej normy: nie sú teda primárne organické, psychopatické (nejde o poruchy osobnosti), títo jedinci nie sú psychotickí ani mentálne retardovaní. Dificity, niekedy nazývané aj diskózy sú čiastočne alebo úplne reverzibilné. Sú to síce vývinovo neprimerané (dysontogenetické), ale nepatologické a nedefektné stavy psychiky, ktoré sa prejavujú spoločensky (prípadne i subjektívne) nepriaznivo hodnotenými spôsobmi správania a emočného prejavu. Sú pritom podmienené multikondicionálne, polyetiologicky, čo je dôležité pre ich diagnostiku (ktorá by mala byť komplexná) aj nápravu. Podľa vzdialenosti konkrétnej formy správania od vlastnej podstaty osobnosti môžeme prejavy správania dieťaťa zoradiť v určitom odstupňovaní, ktoré sa dá využiť aj v diagnostike. Ide o symptómy (príznaky), ktoré podľa R. Kohoutka môžu byť buď:

- *náhodné* – celkom necharakteristické pre danú osobnosť;
- *sekundárne* – častejšie sa vyskytujúce nepodstatné prejavy, skôr skupinové než vekové, vedľajšie;
- *centrálne* – prejavy ktoré presne vyznačujú špecifickú individualitu osobnosti a ktoré majú význam pre bližšie určenie prípadnej poruchy;
- *kardinálne* – prejavy veľmi významné, trvalé, rozhodujúce pre poznanie dominantných vlastností danej osobnosti, vytvárajúce syndróm správania, ktorý odkazuje priamo na podstatné rysy osobnosti.

Kedykoľvek sa teda stretne u detí s prejavmi dificitít správania, musíme si klásť otázku, či je pozorované správanie náhodné, sekundárne, centrálné alebo kardinálne. Na rozdiel od porúch osobnosti a klasických porúch správania sa dificity prejavujú častejšie a skôr menej závažnými symptómami.

Ďalším zaujímavým konštruktom je *person-in-environment*. Ide o kľúčový koncept v sociálnej práci (Hare, 2004), ale môžu s ním prísť do styku aj iní odborníci, ktorí sa zaoberajú napríklad kariérovou výchovou – pomáhajú študentom vybrať si najvhodnejšie povolanie a začleniť sa do života a pracovného procesu. Ide o praktický princíp, ktorý zdôrazňuje význam pochopenia individua a jeho (individuálneho) správania vo svetle environmentálneho kontextu, v ktorom daná osoba žije a koná. Má historické korene v pomáhajúcich profesiách, teda tam, kde začínajú prvé debaty o tom, či je potrebné viac pozornosti venovať jedincovi a či zmene jeho prostredia.

Záujemcom o túto tému odporúčame prečítať si online publikáciu Mary Ellen Kondratovej (2013) alebo príspevok Idit Weiss-Galovej (2008). Najmä ostatná menovaná, ktorá je sociálnou pracovníčkou v Izraeli, začína svoj text citovaním veľmi uznávaného autora I. Hareho, ktorý vymedzuje prístup *person-in-environment* ako taký, ktorý považuje jedinca a mnohoraké prostredia, v ktorých žije, za dynamický, interaktívny systém, v ktorom každý komponent simultánne ovplyvňuje iné a súčasne je sám ovplyvňovaný inými (Hare, 2004).

Na životné prostredie jedinca teda môžeme nazerať ako na akýsi formujúci ekosystém pozostávajúci z individua, všetkých systémov, s ktorými má jedinec recipročné vzťahy, širšieho prostredia, v ktorom jedinec vystupuje, a všetky vzájomné vzťahy, ktoré sa objavujú medzi jedincom a rozličnými subsystémami. V rámci tohto ekosystému sú ľudia ovplyvňovaní a zároveň ovplyvňujú svoje prostredia prostredníctvom svojich činov.

Koncept person-in-environment sa manifestuje najmä v duálnych aspiráciách tých profesií, ktoré poskytujú osobnú starostlivosť či sociálnu spravodlivosť. Duálne aspirácie profesií sa najlepšie odrážajú v etických kódexoch sociálnej práce v rozličných častiach sveta. Princíp person-in-environment sa tiež objavuje ako všeobecný konsenzus v rôznych profesijných komunitách. I. Hare (2004) napríklad prezentoval tento prístup ako organizujúci princíp, ktorý spája spolu kontinuitu intervencií, začínajúc psychoterapiou alebo klinickou sociálnou prácou, pokračujúc rodinnou terapiou, skupinovú prácu, posilnením, vedením prípadu, mediáciou, sociálnou aktivitou, advokáciou, formovaním politik a končiac sociálnym rozvojom. Potreba integrovať intervencie na rozličných úrovniach sa tiež zdôrazňuje v etickom kódexe sociálnej práce, no takisto sa objavuje v etických kódexoch psychológov v rôznych krajinách sveta.

Tvínedžeri – deti v ohrození

Slovo *tvínedžer* vzniklo spojením dvoch anglických slov, *between* (medzi) a *age* (vek), čo predstavuje akýsi medzistupeň veku dieťaťa, kedy už prestáva byť dieťaťom a ešte nie je tínedžerom. Spravidla ide o obdobie medzi 9 a 12 rokmi, ktoré sa vyznačuje živým záujmom o všetko, čo dieťa obklopuje – najnovšie technológie, vynálezy, značkové odevy, hudba atď. A reklama, najmä pôsobivo zvolená reklama, ho veľmi silne ovplyvňuje. Výchovne podchytiť takéto dieťa nebýva ľahké. Niektorí rodičia zvolia prístup, v rámci ktorého pokladajú dieťa za primalé, nechápavé a týmto postojom ho inhibujú, brzdia, podceňujú, ba až urážajú. Iní takéto dieťa už začínajú považovať za pubertiaka, na ktorého kladú privysoké nároky, s ktorými si dieťa nevie poradiť. Veľkým problémom býva, ak sa deti v tzv. tvínedžerskom veku dostanú po rozvode svojich rodičov do systému striedavej starostlivosti rodičov o dieťa, čo pomerne často zneužívajú na citové vydieranie svojich rodičov.

Vieme, že dnešné deti a mladí ľudia vyrastajú v digitálnej kultúre. Je to populácia najviac napojená na internet. No práve pre tieto deti predstavuje internet dosť veľkú hrozbu, najmä kvôli nevhodným obsahom. Enormný rozvoj už v tejto vekovej skupine zaznamenáva aj digitalizovaná komunikácia prostredníctvom tzv. sociálnych sietí. Veľkým rizikom elektronickej komunikácie sa stáva kyberšikanovanie. Problematika účinkov mediálneho násillia na deti a dospelujúcich sa stala počas posledných desaťročí jednou z najkontroverznejších tém.

Aj to je jedna z početných výziev, ktoré sa dostávajú do výskumných projektov popredných výskumných pracovísk, ale prinášajú ich do pracovní poradenských psychológov aj naši klienti.

Záver

Žijeme vo svete, ktorý speje ku globálnej transformácii. Proces zmien je taký intenzívny, že činnosť poradenských zariadení v rezorte školstva sa začína výrazne líšiť od reality svojich začiatkov – posledných piatich dekád minulého tisícročia. Sociálne, politické a ekonomické zmeny v Európe i v ostatných krajinách sveta ovplyvňujú vývoj demografických trendov, majú veľký dopad na sociálnu a rodinnú dynamiku i vzťahy medzi rodičmi a deťmi. Z posledných sociologických výskumov vyplýva, že pre dnešnú dobu sú príznačné menej početné rodiny a meniace sa rodinné štruktúry. Výrazne narastá počet detí

žijúcich mimo manželstva. Podľa posledných štatistík je ich dokonca až 37 %. Stálo by za to preskúmať, ako a či tento fenomén mení osobnosť súčasného dieťaťa. Otcovské a materské roly sú pod vplyvom spoločenských, politických a ekonomických zmien značne modifikované a v budúcnosti sa pravdepodobne budú musieť podieľať na niektorých funkciách rodiny aj iné spoločenské inštitúcie. V našej spoločnosti sa vynárajú nové patológie, kde príčinami chorôb sú ako interné, tak aj indukované faktory. Medzi najnovšie negatívne javy patria rozvodovosť, nezamestnanosť, chudoba, alkoholové, tabakové a iné drogové závislosti, kriminalita, nebezpečenstvo AIDS a ďalšie ohrozenia.

Týmto a ďalším nežiaducim fenoménom pomáhajú čeliť aj odborné poradenské zariadenia v rezorte školstva, ktoré prostredníctvom svojich intervencií predstavujú a budú naďalej predstavovať dôležité nástroje prevencie, starostlivosti a ochrany mentálneho zdravia detí a mládeže.

LITERATÚRA

- GAJDOŠOVÁ, E. 1998. Školský psychológ a jeho vstup do humanizácie našich škôl. Bratislava: Príroda. ISBN 80-07-01029-7.
- GAJDOŠOVÁ, E. – HERÉNYIOVÁ, G. 2006. Rozvíjenj emojní inteligence žáků. Praha: Portál. ISBN 80-7367-115-8.
- HARE, I. 2004. Defining social work for the 21st century. The International Federation of Social workers' revised definition of Social Work. *International Social Work*, vol. 47, p. 407-424.
- IHNACÍK, J. 2000. Psychologické poradenstvo a jeho perspektívy v školstve. In: IHNACÍK, J. et al. (Eds.): *Psychologické poradenstvo na prelome tisícročia*. Košice: PPP pre SŠ, s. 41-46.
- KOHOUTEK, R. 2002. *Základy užité psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. ISBN 80- 214- 2203-3.
- KOHOUTEK, R. 2014. Dificility (závady a obtíže) prožívání a chování. *Psychologie v teorii a praxi* [online]. Dostupné na: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/0811/dificility-zavady-a-obtize-prozivani-a-chovani>
- KOHOUTEK, R. – FILÍPKOVÁ, E. 2006. Depistáž závad, poruch chování u žáků základních škol [online]. Dostupné na: www.ped.muni.cz/z21/2006/konference.../044.pdf
- KONDRAT, M. E. 2013. *Encyclopedia of Social Work*. Kansas: National Association of Social Workers Press; Oxford University Press [online]. Dostupné na: <http://socialwork.oxfordre.com/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-285>
- KOPČANOVÁ, D. – KRÝSLOVÁ, M. 1997. *Poradenské zariadenia na Slovensku: Súčasný stav a perspektívy spolupráce*. Bratislava: Metodické centrum, s. 4-11.
- KOŠČO J. – FABIÁN D. – HARGAŠOVÁ, M. – HLAVENKA, V. 1980. *Teória a prax poradenskej psychológie*. Bratislava: SPN.
- MATĚJČEK, Z. 2005. *Výbor z díla*. Praha: Karolínium. ISBN 80-246-1056-6.
- NELSON-JONES, R. 2006. *Theory and Practice of Counselling and Therapy*. Fifth Edition. London: Sage. ISBN: 978-1849204033.
- ROGERS, C. 1998. *Způsob bytí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-233-5.
- TAROČKOVÁ, T. 1997. *Poradenstvo*. In: ĎURÍČ, L. – BRATSKÁ, M. a kol.: *Pedagogická psychológia. Terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, s. 235-236. ISBN 80-08-02498-4.

WEISS-GAL, I. 2008. The Person-in-Environment Approach: Professional Ideology and Practice of Social Workers in Israel. *Social Work*, vol. 53, no. 1.

WOOLFE, R. – DRYDEN, W. L. 1996. *Handbook of Counselling Psychology*. London: Sage. ISBN 0803989911.

Údaje o autorke pozri na strane 24.

SKVALITNENIE MULTIKULTÚRNYCH KOMPETENCIÍ PORADCOV V PORADENSKOM PROCESE

DAGMAR KOPČANOVÁ

Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava

Súhrn: Multikultúrny prístup v poradenstve je v našich podmienkach relatívne nová myšlienka. Viac skúseností v tejto oblasti majú kolegovia z krajín, kde spolu s dominantnou kultúrou žije väčšie množstvo etnických minorít (napr. USA). Príspevok predstavuje krátku prehľadovú štúdiu o potrebe brať v poradenskom procese do úvahy aj kultúrne pozadie klientov. Multikultúrny aspekt v poradenstve vedie k zvyšovaniu profesionality poradcu pri používaní odborných poradenských metód a postupov.

Kľúčové slová: multikultúrne poradenstvo, klient, poradenské služby, multikultúrne kompetencie

Súčasná poradenská prax naznačuje, že po vstupe Slovenska do Európy sa klientmi našich poradenských zariadení (či už ide školské zariadenia výchovného poradenstva a prevencie alebo referáty poradensko-psychologických služieb pôsobiace v rezorte práce, sociálnych vecí a rodiny) čoraz častejšie stávajú aj klienti pochádzajúci z rôznych kultúrnych prostredí, či už ide o domáce etnické minority alebo imigrantov. Ak majú využívať naše poradenské služby, celkom prirodzene očakávajú aj zohľadnenie svojho kultúrneho pôvodu. To kladie značné nároky na poradcu a jeho multikultúrne kompetencie.

Jednu z významných teórií multikultúrneho poradenstva vytvorili D. W. Sue et al. (1996). Ich teória je založená na nasledujúcich predpokladoch:

- Súčasná teória poradenstva a psychoterapie opisujú a vysvetľujú dnešnú kultúrnu diverzitu neadekvátne.
- Kultúra je komplexná, ale nie chaotická.
- Diverzifikácia sa objavuje takým rýchlym tempom, že odborníci v oblasti duševného zdravia budú do kontaktu s klientmi alebo skupinami, ktoré sa od nich rasovo, kultúrne a etnicky odlišujú, prichádzať čoraz častejšie.
- Poradcovia nie sú adekvátne pripravení na poskytovanie multikultúrneho poradenstva.
- Tradičné tréningové modely profesionálnych škôl prispievajú k ich izolovanosti.
- Multikulturalizmus predstavuje štvrtú dimenziu popri troch tradičných psycho-terapeutických orientáciách (psychodynamickej, existenčne-humanistickej a kognitívno-behaviorálnej).
- V poradenstve a psychoterapii dominuje a je silne reflektovaný individualizmus v oblasti duševného zdravia.
- Všetky kroky sa tvoria v kultúrnom kontexte.
- Kultúrna identita je dynamická a rýchlo sa mení.

- Neúmyselný rasizmus sa vyskytuje častejšie ako úmyselný.
- Multikultúrny tréning zvyšuje repertoár poradenských spôsobilostí.
- V kultúrnom kontexte má význam rovnako neformálne, ako aj formálne poradenstvo.
- Kultúra by mala byť definovaná inkluzívne a skôr širšie, než užšie.
- Pre správnu diagnostiku, interpretáciu a liečbu klienta je dôležité pochopiť kultúrny a sociopolitický kontext jeho správania.
- Výskumná metodológia rešpektujúca kultúrny kontext musí zahŕňať ako kvalitatívne, tak i kvantitatívne prvky.
- Podstatným štartovacím bodom v rozvoji multikultúrnej kompetencie je kvalitná sebareflexia.
- Nahromadenie relevantných vedomostí závisí od dobre rozvinutého kultúrneho povedomia.
- Využitie vhodných kompetencií v multikultúrnom prostredí závisí jednak od kultúrneho povedomia, jednak od príslušných vedomostí.

Čo je to multikultúrne poradenstvo

Pojem multikulturalizmus zahŕňa široký okruh sociálnych premenných, resp. rozdielov. Môže ísť napríklad o:

- pohlavie,
- sexuálne preferencie,
- postihnutia,
- sociálne triedy,
- vek,
- náboženstvo,
- etnickú príslušnosť.

Širokú definíciu multikultúrneho poradenstva navrhol P. B. Pedersen (1991, s. 6-12). Zahŕňa:

- etnografické premenné akými sú etnicita, národnosť, náboženstvo a jazyk;
- demografické premenné, ku ktorým patrí vek, pohlavie a bydlisko;
- statusové premenné, napríklad sociálny stav, vzdelanie a ekonomika;
- príslušnosť – vrátane príslušnosti k rodine alebo organizácii, ale aj neformálna príslušnosť k myšlienkam či životnému štýlu.

V Pedersenovej definícii má každá osoba veľa rozličných kultúr alebo identít a každá z nich sa objavuje v rôznom čase a na inom mieste. Autor uvádza, že multikulturalizmus zdôrazňuje jednak to, ako sa od iných ľudí líšime, a súčasne to, nakoľko sme si navzájom podobní. Je to na uváženie najmä pre tých, ktorí zatiaľ kultúrne rozdiely nezohľadňovali, ale aj pre tých, ktorí rozdiely zdôrazňovali nadmerne.

A. E. Ivey s kolektívom (1997, s. 134) opisujú multikultúrne poradenstvo ako metateoretický prístup s tým, že pomáhajúce metódy jednoznačne existujú v rámci kultúrneho kontextu. Zdôrazňujú, že multikultúrne poradenstvo

- začína uvedomením si rozdielov medzi klientmi,
- reflektuje dôležitosť rodiny a kultúrnych činiteľov ovplyvňujúcich klientovo vnímanie sveta,
- je výzvou pre praktikov, teoretikov a výskumníkov, ktorí by mali prehodnotiť zmysel poradenstva a klásť väčší dôraz na rodinu a kultúrne problémy.

Podľa horeuvedených myšlienok a definícií sa multikultúrne poradenstvo týka každého klienta, ktorý prichádza do poradne kvôli osobnému alebo kariérovému poradenstvu.

Počiatky multikultúrneho poradenstva a jeho aplikácia

J. Bimrose (1996, s. 238) spája začiatky multikultúrneho poradenstva v Amerike s hnutím za ľudské práva z polovice sedemdesiatych rokov minulého storočia. V tomto čase boli oslovení ľudia, ktorí nikdy nepožiadali o poradenstvo, alebo mali prísť na prvé sedenie a neprišli. Ukázalo sa, že tí, čo najmenej žiadali o poradenskú intervenciu alebo sa nedostavili na prvé sedenie, boli klienti z minoritných skupín. Najrozšírenejšie vysvetlenie je to, že poradenstvo (aj kariérové poradenstvo) je etnocentrickou aktivitou. Vtedy sa vynoril prvý vzorec práce s klientom z inej kultúry.

Veľa autorov (napríklad Ridley, 1995; Lago a Thompson, 1996, Sue et al., 1996; Sue a Sue, 1999) konštatovalo, že väčšina poradenských prístupov je prispôbená skôr majoritnej populácii, nastavená na jej hodnoty a predpoklady. Poradcovia napríklad orientujú klientov na pracovné aktivity a na vlastnú budúcnosť. Takéto prístupy sa považujú za etnocentrické a „kultúrne uzatvorené“ (Wrenn, 1985), nakoľko normalitu odvodzujú zo svojej kultúry, čo je pre mnohých klientov z iných kultúr irelevantné a môže viesť k ich odcudzeniu.

Etnicky odlišní klienti často nepovažujú majoritné poradenstvo za účinné. Je možné, že podobné dôsledky majú aj odlišnosti vzťahujúce sa na pohlavie, voľbu sexuálneho partnera či postihnutie. Pre poradenskú prax z toho vyplýva, že v práci s odlišnými skupinami klientov by mali byť poradcovia opatrní a nepoužívať schematicky rovnaké prístupy, ktoré bežne uplatňujú pri poradenskej práci s majoritnou populáciou.

Multikultúrny prístup v poradenstve je ešte stále relatívne nový. Existuje názor, že vzhľadom na udržanie integrity by sa multikultúrne poradenstvo malo snažiť budovať na najlepších výsledkoch súčasnej poradenskej praxe. D. W. Sue et al. (1995, s. 633) vyvinuli konceptuálny rámec *interkultúrnych kompetencií*, ktoré by mohli multikultúrnemu poradenskému procesu pomôcť. Predstavujú ho tri navzájom sa križujúce matrice, ktoré obsahujú najčastejšie používané poradenské postupy.

Výber schopností, techník a stratégií aplikovaných v multikultúrnom poradenstve uvádzame tak, ako ho usporiadali D. W. Sue a D. Sueová (1995) podľa kompetencií, ktoré mali kultúrne najskúsenejší poradcovia:

- vedomie vlastných predpokladov, hodnôt a predsudkov,
- poznanie všeobecného názoru na kultúrne odlišného klienta,
- vytvorenie primeraných intervenčných stratégií a techník.

Budovanie kultúrneho povedomia

Niektorí autori radia poradcom, aby začali kontinuálne budovať svoje kultúrne povedomie. Mali by viac premýšľať o sebe, snažiť sa identifikovať hodnoty dominantnej kultúry, v ktorej vykonávajú svoju prax, a napokon by mali zväžiť využitie alternatívnych hodnotových orientácií, najlepšie takých, ktoré sú kompatibilné s hodnotovými orientáciami klienta.

J. Bimrose (1998) diskutuje o viacerých cvičeniach a schémach, ktoré boli vytvorené na to, aby poradcovi pomohli pri tomto type sebaskúmania. D. C. Locke (1990, s.18-25) navrhuje, aby si poradcovia v praxi odpovedali na nasledujúce otázky:

- Čo je moje kultúrne dedičstvo? Aká bola kultúra mojich rodičov a prarodičov?
- S ktorou kultúrou sa primárne identifikujem?
- Aký význam má moje meno v kultúrnom kontexte?
- Ktoré moje hodnoty, názory a postoje sú v zhode s dominantnou kultúrou?
- Ktoré s ňou nie sú v zhode? Ako som na to prišiel?
- Prečo a ako som sa rozhodol byť poradcom? Aké kultúrne štandardy boli zahrnuté do môjho rozhodovania?

- Aký je podľa mňa vzťah medzi kultúrou a poradenstvom?
- Ktoré moje špecifické schopnosti, aspirácie, očakávania a limity by mohli ovplyvniť moje vzťahy s kultúrne odlišnými klientmi?

Ak je poradca schopný porovnať svoje odpovede na niektoré (alebo všetky) otázky navzájom, efektívnosť procesu jeho učenia je vyššia. Všetky otázky majú veľký význam, no obzvlášť dôležitá je druhá otázka, pretože osvetľuje rozsah, do akého považujú kultúrne asimilovaní členovia spoločnosti za samozrejme kultúrne konvencie dominantnej spoločnosti.

Ako rozvíjať vedomosti a porozumenie

Na to, aby sme získali potrebné vedomosti a lepšie pochopili odlišnosti iných ľudí, môžeme využiť cvičenie, ktoré navrhol M. A. Jackson (1995). V tréningovej skupinke majú byť traja ľudia, z ktorých dvaja už predtým s týmto cvičením pracovali. Vyžaduje vhodnú miestnosť a individuálne dlhý čas. Podľa autora toto cvičenie predovšetkým

- rozvíja empatické pochopenie tým, že umožňuje zistiť, ako sa asi cíti osoba, ktorá prichádza z odlišného prostredia,
- umožňuje identifikovať niektoré praktické usmernenia zamerané na podporu efektívnosti práce poradcov s klientmi, ktorí sú od nich kultúrne odlišní.

Ako cvičenie prebieha:

Pri príprave hrania rolí si skupina vyberie niekoho z kultúrne odlišného prostredia, napríklad osobu, ktorú skupina málo chápe. Kultúrnu odlišnosť je treba definovať široko (znamená to zahrnúť do nej aj spoločenské zaradenie, pohlavie, sexuálnu orientáciu, etnicitu, postihnutie atď.). Tak dôkladne ako to čas dovolí skúma skupina prostredie, z ktorého pochádza vybraná osoba. Potom sa pracuje asi 1 – 2 hodiny, počas ktorých sa každý člen skupiny predstaví v troch rolách: ako klient, poradca a pozorovateľ.

Úloha pre klienta: Počas asi 15 minút máte príležitosť byť členom skupiny, ktorá je kultúrne odlišná od Vašej. Pripravte si problém pre poradcu alebo odborníka v poradenstve, ktorý by Vám mal pomôcť. Vyberte si nejaký reálny problém, ktorý osoba, s ktorou ste sa identifikovali, mala, má alebo by mohla mať v budúcnosti.

Úloha pre poradcu: Klient Vás osloví, aby ste mu pomohli riešiť nejaký problém, ktorý Vám predostrie. Ak si prajete, môžete žiadať pozorovateľa o radu, nápady alebo návrhy ako máte pokračovať.

Úloha pre pozorovateľa: Musíte byť schopný ponúknuť poradcovi svoje myšlienky, návrhy a pod.

Po ukončení hrania rolí nasleduje sedenie so spätnou väzbou, kde sa identifikujú najužitočnejšie rozhodnutia alebo činnosti, ktoré poradca vykonal.

Štruktúra hry:

- *Úvod:* Klient sa predstaví svojim dvom kolegom (meno a informácie o svojej kultúre; maximálne 2 – 3 minúty).
- *Hranie roly:* Počas krátkeho poradenského sedenia klient prezentuje svoj problém a poradca sa pokúša byť mu čo najviac nápomocný (približne 15 minút).
- *Spätná väzba:* Účastníci zhodnotia sedenie s cieľom identifikovať tie aktivity, ktoré boli najefektívnejšie. Všetci traja členovia tréningovej skupiny by mali prispieť svojimi pozorovaniami. Všetky pozorovania sa vyhodnotia spôsobom, ktorý umožní identifikovať najužitočnejšie praktické metódy (približne 10 minút).

Špecifické schopnosti, resp. multikultúrne kompetencie

V záujme zvyšovania svojho kultúrneho povedomia, rozvíjania potrebných vedomostí a pochopenia odlišností klienta by sa poradcovia mali zamyslieť nad cestami ako formovať svoje schopnosti tak, aby sa prispôbili potrebám určitých skupín klientov.

A. E. Ivey (1994, s.75) tvrdí, že pre úspešné poradenské výsledky je kľúčové najmä kultúrne primerané neverbálne správanie. Radí, aby všetci poradenský pracovníci aspoň raz v živote „začali študovať neverbálne komunikačné vzorce a ich variácie“. Poznáme rôzne kategórie neverbálneho správania a je známe, že každá kategória (očný kontakt, gestá, dotyky, hlasové zvuky atď.) má svoju kultúrnu implikáciu. Neverbálna komunikácia je príkladom aktivity, v ktorej sa dajú rýchlo zistiť, ale i modifikovať predsudky. Efektívnou metódou pre posilnenie kompetencie v tejto oblasti je cvičiť si tieto zručnosti s priateľom alebo kolegom, ku ktorému máte dôveru.

Postup:

- Vyberte si rôzne kombinácie neverbálnej komunikácie (napríklad očný kontakt, postoj a gestá rukami).
- Pokúste sa druhú osobu aktívne počúvať bez použitia neverbálneho správania, ktoré v poradenstve alebo pri komunikácii používate bežne.

Príklad: Ak normálne udržujete očný kontakt, skúste komunikovať bez očného kontaktu, pozeráť sa dolu na podlahu, naokolo a podobne. Ako ste sa cítili? Spýtajte sa druhej osoby ako sa pri tom cítila. Je možné osvojiť si rozličné štýly neverbálnej komunikácie a napriek tomu počúvať efektívne.

Záver

Dôraz súčasnej politiky na rovnaké príležitosti v osobnostnom, ale i kariérovom poradenstve zvyšuje nároky na takú profesionálnu prax, ktorá sa efektívne prispôbuje klientovým potrebám. Multikultúrne poradenstvo reprezentuje relatívne nový prístup a ponúka praktické metódy, ktoré sú usposobené tak, aby podporili prax integrovanú do požiadaviek súčasného života a zefektívnili poradenské intervencie poskytované klientom prichádzajúcim z rôzneho kultúrneho prostredia.

LITERATÚRA

- BIMROSE, J. 1996. Multiculturalism. In: BAYNE, R. – HORTON, I. – BIMROSE, J. (Eds.): New directions in counselling, London: Routledge.
- BIMROSE, J. 1998. Increasing multicultural competence. In: BAYNE, R. – NICOLSON, P. – HORTON, I. (Eds.): Counseling and communication skills for medical and health practitioners. Leicester: BPS.
- IVEY, A. E. 1994. Intentional interviewing and counseling: Facilitating client development in a multicultural society. 3rd ed. California: Brooks Cole.
- IVEY, A. E. – IVEY, M. B. – SIMEK-MORGAN, L. 1997. Counseling and psychotherapy: a multicultural perspective. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- JACKSON, M. A. 1995. Innovative counselor training: multicultural and multimedia (component: Practice in cross-cultural career counseling). Fifth National Conference of the National Career Development Association. San Francisco.

- LAGO, C. – THOMPSON, J. 1996. Race, culture and counseling, Buckingham: Open University Press.
- LOCKE, D. C. 1990. A not so provincial view of multicultural counseling. Counselor Education and Supervision, vol. 30, no. 1, p. 18-25.
- PEDERSEN, P. B. 1991. Multiculturalism as a generic framework. Journal of Counselling and Development, vol. 70, no. 1, p. 6-12.
- RIDLEY, C. R. 1995. Overcoming unintentional racism in counseling and therapy: a practitioner's guide to intentional intervention. Thousand Oaks: Sage.
- SUE, D. W. – SUE, D. 1999. Counseling the culturally different: Theory and practice. 3rd ed. New York: Wiley.
- SUE, D. W. – ARRENDONDON, P. – McDAVIS, R. J. 1995. Multicultural counseling competencies and standards: a call to the profession. In: PONTEROTTO, J. G. – CASAS, J. M. – SUZUKI, L. A. – ALEXANDER, C. M. (Eds.): Thousand handbook of multicultural counseling. Oaks, California: Sage.
- SUE, D. W. – IVEY, A. I. – PEDERSON, P. B. 1996. A theory of multicultural counseling and therapy. Pacific Grove: Brooks / Cole.
- WRENN, C. G. 1985. The culturally encapsulated counsellor revisited. In: PEDERSEN, P. (Ed.): Handbook of cross-cultural counselling and therapy. Greenwood: Westport, CT.



PhDr. Dagmar Kopčanová ukončila štúdium psychológie na Filozofickej fakulte UK v Bratislave v roku 1973. Celý svoj profesionálny život sa venuje problematike poradenstva, najmä psychologického a výchovného, ale aj rodinného, rodinnej terapie a školskej psychológii. Bola jednou z prvých experimentálnych školských psychologičiek v SR. Vo Výskumnom ústav detskej psychológie a patopsychológie pracuje od r. 1995. Z jej iniciatívy a pod jej vedením sa realizoval štandardizačný výskum neverbálneho intelligenčného testu SON-R 2½-7. V súčasnej dobe sa zaoberá problematikou kvality vzdelávania rómskych a ďalších detí zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia. Na túto tému zorganizovala aj niekoľko medzinárodných konferencií a seminárov s podporou Participačného programu UNESCO. V rámci dlhoročnej práce v Slovenskej komisii pre UNESCO zastáva funkciu vedúcej Sekcie pre výchovu a vzdelávanie. V rokoch 2011 – 2015 zastupovala Slovenskú republiku v Rade IBE (International Bureau for Education).

KRÁTKA NA RIEŠENIE ORIENTOVANÁ TERAPIA A JEJ VYUŽITIE V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

JARMILA TOMKOVÁ

Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava

Súhrn: Autorka informuje o východiskách krátkej na riešenie orientovanej terapie (Solution focused brief therapy), ktorá patrí k systemickým prístupom v psychoterapii a poradenstve. Sústreďuje sa na špecifické využitie tohto princípu pri riešení problémov, ktoré vznikajú v školskej triede. Podstatou je spoločné dojednanie dobre definovaných cieľov; pri ich spoločnom dosahovaní treba venovať pozornosť tomu, čo funguje a je prínosné pre ich dosahovanie. V príspevku je opísaný proces práce so systémom v prirodzenom prostredí školskej triedy.

Kľúčové slová: krátka na riešenie orientovaná terapia, systemický prístup, školská trieda, poradca, psychológ

*Robíme chybu, ak hľadáme
vysvetlenie tam, kde by sme mali
sledovať proces.*

Ludwig Wittgenstein

Prostredie školskej triedy je pre deti a adolescentov po rodine snáď najvýznamnejším systémom, v rámci ktorého realizujú svoje vývinové úlohy, učia sa nadväzovať sociálne vzťahy, formuje sa ich sebaobraz. Každý člen tam vystupuje ako jedinečná bytosť so špecifickým súborom schopností, vlastností, záujmov, hodnôt, nádejí, radostí aj trápení. Žiaci aj učitelia sa navzájom učia ako spolu vychádzať, spolupracovať a ako si v učení a napredovaní pomáhať alebo aspoň neprekážať. Toto zážitkové učenie prispieva k formovaniu vzorcov správania k autorite, k rovesníkom a k samým sebe. Viacero štúdií potvrdilo, že vzťah medzi učiteľmi a žiakmi tiež významne súvisí s mierou ich adaptovania sa na výchovno-vzdelávací proces školy – s motiváciou detí učiť sa, s ich zvedavosťou, angažovaním sa do aktivít, s osvojovaním si nových vedomostí a zručností (prehľad pozri napr. Furrer, Skinner, 2003). Prax učiteľov však často ukazuje, že to vonkoncom nie je jednoduchá úloha a nie celkom úspešná snaha o to neraz ústi do syndrómu vyhorenia. Práca učiteľa totiž súvisí so špecifickými stresormi, prirodzene vyplývajúcimi z povahy tejto práce. C. Kyriacou a J. Sutcliffe (1977) definujú učiteľský stres ako stav negatívneho emocionálneho prežívania učiteľa, ktorý je spôsobený vnímaním či hodnotením svojich pracovných podmienok. V. Austin, S. Shah a S. Muncer (2005) zistili, že k hlavným zdrojom stresu učiteľov v Anglicku patrili časový manažment, nedisciplinovanosť a nízka motivácia študentov. Z malého prieskumu z autorkinej praxe školskej psychologičky možno zhrnúť, že výrazne zaťažujúce pre učiteľov býva správanie žiakov na vyučovaní – ich *agresivita*,

arogantné správanie, nedisciplinovanosť, vyrušovanie. Ako druhý najzávažovnejší faktor sa uvádzala pracovná preťaženosť vyplývajúca z povahy organizácie práce učiteľov. Vo výpovediach sa vyskytovali taktiež časté zmienky o záťaži vyplývajúcej z problematickej sociálnej interakcie s niektorými rodičmi žiakov. Najmenej stresu sa spájalo so samotným vykonávaním profesie – učenie, prednášanie, aktivity pre deti.

Učitelia podliehajúci stresu alebo syndrómu vyhorenia však zvládajú prácu s triedou menej efektívne (Everston et al., 2006). Zvládnuť spolužitie v rodine nazvanej trieda tak, aby z neho mohli žiaci aj učitelia čerpať pozitíva, je skutočne výzvou. A zvládnuť to dobre vyžaduje vycibrenú spôsobilosť. Keď sa to nedarí, nestačí s dobrou vôľou skúšať naďalej staré zaužívané prístupy, je načas vyskúšať robiť niečo inak. Možno dokonca prizvať na spoluprácu ďalšieho odborníka. Ako odborníci na podporu funkčných častí identity, spôsobov interakcií v systéme a na nachádzanie nových spôsobov v rešpektujúcej spolupráci so všetkými zapojenými sa v školách osvedčili systemickí terapeuti.

Na riešenie zameraná krátká terapia poskytuje východiská využiteľné nielen v klinickej praxi, pracovnej a organizačnej oblasti, ale všade tam, kde treba podporiť systém, aby fungoval lepšie (na intraindividuálnej a interindividuálnej úrovni všetkých jeho členov). Prečo je toto tvrdenie opodstatnené, opíšeme nižšie.

Krátka na riešenie orientovaná terapia

Krátku na riešenie orientovanú terapiu (SFBT – Solution Focused Brief Therapy) vyvinuli Steve de Shazer, Insoo Kim Bergová a ich kolegovia koncom 70. a v 80. rokoch 20. storočia v USA ako reakciu na dovtedy prevládajúci medicínsky pohľad na ťažkosti klientov. Patrí medzi *systemické prístupy v poradenstve a psychoterapii*, ktoré sa opierajú o filozofiu jazyka postmoderného konštruktivismu Ludwiga Wittgensteina. Základný konštruktivistický predpoklad je, že neexistuje objektívna pravda o našom živote, nijaký univerzálny návod ako žiť. Ak by existoval, disponoval by ním klient, nie terapeut. V systemickom prístupe v terapii možno rozlíšiť tri hlavné prúdy líšiac sa tým, aký jazyk a spôsob terapeutického rozhovoru využívajú: terapiu naratívnu (Michael White, David Epston, Jill Freedman), krátku na riešenie orientovanú terapiu (Steve de Shazer, Insoo Kim Berg), alebo tzv. zákazkový hamburský model (Kurt Ludewig). Všetkých systemických teoretikov i praktikov spája základná východisková premisa: jediná verzia reality, ktorá pre ľudí existuje, je tá, ktorú sami zažívajú. Jedincom zažívaná realita je menlivá a tvárna, neexistuje a priori. To, čo sa stáva realitou človeka, je výsledkom aj samotným procesom konštruovania významov v sociálnych interakciách – s ostatnými členmi systému prostredníctvom jazyka a konania (Schlippe, Schweitzer, 2006). Tieto reality ľudia jedinečným spôsobom prežívajú a na základe toho reagujú pre nich špecifickým spôsobom. Systemicky orientovaní poradcovia a terapeuti sa zriekajú roly expertov na problémy druhých a na ich riešenie. Sú však expertmi na vedenie rozhovoru – ak sa dá, tak so všetkými členmi systému, ktorí spoločne ťažkosť vo vzájomnej komunikácii vytvorili a opakovaním problémovej komunikácie udržiavajú. Pozície v poradenstve sú usporiadané do rovnocennej spolupráce a úlohou terapeuta / poradcu je prostredníctvom rozhovoru profesionálne podnecovať žiaducu zmenu, t. j. vyriešenie ťažkosti. Podnecovať takto užitočný terapeutický rozhovor je práve to, v čom spočíva expertnosť systemického terapeuta.

Na riešenie orientovaná krátká terapia (SFBT), na rozdiel od klasického objektivizujúceho medicínskeho prístupu v terapii (napr. KBT), sa nezameriava na detailné analyzovanie problému, stanovenie diagnózy, ktorá by determinovala ďalší špecifický postup práce s klientom. Základným úsilím by malo byť citlivým a podnecujúcim pripájaním sa v jazyku na to, čo je pre človeka dôležité, pomáhať mu pri konštruovaní dobre definovaných cieľov, pri mobilizovaní vlastných zdrojov a realizovaní žiaducej budúcnosti. Práve preto má

SFBT potenciál pomôcť s ťažkosťou v kratšom čase, a to spôsobom, ktorý pomáha klientom stať sa kompetentnými (de Shazer, 1988; de Shazer, Dolan, 2011; Schlippe, Schweitzer, 2006).

Prístup SFBT je užitočný všade tam, kde ľudia musia spolu vychádzať a kde je vo vzťahu k samému sebe a k sociálnemu prostrediu vnímaná potreba zmeny. V prípade dlhodobých problémov vo fungovaní školskej triedy ide o systém školského kolektívu, vrátane učiteľa/ov, ktorý problémové fungovanie vytváral a udržiava. Využívať sa preto dá aj v školách pri prevencii negatívnych fenoménov alebo ich korigovaní, ale aj ako základné východisko pri bežnom výukovom procese – tzv. na riešenie orientované vzdelávanie (Máhlberg a Sjöblom, 2005).

Prečo začleňovať terapeutické východiská do školského prostredia

Nápad vyvinúť špecifický spôsob aplikovania *krátkej na riešenie zameranej terapie* pre problémy vyskytujúce sa v školskom prostredí vznikol v r. 2003 v USA. Do školy vo Fort Lauderdale boli prizvaní k spolupráci psychoterapeuti – Insoo Kim Berg, ktorá sa pričínala o vznik a etablovanie Krátkej na riešenie orientovanej terapie (SFBT) a Lee Shilts, ktorý využíva SFBT pri práci s klientmi a prednáša o tomto prístupe aj na univerzite. Na krátkej porade sa odborníci dozvedeli viac o problémoch učiteľov so žiakmi. „Nároční žiaci“, ktorých bolo v škole mnoho, výrazne sťažovali na vyučovaní prácu ostatným – učiteľom, ako aj ostatným spolužiakom. Učitelia si napriek snahe nevedeli pomôcť, postupne strácali radosť z učenia, čo vyústilo až do syndrómu vyhorenia so psychosomatickými ťažkosťami. Terapeutom sa objasnilo, že v škole sa problémy so žiakmi a zvládaním triedy obvykle riešia tak, že dajú vedieť výchovnému poradcovi alebo školskému psychológovi, ktorý následne pracuje so žiakom vo svojej kancelárii. Je to najbežnejší a všeobecne akceptovaný spôsob práce s „náročnými“ žiakmi v USA (Berg, Shilts, 2004, 2005). Tento spôsob riešenia problémov v školách je bežný aj na Slovensku. Očividne však neriešil náročnosť vyučovania v triedach vo Fort Lauderdale, kvôli ktorej unavení učitelia stále viac čerpali dni práceneschopnosti.

Neznamená to, že konzultácie žiaka s výchovným poradcom alebo školským psychológom nemajú zmysel. Žiak sa na určitý čas upokojí, možno uvažuje nad inými stratégiami správania, ktoré môže využiť pre uspokojenie svojich potrieb, možno zmení niečo vo svojom správaní. Veľa závisí aj od priestoru, ktorý škola poskytuje poradenským alebo terapeutickým službám. V lepšom prípade sa psychológovi podarí rozvinúť dostatočne bezpečný vzťah medzi ním a žiakom – klientom. Ak je umožnený vhodný kontext, spoločne systematicky pracujú na stanovených cieľoch. V takom prípade môže nastať vnútorná zmena, ktorej prejavy sú však často badateľné v triede oveľa neskôr po tom, ako vyvstali problémy na vyučovaní. Deti vstupujúce do pozornosti v škole mávajú často trápenia vyplývajúce z rodinného prostredia, osobné či rovesnícke ťažkosti, problémy v žiackom sebaobrazu a pod. Preto sú pre nich individuálna / rodinná psychoterapia alebo poradenský rozhovor určite užitočné, samotné však nemusia nutne vyriešiť problémy, ktoré sa objavujú v triede ako systéme.

Pre učiteľa ako aj pre spolužiakov taktiež býva niekedy náročné postrehnúť zmeny, ku ktorým došlo (aj) vďaka spolupráci žiaka s odborníkom, lebo sú zvyknutí na daného žiaka naďalej nahliadať optikou doposiaľ zažitej problematickej minulosti, jeho problémovej identity. Samotná okolnosť, že navštevuje školského psychológa kvôli tomu, že narúšal vyučovací proces či z inak pomenovaných dôvodov, nesie so sebou významy, ktoré sťažujú zmenu k želanému stavu pre neho, ako aj pre triedu ako systém. On je v rámci systému v terapii stále ten jediný označený klient, zatiaľ čo ostatní jeho členovia sú intaktní, v poriadku. Konzultovať ťažkosti triedy len s jedným označeným členom systému (aj keď

k nim práve on možno v tom momente výraznejšie prispieva) podporuje problémovú štruktúru skupiny a utužuje identitu tohto žiaka ako „označeného“, resp. nositeľa problému. Východisko, podľa ktorého je klient nositeľom problému celej triedy, je z princípu nespravodlivé (optikou systemickej terapie nelogické) a posilňovaním tejto identity označeného jedinca sa pravdepodobnosť dosiahnuť žiaduce zmeny v triede ako celku znižuje.

Ďalej vyvstávajú otázky: Čo sú v tom prípade žiaduce zmeny? Kto to posúdi? Sú ciele práce stanovované spoločne so všetkými, ktorí vnímajú problém, a teda ho spoluvytvárajú? Aký spôsob práce na zmene smerom k želanému cieľu je vhodný? Zdá sa to mätúce, lebo sú to otázky, ktoré si obvykle zamestnanci školy nekladú? O to lepšie! Opakovaním starého a zaužívaného správania tam, kde veci nefungujú dobre, dospelo už veľa pracovníkov k syndrómu vyhorenia.

Pri dlhodobých problémoch v triede (v dôsledku čohokoľvek) by sa triede zišiel akýsi rodinný (triedny) terapeut, ktorý by pomohol všetkým zúčastneným posunúť sa z dovtedajších vzorcov interakcií v systéme k niečomu novému, na čo doposiaľ nie sú zvyknutí. V kontraste k obvyklému modelu poradenstva poskytovaného jednotlivým označeným problémovým žiakom sa zo základov systemickej psychoterapie vyvíjal prístup špeciálne vhodný pre celé triedy, ktorý neoddeľuje problematické správanie žiakov a javy mimo triedy do kancelárie psychológa, ale pracuje s triedou a učiteľom v ich prirodzenom prostredí. Dôraz sa kladie na čo najefektívnejšie zvládanie triedy ako celku, na posilňovanie spolupráce všetkých, a to v relatívne krátkom čase. V centre stojí predpoklad, že napriek všetkým zaťažujúcim faktorom je možné vzbudiť záujem členov systémov o zmenu a ťažkosti eliminovať podporením funkčných častí identity. Aplikácia východísk SFBT na okruh problémov z prostredia školy bola nazvaná *WOWW – Working On What Works* – v preklade Pracovať na tom, čo funguje (Berg, Shilts, 2004, 2005; Metcalf, 1999).

Je to prístup svojou povahou blízky koučingu triedy (podobnému ako koučing pracovných skupín) a zároveň mentoringu či supervízii učiteľov. Prax dokázala, že predpoklady takto vyvinutého prístupu sú správne a atmosféra a vzťahy v triedach, ako aj iné triedami vytýčené ciele, sa skutočne menia k lepšiemu. Krátka na riešenie orientovaná terapia (SFBT) sa využíva vo vzdelávaní na celom svete – v Škandinávii, Veľkej Británii, Írsku, Švajčiarsku, Švédsku, USA (Mählberg, Sjöblom, 2005; Berg, Shilts, 2004, 2005). V niektorých krajinách sa v školských zariadeniach využíva prístup SFBT veľmi komplexne v tzv. *na riešenie orientovanom vzdelávaní* (*Solution focused education* – Mählberg, Sjöblom, 2005) ako základné východisko, v ktorom sú školení všetci zamestnanci, aby ho mohli využívať ako základný postoj. Optika, ktorou je nahliadané na ťažkosti a ich riešenia, sa napokon prejaví v jazyku, v povahe sociálnych interakcií so žiakmi a pod.

Autorka príspevku využíva systemický prístup pri individuálnom aj rodinnom poradenstve a terapii (aj s klientmi mimo školský kontext). V rámci úväzku školskej psychologičky implementovala východiská SFBT vo forme WOWW prístupu v systematickej a dlhodobej práci s dvomi problémovými triedami počas jedného školského roka a naďalej ich flexibilne využíva pri práci s viacerými triedami a učiteľmi.

Terapeutické východiská, ktoré možno uplatniť v školskom prostredí

Keď hovoríme o aplikovaní východísk SFBT v školskom prostredí, hovoríme o množine viacerých foriem ich uplatnenia:

- individuálna terapia a poradenstvo so žiakmi v terapii,
- rodinná terapia a poradenstvo,
- poradenstvo učiteľom,
- práca s triedou – WOWW,
- koučing pre školu ako organizáciu s jej zamestnancami,

- na riešenie orientované vzdelávanie – zapracovanie základných východísk do výchovno-vzdelávacieho prístupu učiteľov.

Využitelné východiská

V centre pozornosti nie je problém, ale jeho riešenie, cieľ. Krátka na riešenie orientovaná terapia stavia na predpoklade, že riešenie nemusí nutne súvisieť s problémom, a preto sa zrieka detailného analyzovania problémov. Odkláňa pozornosť od toho, čo nefunguje, k podpore toho, čo je funkčné, a k spoločnému, vždy jedinečnému vytváraniu žiaducich riešení. Priamo sa zameriava na konštruovanie užitočne definovaných cieľov, hľadanie výnimiek z problému, na silné stránky klientov, ktoré im pomáhajú zvládať ťažkosti, a na podporovanie neproblémovej identity tak jednotlivcov, ako aj systému ako celku.

Celé správanie je špecifickou snahou o spoluprácu. Všetky osoby, ktoré spoluvytvárajú systém (akým je napríklad trieda) majú v danom momente dobré dôvody na to ako reagujú. To, čo sa javí ako negatívne nastavenie žiakov či nespolupráca, je možné chápať aj ako prirodzený obranný mechanizmus, niekedy dokonca uvedomované prianie byť obozretný a postupovať pomaly. To neznamená, že by sa žiaci za iných okolností nesprávali odlišne. Odborník by mal veriť, že aj nároční žiaci v sebe majú dostatočný potenciál potrebný na uskutočnenie zmien. Ak ho práve nevyužívajú, majú na to (pre nich) dobrý dôvod. Ten dôvod však nie je trvalý a keď prestane zohrávať rolu, tak sa pomíne.

Podporenie pozitívnej identity. Človek sa stáva takým, akým on sám a jeho okolie verí a očakáva, že je / bude. Efekt sebanaplňujúceho prorocstva (Pygmalion efekt) bol dokázaný práve v školskom prostredí. Priaznivé očakávania učiteľov významne zlepšujú výkon žiakov v triede a vice versa (Rosenthal, Jacobson, 1968). Ak je dieťa v škole roky zapísané ako „problémové“, ťažko sa mu podarí prekročiť tieň tejto negatívnej identity bez toho, aby mu aj okolie pomáhalo posilňovať alebo postupne konštruovať jeho dlhšie zabudnutú pozitívnu identitu. Veľmi dôležité je to, ako okolie nahliada na dotyčného; to sa následne prejaví v správaní a v jazyku. Na základe poznatkov z vývinovej psychológie a pozorovaní z terapeutickej praxe urobili Insoo Kim Bergová a Ferdinand Wolf zoznam užitočných očakávaní, teda toho, ako je prospešné nahliadať na deti / žiakov, na učiteľov a rodičov (Berg, Shilts, 2004, 2005).

Očakávania voči deťom:

- Deti majú veľmi rady, keď na ne môžu byť ich rodičia hrdí.
- Deti chcú robiť rodičom radosť.
- Deti chcú byť akceptované ako členovia skupiny.
- Deti chcú byť aktívne a zahrnuté do aktivít druhých.
- Deti sa chcú učiť novým veciam.
- Deti chcú prekvapovať a byť prekvapované.
- Deti chcú vyjadrovať svoje názory a svoje voľby.
- Deti sa rady samé rozhodujú, keď k tomu majú príležitosť.

Očakávania voči rodičom:

- Rodičia chcú byť hrdí na svoje deti.
- Rodičia chcú mať pozitívny vplyv na svoje deti.
- Rodičia chcú počuť dobré správy o svojich deťoch – v čom sú dobré, čo sa im podarilo.
- Rodičia chcú deťom zadovážiť dobré vzdelanie a dobrú šancu na úspech v živote, nech už to definujeme akokoľvek.

- Rodičia chcú pre svoje deti lepšiu budúcnosť ako bola tá ich (silné v rodinách so slabším sociálnym zázemím a rodinách, kde má históriu ubližovanie a závislosti).
- Rodičia chcú mať dobrý vzťah so svojimi deťmi, chcú prežívať nádej vo vzťahu k svojim deťom.
- Rodičia chcú mať pocit, že sú dobrými rodičmi.

Očakávania voči učiteľom:

- Učitelia chcú byť hrdí na snahy svojich žiakov.
- Učitelia chcú mať pozitívny vplyv na svojich žiakov.
- Učitelia chcú poskytovať žiakom pomoc a podporovať ich v učení a socializácii.
- Učitelia chcú mať dobré vzťahy so svojimi žiakmi.
- Učitelia chcú podporovať, podnecovať silné stránky svojich žiakov.
- Učitelia chcú veriť vzťahu so svojimi žiakmi.
- Učitelia chcú spolupracovať s ostatnými odborníkmi, ak sú rešpektovaní ako experti vo svojom obore.
- Učitelia chcú mať pocit, že sú dobrými učiteľmi.

Nie prečo, ale pre čo? Keď sa stane niečo neželané, okolie sa často pýta „Prečo si to spravil?“ Často to vyznie ako výčitka, pokarhanie, vzbudzuje pocit viny, zahanbenie. Okolie pravdepodobne dúfa, že uvedomením si vlastného „pochybenia“ človek dospeje k záveru, že to, čo urobil, nebolo vhodné a nabudúce to tak už neurobí. Tak to ale nefunguje. Načiahnutie ruky k jablku na jabloni je siahaním pre jablko (nie pre nenásytnosť). Keď učitelia a odborníci skúmajú príčiny žiakovho správania, môže byť užitočné pýtať sa pre čo si to dotýčny v daný moment vlastne šiel, čo potrebuje dostať, k čomu smeruje, po čom túži, aké sú jeho hodnoty, čo je preňho v tom momente dôležité.

Záleží na tom, čo si učitelia na žiakoch všímajú. To platí rovnako ako Derridovo „Záleží na tom, čo si terapeuti všímajú, keď klientov počúvajú“ (Freedman, Combs, 2009). Keď je učiteľ výrazne zaťažovaný nejakým problémom (napr. opakované vyrušovanie žiakmi v triede), má sklon si všímať podnety, ktoré ho utvrdzujú v tom, že situácia je naozaj zlá. Keď si všíma podnety, ktoré mu do tejto schémy zapadajú, nielenže sa sám necíti lepšie, ale o to menej je úspešným podnecovateľom zmien k lepšiemu. Ľahko tak prehliadne pozitívne prejavy a zmeny k lepšiemu. Užitočné sa javí byť zámerne vnímavým k úspechom alebo absencii neúspechu.

Oceňovanie. Dôležité je si žiaduce správanie, postrehnuté úspechy alebo zjavné pokusy o ne nielen všimnúť, ale na ne aj upozorniť. Nutné je dôsledne oceňovať najmä nesmелšie náznaky. Deti potrebujú byť vnímané, potrebujú sebaoptvrdenie. Keď sa definujú negatívne, správajú sa „problémovo“, v dôsledku čoho aj dostávajú primeranú spätnú väzbu. Reflektovať pozitívne správanie sa dá aj prostredníctvom výnimiek z problému – momentov, keď sa problém nevyskytol. Pomáha to dekonštruovať problémovú a podporiť a rozvíjať pozitívnu identitu.

Starostlivo sa napájať na jazyk klienta. Systemickí terapeuti odporúčajú príliš neuvažovať v domnienkach (alebo byť si plne vedomí procesu takého uvažovania) a viac sledovať proces a jazyk. Aké slová a metafory používa klient / žiak. O čom hovorí? Čo v rozhovore s ním prevažuje? Na to sa systemickí terapeuti napájajú a rozhovor s klientmi ďalej rozvíjajú. Aj pri stanovovaní cieľov a riešení sa odporúča použiť jazyk a výrazy, ktorými problémy opisujú zúčastnení. Treba si všímať detaily, užitočné je robiť si poznámky, zachytiť spôsob, akým zúčastnení opisujú realitu, nedoplňat ich myšlienky, ale zobrať to, čo sám klient / žiak považuje za dôležité.

Cirkulárne otázky. Pre naše uvažovanie a správanie potrebujeme viaceré uhly pohľadu, aby sme lepšie porozumeli tomu, čo sa odohráva medzi nami a okolím. Sebakoncept sa takisto vytvára v sociálnej interakcii. Pre deti a tínedžerov je zaujímavé a podstatné vedieť, ako ich vníma okolie. Zvlášť dôležité je to, ak chceme doceliť zmenu – práve preto, že sa predpokladá, že veľmi silným motívom detského správania je želanie, aby boli rodičia a učitelia na dieťa hrdí, aby mohli byť svedkami jeho úspechov. Preto má technika cirkulárneho dotazovania silnejší efekt ako priame otázky. Deti cirkulárne otázky nevnímajú ako útok na vlastnú osobu, požiadavky či náznak výčitky, ale naopak – vzbudzujú v nich zvedavosť a vnútornú motiváciu. Treba sa žiaka pýtať na jeho názory na to, ako „významní druhí“ a širšie okolie vníma jeho správanie, jeho vplyv na javy, zmeny v správaní, pokroky. Namiesto: *Čo spravíš pre to, aby sa nám v triede lepšie fungovalo?* je možné sa spýtať:

- *Na čom by si ostatní mohli všimnúť, že si zmenil niečo vo svojom správaní?*
- *Aká najmenšia zmena by už bola pre spolužiakov viditeľná? Kto by si to všimol ako prvý? A koho by si si najviac želal, aby si to všimol?*
- *Čo myslíš, že by to s nimi urobilo?*
- *Čo si myslíš, akou známkou by pani učiteľka zhodnotila tvoju prípravu na hodiny za posledný týždeň?*
- *Kto by ako prvý vedel, že sa ti v škole viac darí? Podľa čoho by to zistil?*

Podnecujúca zvedavosť namiesto dávania priamych odporúčaní. Zvedavosť na to, ako klient niečo dokázal, je nielen prejavom hlbšieho záujmu, ale podnecuje žiaka k plnšiemu uvedomeniu si vlastných riešení. Ak učiteľ neposkytne žiakovi priame návody, prejavuje tak rešpekt voči nemu a jeho schopnostiam, akceptáciu jeho kompetencií. Dôležité ale je aby otázku kládol citlivo, s úprimným uznaním a záujmom, aby nevyznievala posmešne či ironicky. Učiteľ má byť prítomný, keď žiak potrebuje pomoc pri nachádzaní odpovedí.

Oceňovanie pred rodičmi. Výborný spôsob, ako zapojiť rodičov do konverzácie a spolupráce, je venovať v rozhovore (najlepšie hneď od začiatku) viac pozornosti úspechom ich detí. Platí to hlavne pri rodičoch detí, ktoré bývajú v škole najčastejšie napomínané. Rodičia sa cítia zle v situácii, keď sú kvôli deťom kritizovaní, keď to vyznieva, že ako rodičia zlyhávajú. V dôsledku toho môžu byť voči škole nastavení obranne či bojovne, prípadne sa školským situáciám vyhýbajú. Upokojí a povzbudí ich, keď budú od učiteľov počuť, že vidia úspechy ich detí.

Krátka na riešenie zameraná terapia má tri jednoduché princípy, ktoré vychádzajú z logiky zdravého sedliackeho rozumu (Schlippe, Schweitzer, 2006). Prvým je: *Neopravuj to, čo nie je pokazené!* Ak je vyučovacia hodina často prerušovaná kvôli neposednosti či vykrikovaniu žiakov na hodinách, je to určite únavné a nepríjemné. Ak to trvá dlho, môžu mať učitelia pocit, že celý ich prístup je nesprávny. Určite však nie je treba hneď meniť všetko. Niečo učiteľom stále pomáha v triede prežiť, napriek tomu, že to nie je jednoduché. Takže v tom, čo robia učitelia, deti i rodičia, predsa len sú veci, ktoré fungujú. Účastníci SFBT sú podnecovaní k detailnému opísaniu sociálnych interakcií a vzorcov správania, podľa ich vlastnej skúsenosti prispievajú k želanému cieľu. Keď sú si viac vedomí toho, čo sa osvedčuje, čoskoro sa automaticky uplatňuje v činoch (alebo najprv na úrovni jazyka) princíp číslo dva a tri: *Rob viac to, čo funguje! Keď niečo nefunguje, rob namiesto toho niečo iné!*

Systemickí terapeuti začleňujú do práce *úlohy*, ktoré klientom zadávajú (alebo s klientmi spoločne dohodnú) na medziobdobie medzi stretnutiami. Úlohy vychádzajú z troch vyššie opísaných jednoduchých princípov a majú slúžiť ako podnety na uvažovanie spôsobom, ktorým klienti doposiaľ na javy nenahliadali a tým otvárať priestor niečomu novému. Úlohou, ktorá býva zadávaná najmä v úvode terapie / poradenstva (obvykle

prichádza klient k odborníkovi, keď ťažkosť zaberá veľa jeho pozornosti), je úloha pozorovať. Klient sa nevyzýva, aby konal. Terapeut mu navrhuje podrobne a so všetkou vážnosťou preskúmať, čo v jeho živote / v práci môže zostať tak ako je, lebo je s tým spokojný. Odporúča sa postrehy si spísať i napriek tomu, že sa nebudú odovzdávať ani čítať. Klient sa zmieni o tom, čo on pokladá za podstatné ohľadom robenia úlohy či vlastných zistení. Úloha vychádza zo skúsenosti, že klienti majú sklon zameriavať pozornosť na javy súvisiace alebo priamo spôsobujúce ťažkosť a pozeraním sa cez takto zúžený objektív im z výhľadu vypadne to, čo funguje dobre, s čím môžu byť spokojní, na čo môžu byť hrdí. Zistilo sa, že 90 % klientov po tejto úlohe následne hovorí o udalostiach, ktoré vnímali pozitívne a o ktorých by sa bez nej vôbec nehovorilo (Weiss, 1988).

Poradca ako facilitátor pozitívnych javov v triede

Okrem začleňovania ponúkanej užitočnej perspektívy je možné využiť východiská SFBT aj cielene v systematickej práci na konkrétnych dobre definovaných cieľoch pre triedy alebo pre jednotlivých žiakov (Tomková, 2013). Záleží na tom, aké má škola možnosti – či má k dispozícii odborníka, ktorý by sa naplno zhostil roly facilitátora zmien (napríklad školského psychológa, psychológa z CPPP a P, ktorý školu pravidelne navštevuje, sociálneho pedagóga). Hlavnou úlohou toho, kto sa tejto výzvy ujme, je pomôcť stanoviť spoločne s celým systémom užitočne formulovaný cieľ, podporovať a rozvinúť žiaducu pozitívnu identitu žiakov a posilniť správanie vedúce k jeho naplneniu. Ako bolo načrtnuté vyššie, predpokladom je, že každý žiak túži, aby si jeho správanie všimli a vyzdvihovali. Obzvlášť účinné býva, ak sa roly facilitátora zmien ujme odborník, ktorý sa bežne v škole nevyskytuje, alebo ktorý s triedou neprichádzal doposiaľ do častého kontaktu. Jeho prácou bude pozorovať na bežnom vyučovaní priebeh hodiny a v jej závere sprostredkovať žiakovi a vyučujúcemu svoje postrehy ohľadom pozitívnych snáh, ktorých bol svedkom. Pre deti tam predstavuje niekoho, kto je špecialistom na triedy a je prítomný na vyučovaní výlučne s cieľom dozvedieť sa viac o tom, čo dokážu žiaci danej triedy robiť dobre. Účinok ocenenia sa v reflexii od takého odborníka znásobuje, pretože žiaci majú možnosť zažiť samých seba ako dobrých nielen v očiach poradcu, ale prostredníctvom jeho reflexie zároveň aj v očiach učiteľa a spolužiakov. Vyzdvihnutie žiaka odborníkom za pozitívne snahy či výnimky z problémov môže byť aj pre „extra živých žiakov“ príležitosťou, ako prekročiť tieň svojej dovtedajšej problematickej žiackej identity a mať zo seba dobrý pocit.

Pre ďalšie rozšírenie práce na zlepšovaní klímy triedy a konkrétnych fenoménov je možné začleniť viacero ďalších techník bežne využívaných v SFBT. Napríklad pracovať so žiakmi na triednických hodinách na spoločnom konštruovaní užitočne definovaných cieľov a následnom zhodnocovaní snáh a úspechov pri ich dosahovaní, pričom sa v SFBT osvedčilo špecifické využívanie číselnej hodnotiacej škály.

Užitočne definované ciele. Aby boli všetci členovia systému motivovaní pracovať na zmenách, je potrebné ciele stanovovať trpezlivo a vnímavo k potrebám všetkých. Nejde o predstretie hotových požiadaviek učiteľa (sťažovateľa) a očakávanie, že ostatní budú pracovať na stanovenom ciele. Cieľ má byť dôležitý a opodstatnený pre všetkých, ktorí ho budú dosahovať, preto sa odporúča všetkých aktívne zapojiť do jeho vytýčenia. Je to prejavom rešpektu, umocňuje to vnútornú motiváciu, využíva moment slobodnej voľby a zodpovednosti za vlastné riešenia. Určený cieľ má byť opísaný v konkrétnych pozorovateľných behaviorálnych charakteristikách, reálne dosiahnuteľný, rozložiteľný na viac jednoduchších a menších krokov. Často býva prvou verziou cieľa vyslovenie žiadosti o absenciu problému. Vtedy si ale človek ešte nevie presne predstaviť, čo má robiť, má len informáciu o tom, čo nerobiť. Aby boli ciele formulované pozitívne, možno rozhovor nasmerovať na to, čo sa má namiesto nežiaduceho stavu vyskytnúť, vytvárať predstavu

riešenia. Technika ako to docieľiť čo najúčinnším spôsobom, ktorá bola vyvinutá, overovaná a používaná špecificky v SFBT prístupe, je *Zázračná otázka* (napr. De Shazer, Dolan, 2011). Prax dokazuje, že už samotné stanovovanie cieľov, rozprávanie sa o žiaducej budúcnosti a možnostiach riešenia mobilizuje klientov k tomu, aby v budúcnosti danú predstavu realizovali (tamže).

Pri definovaní cieľa ukotvujte jednotlivé rozlíšenia zmeny správania v sociálnom interakčnom kontexte. Vo veľkej miere tu možno využiť techniku cirkulárnych otázok. Pri sociálnom ukotvovaní sa vystríhajte zameriť sa na to, čo nefunguje – to by skončilo obviňovaním. Naopak, práve plánované riešenia a drobné ciele sa majú rozširovať do sociálnych súvislostí, do interakčného rámca. Žiaci tak zažijú, že nesú svoj podiel zodpovednosti za systém. Zároveň môžu mať pocit kompetentnosti, lebo dohodnú niečo, čo budú môcť mať vo svojich rukách. To významne prispieva k zvyšovaniu sebaúcty.

Škálovanie. Použitie škály je jeden z hlavných nástrojov využívaných v SFBT pri rozprávaní sa o aktuálnom stave a zmenách pri dosahovaní cieľov. Dieťa by už pred začiatkom školskej dochádzky malo mať ozrejmý koncept čísla a rozdielov – menej, viac, rovnako. Takmer na všetko, čo sa chceme o niekom dozvedieť, sa dá opýtať pomocou škály. Poskytuje veľa podnetov na ďalšie otázky, ktoré pomáhajú rozvíjať vlastné zdroje a kompetencie. Škálu možno využívať na zhodnocovanie práce na individuálnych cieľoch, ako aj pri práci s triedou ako tímom (na zhodnocovanie práce na spoločnom ciele). Pre školské prostredie možno využiť aj ďalšiu z techník využívaných v SFBT – ocenenie vo forme listov a odkazov (Berg, Shilts, 2004, 2005).

WOWW – komplexný intervenčný program

O tom, čo sa vám pri práci v triede môže zísť, sme už hovorili. Ako ale čiastkové poznatky sklbiť v prípade, že by ste chceli uviesť model do chodu vašej školy? Nasledujúci opis práce odborníka v tejto intervenčnej metóde a jej konkrétnych krokov sa opiera aj o autorkine skúsenosti z práce s dvoma triedami, v ktorých sa ako školská psychologička v pravidelných intervaloch zúčastňovala na vyučovaní žiakov. Išlo o triedu druhého a šiesteho ročníka ZŠ. Osvedčilo sa triedy navštevovať raz týždenne, po niekoľkých týždňoch intervaly rozšíriť na dvojtyždňové, po polroku len na občasné návštevy a konzultácie. To je možné doplniť o okamžité jednorazové intervencie.

Rozhovor s učiteľmi a vedením školy, dohodnutie zákazky. Spolupráca začína dohovorom s učiteľmi a vedením školy, dohodnutie zákazky. Ťažkosť učiteľov alebo vedenia školy, kvôli ktorej bola spolupráca iniciovaná, sa obvykle odborníkovi formuluje ako sťažnosť na neželané javy, v jazyku býva prítomné zameranie na problém. Úlohou kouča je so sťažovateľmi spoločne formulovať zákazku, t. j. dobre definovať cieľ.

Facilitovanie pozitívnych javov v triede. Po úvodnej konzultácii poradenského či školského psychológa, učiteľa a vedenia školy nasleduje stretnutie so žiakmi a práca s triedou. Spolu s učiteľom vyberú vhodnú vyučovaciu hodinu, na ktorej sa poradca zúčastní. Jeho hlavnou úlohou bude uviesť vhodným spôsobom dôvod svojej návštevy tak, aby to primerane vzbudilo zvedavosť detí, urobiť selektívne pozorovanie (toho, čo v triede funguje) a podať o ňom deťom spätnú väzbu. S učiteľom je dohodnuté, že kouč bude mať 10 – 15 minút v závere vyučovacej hodiny na reflexiu.

Učiteľ predstaví odborníka menom, uvedie ho ako návštevu, odborníka na triedy, ktorý sa prišiel od detí z ich správania naučiť, čo možno odporučiť ďalším žiakom, aby sa im v triede lepšie spolupracovalo. Ďalej plynie hodina ako obvykle, poradca do ničoho nezasahuje. Pozorovanie robí selektívne. Nezapisuje všetky javy, len tie, ktoré by mohol hodnotiť kladne v kontexte toho, čo je špecifická ťažkosť triedy. Negatívne správanie síce

vidí, ale do zoznamu nepridáva. Používa pri tom „pohľad cez lupu“ – zahŕňa do zoznamu dobrého správania zámerne aj to, čo by inak zostalo prehliadnuté, lebo to nie je „nič výnimočné“. V závere hodiny nasleduje reflexia. Poradca prejde dopredu a prečíta deťom svoje pozorovania. Môže sa spýtať, či sú deti na to zvedavé, či si želajú počuť, čo zistil. Väčšinou reagujú pozitívne a zvedavo počúvajú. Aj v prípade, že by deti boli nastavené negatívne a z rôznych dôvodov by dávali najavo, že o reflexiu nemajú záujem, prečíta im ju. V hraničných prípadoch treba situáciu flexibilne manažovať. Užitočné je, keď si dá poradca záležať na spôsobe prednesu. Číta svoje poznámky pomaly a trochu dramatizuje. S občasnými odmlkami a zmenou tónu hlasu sa sem-tam s úsmevom pozrie na žiakov, o ktorých číta postreh. Prejav dopĺňa gestami, prejavuje údiv aj uznanie. Všetko ale s mierou! Nesmie to vyznieť komicky, to by uberalo celej reflexii žiaducu vážnosť.

Zoznam nech obsahuje 10 – 15 bodov, formulovaných veľmi adresne, v konkrétnych behaviorálnych opisoch, napríklad:

- *Keď sme vstúpili do triedy na hodinu, žiaci boli potichu a správali sa slušne. Preukázali ste tak rešpekt sebe navzájom, učiteľovi aj mne ako hosťovi.*
- *Filipko mi ponúkol stoličku, keď som si potrebovala sadnúť a nebolo kam.*
- *Danko pozdravil slušne a s úsmevom.*
- *Jakub dokázal pozorne pracovať takmer celú hodinu, napriek tomu, že to podľa učiteľov pre neho obvykle býva náročné. Sledoval text a keď ho pani učiteľka vyvolala, vedel, kde sa práve pracuje.*
- *Pani učiteľka si všimla a ocenila, že Martinka odviedla kus roboty pri vypracovávaní príkladov (zámerne do zoznamu uviesť aj pozorovanie ohľadom správania učiteľa – v deťoch to navodí pocit rovnocennej spolupráce).*
- *Riško sa po úvodnej rozhorčenosti dokázal rýchlo upokojiť a od cvičného diktátu pracoval s nasadením a záujmom.*
- *Pri upratovaní pomôcok Kubko pomohol Viktorovi a takmer všetci žiaci sa premiestnili medzi učebňami v tichosti.*

Po reflexii vyzve poradca žiakov, aby sa ohodnotili na škále: *Teraz skúste ohodnotiť Vašu triedu na stupnici, pričom 10 je tá najlepšia trieda, 0 najhoršia.* Následne vyzve učiteľa, aby sa vyjadril a napokon vysloví aj svoj vlastný odhad, v zásade o niečo pozitívnejší.

Odporúča sa požiadať deti o hodnotenie triedy na tejto škále hneď na úvodnom stretnutí, a to bez akejkoľvek predbežnej zmienky o tom, čo sa bude diať. Deti na to reagujú veľmi intuitívne a správne pochopia celý spôsob hodnotenia aj bez zdĺhavého vysvetľovania. Keď by o tom vedeli dopredu, nadobudlo by to pre nich nežiaduci význam, akéhosi cieleného hodnotenia, merania, porovnávaní, kontroly inšpekciou a pod., narušilo by to spontánnosť správania v prirodzených podmienkach. Preto má prvé zhodnotenie škálou vyznieť ako najjednoduchšia a najprirodzenejšia vec. Na úvodnom sedení hodnotenia neanalyzujeme, nepýtame sa prečo a pod. To bude nasledovať až na neskorších stretnutiach s „odborníkom na triedy“. Navyše nebol vyčlenený dostatok času na to, aby sa takáto analýza na prvom stretnutí urobila a uzavrela dôkladne.

Poradca vždy zhodnotí žiakov pozitívne. Stačí aj len o pol bodu, no môže si dovoliť aj výraznejší rozdiel v porovnaní s hodnoteniami žiakov a učiteľov. Žiaci to prijímajú, lebo vedia, že kouč s nimi ešte nemá históriu početných zlých skúseností, a preto v nich počas tej hodiny mohol to dobré správanie naozaj vidieť (napokon, keď sa o tom pred chvíľou prečítali dôkazy). Odhad tu funguje na princípe efektu Pygmalion, sebanaplňujúceho proroctva. Prekvapí ich, že ich vidia v tak dobrom svetle, a to je v súlade s potrebami detí /žiakov aj učiteľov. Aj „problematickí“, rebelujúci žiaci vnútri duše chcú, aby sa nich nazeralo v dobrom svetle, aby boli pochválení, aby na nich mohol byť hrdý ten, na koho mienke im záleží. Aj

keď boli vlastné hodnotenia žiakov nižšie, podvedome sa budú snažiť zlepšiť aspoň niečo vo svojom správaní, aby sa realita priblížila poradcovým odhadom. Zpracujú, aby si nabudúce jeho ocenenie viac zaslúžili a aby samých seba mohli zhodnotiť lepšie. Poradca deťom sľúbi, že sa vráti v rovnakom čase na budúci týždeň, zaželať im, nech sa im naďalej darí v tom, čo už vedia. Úvodné stretnutie s triedou slúži ako naladenie na to, čo sa bude diať ďalej. Je obsahom skromnejšie, promptné, nejde zatiaľ do hĺbky. Bez opisu, len prostredníctvom akcie predstavuje ťažiskové východiská celého intervenčného programu. Má zanechať pozitívny odkaz, vzbudiť nádej do budúcnosti a zvedavosť. Vo všetkých by mal zostať pocit milého prekvapenia, vytrhnutia zo stereotypu, hlad po tom, čo sa bude diať najbližšie.

Poradenská práca s triedou môže pokračovať pravidelnými stretnutiami alebo môže skončiť už tu, ako forma jednorazovej intervencie. V takom prípade treba trocha prispôbiť prejav poradcu (uvedenia do deja, nesľubovať deťom opakované stretnutie, rozlúčenie s pozitívnym odkazom a nádejou na zmenu k lepšiemu). Viac detailov možno nájsť napríklad v prácach I. K. Bergovej a L. Shiltsa (2004, 2005).

Je dobre, keď na poradcovi vidno pozitívne nastavenie. Mal by mať úprimný záujem o deti a primerane to dávať najavo. Je potrebné, aby bol autentický a len prospeje, ak vie uplatniť zmysel pre humor a byť šarmantný. Napriek tomu, že je pre deti cudzou osobou, mali by nadobudnúť pocit, že sa mu páčia, že si ich obľúbil. Tak si okamžite obľúbia aj ony jeho a budú sa na neho tešiť.

Efekt SFBT prístupu v školskom prostredí

Využitie východísk SFBT v prostredí školy odborníkmi ako sú psychológovia (školskí, poradenskí), sociálni pracovníci, výchovní poradcovia či sociálni pedagógovia sa v posledných desaťročiach rozšírilo a jeho efekt je naďalej predmetom záujmu a pozornosti výskumníkov. Napriek relatívne krátkemu trvaniu výskumu v tejto oblasti je možné jej efekt doložiť aj niekoľkými kvalitnými výskumnými štúdiami. Na základe realizovanej meta-analýzy výskumných štúdií zameraných na efekt SFBT v školách (Kelly, Kim, Franklin, 2008, 2009) je možné hovoriť o signifikantnom efekte v týchto oblastiach:

- Významné zvýšenie sebaúcty žiakov ZŠ, s ktorými sa pracovalo SFBT prístupom oproti štatisticky nevýznamným rozdielom v sebaúcte žiakov kontrolnej skupiny.
- Signifikantné zlepšenie v správaní žiakov posudzované učiteľmi aj žiakmi.
- Signifikantné zlepšenie problémov s užívaním návykových látok žiakov strednej školy.

Pre výchovno-vzdelávací proces môžu byť obzvlášť zaujímavé výskumné výsledky, ktoré dokazujú, že je možné pripísať zlepšenie školského prospechu žiakov účinku aplikovaných SFBT intervencií. Na základe skúseností z praxe referujú odborníci aj o pozitívnom efekte na zlepšenie dochádzky a redukovanie záškoláctva – pozri školské preventívne programy proti predčasnému vylúčeniu žiakov (Berg, Shilts, 2004, 2005).

Ohrozenie internej validity pri skúmaní efektu SFBT využitého v školskom prostredí vyplýva z obťažného kontrolovania schopností odborníka, rozsahu a formy realizácie intervencií pri rozličných aranžmánoch mimo klinického prostredia. V školách nebol dokázaný vyšší efekt SFBT oproti iným terapeutickým a poradenským prístupom. Avšak odborníci na výskum v psychoterapii (napr. Timulák, 2005) upozorňujú na známy efekt zlepšenia vyplývajúci zo samotného vzťahu a procesu terapie nezávisle od druhu terapeutického prístupu. Efekt SFBT v škole nie je ani nižší ako efekt iných prístupov; pre jeho využitie v školskom prostredí jednoznačne hovoria pozitíva vyplývajúce z jeho povahy (Kelly, Kim, Franklin, 2008).

Dôvody, prečo sa SFBT prístup javí ako vhodný aj pri riešení výchovno-vzdelávacích problémov, vidíme v nasledovnom:

- Relatívna krátkodobosť. Možnosť vidieť zmenu v pomerne krátkom čase oceňujú najmä pedagógovia, ktorým ťažkosti žiakov a kolektívu výrazne sťažujú výkon profesie a sú spojené s vnímaným stresom a preťažením.
- Možnosť flexibilného využitia v rôznych prostrediach a kontextoch.
- Flexibilitnosť pre rôzne aranžmány:
 - individuálne poradenstvo,
 - práca so systémom (rodina, trieda, škola).
- Prístup a nazeranie na žiakov ako základné východisko pre učiteľov (na riešenie orientované vzdelávanie).
- Aplikovateľnosť pri mnohých druhoch problémov (od klinických, vzťahových, vzdelávacích po atmosféru v triedach atď.).

Záver

Hoci na riešenie zameraná krátka terapia pôvodne vznikla a osvedčila sa v klinickej praxi, jej povaha umožňuje prispôbiť jej východiská a techniky pre prácu v rôznych školských kontextoch. Princípy SFBT je tak možné pružne využívať na rôznych úrovniach od bežných rozhovorov učiteľov so žiakmi, cez cielené individuálne motivovanie žiakov na rozvinutie ich potenciálu, poradenské a terapeutické konzultácie, až po prácu s celou triedou či tímom zamestnancov.

LITERATÚRA

- AUSTIN, V. – SHAH, S. – MUNCER, S. 2005. Teacher stress and coping strategies used to reduce stress. *Occupational Therapy International*, vol. 12, no. 2, p. 63-80.
- BERG, I. K. – SHILTS, L. 2004. *Classroom Solutions: WOWW Approach*. Milwaukee: BFTC.
- BERG, I. K. – SHILTS, L. 2005. *Classroom Solutions: WOWW Coaching*. Milwaukee: BFTC.
- EVERTSON, C. M. – EMMER, E. T. – WORSHAM, M. E. 2006. *Classroom management for elementary teachers (7th ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- De SHAZER, S. 1988. *Clues: Investigating clues in brief therapy*. New York: Norton.
- De SHAZER, S. – DOLAN, Y. 2011. *Zázračná otázka. Krátka terapie zaměřená na řešení*. Praha: Portál.
- FURRER, C. – SKINNER, E. 2003. Sense of relatedness as a factor in children's academic engagement and performance. *Journal of Educational Psychology*, vol. 95, p. 148-162.
- FREEDMAN, J. – COMBS, G. 2009. *Narativní psychoterapie*. Praha: Portál.
- KELLY, M. S. – KIM, J. S. – FRANKLIN, C. 2008. *Solution-focused brief therapy in schools: A 360-degree view of research and practice*. NY: Oxford University Press.
- KELLY M. S. – KIM J. S. – FRANKLIN, C. 2009. Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy In School Settings. *Children and Youth Services Review*, vol. 31, no. 4, p. 464-470.
- KYRIACOU, C. – SUTCLIFFE, J. 1977. Teacher stress: A review. *Educational Review*, vol. 29, no. 4, p. 299-306.

- METCALF, L. 1999. Teaching toward solutions. Virginia: Center for Applied Research in Education.
- MÅHLBERG, K. – SJÖBLOM, M. 2005. Solution Focused Education. Teachingexpertise (10).
- ROSENTHAL, R. – JACOBSON, L. 1968. Pygmalion in the Classroom. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- SCHLIPPE, A. – SCHWEITZER, J. 2006. Systemická terapie a poradenství. Brno: Cesta.
- TOMKOVÁ, J. 2013. Na riešenie orientovaný prístup v práci so školskými triedami. Spolupráca žiakov, učiteľa a iného odborníka. In: Profesionálny rozvoj zamestnancov školy. Bratislava: Raabe.
- TIMULÁK, L. 2005. Současný výzkum psychoterapie. Praha: Triton.
- WEISS, T. 1988. Familientherapie ohne Familie. Kurztherapie mit eizelpatienten. München: Kösel.



PhDr. Jarmila Tomková pracuje vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, kde sa výskumne venuje problematike psychosociálneho vývinu detí a adolescentov v kontexte príležitostí a rizík internetu, sociálnych médií. Predmetom jej odborného záujmu je sociálny konštruktivizmus a koštrukcionizmus, životný príbeh, identita a špecifiká jej koštruovania jedincom v sociálnych interakciách na viacerých úrovniach spoločnosti. Systemický prístup v terapii využíva pri práci s individuálnymi klientmi, rodinami aj skupinami. Pôsobí tiež ako školská psychologička.

VYUŽITIE METÓDY SNOEZELLEN V PRÁCI ŠKOLSKÉHO PSYCHOLÓGA

SLÁVKA MATISOVÁ

Základná škola s materskou školou, Hurbanova ul. č. 27, Martin

Súhrn: Autorka stručne oboznamuje s históriou a princípmi metódy Snoezelen a informuje o jej využívaní v škole, kde pôsobí. Troma kazuistikami ilustruje možnosti použitia Snoezelen i jeho efekty.

Kľúčové slová: Snoezelen, poradenstvo, multisenzorická stimulácia

Škola je inštitúciou, kde sa nevyhnutne stretávajú záujmy mnohých strán. Rodičia zverujú svoje deti učiteľom v nádeji, že okrem vedomostí a intelektového rastu získajú aj praktické zručnosti potrebné pre život, ale i sociálne a emocionálne spôsobilosti. Učitelia začínajú každý rok s odhodlaním odovzdať čo najviac vedomostí žiakom a podieľať sa i na formovaní ich osobností. Žiaci sú plní očakávaní. Často prichádzajú vnútorne motivovaní, pripravení čerpať z bohatého zdroja, niekedy sú ich očakávania odrazom túžby po prijatí, pochopení, ocenení, niekedy sa pre nich škola stáva iba miestom, kde prežijú určitú časť dňa.

Stane sa, že dôjde k rozporu záujmov z dôvodu rôznych očakávaní jednotlivých strán, ale i nedostatočných predpokladov naplniť ich. Školský psychológ je nezriedka svedkom nedorozumení, nepochopení, frustrácie. Sú to situácie, v ktorých môže byť veľmi nápomocným v úlohe poradcu. Skúsenosti nám ukázali, že veľmi účinnou metódou v poradenskej činnosti školského psychológa so zameraním na podporu optimálneho sociálneho vývinu žiakov a prevenciu sociálnopatologických javov je *Snoezelen*.

V našej škole je desatina žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Väčšina z nich dostáva spolu s odporúčaním na integráciu aj odporúčanie na pravidelnú spoluprácu so školským psychológom. Je zrejmé, že k vytvoreniu optimálnych podmienok na vzdelávanie žiakov so zdravotným znevýhodnením je okrem práce s jednotlivými žiakmi nutná aj spolupráca s učiteľmi a rodičmi. Svoje nezastupiteľné miesto v komunikácii s nimi má poradenstvo, o ktoré veľa ráz sami žiadajú.

Vytvorenie *Snoezelen miestnosti* nám umožnilo poskytnúť žiakom priestor, kde sa môžu uvoľniť, relaxovať, upokojiť. Zároveň je to pre nich miesto, kde sa cítia bezpečne a kde majú viac možností pomocou rôznych metód vyjadriť svoje pocity, odhaliť svoje zraniteľné miesta a hľadať odpovede na svoje otázky. A tak sa *Snoezelen* stáva cenným prameňom informácií o tom, čo dieťa prežíva, čím sa trápi, čo ho zraňuje, aké sú jeho túžby a priania. Tieto informácie sú zároveň nenahraditeľným materiálom, z ktorého môže vychádzať obsah poradenstva pre rodičov i učiteľov.

Nie je to však jediný spôsob využitia *Snoezelenu*. Ďalšia skupina, ktorá potrebuje priestor na relaxáciu a odbúrание stresu, sú učitelia. Rovnako ako žiaci, i oni sú spolutvorcami atmosféry školy. Práca na hodinách je do veľkej miery ovplyvnená ich vnútornou pohodou či nepohodou. Preto sme možnosť využitia *Snoezelenu* ponúkli aj im. Mnohí túto možnosť akceptovali a odchádzali s túžbou vytvoriť si podobnú oázu pokoja aj v domácom prostredí.

Čo je Snoezelen?

Podľa International Snoezelen Association – ISNA „podstatou metódy je poskytnutie individuálnej a prirodzenej senzorickej stimulácie v prijateľnom a nestresujúcom prostredí bez potreby a nutnosti rozvoja vyšších kognitívnych oblastí, napríklad logických a abstraktných procesov myslenia a pamäti“ (Filatová, Janků, 2010, s. 18).

Východiskom *Snoezelenu* sú osobné predpoklady, schopnosti a zručnosti klienta, jeho životné priority, túžby, potreby a preferencie. Cieľom je uspokojiť fyzické, emocionálne, psychické a duševné potreby človeka s využitím multizmyslovej stimulácie.

Koncept *Snoezelen* vznikol približne v sedemdesiatych rokoch minulého storočia. V tomto období dochádzalo k zmenám v prístupe k jedincom so zdravotným postihnutím a s rôznymi špeciálnymi potrebami. Zároveň v spoločnosti dochádzalo k objavom nových technologických postupov a materiálov. Vzrastala popularizácia plastov a ľahkých materiálov, z ktorých sa vytvárali farebné hračky, zariadenia do detských izieb aj na ihriská. Rovnako sa začali vyrábať rôzne pomôcky vytvárajúce svetelné či zvukové efekty. Tak boli pripravené podmienky pre budovanie multizmyslového prostredia (Filatová, Janků, 2010, s. 16).

V spoločnosti dochádza tiež k zmenám v oblasti práce s jednotlivcami vyžadujúcimi špeciálnu starostlivosť. Začínajú sa objavovať termíny ako búranie bariér, integrácia, začleňovanie a pod. V roku 1966 dvaja americkí psychológovia C. C. Cleland a C. M. Clark publikovali svoj výskum, ktorého cieľom bol rozvoj komunikačných schopností pomocou zmyslovej stimulácie. Do výskumu boli zahrnuté osoby s vývinovými poruchami, hyperaktivitou, mentálnym postihnutím a autizmom. Tento výskum inšpiroval dvoch holandských odborníkov – Ada Verheula a Jana Hulsegeho, ktorí sa v rámci civilnej služby zúčastnili aktivít s mentálne postihnutými jedincami. Postavili pre nich „senzorický stan“, ktorý slúžil na rozvoj zmyslového vnímania (hlavne zrkového, sluchového a čuchového). Výraz *Snoezelen* vznikol ako kombinácia dvoch holandských slov *snuffelen* a *doezelen*, čo môžeme preložiť ako čuchať a driemať.

Metóda *Snoezelen* sa dnes už bežne využíva v rôznych sociálnych, zdravotníckych i školských zariadeniach. Osvedčila sa zvlášť pri práci s jedincami s nasledujúcimi diagnózami:

- telesné postihnutie, mentálne postihnutie,
- zmyslové a kombinované postihnutie,
- duševné poruchy, depresie,
- neurologické poruchy (Parkinsonova choroba, skleróza multiplex atď.),
- syndróm ADHD, ADD,
- poruchy správania a emócií (agresivita, neprispôsobivosť a pod.).

Snoezelen je multifunkčná metóda, ktorá sa realizuje v obzvlášť príjemnom a upravenom prostredí, kde sa prostredníctvom stimulácie zmyslov – vôní, hudby, svetelných podnetov – uvoľňuje napätie a stimulujú sa rôzne oblasti vnímania. Pomocou tejto metódy je možné prebudovať pozornosť, vyvolať spomienky, budovať vzťahy, odbúravať strach či úzkosť a navodzovať pocit pohody a bezpečia.

Podľa D. Ponechalovej (2009, s. 6) existujú štyri základné formy využitia metódy Snoezelen v praxi.

1. *Snoezelen ako terapia* – zaradená do psychomotorickej terapie, ale i ergoterapie a fyzioterapie.
2. *Snoezelen ako terapeutická aktivita* – prostredníctvom terapeuta, ktorý vychádzajúc z anamnézy a diagnostiky stanoví cieľ a obsah terapeutického pôsobenia.
3. *Snoezelen ako pedagogicko-podporný prístup* – uplatňovaný ako podporná edukačná metóda v školách. Využíva sa na podporu procesov vnímania, učenia, zlepšenie koncentrácie pozornosti, socializácie, uvoľnenie napätia.
4. *Snoezelen ako voľnočasová aktivita*, kde je umožnené klientovi voľne sa pohybovať a vyberať si z množstva podnetov a impulzov.

Snoezelen v našej škole

Pri zariaďovaní *Snoezelen miestnosti* sme si vybrali motív lesa. Na oddelenie Snoezelenu od okolitého sveta máme okno zastreté nepriehľadným aplikovaným závesom – slnkom prežiarený les. Nakoľko Snoezelen má byť prekvapujúci a obmeniteľný, na výmenu používame iný aplikovaný záves – štyri ročné obdobia. Atmosféru lesa dotvára fototapeta s lesnou čistinkou zaliatou slnečnými lúčmi, svietiaci stromček, zvieratká z prírodných materiálov, zelený koberec, šišky a kamienky.

Zraková stimulácia je zabezpečená rôznymi svetelnými efektmi – pôvodné neónové svetlá prekrýva stropný podhľad vo farbe modrej oblohy. Základné svetelné efekty vytvára zrkadlová guľa, ktorá je osvetlená reflektorom. Na stimuláciu zraku využívame aj lávovú lampu a svietiace prúty s meniacim sa farebným svetlom. Ďalšia pomôcka, ktorá slúži na tento účel, je svietiaci loptička.

Stimuláciu sluchu zabezpečuje domáce kino, ktoré slúži na kvalitnú reprodukciu hudby. Zároveň využívame sadu rozmanitých hudobných nástrojov, ozvučené loptičky a pod.

Stimuláciu vestibulárneho aparátu realizujeme pomocou závesného hojdacieho kresla, hojdacej siete a rôznymi balančnými doskami.

Čuch stimulujeme aromaolejmi, ktoré kvapkáme do aromalampy alebo fontány, ktorá zároveň prúdením vody pripomína zurčanie horského potôčka.

Hmat stimulujeme pomocou rôznych materiálov, masážnych loptičiek, ježkov, meniacich sa valčekov, masážneho vankúša, hrejúcich plyšových zvieratiek a pod.

Na sedenie majú žiaci k dispozícii sedacie vaky, mäkkučké vankúše s motívom lesných zvieratiek, zelené kreslo, nad ktorým je zavesený aplikovaný strom z priesvitného materiálu, čo žiakovi v prípade potreby umožňuje zastretím vytvoriť pocit bezpečne ukrytého „hniezda“. Týmto spôsobom sa súčasne stimuluje hmat.

Snoezelen sám o sebe vytvára atmosféru bezpečia, pohody, uvoľnenia. Pri výbere metód vychádzame aj z odporúčaní štátnych vzdelávacích programov pre žiakov s poruchou aktivity a pozornosti, pre žiakov s poruchou správania, pre žiakov s poruchou autistického spektra atď.

V našej práci najčastejšie využívame prvky *arteterapie* – napríklad kresba pocitov (koláč radosti, koláč strachu), srdce (do srdca žiak vpisuje komu by dal kúsok svojej lásky), kresba rodiny, kresba miesta, kde sa dieťa cíti najšťastnejšie (v spojení s relaxáciou o lietajúcom koberci) a pod.

Z muzikoterapie využívame aktivity ako počúvanie hudby, kresba pocitov z hudby, pohyb podľa hudby, vyjadrenie pocitov pomocou rôznych hudobných nástrojov, komunikácia pomocou rôznych hudobných nástrojov, relaxácia pomocou nástroja imitujúceho jemný dážď a pod.

Na *relaxáciu* slúži domáce kino s premietacím plátnom a pestrá škála relaxačných DVD – Letný relax, Motýle, Kvety, Najkrajšie miesta planéty, Krásy hôr, Krásy vody, Vodopády atď. Deti mladšieho veku veľmi obľubujú relaxačné rozprávky z knihy *Příběhy z měsíční houpačky*.

Okrem týchto aktivít sú cenným zdrojom informácií o prežívaní dieťaťa rozhovory, sociálnopsychologické hry – napríklad kresba vlastného erbu, list rodičom, spoločné stavby z rôznych materiálov, písanie príbehov, pocitové pexeso, komunikačné hry a pod.

Tri prípadové štúdie z praxe

1. *Žiačka s priemerným intelektom, integrovaná z dôvodu poruchy učenia (dyslexie)*, prítomné je intenzívne úzkostné prežívanie vedúce až do psychosomatických problémov – bolesti hlavy, zvracanie, bolesti brucha – takže bolo nutné, aby matka prichádzala pre dieťa do školy. Dievča pochádza z úplnej rodiny, vzťahy v rodine podľa jej slov nie sú optimálne, otec je impulzívny, nervózny, má z neho strach.

V štruktúre inteligencie sú verbálne schopnosti priemerné, neverbálne performačné schopnosti sa javia ako mierne nadpriemerné. Ťažkosti v krátkodobej sluchovej pamäti. V porovnaní s úrovňou intelektových schopností je úroveň písania a čítania slabšia.

Žiačka má v 6. ročníku ZŠ stále problémy s čítaním – číta pomaly, po slovách, robí pauzy v strede slova, zamieňa podobné slová, reprodukcia textu s pomocnými otázkami. V diktátoch je vysoká chybovosť – nedodržiava tvary písmen, vynecháva písmená. Narušená krátkodobá sluchová pamäť, oslabená sluchová diferenciácia. Pracovné tempo je pomalé. V rečovom prejave sa objavuje zajakávanie.

V osobnosti prítomný strach zo zlyhania a z nesplnenia očakávaní rodičov, znížené sebavedomie, precitlivosť. Je potrebné vhodne ju motivovať, oceniť snahu, aj malý úspech.

Práca v Snoezelene: Žiačka bola zaradená do skupiny, ktorá sa stretávala raz týždenne u školskej psychologičky v Snoezelen miestnosti. Stretnutia boli zamerané na uvoľnenie napätia, podporu sebavedomia, sebaúcty, rozvoj komunikačných a sociálnych kompetencií. Na dosiahnutie cieľov sa využívali aktivity z arteterapie, muzikoterapie, psychohry, relaxácie s využitím verbálnej inštrukcie, relaxácie pomocou relaxačných DVD s filmami typu *Najkrajšie miesta sveta, Kvety, Motýle, Letný relax*.

Inšpirácie pre poradenstvo: Vďaka terapeutickým aktivitám žiačka vyjadrovala svoje pocity, okrem iných aj smútok z nezáujmu otca, strach z reakcií otca, strach z neúspechu v škole, strach z posmechu spolužiakov. Na stretnutia s rodičmi chodievala iba matka, ktorá potvrdila uvedenú domácu situáciu.

Poradenstvo sme zamerali na spôsob ako využívať voľný čas žiačky s dostatkom pozornosti, na možnosti ako podporovať jej sebavedomie, tiež na spôsob komunikácie s otcom s cieľom upraviť vzťahy v rodine. Poradenstvo pre učiteľov bolo v tomto prípade orientované na možnosti práce so žiackym kolektívom, podporu vzťahov v triede, podporu žiačkinho sebavedomia.

Záverečné hodnotenie: Spätná väzba od žiačky – stretnutia boli pre ňu užitočné, dokázala sa uvoľniť, mala možnosť vypovedať, čo ju trápi, z čoho má strach, naučila sa vyjadriť svoje pocity a posilnila sa jej schopnosť reagovať na posmešky. V závere poprosila, aby mohla Snoezelen relaxácie využívať aj v budúcom školskom roku.

Hodnotenie rodiča – dcéra sa upokojila, nebolo nutné volať matku opakovane do školy z dôvodu zdravotných ťažkostí, bolesti hlavy a brucha sa neobjavovali.

Hodnotenie učiteľov – bezproblémová žiačka, je citlivejšia, zraniteľnejšia, ale dokázala si vybudovať pozíciu v kolektíve, stresové situácie zvládala bez väčších problémov,

zlepšila sa aj v učení, učitelia dali návrh na ukončenie integrácie, čo sa na základe opakovaného psychologického a špeciálnopedagogického vyšetrenia uskutočnilo.

2. *Žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou* (špecificky narušený vývin reči – vývinová dysfázia), poruchou aktivity a pozornosti, v správaní prítomné prejavy agresivity vo vzťahu k spolužiakom, ich ponižovanie, posmešky. Chlapec pochádza z neúplnej rodiny, žije s matkou a starými rodičmi v byte. Má dvoch polorodných súrodencov. Je citovo naviazaný na starú mamu.

Aktuálna úroveň intelektových schopností v pásme subnormy, vyskytuje sa diagnosticky významná diskrepancia medzi verbálnou a názorovou zložkou inteligencie v prospech názorovej zložky. Oslabená verbálno-akustická a pracovná pamäť. Špecificky narušený vývin reči – vývinová dysfázia. Dyslália. Pozornostné procesy sú mierne oslabené v oblasti koncentrácie a trvania.

Žiak navštevuje 4. ročník ZŠ, výsledky vzdelávacieho procesu sú veľmi slabé, absentuje dostatočná domáca príprava.

Správanie – v komunikácii s dospelými pôsobí skôr utiahnuto, nesmelo, neisto. Vo vzťahu k deťom má tendencie zosmiešňovať a ponižovať iných žiakov, najmä z nižších ročníkov. Objavujú sa problémy s pozornosťou, psychosomatické problémy (časté bolesti hlavy a v oblasti brucha).

Práca v Snoezelene: Žiak bol zaradený do skupiny, ktorá sa stretávala raz týždenne u školskej psychologičky v Snoezelen miestnosti. Stretnutia boli zamerané na uvoľnenie napätia, podporu sebavedomia, sebaúcty, schopnosti sebaaprezentácie, poznávanie a ovládanie vlastných emócií, rozvoj komunikačných a sociálnych kompetencií.

Na dosiahnutie cieľov sa využívali aktivity z arteterapie, napríklad Erb, Kresba pocitov, Srdce, Ja a môj svet, Kde som šťastný, ďalej muzikoterapie (vyjadrenie pocitov pomocou hudobných nástrojov, možnosť komunikovať pomocou hudobných nástrojov), aromaterapia, psychohry (spoločné stavby, úlohy na rozvoj spolupráce, zrkadlenie, na slepca atď.), rozhovory, relaxácie s využitím verbálnej inštrukcie, relaxácie pomocou relaxačných DVD s filmami typu Najkrajšie miesta sveta, Kvety, Motýle, Letný relax a pod.

Inšpirácie pre poradenstvo: Žiak prostredníctvom rôznych aktivít opakovane vyjadroval svoj smútok zo zlých vzťahov v rodine, čochvíľ sa rozplakal. Opisoval bolesti brucha a hlavy. Vypovedal o tom, že je často hladný, nedostáva raňajky, aj malú desiatu, ráno všetci spia, keď sa pripravuje do školy, preto niekedy zaspí a nestihne prísť načas. Čaj dostáva veľmi horúci v termoske, preto ho radšej nepije. Prejavy fyzickej nepohody boli u žiaka evidentne pozorovateľné.

Matku sme upozornili na dané skutočnosti, niektoré z nich potvrdila a došlo aj k čiastočnej náprave – žiak dostával vlažný čaj vhodnejší na pitie, taktiež dostatočnú desiatu. Poradenstvo pre učiteľov smerovalo k tomu, aby žiak pocítil, že je prijatý, aby sa s ním dostatočne komunikovalo, aby bola uprednostnená písomná odpoveď z dôvodu nedostatku verbálneho prejavu. Učitelia tiež boli požiadaní, aby sledovali situáciu so stravovaním a na prípadné problémy včas upozornili.

Záverečné hodnotenie: Spätná väzba od žiaka – stretnutia hodnotil pozitívne ako možnosť porozprávať sa, odreagovať sa, uvoľniť napätie a oddýchnuť si.

Hodnotenie rodiča – matka je rada, že sa syn zúčastňuje na hodinách u školskej psychologičky. Vníma to ako veľkú pomoc v rámci jeho vzdelávania. Má pocit, že bez tejto formy pomoci by sama výchovu syna nezvládla.

Hodnotenie učiteľov – došlo k zníženiu frekvencie agresívnych prejavov žiaka, na hodinách menej vyrušoval. Vyriešil sa problém s jeho nedostatočným stravovaním a pitným režimom. Zlepšila sa spolupráca s matkou.

3. *Žiak s poruchami správania.* Nezvláda neúspech, má agresívne prejavy, búcha vecami, plače, odchádza z miesta. Evidentné sebapoškodzovanie – robil si ryhy pravítkom na krku, škrtil sa šnúrkou od topánky. Prevláda jeho negatívne sebahodnotenie – „ja som zlý“, „ja to nedokážem“, „ja som neschopný“ a pod.

Rodičia žiaka sú rozvedení, žiak žije s matkou, jej partnerom a sestrou. Dožaduje sa fyzického kontaktu – vyhľadáva pohladenie, objatie. Na vyučovaní neprimeraným spôsobom upútava pozornosť – vydáva rôzne zvuky, rozpráva, šťuká perom, klopká, kope do stoličky a pod.

Aktuálne intelektové schopnosti sú v pásme priemeru. Silnou stránkou je vynikajúca krátkodobá pamäť, vizuálne-priestorové myslenie. Kognitívne schopnosti sú rozložené rovnomerne, výsledky negatívne ovplyvňuje pomalé psychomotorické tempo a porucha pozornosti.

Práca v Snoezelene: Žiak bol zaradený do skupiny, ktorá sa stretávala raz týždenne u školskej psychologičky v Snoezelen miestnosti. Stretnutia boli zamerané na uvoľnenie napätia, podporu sebavedomia, sebaúcty, schopnosti sebaaprezentácie, poznávanie a ovládanie vlastných emócií, rozvoj komunikačných a sociálnych kompetencií.

Na dosiahnutie cieľov sme využívali arteterapeutické aktivity, napríklad Erb, Kresba pocitov, Srdce, Ja a môj svet, Kde som šťastný, ďalej muzikoterapiu – vyjadrenie pocitov pomocou hudobných nástrojov, možnosť komunikovať pomocou hudobných nástrojov, aromaterapiu, psychohry – spoločné stavby, úlohy na rozvoj spolupráce, zrkadlenie, hra na slepca, architekta atď., rozhovory, relaxácie s využitím verbálnej inštrukcie, relaxácie pomocou relaxačných DVD s filmami typu Najkrajšie miesta sveta, Kvety, Motýle, Letný relax.

Inšpirácie pre poradenstvo: Žiak uvádzal, že chodieval rád, v prípade, že bolo stretnutie zrušené, bol veľmi sklamaný, mnohokrát prichádzal aj cez prestávku zdôveriť sa so svojimi pocitmi. Napriek tomu pri jednotlivých aktivitách bol neraz negativistický, tvrdil, že úlohu nezvládne, že nevie kresliť, že to neurobí pekne, že je „sprostý“, „zlý“, „neschopný“. Niekedy bolo možné motivovať ho postupne k činnosti, niekedy sa vôbec nezapojil, ale svoje pocity vyjadril slovami, opisoval situácie z rodiny, mnoho ráz sa rozplakal.

Poradenstvo vo vzťahu k rodičom bolo vedené s cieľom zlepšiť vzťahy v rodine, prejavíť žiakovi viac pochopenia, pochvaly, prijatia, lásky. Verbálne ho oceňovať, zapájať do činností v domácnosti. Rovnako sme odporúčali optimálne možnosti ako tráviť voľný čas, pohybové aktivity, výlety s rodinou.

V poradenstve pre učiteľov sme sa zamerali na spôsob reakcií na žiakove správanie, vytvorenie systému hodnotenia s dôrazom na pozitívne hodnotenie, posilnenie vzťahu učiteľ – žiak.

Záverečné hodnotenie: Spätná väzba od žiaka – stretnutia hodnotil pozitívne ako možnosť porozprávať sa, uvoľniť sa, oceňoval hlavne relaxačné aktivity, aromaterapiu, rozhovory.

Hodnotenie rodiča – matka spoluprácu so školským psychológom hodnotila pozitívne v zmysle komunikácie s učiteľmi, ktorí dokážu jej syna lepšie prijať.

Hodnotenie učiteľov – problémy pretrvávajú, ale sú zmiernené. Už sa vôbec neobjavuje sebapoškodzovanie, ani agresívne prejavy. T. č. je najväčším problémom vyrušovanie hlasným rozprávaním, vydávaním rôznych zvukov, nevhodným upútávaním pozornosti.



Obr. 1 Zariadenie Snoezelen miestnosti

Záver

Je známe, že vplyv prostredia na človeka je významný. Mnohé psychologické štúdie sa zaoberajú vplyvom prostredia na zdravie človeka, na jeho správanie a prežívanie. Kontakt s príjemným prostredím, pripomínajúcim prírodu, obrazy s prírodnou tematikou, príjemná hudba, farby, vône, pohodlné sedenie, na dotyk príjemné predmety stimulujúce hmat môžu napomôcť zníženie stresu, hnevu, úzkosti.

Vytvorenie Snoezelen miestnosti v našej ZŠ sme realizovali na základe potreby obohatiť, spestriť, zatriktívniť a zefektívniť prácu školského psychológa. Dlhoročné skúsenosti v práci s deťmi jednoznačne poukazovali na význam prostredia pre dieťa a jeho prežívanie. Snoezelen miestnosť sa stala pre žiakov miestom, kde nachádzajú multizmyslovú stimuláciu, kde objavujú krásu v rôznych podobách, kde sa cítia bezpečne a uvoľnene. Zároveň sa stala miestom, kde dokážu vypovedať o svojom prežívaní, vyjadrovať svoje pocity, zamýšľať sa nad sebou a rozvíjať sebaopoznávanie i sebaúctu. Vďaka tomu sa Snoezelen stal bohatým prameňom poskytujúcim cenný materiál k poradenstvu pre rodičov i učiteľov.

Veríme, že náš príspevok môže byť zdrojom inšpirácie pre školských psychológov, ktorí hľadajú možnosti ako spestriť a obohatiť svoju prácu. Rovnako môže byť inšpiráciou aj pre učiteľov a rodičov, ktorí pochopia, že Snoezelen nie je len izolovaná miestnosť, vyžadujúca vysoké finančné náklady, ale jeho prvky môžeme včleniť do bežného zariadenia bytu, rodinného domu, či dokonca záhrady. A tak vytvoriť priestor, ktorý pohladením zmyslov a navodením uvoľnenia ovplyvní prežívanie a správanie nielen detí, ale i dospelých.

LITERATÚRA

FILATOVÁ, R. – JANKŮ, K. 2010. Snoezelen. Ostrava: Kleinwächter, ISBN 978-80-260-0115-7.

PONECHALOVÁ, D. 2009. Snoezelen. Úvod do tematiky. Bratislava: 3lobit.



Mgr. Slavomíra Matisová vyštudovala odbor psychológia – biológia na Pedagogickej fakulte v Nitre, absolvovala v roku 1994. V roku 1998 ukončila štvorsemesestrálny špecializačný kurz zo školskej psychológie. Dva roky pracovala v Detskom domove, osemnásť rokov pracuje ako školská psychologička na Základnej škole s materskou školou na Hurbanovej ulici v Martine. Zaoberá sa všetkými problémami, s ktorými sa psychológ v škole môže stretnúť. V škole spolu so špeciálnou pedagogičkou Mgr. Janou Šventovou vybudovali mnohopodnetnú miestnosť, kde s úspechom využívajú metódu Snoezelen.

PORADENSKÝ PROCES U ADOLESCENTOV SO ZNÍŽENOU SEBAÚCTOU

ANDREA KOTLASOVÁ

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Púchov

Súhrn: Autorka opisuje princípy a techniky poradenského procesu zameraného na úpravu nedostatočného sebavedomia adolescentov. Za kľúčové pokladá sebaopoznanie, rozpoznanie a vyjadrovanie emócií, relaxáciu, imagináciu a rozvoj komunikačných spôsobilostí. Zdôrazňuje potrebu pracovať aj so sociálnym prostredím adolescenta – školou a rodinou. Priebeh poradenského procesu ilustruje prípadovou štúdiou šestnásťročného dievčaťa, ktorému po psychologickej intervencii vzrástlo sebavedomie, zaradilo sa do triedneho kolektívu a zlepšilo si školský prospech.

Kľúčové slová: znížená sebaúcta, poradenský proces, adolescencia

Budovanie sebaúcty je pre väčšinu z nás náročná úloha. Nielen deti a adolescenti, ale i mnoho dospelých ľudí má so sebaúctou značné problémy. V posledných rokoch sa čoraz častejšie skloňuje otázka vysokých nárokov kladených na človeka, či už zo začiatku v škole, neskôr v zamestnaní, ale i v súvislosti s jeho statusom v spoločnosti. Súčasná doba oceňuje najmä rýchlosť a výkonnosť. Jedinci, ktorí sú menej šikovní, majú často nízke sebahodnotenie, necenia si seba samých. No ľudia, na ktorých sa často pozeráme s obdivom – štíhli, atraktívni, bohatí – sa možno necítia sami so sebou o nič viac spokojní ako ľudia tuční, menej atraktívni a chudobnejší. Práve táto druhá skupina však môže byť hodnotami našej súčasnej spoločnosti negatívne ovplyvnená.

V nadväznosti na to sa vynára otázka, ako predchádzať negatívnym pocitom z vlastnej existencie počas dospievania i v dospelosti, ako byť spokojný so sebou samým. Podpora a rozvoj sebaúcty v detstve a v období školského veku je veľmi dôležitým predpokladom pozitívneho sebaocenenia v dospelosti. Ak chcú rodičia zo svojich potomkov vychovať emocionálne i sociálne zrelé osobnosti so zdravým sebavedomím, mali by tejto otázke venovať značnú pozornosť. Sú to však práve rodičia, prví potenciálni budovatelia zdravého sebahodnotenia a sebaúcty svojich detí, ktorí tento aspekt vo výchove často opomenú a zanedbajú – či už vedome alebo nevedome. Otázkou je však i to, či sú všetci rodičia schopní svojimi postojmi a výchovnými štýlmi, ktoré môžu byť do značnej miery zaťažené negatívnymi skúsenosťami z vlastnej pôvodnej rodiny, budovať pozitívne sebahodnotenie svojich detí a ich úctu k sebe samému. Našťastie, vyhľadanie pomoci odborníka, napríklad psychológa, nie je už v dnešnej dobe natoľko tabuizované, zahanbujúce a zriedkavé ako v minulosti. Odborník disponuje rôznymi technikami zameranými na posilnenie sebaúcty a sebahodnotenia dieťaťa a môže inštruovať rodiča, ako byť nápomocný v tomto procese. To je zároveň aj cieľom poradenstva alebo terapie detí, ktoré majú pochybnosti o vlastnej hodnote a trpia komplexmi menejcennosti.

V našom príspevku sa pokúšame analyzovať problematiku zníženého sebahodnotenia a sebaúcty adolescentov, ich prejavy a možné dôsledky. Zároveň metodicky opíšeme proces poradenskej práce v centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, zameraný na podporu sebaúcty jedincov, a to prostredníctvom rozvoja ich osobnostných vlastností, ale aj intervenciou v ich rodinnom a školskom prostredí. V príspevku sa zameriavame špeciálne na osobnostný rozvoj adolescentov so zníženým sebahodnotením, pri ktorom využívame viacero metód a techník, pretože iba kombináciou viacerých intervencií môžeme dosiahnuť želaný efekt a prispieť k optimalizácii vývinu. Cieľom príspevku je teda predovšetkým opísať možné spôsoby ako pomôcť mladým ľuďom pri podpore a zvyšovaní ich sebaúcty, čo následne vedie i k zlepšeniu kvality ich života. V závere ponúkame prípadovú štúdiu 16-ročného dievčaťa s oslabeným sebahodnotením, ktorá ilustruje komplexný priebeh poradenstva realizovaný v centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie.

Poradenský proces zameraný na adolescentov so zníženou sebaúctou

V CPPPaP sa rieši široké spektrum ťažkostí, ktoré môžu sprevádzať osobnostný vývin. V praxi ale i v bežnom živote často pozorujeme, že znížené sebahodnotenie vo všeobecnosti jedincovi sťažuje úspešné uplatnenie v rôznych oblastiach života. U detí a adolescentov ide najmä o fungovanie v školskom prostredí, ale premieta sa aj do ich osobného života. Vzhľadom na určité osobnostné charakteristiky i prejavy v správaní môžu byť deti odmietané, izolované a kritizované, a v dôsledku nízkej sebadôvery ich skrytý potenciál nemusí byť odhalený a využitý.

Vymedzenie odborného-metodického problému

Cieľom poradenstva zameraného na túto problematiku je postupne sa dopracovať k náprave, čiže k získaniu vyššej sebaistoty, sebadôvery, a to prostredníctvom rozvíjania určitých spôsobilostí (napr. komunikačných, asertívnych), a tiež osvojením si techník, ktoré umožnia efektívnejšie zvládať stres, konštruktívne riešiť problémy, ventilovať napätie, rozvíjať sociálne vzťahy. Práca so všetkými týmito aspektmi pomôže podporiť a zvýšiť sebaúctu adolescenta. Ciele poradenstva by mali byť preto rozdelené do viacerých krokov, ktoré však musia byť pre adolescenta reálne a dosiahnuteľné. Na dosahovanie jednotlivých cieľov potom pracujeme postupne. Tieto kroky realizujeme rôznymi metódami a technikami, podrobnejšie opísanými v ďalšej časti.

Individuálna práca s adolescentom so zníženou sebaúctou

Vychádzajúc z teoretických konceptov týkajúcich sa zníženej sebaúcty sa pri samotnej práci s adolescentom v našej praxi zameriavame na nasledovné oblasti:

- sebapoznávanie,
- rozpoznávanie nefunkčného správania a jeho dopad na sociálne vzťahy,
- osvojovanie nových vzorcov správania,
- rozvoj komunikačných spôsobilostí,
- zvládanie stresu a nácvik sebaregulácie pomocou relaxačných metód,
- budovanie sebavedomia rozvíjaním a uvedomovaním si svojich silných stránok.

V rámci individuálnej práce s konkrétnym klientom sú uvedené ťažiská zakomponované do jednotlivých stretnutí v závislosti od toho, v ktorej oblasti má najväčšie deficity.

Keď pracujeme s adolescentom so zníženým sebahodnotením, vychádzame z viacerých faktov: 1. intelektová úroveň adolescenta, 2. poznanie oblastí, ktoré zvláda, 3. poznanie

deficitov, ktoré mu spôsobujú ťažkosti, 4. poznanie očakávaní adolescenta, 5. uvedenie si reálnych možností adolescenta dosiahnuť cieľ.

Dôležité je načúvať problémom adolescenta, nebagatelizovať ich a rôznymi technikami spoločne hľadať riešenia, ako problémy v jednotlivých oblastiach odstrániť. Adolescent musí nadobudnúť pocit, že je akceptovaný a že jeho ťažkosti sú reálne a dôležité. Základom individuálnej práce je vytvoriť bezpečný vzťah, v ktorom klient môže prejavovať svoje pozitívne, ale aj negatívne emócie. Ak je poradcom akceptovaný, môže sa lepšie rozvíjať, je viac motivovaný ku zmene a spolupráci.

Po získaní základných informácií o probléme diagnostikujeme osobnosť a vzťahy v rodine s využitím metód psychologickéj diagnostiky. Tieto informácie nám poskytujú komplexnejší obraz o osobnosti a jej fungovaní a tiež predstavu o ďalších možnostiach a spôsoboch práce s klientom.

Prvý kontakt

Poradenský proces začína prvým kontaktom s klientom. Čo sa týka adolescentov trpiacich zníženým sebahodnotením, tí vyhľadajú pomoc psychológa aj sami, z vlastnej iniciatívy. V tejto vekovej skupine sa v súvislosti so zníženým sebahodnotením stretávame najčastejšie so vzťahovými problémami (vzťah s rodičmi, s vrstovníkmi a opačným pohlavím), s komplexmi týkajúcimi sa telesného vzhľadu a vlastných zručností (prežívanie vlastnej neschopnosti v určitej oblasti) a tiež s existencionálnymi problémami (kto vlastne som, kde je moje miesto, aká bude moja budúcnosť?).

Pri prvom stretnutí sa zameriavame na opísanie problému a definovanie toho, čo od poradenstva adolescent očakáva. V prvom rade sa uskutoční podrobný rozhovor s klientom, prípadne s rodičom, vypracuje sa osobná a rodinná anamnéza. Zhromažďia sa informácie o zdravotnom stave, fungovaní v rôznom prostredí, vývine ťažkostí. Možnosť nahliadnuť do zdravotnej anamnézy dieťaťa je výhodou. Rôzne zdravotné oslabenia môžu byť taktiež zdrojom nízkeho sebahodnotenia.

Prvé stretnutie s klientom (adolescentom) si vyžaduje najmä nadviazanie kontaktu a získanie adolescenta pre spoluprácu. Na tomto stretnutí nerealizujeme náročnejšiu diagnostiku. Ťažkosti a osobnostné vlastnosti najčastejšie zisťujeme v rozhovore. V prípade, že klient nespupracuje, pomáhať vyjadriť porozumenie jeho odporu, napätia či obávám: „Vidím, že sa ti nechce rozprávať, chápem, že by si radšej bol niekde inde.“ Snažíme sa nadviazať kontakt prostredníctvom konverzácie o neutrálnych témach: „Aký si mal deň, ako si strávil víkend?“ Pýtame sa na jeho záľuby, čomu sa vo voľnom čase venuje, prípadne môžeme využiť aj niektoré informácie od rodiča (napr. v čom dieťa vyniká). Až po nadviazaní dobrého kontaktu sa snažíme zistiť problematické stránky osobnosti a subjektívne ťažkosti klienta.

V závere prvého stretnutia sú načrtnuté možnosti riešenia ťažkostí – intervenčný postup, dohodnuté diagnostické vyšetrenia, prípadne aj iné odborné vyšetrenia (psychiatrické, špeciálnopedagogické), približné trvanie poradenského procesu, jeho organizácia a frekvencia stretnutí.

Techniky využívané na podporu zníženej sebaúcty

Pri poradenskej práci s adolescentom so zníženým sebahodnotením sa zameriavame na viaceré oblasti a využívame pritom nasledovné techniky, ktoré sa nám vo vlastnej praxi osvedčili ako efektívne. Ich konkrétne uplatnenie v poradenskom procese budeme ilustrovať v prípadovej štúdií.

Sebareflexia, sebapoznávanie

Prostredníctvom sebapoznávacích aktivít podporujeme pozitívne sebaprijatie adolescenta, založené predovšetkým na jeho hodnotách a zážitkoch. Využívame napríklad nedokončené vety, ktoré vyzerajú ako jednoduchá úloha, ale zo skúseností vieme, že pri ich vytváraní a prezentovaní môže mať klient problémy, pretože odhaľujú jeho vnútorné (často i nevedomé) tendencie, nad ktorými sa v každodennom živote nezamýšľa, ktoré však môžu ovplyvňovať jeho prežívanie, konanie a vnímanie vlastnej hodnoty (som sympatická osoba, lebo..., som na seba hrdý, keď..., jedna z najlepších vecí, ktorú som kedy urobil, bola...). Realizácia týchto aktivít adolescentovi pomáha uvedomiť si svoje pozitívne stránky, poskytuje mu hlbšiu sebareflexiu, umožňuje aspoň na chvíľu sa pozastaviť nad pestrosťou svojej osobnosti. Uvedomenie si pozitívnych i negatívnych aspektov vlastnej osobnosti dáva adolescentovi priestor na predstavu, čo chce na sebe zmeniť, na čom chce pracovať.

Rozpoznávanie a vyjadrovanie emócií

Pri práci s mladými ľuďmi sa nám často stáva, že nevedia jasne pomenovať, ale predovšetkým zreteľne v sebe rozpoznať rôzne emócie, ktoré prežívajú. V poradenskom procese preto pomáhame adolescentovi rozpoznať a pomenovať vlastné emócie. Využiť možno rôzne modelové situácie, ale i situácie z osobného života klienta, ktoré v ňom vyvolali špecifické emócie. Klienta vyzveme, aby opísal konkrétnu situáciu, v ktorej prežíval napríklad smútok. Ďalej ho požiadame, aby vyjadril ako prejavuje smútok navonok – slovné, gestami, mimikou, pohybom. Intenzitu pocitov ho necháme vyjadriť na škále (napr. od 1 do 10). Skúšame korigovať a meniť intenzitu klientových pocitov v súvislosti so zmenou danej situácie: „Čo by sa muselo stať / zmeniť, aby tvoj smútok klesol z hodnoty 10 na 5?“ Následne učíme adolescenta rozpoznať vlastné emócie, spoločne analyzujeme situáciu – pôvodné emócie sa často skrývajú za iné pocity – za únavou býva často skrytý smútok, za hnevom strach.

Poznávanie silných a slabých stránok

Začíname odhaľovaním kladných vlastností klienta. Adolescentovi pomáhame, aby vedel vnímať nielen svoje slabé stránky, na ktoré ho okolie často upozorňuje a ktoré oslabujú jeho sebahodnotenie. Pýtame sa na jeho predstavy o tom, čo pozitívne si na ňom druhí môžu všimnúť, čo by bol rád, keby iní na ňom vnímali. Ak adolescent nie je schopný vidieť svoje pozitíva, vytvárame priestor, aby sa tieto aspekty mohli prejaviť. Zisťujeme jeho úspechy v rôznych oblastiach, pýtame sa na aktivity, ktoré úspešne zvláda. Poukazujeme na čiastkové úspechy, oceňujeme pozitívne správanie, reakcie. Dôležité je porovnávať úspešnosť v rámci jeho individuálneho výkonu (zapojil si sa do triednych aktivít, prihlásil si sa na hodine atď.).

Až potom adolescenta vyzveme, aby pomenoval aj svoje záporné vlastnosti, ktorých by sa chcel prípadne zbaviť. Zisťujeme: „V ktorej konkrétnej situácii ti táto vlastnosť prekáža? Akou inou vlastnosťou by si ju chcel nahradiť?“ Tým sa snažíme motivovať adolescenta k osobnostnej zmene.

Relaxačné metódy

Relaxácia spočíva v uvoľnení svalov rôznymi technikami, pričom sa zároveň uvoľňujeme duševne aj telesne. V podstate nám umožňuje znížiť napätie a obnoviť rovnováhu a pohodu. Adolescenti so zníženým sebahodnotením často zažívajú stres a napätie, ktoré pramení z ich neschopnosti zvládať určité situácie práve v dôsledku pocitov vlastnej neschopnosti, menejcennosti. Ako relaxačnú techniku môžeme použiť napríklad Schultzov autogénny tréning (jeho nácvik je však náročnejšia a dlhodobá záležitosť) alebo Jacobsonovu progresívnu relaxáciu. Táto technika umožňuje reguláciu vzťahu medzi svalovým

a psychickým napätím s konečným cieľom dosiahnuť rýchle duševné uvoľnenie a odpočinok centrálnej nervovej sústavy. Relaxáciu pri práci so zníženou sebaúctou využívame aj preto, lebo pomáha prekonať nesmelosť, zlepšuje schopnosť učiť sa a umožňuje lepšie obstať vo všetkých druhoch činností (Woller, Kruse, 2011). Táto technika nie je časovo náročná (trvá asi 15-20 minút) a jej výhodou je, že ju môže klient neskôr absolvovať v domácom prostredí i bez vedenia terapeuta. Inou vhodnou formou relaxácie sú relaxačné príbehy, ktoré po krátkom dychovom cvičení rozprávame klientovi, ktorý má zatvorené oči.

Imaginácia

U adolescentov s dobrou vizuálnou predstavivosťou využívame aj imagináciu ako prostriedok na stabilizáciu, upokojenie a získavanie pozitívnych pocitov. V rámci imaginácie môžeme využiť napríklad imagináciu bezpečného miesta (Woller, Kruse, 2011). Ako poradca sprevádzame klienta počas imaginácie, riadime jej priebeh a stimulujeme prežívanie pozitívnych pocitov. Pri práci s adolescentami so zníženým sebahodnotením môžeme imaginovať situácie obľúbenosti, úspechu, alebo sa vraciame do minulých zážitkov, kedy bol adolescent úspešný. Podporujeme tak pozitívny pohľad do budúcnosti, zlepšujeme sebaobraz a sebaúčinnosť adolescenta – ten sa spojí so svojimi vnútornými zdrojmi, je viac schopný z nich čerpať a meniť svoje správanie. V praxi dostávame spätnú väzbu, že klienti reagujú na relaxáciu a imagináciu veľmi pozitívne – uvádzajú, že im pomáha uvoľniť napätie, odhodiť zábrany, viac sa otvoriť, lepšie sa sústrediť, kontrolovať svoje pocity.

Písanie denníka

Jedným zo spôsobov ventilovania napätia a stresu adolescenta (najmä dievčat) je písanie denníka. Túto metódu využíva napríklad aj kognitívno-behaviorálna terapia. Adolescentovi zadáme úlohu, aby si pravidelne, najlepšie každý deň, zapisoval vlastné zážitky, postrehy, príhody a zároveň emócie, ktoré v ňom vyvolali. Táto metóda umožňuje urovnať si myšlienky, ujasniť problémy, vracať sa k milým zážitkom, ventilovať negatívne pocity, ktoré adolescent nie je schopný verbalizovať. Do denníka si môže značiť i vlastné úspechy a neúspechy a sám tak sledovať svoje pokroky. Počas sedenia potom úspechy aj neúspechy spoločne analyzujeme a diskutujeme o nich. Hľadáme faktory, ktoré takéto výsledky ovplyvnili, aby ich adolescent vedel opätovne použiť, alebo sa im naopak vyhol: „Ako konkrétne sa ti podarilo tento problém vyriešiť, aké postupy si využil? Aké prekážky spôsobili, že sa ti situáciu nepodarilo zvládnuť tak, ako by si chcel?“

Táto technika sa nám v praxi osvedčila ako efektívna – ponúka pohľad do vnútra klienta, poskytuje rôznorodé témy na diskusiu.

Rozvoj komunikačných a sociálnych spôsobilostí

Adolescenta vedieme k tomu, aby si osvojil nové vzorce správania, ktoré mu pomôžu efektívnejšie zvládať problémové situácie. Rozvíjanie sociálnych kompetencií a komunikačných spôsobilostí uskutočňujeme s klientom pomocou nácviku asertivity. Tréning realizujeme prostredníctvom modelových situácií. Buď využívame techniky zo skupinových a preventívnych programov, alebo modelujeme reálne situácie zo života klienta. S adolescentom si vymieňame roly – učí sa tak lepšie vcítiť do druhej osoby, zároveň mu poskytujeme zrkadlo jeho správania, pomáhamo mu nájsť efektívnejšie spôsoby reagovania („Keď neodpovedáš na moju otázku, dávaš mi signál, že nemáš záujem komunikovať so mnou!?“). Adolescent si osvojuje zásady komunikácie s druhými ľuďmi, trénuje napríklad ako nadviazať rozhovor, požiadať o láskavosť, presadiť vlastný názor, vyjadriť odmietnutie. Ponúkame mu konkrétne frázy, ako nadväzovať sociálne vzťahy, ako pochváliť kamaráta, ako

reagovať, keď je nahneváný, ako prijať kritiku a pod. Osvojenie týchto spôsobilostí mu pomôže pohotovo reagovať v konkrétnych situáciách, čo podporí jeho sebadôveru.

Skupinová práca s adolescentmi so zníženou sebaúctou

Pri práci s adolescentmi s oslabenou sebaúctou je potrebné vyhnúť sa vytvoreniu skupiny jedincov s rovnakým problémom (t. j. nízke sebahodnotenie). Vhodné je vytvoriť skupinu s rôznorodými ťažkosťami, v ktorej by sa mohli adolescenti navzájom od seba učiť, osvojovať si nové vzorce správania a reakcií, zažívať pocit úspešnosti. Vytvorenie a vedenie skupiny adolescentov, ktorí všetci trpia pocitmi menejcennosti, by mohlo byť pre terapeuta náročné a zároveň aj napredovanie jednotlivých členov veľmi pomalé.

Pri skupinovej práci sa zameriavame v podstate na rovnaké oblasti ako pri individuálnej, s tým rozdielom, že sedenia sú viac štruktúrované a vyžadujú si väčšiu prípravu. Výhodou skupinovej práce však je, že poskytuje možnosť aktívneho a reálneho nácviku sociálnych a komunikačných spôsobilostí v skupine rovesníkov, zážitok na vlastnej koži. Neprijateľné spávanie môže byť tak okamžite korigované prostredníctvom spätnej väzby ostatných členov skupiny. Skupinová práca využíva zážitkové učenie, má charakter modifikovaného sociálnopsychologického výcviku. Adolescenti zaradení do skupín môžu byť práve preto viac motivovaní ku zmene.

Práca s rodičom adolescenta

Pri práci s rodičom sa zameriavame predovšetkým na to, ako mu byť vo výchove nápomocný pri budovaní sebaúcty jeho dieťaťa. Dieťa sa nerodí s negatívnymi pocitmi voči sebe. To, ako v priebehu života začne samo seba hodnotiť, je do značnej miery ovplyvnené tým, aké správy vo svojom ranom veku o sebe dostane najmä od rodičov. Preto sa snažíme rodičom vysvetliť, že ak si dieťa navykne o sebe myslieť, že je hlúpe, škaredé alebo zlé, nie je možné ho jednoducho presvedčiť, či už slovom alebo skutkom, že to tak nie je. Keď dieťa vyrastá, vníma to, čo počuje od (pre neho) dôležitých ľudí, a to sú v prvom rade rodičia. To predurčuje, ako si bude vážiť samo seba. Dieťa si zvnútorňuje hodnotenia, ktoré dostáva od rodičov, a stavia na nich osobné meradlo vlastnej hodnoty.

Z toho dôvodu rodičom zdôrazňujeme, že vo výchove dieťaťa s nízkym sebahodnotením je potrebné zamerať sa predovšetkým na jeho pozitívne stránky. Odporúčame im, aby nezdôrazňovali iba neúspechy dieťaťa, aby ho neustále nekritizovali za veci, ktoré nedokáže zvládnuť. Skôr by sa mali snažiť vyhľadávať jeho želané správanie. Je dôležité, aby dieťa malo možnosť zažiť pocit úspechu. Tomu by mali pomáhať rodičia vytváraním takých podmienok, v ktorých môže dieťa preukázať svoje silné stránky a následne zažiť pochvalu a úspech. Odporúčame, aby mu zadávali úlohy, ktoré zvládne, a tak na neho preniesli zodpovednosť za určité činnosti týkajúce sa napríklad riadenia domácnosti a pod. Rovnako ako pri individuálnej práci s dieťaťom, i rodičovi môžeme zadať v tomto prípade úlohu: „Snažte sa pochváliť vaše dieťa minimálne jedenkrát denne za niečo, čo sa mu podarilo!“ V praxi tiež zisťujeme, že rodičia často nevedia, ako svoje dieťa pochváliť, ako správne formulovať pochvalu. Pri otázke: „Ako konkrétne chválite svoje dieťa?“ často odpovedajú: „Dobre si to urobil!“ Zdôrazňujeme, aby nezovšeobecňovali, ale pochválili dieťa za konkrétny prejav: „Páči sa mi, ako si upratal kuchyňu!“ Ďalej odporúčame, aby sa vyvarovali pochvaly, v ktorej sa skrýva výčitka: „Výborne, náš lenivý syn to dokázal!“ Pochvala musí byť úprimná, nie ironická – iba vtedy má adekvátny účinok.

Predmetom hodnotenia v období adolescencie sa často stávajú vlastné kompetencie a vlastný výkon. Pre sebahodnotenie sú najdôležitejšie výkony v oblasti, ktorá je pre dospievajúceho dôležitá – rodičom preto radíme, aby sa snažili adolescenta v jeho záujmoch

podporovať, venovať im príslušnú dôležitosť a uznanie za dosiahnuté úspechy. Rodičia by mali počúvať a prijímať pocity dieťaťa, poskytnúť mu priestor na učenie, voľnosť v rozhodovaní, rešpektovať jeho potreby a návrhy, aktívne ho zapájať do hľadania riešení a rozhodovaní, ktoré sa týkajú jeho života, ale i prípadných problémov v rodine.

Ďalej rodičom vysvetľujeme, že pre obdobie adolescencie je typická túžba experimentovať, skúšať nové veci, často s malým ohľadom na riziko. Adolescenti preferujú silné zážitky a absolútne riešenia, ich potreby musia byť uspokojené ihneď. Práve z toho dôvodu je táto veková skupina ohrozená napríklad vznikom závislostí. Aj štúdie potvrdili, že práve adolescenti s nízkym sebahodnotením sú náchylnejší k požívaniu alkoholu a ľahkých drog (Robins, Trzesniewski, 2005). Upozorňujeme rodičov, že tomuto faktoru by mali venovať osobitnú pozornosť, úprimne a nenásilne sa zaujímať o osobný život adolescenta, pravidelne s ním komunikovať, nebagatelizovať jeho potreby a názory, mať prehľad o tom, ako trávi svoj voľný čas.

Intervencia v školskom prostredí

V praxi sa často stretávame s deťmi so zníženým sebahodnotením. V prípade žiakov školského veku sú sebaúcta a sebahodnotenie veľmi úzko späté najmä s výkonmi, ktoré žiak podáva v škole – vlastný výkon sa stáva základom sebahodnotenia. Na základe školských výkonov potom žiak dostáva pozitívnu alebo negatívnu spätnú väzbu od rodičov, učiteľov i spolužiakov – tieto hodnotenia ovplyvňujú jeho vnímanie vlastnej hodnoty. Nízke sebahodnotenie žiaka sa samozrejme prejaví i v jeho správaní – je neistý, tichý, nepribojný, drží sa v úzadí. V tomto prípade sa v prvom rade snažíme zistiť prostredníctvom diagnostiky, prečo žiak v škole podáva nízky výkon, v čom je príčina (napríklad znížený intelekt, porucha učenia, porucha pozornosti, organické poškodenie). Z tohto dôvodu je nevyhnutná i spolupráca s učiteľom, ktorému je potrebné, okrem iného, zdôrazniť potrebu pochvaly a oceňovania úspechov žiaka, pretože aj učiteľ sa svojimi postojmi a hodnotením podieľa na úrovni žiakovej sebaúcty. Ak učiteľ príliš kritizuje, môže negatívne ovplyvňovať sebahodnotenie žiaka. Zdôrazňujeme, že deti sa učia najmä preto, aby dosiahli dobré výsledky, ktoré uspokojia osobne významných ľudí, t. j. rodičov a učiteľov. Ak dobrý výkon žiaka nie je ocenený, nebude mať význam ani pre neho samého.

V tomto veku sa tiež deti začínajú čoraz viac navzájom porovnávať v rôznych oblastiach – školské úspechy, pohybové schopnosti, obľúbenosť medzi rovesníkmi, oblečenie, materiálne zabezpečenie. Individuálne rozdiely potom môžu viesť k pocitom menejcennosti či nadradenosti. Často sa u detí stretávame s výsmechom, ktorý súvisí napríklad s príslušnosťou ku spoločenskej vrstve. Deti pochádzajúce zo slabšie materiálne zabezpečených rodín (čo vidieť napríklad na oblečení), môžu byť spolužiakmi odstrkované a ponížované. Okrem toho, deti s nízkou sebaúctou, ako už bolo spomenuté, majú často deficit v sociálnych a komunikačných spôsobilostiach, nedokážu sa zapájať do triednych aktivít, začleniť sa do kolektívu. Preto bývajú často izolované, nemajú kde čerpať pozitívne skúsenosti, nie sú motivované ku korekcii svojho správania. V takomto prípade sa obraciame na triedneho učiteľa, aby daný problém riešil a zlepšil tak sociálne vzťahy a klímu v triede.

V praxi sa často stretávame s požiadavkami učiteľov organizovať v triedach prednášky či zážitkové aktivity zamerané aj na tieto témy. Skupinové aktivity v triedach môžu pomôcť deťom s nízkym sebahodnotením začleniť sa do kolektívu, nadviazať sociálne kontakty. Tieto deti tak dostanú priestor pre sebaujadrenie a ostatní spolužiaci majú možnosť ich lepšie spoznať.

Prípadová štúdia

Šestnásťročné dievča, študentka 2. ročníka gymnázia, prichádza do centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v sprievode matky, jej príchod je dobrovoľný. Dôvodom sú osobnostné ťažkosti – prežívanie negatívnych pocitov, nízke sebavedomie, problémy v sociálnych vzťahoch, neschopnosť začleniť sa do triedneho kolektívu.

Prvé stretnutie (prvý kontakt)

Anamnéza: Dievča sa narodilo ako prvé vekovo starším rodičom. Gravidita bez problémov, pôrod cisárskym rezom. Raný psychomotorický vývin v norme. Materskú školu navštevovala, adaptovala sa však ťažšie. Do školy nastúpila ako šesťročná. Prvý stupeň absolvovala s výbornými výsledkami. Momentálne študuje na gymnázium, ktoré vybrali rodičia, učí sa priemerne. Má mladšiu sestru, vzťahy medzi súrodencami sa nevyvíjajú z normy. Rodina býva v rodinnom dome, každé dievča má vlastnú izbu. Materiálne zabezpečenie rodiny je primerané, vzťahy medzi rodičmi sú bez výraznejších problémov. Matka uvádza, že vzťahy s dcérami sú otvorené, dcéry sa jej zverujú s prípadnými problémami. Matka charakterizuje dcéru ako utiahnutú, tichú, ťažšie sa prispôsobujúcu zmenám. Tieto jej charakteristiky sa prejavujú už od detstva. Väčšinu voľného času trávi doma, je samotárska. Zaujíma sa o módné návrhárstvo, rada kreslí rôzne modely.

Ako prvý realizujeme rozhovor s matkou. Tá uvádza, že správanie dcéry ju znepokojuje. Dievča je samotárske, nemá žiadnych priateľov, je veľmi utiahnuté, v škole dosahuje priemerné výsledky napriek údajne dobrým schopnostiam. Ďalej matka uvádza, že dcéra má občas aj somatické prejavy ako búšenie srdca, nevoľnosť, závraty, tlak na hrudi, nechutenstvo, bolesti žalúdka a hlavy. Matka tvrdí, že dievča absolvovalo niekoľko medicínskych vyšetrení zameraných na uvedené ťažkosti, výsledky však boli negatívne. Matka vyjadruje obavy o dcérin psychický stav, zároveň sa obáva, aby sa jej prospech nezhoršil natoľko, že bude opakovať ročník.

Následne prebieha rozhovor so samotným dievčaťom. Rozpráva potichu, smutne, neudržiava zrkový kontakt. Ako prvý problém, ktorý ju najviac trápi, uvádza, že nemá žiadnych kamarátov, cíti sa sociálne izolovaná. Spolužiáci v triede ju údajne ignorujú, vôbec s nimi nekomunikuje. Počas rozhovoru vyplávajú na povrch možné príčiny údajnej ignorácie zo strany spolužiakov. Uznáva, že od nástupu do gymnázia bola utiahnutá, tichá, vyhýbala sa sociálnym kontaktom, pretože mala negatívnu skúsenosť zo základnej školy, kde zažila výsmech, odstrkovanie, ponižovanie zo strany spolužiakov. Tieto negatívne skúsenosti ju natoľko ovplyvnili, že sa teraz nedokáže začleniť do kolektívu, má strach, nedôveruje súčasným spolužiakom a očakáva výsmešné reakcie aj od nich. Osamelosť ju trápi, je zúfalá z toho, že sa nemá s kým porozprávať, že nemá žiadnu blízku priateľku.

Aj J. Výrost a J. Slaměník (2001) považujú za príčinu problémov osamelých ľudí príliš kritické posudzovanie seba a iných. To sa premieta i do utvárania nových sociálnych kontaktov, do ktorých vstupujú so značnou nedôverou. Tieto negatívne očakávania vedú osamelých jedincov k tomu, že akékoľvek, aj nepatrné podnety zo strany okolia vnímajú ako prejavy odmietania. Klientka sa zmieňuje aj o somatických ťažkostiach, ktoré uviedla už matka. Prejavujú sa najmä v škole, občas i doma. Vzťah s matkou i otcom hodnotí ako relatívne bezproblémový, matku vníma ako direktívnejšiu, autoritatívnejšiu.

Cieľom prvého stretnutia bolo získať základné informácie o probléme. Snažili sme sa s klientkou empaticky spojiť, vyjadrili sme porozumenie a podporu („Je to pre teba určite ťažké, keď sa nemáš s kým porozprávať.“). Následne sme ponúkli otázky zamerané na zvládanie problému: „Ako si to dokázala pri takomto trápení vydržať až do 2. ročníka? Ako si pomáhaš, aby si negatívne pocity zvládla? Čo ti pomáha najviac, keď sa cítiš zle?“ Klientka

opisuje spôsoby, čo robí, aby sa cítila lepšie – pomáha jej, keď ide na prechádzku do prírody, kreslí modely šiat. Pomocou škály od 1 do 10 zisťujeme, akej hodnote by pripísala svoj aktuálny stav (1 – cítim sa veľmi zle, 10 – cítim sa veľmi dobre). Klientka uvádza hodnotu 2.

Ďalej zisťujeme, ako sa cíti v triednom kolektíve. „Predstav si opäť stupnicu od 1 do 10, kde 10 by znamenalo stav, keď si celkom súčasťou triedneho kolektívu, 1 predstavuje opak“. Klientka uvádza číslo 3. Vyjadrujeme povzbudenie, že je akoby už v tretine svojej cesty ku spolužiakom. „Ako – napriek ťažkostiam – si to dokázala? Aké nápady sa ti pritom osvedčili, ktoré ti pomáhajú najviac?“ V tomto prípade klientka vyrozprávala, ako zistila, že napríklad na triednych výletoch sa dá so spolužiakmi, hlavne s dievčatami, viac porozprávať. Uvádza, že „vonku je iná atmosféra ako v škole“. V triede sa však opäť cíti v role outsidersera. Diskutovali sme preto o jej predstavách, čo by sa malo zmeniť, aby sa cítila lepšie. Vyjadrila najmä snahu zlepšiť svoj prospech, byť schopná nadväzovať sociálne vzťahy, zdvihnúť si sebavedomie, „necítiť sa ako úplne neschopná a byť konečne spokojná so svojím životom“. Následne kladieme otázku, čo by sama mohla urobiť / zmeniť, aby bola spokojná. Po dlhšom mlčaní uznáva, že by „ku spolužiakom mohla byť priateľskejšia“, reagovať na ich oslovenie, zapájať sa do rozhovorov. Zároveň však priznáva, že je to pre ňu veľmi ťažké, „nedokáže sa prekonať“. Obáva sa odmietnutia.

Ďalej diskutujeme o telesných prejavoch (búšenie srdca, nevoľnosť, bolesti žalúdka a hlavy). Klientka uvádza, že sa vyskytujú najmä v situáciách, keď je nútená s niekým komunikovať a pred dôležitou skúškou v škole. Ponúkame techniku dychového cvičenia zameranú na kontrolu telesných reakcií a upokojenie, ktorú spoločne precvičujeme.

Na záver stretnutia formulujeme domácu úlohu na seba pozorovanie. Klientka si má v období nasledujúceho týždňa zapísať situácie, keď sa cítila o 20 % lepšie ako obvykle, a tiež situácie, kedy prežívala o 20 % negatívnejšie pocity než inokedy. Prvá úloha môže nepriamo podnecovať zlepšovanie sebaregulácie, pretože navodzuje očakávanie pozitívneho stavu. Druhá úloha má podobný zmysel, avšak je formulovaná v línii zastaviť zhoršovanie.

Dohodnutá bola pravidelná individuálna práca s dievčaťom (s frekvenciou raz týždenne) aj stretnutia s matkou. Stanovili sme si čiastkové ciele – vychádzajúc z klientkiných očakávaní sme sa dohodli, že počas nasledujúcich stretnutí sa zameriame na prácu so sebahodnotením a sebaúctou prostredníctvom:

- rozvoja komunikačných spôsobilostí a sociálnych kompetencií,
- poznávania kladných vlastností a silných stránok osobnosti,
- náviku stavu uvoľnenia a ventilácie napätia pomocou relaxácie,
- zmeny systému učenia sa a školskej prípravy s následným zlepšením prospechu.

Matke bolo potrebné taktiež vyjadriť podporu, sľúbiť, že sa spoločne pokúsime hľadať východiská, ktoré zlepšia dcérin psychický stav.

Druhé stretnutie

Na druhom stretnutí klientka referuje o výsledkoch seba pozorovania – uvádza, že sa snaží reagovať na pozdravy spolužiakov, dokonca sama ich občas zdraví ako prvá, nakreslené modely zverejnila na sociálnej sieti, kde ihneď získala niekoľko pozitívnych reakcií od spolužiačok, čo ju veľmi potešilo. Uvádza, že aj keď dostala dve štvorky, cíti sa lepšie, nie však až tak výrazne. Podľa nej „je to teraz lepšie asi o 10 %“, než v situácii pred prvou konzultáciou. „Ako si dokázala, že si za taký krátky čas dosiahla takú viditeľnú zmenu?“ – to je konštruktívna otázka, ktorá nepriamo sugeruje obnovenie vlastnej kompetencie, umožňuje plnšie si uvedomiť proces zvládania, a tým môže podnecovať stabilizáciu. V tomto prípade údajne pomohlo, že sa opakovane zhlboka nadýchla (využila dychové cvičenie prezentované na prvom stretnutí), no tiež si uvedomila, že aj sama musí vyvinúť iniciatívu, ak chce svoj stav zmeniť, že sa v podstate cíti lepšie, keď sa zapája do diania v triede.

Pri druhej konzultácii už klientka pri sebaopise nepoužíva slovo neschopná. Cestou postupného riešenia problémov tak z kroka na krok môžeme dospieť k obnoveniu pocitu osobnej kompetencie. Predpokladáme, že klientka, ktorú sme na prvej konzultácii podnecovali konštruktívnymi otázkami, zameranými na rozvíjanie zvládania, postupne dospieva k riešeniu problémov vlastným úsudkom. Ďalej diskutujeme o silných a slabých stránkach osobnosti klientky. Prostredníctvom telesných pocitov odhaľujeme vnútorné postoje a prežívanie v špecifických situáciách: Čo mi rozbúši srdce? Čo mnou pohne? Kedy nenachádzam slová? Čo mi leží v žalúdku? Z čoho sa mi podlamujú kolená? Za čím si stojím?

Realizovali sme aj vyšetrenia zamerané na emocionálne prežívanie a rodinné vzťahy. Použili sme Sebapozudzovaciu škálu depresivity CDI. Zámerom bolo zistiť oblasti, ktoré klientka vníma ako subjektívne problematické a počas poradenstva sa na ne zamerat'. Najvyššie hodnoty klientka dosiahla v subškálach interpersonálne ťažkosti a znížené sebavedomie. V rámci rodinných vzťahov vníma matku pozitívne, no zároveň ju prežíva ako príliš direktívnu a kritizujúcu. K otcovi má tiež pozitívnu väzbu, otca vníma ako direktívneho, ale súčasne poskytujúceho priestor pre vlastnú autonómiu.

Na záver stretnutia sme sa dohodli, že klientka si bude viesť denník, v ktorom bude zachytávať pozitívne i negatívne zážitky, a tiež pocity (emócie, prípadne telesné prejavy), ktoré pri nich prežívala, a ich intenzitu zapisovať na škále od 1 (najslabšie) do 10 (najsilnejšie). Realizovali sme aj rozhovor s matkou a inštruovali ju, aby vo výchove viac využívala pochvalu, vyjadrovala uznanie, vnímala aj dcérine pozitívne stránky, rešpektovala dcérinu emočnú labilitu, volila citlivejší prístup a vyhýbala sa prílišnej kritike.

Tretie stretnutie

Na počiatočnú otázku „Čo (a či) sa od minulého stretnutia zmenilo?“ klientka odpovedá, že subjektívne sa cíti oveľa lepšie, telesné prejavy (búšenie srdca, bolesť hlavy a žalúdku, nechutenstvo a pod.) sa počas posledného týždňa neobjavili, aj po psychickej stránke sa cíti spokojnejšia. Uvádza, že tiež prijala úlohu triednej bankárky (od spolužiakov vyberá financie napríklad na výlety, pomôcky) – prijatím zodpovednosti tak podporuje pocit vlastnej kompetencie. Táto funkcia tiež vyžaduje potrebu kontaktu so spolužiakmi, okrem iného sa teda zapája aj do diania v triede. Vyjadrujeme ocenenie iniciatívy a snažíme sa viesť klientku k ďalšiemu rozvíjaniu a stabilizácii: „Kto ešte možno zbadal zmenu k lepšiemu na tvojom správaní, prežívaní? Mohol si to všimnúť aj niekto ďalší?“ Klientka tvrdí, že sestra aj matka zaznamenali jej lepšiu náladu, tiež spolužiačky ju počas dňa viackrát oslovili. V rámci sebaposiľňovania klientke navrhujeme, aby odmeňovala vlastné žiaduce správanie (čiastkové úspechy odmení napríklad novým oblečením, sladkosťou).

Na žiadosť klientky ďalej realizujeme vyšetrenie intelektu. Vyšetrením rozumových schopností pomocou testu Woodcock-Johnson sa potvrdilo, že sa pohybujú v strednom pásme priemeru. To znamená, že klientka nedosahuje zodpovedajúce výsledky v škole napriek primeranému intelektu. Klientka sa vyjadrila, že výsledky intelektového testu jej dodali vyšší pocit sebadôvery a pozdvihli jej sebavedomie. Má objektívny dôkaz o tom, že znížený školský výkon nevyplýva z jej neschopnosti. Diskutovali sme preto o možných príčinách. Z rozhovoru vyplynulo, že najdôležitejšiu príčinu možno pripísať tomu, že domáca príprava je nepravidelná, že uprednostňuje nárazové učenie, ktoré v nej následne vyvoláva napätie, obavy z neúspechu a rezignáciu („aj tak to nezvládnem“). Zdôraznili sme potrebu rozčleniť si väčšie učebné celky na menšie časti a systematicky si osvojovať vedomosti. Klientka sama navrhuje, že by asi bolo lepšie neučiť sa po časových kúskoch, ale vyhradiť si jeden súvislý čas na učenie; po príchode zo školy si napríklad najprv 1 – 2 hodiny oddýchne a potom sa bude snažiť vydržať pri štúdiu 1 – 2 hodiny bez prerušovania, cez víkendy má možnosť učiť sa ešte dlhšie.

Na záver stretnutia realizujeme rozhovor s matkou, ktorá uvádza, že na dcére pozoruje určité zmeny v správaní – viac sa usmieva, je pokojnejšia, nest'ážuje sa už na bolesti hlavy. Matka uvádza, že sama začala viac využívať pochvalu. Pripomínáme, aby pozorované zmeny dcére verbalizovala („vidím, že sa cítiš oveľa lepšie, vyzeráš spokojnejšia“), utvrdí ju tak v žiaducom správaní a dosahovaní stanovených cieľov.

Štvrté stretnutie

Počas stretnutia sa venujeme sebazoznávaniu a odhaľovaniu silných a slabých stránok osobnosti. V rámci sebazoznávania odhaľujeme, kedy je klientka na seba hrdá, prečo by mohla byť iným sympatická, aké sú jej najvýznamnejšie vlastnosti.

Zisťujeme, že klientka považuje za svoju významnú vlastnosť tvorivosť – je na seba hrdá, keď vymyslí a nakreslí nový model. Priznáva, že o tejto záľube vedela iba jej rodina, pokiaľ ich nezverejnila na sociálnej sieti, netušil to nikto z jej okolia (triedy). „Pozitívne reakcie ma príjemne prekvapili, nečakala som to.“ Je to zároveň spôsob, ako nadviazať sociálny kontakt – po zverejnení si ju spolužiačky začali viac všímať, pýtať sa na jej inšpiráciu, nové nápady, obdivovali originalitu, kresbovú zručnosť. Priznáva, že záujem okolia jej dodal pocit vyššej sebadôvery, zároveň si však uvedomuje, že sama musela niečo zmeniť, vyvinúť iniciatívu. Aj navonok klientka pôsobí pokojnejšie, viac sa usmieva, udržiava zrakový kontakt. Za sympatické stránky svojej osobnosti ďalej považuje vynaliezavosť, sčítanosť, zmysel pre humor. Vlastnosť, ktorú všeobecne najviac obdivuje, je sebedôvera. Počas diskusie klientka postupne pripúšťa, že „nie je úplne neschopná“, vie vnímať aj svoje pozitíva, uvedomuje si, že keby viac prejavovala svoje názory, zručnosti, schopnosti, okolie by ju mohlo viac oceniť a vnímať v inom svetle.

Aktuálny psychický stav vyjadruje klientka na stupnici 1 – 10 hodnotou 7. Vzhľadom na rýchlosť udávaného zlepšenia sa v rozhovore venujeme aj jeho ďalšiemu upevneniu a rozvinutiu. To môžu podnecovať otázky ako napríklad: „Čo by si potrebovala k tomu, aby tá sedmička vydržala aj naďalej?“ Tvrdí, že bude spokojná, keď s ňou budú naďalej spolužiaci komunikovať, vnímať ju ako súčasť kolektívu.

Piate stretnutie

Diskutujeme o situáciách zaznamenaných v denníku. Klientka uvádza, že spolužiačky ju oslovili, aby s nimi šla po škole von. Súhlasila. Vyjadrujeme empatiu: „Určite ťa veľmi potešilo, že chceli s tebou stráviť voľný čas. Čo si vtedy cítila, čo ti napadlo?“ Klientka sa usmiala, uvádza štekľivé pocity v žalúdku, pocit radosti, šťastia. Neskôr však pociťovala obavy zo zlyhania („O čom sa s nimi budem rozprávať? Nebudem sa vedieť zapojiť do rozhovoru, budú si o mne myslieť, že som nudná!“). Vyjadrujeme otázku zameranú na zvládnutie situácie: „Čo ti pomohlo tieto obavy prekonať?“ Klientka tvrdí, že jednoducho „nechcela premeškať šancu“, ak by odmietla, druhýkrát by sa takáto príležitosť nemusela naskytnúť. To poukazuje na to, že klientka nerezignuje, prekonáva obavy zo zlyhania, preberá zodpovednosť za následky svojho konania, objavuje vlastné zdroje riešenia problému. Tento proces zahŕňa rôznorodé emócie. Preto sa ďalej venujeme práci s vlastnými reakciami a emóciami, diskutujeme o nasledujúcich otázkach:

- Čo ťa dokáže nahnevať? Ako reaguješ, keď si nahnevaná, ako vyjadruješ hnev?
- Čo ťa vie potešiť, ako to vyjadruješ? Spozná to vtedy tvoje okolie?
- Kedy (v akej situácii) si nervózna?
- Čo spôsobí, že si smutná?

Prejavenie emócií zároveň praktizujeme v modelových situáciách – klientke navrhneme, aby opísala situáciu, kedy napríklad prežíva hnev. Zároveň požadujeme mimickú,

pohybovú, prípadne slovnú expresiu tejto emócie. Prezentujeme reakcie okolia, ktoré by jej hnev mohli zintenzívniť a naopak oslabiť. Postupne prechádzame rôznymi emóciami a situáciami.

Zisťujeme, že klientka zriedka prejavuje svoje emócie navonok – prostredníctvom výmeny rolí jej poskytneme spätnú väzbu, že okolie preto môže mať problém s vyhodnotením jej aktuálnej nálady a následnými reakciami. Keď sa cíti spokojná a šťastná, no napriek tomu sa neusmeje, nereaguje na pozitívne podnety, okolie môže vyhodnotiť, že chce byť sama, nemá záujem o kontakt. Takéto reakcie následne ona vníma ako zraňujúce, blúdi v začarovanom kruhu. Zdôrazňujeme tiež, že potlačanie emócií vedie k zvýšeniu vnútorného napätia a psychosomatickým reakciám. Na vyjadrenie negatívnej emócie použijeme fit-loptu, do ktorej má klientka trikrát čo najsilnejšie udrieť, proces opakujeme. Následne diskutujeme o účinkoch, či intenzívna fyzická aktivita môže navodiť úľavu, polemizujeme o vhodných športových aktivitách, ktoré by mohli viesť k ventilácii negatívnych emócií. Ako spôsob psychického a fyzického uvoľnenia ponúkame tiež Jacobsonovu progresívnu relaxáciu. Klientka na ňu reaguje veľmi pozitívne, je prekvapená navodeným stavom pohody, uvádza, že metódu bude praktizovať i v domácom prostredí.

V závere stretnutia klientka sama otvára tému školských výkonov – uvádza, že na základe zmeny systému učenia si ľahšie osvojuje vedomosti, nie je už natoľko vystresovaná, dosahuje o niečo lepšie výsledky.

Šieste stretnutie

Pri hodnotení uplynulých zážitkov sa objavuje nová téma. Vysvitlo, že počas stretnutí so spolužiakmi mimo školy sa konzumuje alkohol a niektorí fajčia marihuanu. Klientka uvádza, že alkohol tiež „ochutnala“, marihuanu údajne odmietla. Na otázku, čo ju k tomu viedlo odpovedá, že pocítovala najmä tlak skupiny, ktorá od nej očakávala, že sa pridá. Tiež sa obávala, že ak to neskúsi, nebudú ju vnímať ako súčasť skupiny. Tieto dedukcie a aj prirodzená zvedavosť ju viedli k tomu, že alkohol požívala tiež. V období adolescencie jedinec rád experimentuje, skúša nové veci, často bez premýšľania nad možnými rizikovými následkami. A predovšetkým, považuje názory skupiny za veľmi dôležité, adolescent sa (prechodne) definuje príslušnosťou ku skupine (Vágnerová, 2000). Ďalším faktorom, ktorý klientku predisponuje k tomuto rizikovému správaniu, je jej znížené sebahodnotenie. Preto nie je až tak prekvapivé, že klientka alkohol vyskúšala. Považujeme však za dôležité otvoriť diskusiu o alkohole a drogovej závislosti. Vyhybame sa moralizovaniu, akceptujeme jej postoj a rozhodnutie. Zároveň však vysvetľujeme, že adolescenti siahajú po alkohole a ľahkých drogách s pozitívnymi očakávaniami, no často nemajú kompletne informácie o účinkoch a možných následkoch požitia. Alkohol a marihuana môžu meniť sebahodnotenie (napríklad utiahnutý človek je viac spoločenský), no každý môže zážitky spojené s užitím prežívať inak (niekto je veselý, iný plačlivý či agresívny). Zdôrazňujeme zodpovednosť za seba, vlastné činy a rozhodnutia. Počas diskusie sa tiež snažíme rozšíriť poznatky, vedomosti klientky na danú tému, otvárame diskusiu o mýtoch spojených s požívaním marihuany, čím dopĺňame informácie o tejto droge. Sama klientka priznáva, že niektoré informácie sú pre ňu nové. Vyjadrujeme očakávanie, že z hľadiska prevencie budú pre klientku do budúcnosti užitočné a prínosné.

Siedme a ôsme stretnutie

Počas stretnutí diskutujeme o zážitkoch z denníka, o intenzite prežívaných pocitov, o zmene sebahodnotenia. Prostredníctvom modelových situácií a osvojenia určitých fráz sa

zameriavame na komunikačné a sociálne kompetencie klientky. Modelujeme rôzne situácie, zamerané na to

- ako plynule konverzovať (v kupé vlaku, na návšteve, vo výťahu, ktorý sa zasekol),
- ako presadiť vlastnú požiadavku (v plnom vlaku je obsadené miesto, na ktoré máme miestenku, v obchode nám predavačka vydá menšiu hotovosť),
- ako odmietnuť (jasné NIE, odmietnutie ignorovaním, odmietnutie prevedením rozhovoru na inú tému, odmietnutie odložením na inokedy).

Učíme sa, ako udržať konverzáciu („čo si myslíš o..., už si počula o...“), ako vyjadriť druhým svoje pocity („dnes sa necítim najlepšie, som nahnevaná, lebo...“), ako prijať kritiku („máš pravdu v tom, že... ale na druhej strane...“), vyjadriť empatiu („mrzí ma, že sa cítiš mizerne, môžem ti nejakou pomôcť?“). Zdôrazňujeme prejavy nezáujmu v komunikácii, ktorým sa treba vyhýbať (jednoslovné odpovede, neudržiavanie zrakového kontaktu, absencia mimických prejavov, reč tela). Diskutujeme tiež o limitoch v interpersonálnej komunikácii: Kedy (v akej situácii) je pre klientku najľahšie / najťažšie rozprávať sa s niekým? Aké sú jej silné / slabé stránky v komunikácii?

Následne využívame imagináciu. Imaginujeme situácie obľúbenosti a úspechu. Vraciame klientku do minulých zážitkov, keď bola pozvaná von, keď zažila pochvalu za svoje kresby modelov – pripomíname jej tak pozitívny pohľad okolia na ňu, navodzujeme pozitívne emócie, ktoré v súvislosti s tým prežívala a upevňujeme tak pozitívne sebahodnotenie.

Deviate stretnutie

Počas nasledujúceho stretnutia upevňujeme osvojené vzorce správania z predošlých konzultácií. Diskutujeme o situáciách zachytených v denníku. Na začiatku stretnutí sme sa zamerali na zvládanie problémových situácií. Analyzujeme teda, aké nové vzorce správania a reakcie klientka v danej situácii uplatnila, aké emócie pritom prežívala, aké reakcie v okolí vyvolala zmenou svojho správania. Klientka sama dospela k zisteniu, že negatívne očakávania ju odrádzali od nadväzovania sociálnych kontaktov. Následné pocity samoty v nej vyvolávali negatívne emócie, znižovali sebahodnotenie a utvrdzovali ju v pocitoch vlastnej neschopnosti. Osvojenie nových vzorcov správania, ich uplatnenie v každodennom živote s následným úspechom podmienilo zvýšenie jej sebadôvery.

Na záver prebieha rozhovor s matkou. Tá hodnotí dcérin aktuálny stav ako veľmi dobrý – voľný čas už netrávi iba sama doma, viac sa zapája do domácich povinností, je veselšia, pôsobí spokojnejšie, vyrovnanejšie. Matka pozoruje aj zlepšenie školských výkonov, za čo dcéru pochválila. Uvádza tiež, že sa s dcérou snaží viac komunikovať o každodenných zážitkoch, vyhýba sa kritike, spoločne debatujú o prežitých udalostiach v škole, ich vzťah je otvorenejší, uvoľnenejší.

Desiate stretnutie

Počas tohto stretnutia otvárame tému životných cieľov, predstáv o budúcnosti. Diskutujeme o úlohách, ktoré sa už klientke podarilo splniť. Za úspech považuje napríklad to, že sa jej podarilo dostať na gymnázium. Ako aktuálny úspech vníma najmä to, že prekonala svoje vnútorné zábrany a nadväzuje kontakty s okolím, so spolužiakmi. Prostredníctvom tejto sebaopoznávačej techniky sa snažíme naďalej posilňovať seba prijatie a budovať osobné ciele. Klientku upozorňujeme na realnosť stanovených cieľov, čím sa môže vyhnúť následným neúspechom a tiež negatívnym pocitom, ktoré sa s nimi spájajú. Ako aktuálne najpodstatnejší cieľ klientka vyjadruje snahu dostať sa na vysokú školu s umeleckým zameraním. Neskôr by

sa chcela venovať svojej záľube – módnemu návrhárstvu. Vyjadrujeme jej podporu a upozorňujeme na potrebu výdrže, sebadisciplíny pri štúdiu.

Jedenáste (záverečné) stretnutie

Počas diskusie o aktuálnom prežívaní hodnotí klientka svoj stav ako veľmi dobrý v porovnaní so stavom pred prvým stretnutím. Navrhli sme teda opäť meraciu otázku, v istej obmene: „Ak si predstavíš stupnicu od 1 – 10, kde 10 znamená stav, že si už celkom vonku z tých ťažkostí, kvôli ktorým si prvýkrát prišla na konzultáciu, a 1 znamená stav, keď boli tie starosti najväčšie, ako stojíš na tej stupnici dnes, kam si sa posunula?“ Klientka odpovedala, že t. č. „je na osmičke“. Naštartovali sme teda dekonštrukciu pôvodnej sebadefinície („som neschopná“) a pootvorili sme dvierka k postupnej konštrukcii menej rozporného a menej bolestivého sebaopätia. Cestou rozvíjania riešení sme klientku postupne viedli k obnoveniu pocitu osobnej kompetencie, a tým následne aj k zvýšeniu sebahodnotenia, sebaúcty. Klientke preto vyjadrujeme ocenenie a pochvalu za snahu a tiež angažovanosť v poradenskom procese – posilňujeme ju v uskutočnených zmenách. Ďalej diskutujeme o prínosoch zmeneného správania, ktoré klientka hierarchicky usporiadala nasledovne:

- celkovo vyššia sebadôvera, sebahodnotenie, sebavedomie,
- lepšie komunikačné spôsobilosti,
- získanie kamarátov,
- lepší systém učenia, lepšie školské výsledky,
- osvojenie si novej techniky na uvoľnenie napätia (relaxácia).

Následne rekapitulujeme stretnutia, zisťujeme, ako klientka vníma svoju budúcnosť: „Ak by si niekedy zbadala, že to z osmičky klesá nižšie, čo už vieš urobiť, aby si to vrátila späť? Kto môžu byť tvoji spojenci v tejto veci do budúcnosti?“ Klientka uvádza ako subjektívne nápomocnú techniku relaxácie, tiež vyššiu sebadôveru v interpersonálnej komunikácii. Za spojencov považuje spolužiakov i rodinu. Ďalej zisťujeme jej aktuálne potreby a subjektívne vnímanú efektivitu našich predošlých stretnutí: „Myslíš si, že počas týchto stretnutí sme šli správnym smerom? V akej oblasti by si ešte potrebovala pomôcť?“ Klientka vyjadruje spokojnosť s obsahom a zameraním konzultácií, tvrdí, že momentálne potrebuje už len stabilizovať a upevniť svoje aktuálne správanie a prežívanie. Tvrdí, že bude spokojná, „keď jej súčasný stav vydrží aj do budúcnosti.“

Záverom stretnutia realizujeme rozhovor s dcérou i matkou spoločne. Atmosféra je uvoľnená, diskutujeme o dosiahnutých cieľoch, uskutočnených zmenách a prínosoch zmeneného správania i prežívania. Matka taktiež otvorene vyjadruje dcére uznanie za dosiahnuté úspechy: „Som veľmi rada, že si bola ochotná absolvovať tieto stretnutia, som na teba hrdá, že si sa takto dokázala posunúť.“ Klientke nakoniec ponúkame možnosť opätovného kontaktu v prípade potreby.

Diskusia

Možno konštatovať, že emocionálne prežívanie klientky sa na základe práce s využitím uvedených metód a techník dostalo do hraníc normy, sebadôvera a sebaúcta sa zvýšili. Sama klientka pociťuje zmenu tak vo svojom prežívaní, ako i v správaní: „Pociťujem zlepšenie najmä vo vzťahu s ľuďmi a okolím, už nie som taká uzavretá, necítim takú veľkú úzkosť, mám kamarátov v triede, v škole už to pre mňa nie je utrpenie. Mám pocit, že môj život sa zmenil k lepšiemu a dúfam, že to stále bude lepšie a lepšie.“ Na základe tejto výpovede možno usudzovať, že využité metódy pomohli klientke v budovaní a podpore vlastnej sebaúcty, čo sa následne premieta do sociálnych vzťahov (nemá strach nadväzovať

kontakty, spontánne komunikovať s rovesníkmi, stretávať sa s nimi vo voľnom čase), ale aj do vlastného prežívania (stavy úzkosti a napätia sa zredukovali, viac si dôveruje).

Možno sa domnievať, že práve osvojenie sociálnych spôsobilostí ju viedlo k častejším sociálnym kontaktom. To podporilo jej sebaúctu a zároveň eliminovalo pocit samoty a z nej plynúce negatívne prežívanie. Pomocou relaxácie sa tiež naučila, ako efektívne odbúrať vnútorné napätie a stres. Prostredníctvom sebazpoznávacích aktivít odhalila a lepšie si uvedomila silné stránky vlastnej osobnosti a zdroje, z ktorých môže čerpať. Vyššie sebahodnotenie sa tiež prejavilo v lepších výkonoch v škole. Klientka si opravila prospech v problematických predmetoch – naučila sa organizovať a štruktúrovať proces učenia a školskej prípravy, obmedzila nárazové učenie, pracuje na projektoch a nemá problém prezentovať výsledky pred celou triedou. Tieto čiastkové úspechy jej taktiež zvyšujú sebavedomie a sebahodnotenie. Možno teda konštatovať, že postupne boli dosiahnuté všetky ciele stanovené počas prvého stretnutia.

Počas uvažovania o ďalších možných intervenciách sa vynárajú ďalšie možnosti práce so zníženou sebaúctou. Z hľadiska pomoci pri budovaní sebaúcty klientky mohla byť nápomocná i skupinová práca. Zaradením do skupinovej terapie by klientka mala možnosť odskúšať si osvojené vzorce správania pred ich uvedením do reálneho života. Zároveň by mohla získať okamžitú spätnú väzbu a následne korigovať chybné postupy či nedostatky. Taktiež mohla byť nápomocná práca s celou triedou, ktorej je klientka súčasťou. Zmapovanie klímy triedy a sociálnych vzťahov by mohlo odhaliť skryté konflikty, podieľajúce sa na jej probléme. Konfrontácia so spolužiakmi by mohla vyriešiť prípadné nedorozumenia, jej chybné predpoklady a predsudky. V rámci skupinových aktivít by sa tiež prehĺbilo vzájomné poznanie členov skupiny – spolužiaci by jej mohli prezentovať vlastné pozitívne postrehy týkajúce sa jej osoby a tým priamo podporiť jej sebavedomie. Skupinové aktivity by zároveň pomohli stmeliť a utužiť celý kolektív. Tieto námety vnímame ako potenciálnu inšpiráciu pre ďalšiu prácu s klientmi s podobnými ťažkosťami – prípadne ich odporúčame kolegom z poradenskej praxe ako ďalšiu z alternatív pri riešení podobnej problematiky.

Klientka nás po niekoľkých mesiacoch navštívila, tentoraz však s cieľom informovať nás o dosiahnutých úspechoch. Informácie, ktoré sme získali o jej ďalšom vývine od ukončenia poradenstva potvrdili, že vzťahy v triede s rovesníkmi, ale aj školský výkon sa zlepšili a stabilizovali. Klientka sa dostala na vysokú školu, ktorú si sama vybrala.

Výskumy potvrdzujú, že úroveň sebaúcty a faktory, ktoré ju ovplyvňujú, sa s vekom menia. Sebaúcta dospievajúcich ešte závisí od podmienok rodinnej výchovy a od vzťahov s rovesníkmi. S vekom sa vplyv týchto faktorov znižuje. U väčšiny dospievajúcich úroveň sebaúcty – bez ohľadu na prospech – vzrastá. Rast sebaúcty pokračuje aj po dokončení školy, kedy pracovná činnosť prevažuje nad možnou negatívnou rodinnou a školskou skúsenosťou (Moran, Dubois, 2002). Z hľadiska prognózy teda možno tieto zistenia považovať za pozitívne. Podporujú našu dôveru v ďalší pozitívny osobnostný vývin klientky.

Záver

Hlavným cieľom tohto príspevku bolo podať komplexný obraz o poradenskom procese s adolescentmi so zníženou sebaúctou, a najmä o prístupe k riešeniu tejto problematiky. Snažili sme sa predstaviť proces, ktorý realizujeme v rámci podmienok centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. Tento postup vychádza z poznatkov rôznych psychologických a terapeutických smerov, tiež z diagnostických metód a materiálovo-technického vybavenia, ktoré máme k dispozícii v našom zariadení. Taktiež vychádzame z reálnych skúseností, ktoré získavame pri práci s klientmi, ich rodinami a učiteľmi. Pri každom konkrétnom klientovi je však potrebný individuálny prístup.

Existujú nielen praktické, ale i teoretické dôkazy o tom, že nízke sebahodnotenie znižuje kvalitu života. Štúdie potvrdzujú, že vysoká sebaúcta významne prispieva k pozitívnemu zdraviu a subjektívnej pohode človeka (DuBois a Flay, podľa Lightsey et al., 2006). Z tohto dôvodu je potrebné nepodceňovať zmysel komplexnej starostlivosti a neustále vylepšovať metódy a prístupy ako docieľiť čo najúčinnejší efekt pre konkrétneho klienta, ktorý trpí zníženým sebahodnotením. Netreba však pritom zabúdať na to, že poradca nie je všemocný. Stanovené úspechy a ciele možno docieľiť iba na základe spolupráce, otvorenosti, snahy a angažovanosti samotného klienta a taktiež podpory zo strany rodiny a školského prostredia.

LITERATÚRA

- LIGHTSEY, O. R. et al. 2006. Generalized Self-Efficacy, Self-Esteem, and Negative Affect. Canadian Journal of Behavioural Science, vol. 38, no. 1, p. 72-80.
- MORAN, B. L. – DUBOIS, D. L. 2002. Relations of social support and self-esteem to problem behavior: Investigation of differing models. Journal of Adolescence, vol. 22, no. 4, p. 407-435.
- ROBINS, R. W. – TRZESNIEWSKI, K. H. 2005. Self-esteem development across the lifespan. Current Directions in Psychological Science, vol. 14, no. 3, p. 158-162.
- VÁGNEROVÁ, M. 2000. Vývojová psychologie. Praha: Portál. ISBN 8071783080.
- VÝROST, J. – SLAMĚNÍK, I. 2001. Aplikovaná sociální psychologie II. Praha: Grada. ISBN 80-247-0042-6
- WOLLER, W. – KRUSE, J. 2011. Hlbinná psychoterapia. Trenčín: Vydavateľstvo F, Pro mente sana. ISBN 978-80-88952-65-7.



PhDr. Andrea Kotlasová pracuje ako psychologička v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Púchove. Psychológiu vyštudovala na Inštitúte psychológie Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity, absolvovala v r. 2007. Zaoberá sa poradenstvom v oblasti osobnostných a emocionálnych problémov detí a adolescentov, poradenstvom pre rodičov zameraným na riešenie problémov spojených s výchovou detí a adolescentov a tiež poradenstvom zameraným na riešenie záťažových a krízových situácií, adaptačných a socializačných problémov i problémov v oblasti sociálnych vzťahov. Participuje na diagnostike porúch učenia a správania, porúch kognitívnych schopností (pozornosť, pamäť), realizuje tiež diagnostiku a posudzovanie školskej pripravenosti detí predškolského veku.

SCÉNOTEST AKO DIAGNOSTICKÝ NÁSTROJ V PROCESE ADAPTÁCIE DIEŤAŤA NA PODMIENKY DETSKÉHO DOMOVA

MICHAELA KUCHARČÍK

Detské mestečko, Trenčín – Zlatovce

Súhrn: Autorka venuje pozornosť téme adaptácie dieťaťa na podmienky detského domova, iniciálnemu kontaktu so psychológom, intrapsychickému prežívaniu dieťaťa v kontexte neuvedomovaných problémov a ťažkostí so vzťahovými osobami (rodič, súrodenec, náhradný rodič / pestún). Ukážky diagnostických správ ilustruje problém úspešného nadviazania iniciálneho kontaktu s dieťaťom pri príchode do detského domova a porozumenia jeho ťažkostiam za pomoci projektívno-terapeutickej metodiky Scénotest.

Kľúčové slová: psychodiagnostika, projektívna metóda, dieťa, Scénotest

Projektívne metódy sa svojou komplikovanosťou, rôznorodosťou, ťažkou uchopiteľnosťou a šírkou záberu vymykajú z rámca iných diagnostických postupov tak v diagnostike dospelých, ako aj v diagnostike detí. Patria k metódam, ktorých pochopenie a zvládnutie si vyžaduje dlhodobú prax pod dohľadom skúseného supervízora. Väčšinu projektívnych testov si psychológovia osvojujú v postgraduálnych špeciálnych kurzoch, kde absolvent získa certifikát potvrdzujúci jeho kompetentnosť v používaní danej metodiky.

Pojem *projekcia* zaviedol do psychológie Sigmund Freud, ktorý ho používal na označenie obranného mechanizmu proti úzkosti. Pojem *projektívne techniky* pochádza od Lawrencea K. Franka, ktorý ich v roku 1939 definoval ako metódu výskumu osobnosti, ktorá konfrontuje skúmaného jedinca s nejakou situáciou, v ktorej bude odpovedať podľa zmyslu, ktorý táto situácia pre neho má, a podľa toho, čo cíti počas tejto odpovede. Podľa L. K. Franka spočíva základ projekčnej techniky v tom, že vyvoláva rôzne reakcie skúmanej osoby, ktorými táto osoba vyjadruje dojmy zo svojho osobného sveta a vlastnej osobnosti (Svoboda et al., 2009).

Vo výkladovom psychologickom slovníku je pojem *projekcia* z pohľadu psychoanalýzy definovaný ako obranný mechanizmus neuvedomovaného prenášania subjektívnych, prípadne podvedomých prianí, motívov a pocitov na iné osoby či situácie (Hartl, Hartlová, 2004, s. 456).

Použitie projektívnych metód u detí má svoje špecifiká, ktorými sa líši od ich aplikácie v diagnostike dospelých. Mnoho techník má rovnaký podnetový materiál a interpretačné postupy pre dospelých i pre deti, je však potrebné brať na zreteľ nasledujúce zvláštnosti projektívneho skúmania detských klientov:

- Detské Ja sa vyvíja, štruktúra a rysy osobnosti sú ešte nestabilné. Pri interpretácii je ťažké odlíšiť vývinové faktory od osobnostnej dynamiky, nezrelosť od patologickej odchýlky.

- Hranica medzi vedomými a nevedomými procesmi má u detí iný charakter ako u dospelých.
- Dieťa je viac ako dospelý citlivé na prostredie, na interakciu s vyšetrujúcim, na priebeh i dĺžku sedenia.
- Mladšie dieťa neprežíva vnútorné konflikty rovnako ako dospelý. Interview môže poskytnúť veľa údajov priamo, bez použitia projekcie.
- Deti interpretujú podnety z projektívnych techník v súlade so svojou vývinovou úrovňou. Platí to najmä pre deti predškolského veku.
- Jednotlivé testy sa od seba líšia schopnosťou vyvolávať projektívne reakcie, rozdielne sú však i jednotlivé deti v schopnosti projikovať do testového materiálu (Svoboda et al., 2009).

Testy, ktorých podkladom je hra (napr. Staabsovej Scénotest, Bühlerovej test sveta a pod.), spravidla deti dokonale zaujmú – projektívne metódy prijímajú deti väčšinou ako zábavu, nie ako úlohu (Matějček, 2011).

Projektívne testy, aj keď boli zamýšľané ako diagnostické pomôcky, možno často použiť aj ako terapeutický nástroj. Ak sa rozhodneme použiť projektívne metódy ako diagnostický nástroj, musíme byť veľmi opatrní pri interpretácii výsledkov. Dieťa nemá väčšinou šancu sa k výsledkom testu vyjadriť, ohradiť sa voči záverom odborníkov a záverečné neodosobnené stanovisko môže dieťaťu veľmi ublížiť. I napriek tomu, že diagnostická hodnota projektívnych testov je diskutabilná, niet pochyb o tom, že môžu podporiť sebavyjadrenie dieťaťa. S poskytnutým materiálom sa pracuje rovnako ako s inými projektívnymi technikami – príbehmi, maľbami, kresbami, snami či scénami (Oaklander, 2010).

Východiskový problém

Východiskovou situáciou pre stanovenie cieľov mojej práce bol problém úspešne nadviazať iniciálny kontakt s dieťaťom pri vstupnej diagnostike pri príchode dieťaťa do detského domova. Dieťa bolo primárne nedôverčivé voči ľuďom vo svojom okolí, opozične alebo depresívne naladené atď. Chcela som taktiež dosiahnuť čo najspoľahlivejšie diagnostické výsledky aj za prítomnosti silných obranných mechanizmov dieťaťa, ktoré bolo z rôznych dôvodov odmietavé voči vyšetreniu alebo malo tendenciu testovú situáciu čo najrýchlejšie ukončiť, takže jeho výkon bol povrchný a následne interpretácia výsledkov málo validná.

Z vyššie uvedených dôvodov som sa snažila v diagnostickej batérii testov nájsť štandardizovanú testovú metodiku, ktorú by dieťa nevnímalo nátlakovo, ktorá by preň bola motivujúca a povzbudzujúca k testovému výkonu, k nadviazaniu raportu a ktorá by bola prínosom pre obe strany – pre vyšetrujúceho psychológa i pre dieťa. Preferenčné miesto v mojom výbere zaujala projektívna diagnosticko-terapeutická metodika Scénotest opierajúca sa o hrovú expresiu, kde dieťa percipuje diagnostiku ako hru, čo je jeho prirodzený prejav.

Ciele práce

Vychádzajúc z východiskového problému som si stanovila nasledovné ciele:

1. Preukázať komplexnosť a významný diagnostický prínos metódy Scénotest ako vstupného diagnostického nástroja pri príchode dieťaťa do detského domova, ktorý umožní hlbšie porozumieť vnútornému svetu dieťaťa (odkrytie obrán na nevedomej úrovni, základných strachov, vnútorných zranení) za pomoci hrovej diagnostiky.

2. Preukázať skvalitnenie a zefektívnenie diagnostickej práce psychológa v detskom domove pri používaní testovej metodiky Scénotest.
3. Zvýšiť účinnosť projektívnej diagnostiky s preukázaním úzkej previazanosti psychodiagnostiky a terapie v podmienkach detského domova.
4. Predmetom skúmania bolo aj overiť účinnosť navrhnutých inovácií v diagnostickej praxi.

Postup

Pre splnenie stanovených cieľov som v podmienkach Detského mestečka Trenčín – Zlatovce v rámci vstupnej diagnostiky pri príchode dieťaťa do detského domova vyšetrila pomocou Scénotestu päť detí. Anamnestické údaje (sociálnu a rodinnú anamnézu, osobnú anamnézu, zdravotnú anamnézu) som získala v spolupráci so sociálnym oddelením v Detskom mestečku (štúdiom spisovej dokumentácie) a konzultáciami s pediatričkou v tomto zariadení. Vypracované diagnostické správy som vyhodnotila vo vzťahu k uvedeným cieľom. Do tohto príspevku som vybrala dve psychologické správy z diagnostiky pomocou Scénotestu.

Scénotest

Scénotest sa z pohľadu klasifikácie diagnostických metód zaraďuje medzi scénické projektívne metódy, vychádza zo psychoanalytického základu, najmä koncepcie hier podľa Anny Freudovej a Melanie Kleinovej. Možno s ním však pracovať i mimo rámec psychoanalýzy (Svoboda et al., 2009).

Gerhild Irmgard Elisabeth von Staabs (1901 – 1970), autorka Scénotestu, rozvíjala túto metódu od roku 1939, na schválenie komisii psychológov a lekárov berlínskeho pracovného úradu ju predložila v roku 1941. Kvôli vojne zverejnila informácie o metóde v knižnej podobe až v roku 1943. Vo svojej práci sa hlási k psychoanalýze Sigmunda Freuda, jeho žiakov C. G. Junga a A. Adlera a k neoanalýze (H. Schultz-Hencke).

Scénotest je projektívna diagnosticko-terapeutická metóda opierajúca sa o hrovú expresiu. Autorka metódy ju pôvodne vytvorila ako diagnostickú pomôcku pre deti a mládež, postupne ju začala používať aj pri diagnostike dospelých. Neskôr začala vidieť jej hlavný prínos v psychoterapii. V súčasnej dobe – po rokoch praktického uvažovania a výskumu – je Scénotest chápaný ako *metóda poskytujúca v diagnostickej oblasti len hypotézy (nie jasné a jednoznačné diagnózy) a v oblasti terapie sa využíva najmä pre deti a dospievajúcich*.

Scénotest sa používa najviac v oblasti vývinovej diagnostiky, v diagnostike rodinných vzťahov či sociálnych vzťahov a v psychoterapii detí a dospievajúcich s poruchami správania, pervazívnymi vývinovými poruchami, poruchami sociálneho kontaktu. Psychoterapeutická aplikácia nie je viazaná na žiadny špecifický terapeutický smer – Scénotest možno využiť pri nácviku žiaduceho správania, ale aj pre pochopenie zmyslu symptómov či ako abreakcia hrou (Humpolíček, 2009).

Materiál Scénotestu pozostáva z týchto herných predmetov (Staabs, 2001):

1. *Figúrky*: dedko, babka, otec v obleku, otec v domácom odevu, matka vo vychádzkových šatách, matka v domácom odevu, doktor, slúžka, školáčka, školák, malé dievča, malý chlapec, dvojčatá v ružovom a modrom oblečení, princezná, bábätko.
2. *Stavebné kocky*.
3. *Ďalší materiál*:
 - *Zvieratá*: krava, líška, krokodíl, gunár, pes, bocian, prasa, sliepka, dve kuriatka, opica, vták.

- *Dopravné prostriedky*: vlak, závodné auto, auto.
- *Symbolické figúrky*: snehuliak, škriatok, anjel.
- *Stromy a záhradné vybavenie*: veľký ihličnatý strom, malý ihličnatý strom, listnatý strom, jablň, topoľ, tri trávnaté plochy s kvetinami (jedna oválna, dve obdĺžnikové).
- *Kvetiny*: tulipán, sedmokráska, lúčny kvet.
- *Ovocie*: dve jablká, dve hrušky, dva banány, dve čerešne, dve slivky.
- *Predmety z domácnosti*: kreslo, skladacie ležadlo, reklamný stĺp, záchodová misa, nočník, umývadlo, nádoba na mlieko, lopata, praker na koberce, školská tabuľa, školská aktovka, kojenecká fľaša, podnos, džbán a štyri poháre, taniere, prikrývka, kúsok kožušiny, drahokam, anjel.

Inštrukcie k testu sa prispôsobujú veku klienta. Mladšie deti stačí vyzvať, aby na hracej ploche niečo postavili (väčšinou hrový materiál dieťa značne vyzýva ku hre). Staršie deti, mládež a dospelí by mali byť požiadaní, aby na hernej ploche vystavali niečo, čo im zrovna napadne – „asi tak, ako režisér inscenuje na javisku scénu“.

Čo sa týka zaznamenavania dát, von Staabsová odporúča scény po skončení vyšetrenia či terapeutického sedenia nakresliť alebo vyfotografovať (Ermer, 2002). Podkladom pre kvalitné protokolovanie údajov je najmä záznam stavby scény či správania klienta pri stavbe atď. (Humpolíček, 2009).

Navrhnuté inovácie

K efektívnejšej diagnostickej práci so Scénotestom som sa pokúsila prispieť dvomi inováciami:

Záznamový hárok: Vytvorila som záznamový hárok (protokol) pre Scénotest, ktorý poskytuje priestor na rýchle a zároveň plne dostačujúce záznamy a poznámky – pozri Prílohu 1. Existujú dva pôvodné záznamové protokoly, o ktorých štruktúru som sa opierala. Oba sa mi ale pre diagnostickú činnosť v podmienkach detského domova javili príliš zdĺhavé, preplnené položkami, málo prehľadné a málo praktické.

Štruktúra diagnostickej správy: Vytvorila som šablónu diagnostickej správy Scénotestu – pozri Prílohu 2. Žiadna pôvodná, ako má správa vyzeráť, neexistuje. Výsledky diagnostického procesu sa väčšinou spracúvajú formou kazuistiky, alebo iba stručným opísaním zistených intrapsychických ťažkostí. Z dôvodu, že sa mi javí vhodné prezentovať štruktúru osobnosti dieťaťa v komplexnejšom systéme, rozhodla som sa vypracovať štruktúru diagnostickej správy, ktorú som pri písaní viacerých diagnostických správ postupne menila, zefektívňovala a vylepšovala (niektoré položky sa javili menej dôležité, iné bolo zas nevyhnutné pridať).

Dve diagnostické správy

Prvá psychologická správa z vyšetrenia

Meno a priezvisko: Dagmar

FV: 15;10

Bydlisko: t. č. Detské mestečko, Trenčín – Zlatovce

Účel psychologického vyšetrenia: Vhľad do intrapsychického prežívania mladistvej (vnútorný afektívny svet) v kontexte adjuštaného procesu a psychosociálneho vývinu.

Použitá metodika: projektívna diagnosticko-terapeutická metóda Scénotest

Anamnéza:

Rodinná: Matka Dagmar (1967), t. č. na neznámom mieste. Otec Dušan (1963), t. č. ÚVTOS Dubnica nad Váhom. Dagmar pochádza zo štyroch detí. Brat Peter (1995) je umiestnený taktiež v našom zariadení. Ďalší súrodenci – Dušan (1987) je bezdomovec, sestra Valéria (1988) tragicky uhorela v chatrči.

Sociálna: Nad mladistvou Dagmarou a jej bratom Petrom bola rozsudkom Okresného súdu z roku 2001 nariadená ústavná starostlivosť z dôvodu nedostatočnej starostlivosti rodičov o deti. Deti boli umiestnené do Detského charitného domu v Považskej Bystrici. Rozsudkom Okresného súdu z roku 2003 bola mladistvá spolu s bratom Petrom zverená do spoločnej pestúnskej starostlivosti manželskému páru – pestúnka je sestra matky maloletých detí. V roku 2013 Okresný súd zrušil pestúnsku starostlivosť a prijal predbežné opatrenie, na základe ktorého boli súrodenci spolu umiestnení v našom zariadení v bežnej samostatnej skupine.

Dôvody umiestnenia v DM: Pestúni požiadali súd o zrušenie pestúnskej starostlivosti, pretože nezvládajú spolunažívanie s deťmi (najmä pestúnka). Pestúnka udáva, že deti nedodržiavajú pravidlá, nie sú samostatné, sú drzé, vulgárne, arogantné.

Psychologické posúdenie – interpretácia scén: V úvode stretnutia bol v Dagmarinej tvári ihneď čitateľný neverbálny výraz, ktorý signalizoval známky neochoty, nechuti pracovať s tendenciou „nič o sebe neprezradím“ – neverbálne odmietanie testu a testového materiálu.

Dagmar pri opisovaní scény uviedla, že svoju scénu s názvom *Gazdovstvo* postavila podľa detskej knižky *Zvieratká na gazdovstve*. Na danú knižku si podľa vlastných slov spomenula ihneď ako uvidela kufrík s pracovným materiálom (figúrky, stavebné kocky, figúry zvierat atď.). Počas celého psychodiagnostického procesu sa smiala a snažila sa o humor. Zvolený postup práce so scénotestovým materiálom, ale i Dagmarino správanie počas testovania možno z hlbinnopsychologického aspektu interpretovať ako výskyt obranných mechanizmov.

Formálna analýza scény: Stavba so silnými stenami môže naznačovať obavy (obava mať niekoho rada, prejaviť náklonnosť a následne obava z odmietnutia, zo straty blízkej osoby). V dôsledku zanedbania hĺbkovej dimenzie scény, resp. stavby domu môžeme uvažovať o skrytom emočnom prežívaní, snahe dosiahnuť výsledok a cieľ pomocou fasády (masky). Zaznamenané centrovanie – väčšina figúrok a zvierat je tvárou natočených do jedného bodu, dívajú sa jedným smerom. Dagmar chce zjavne nepriamo upozorniť, že „svet je tu kvôli mne“. Má tendenciu vzťahovať okolité javy k sebe, hodnotiť situáciu vezmúc do úvahy len jeden faktor, a to svoj subjektívny.

Obsahová analýza scény: Dieťa na scéne posadené do tvrdého kresla môže poukazovať na Dagmarinu snahu vyzdvihnúť deti nad okolie, aby neboli opomínané, zabudnuté, aby im bola preukázaná náležitá úcta. Pes strážiaci dieťa v ohrade môže vystupovať v role kamaráta alebo hliadkujúceho pre elimináciu pocitu osamelosti a izolovanosti („psí život“). Prítomnosť plážového ležadla na scéne môže indikovať aktuálnu potrebu alebo pranie relaxovať, odpočívať – zrejme v dôsledku nadmerného zaťažovania ambíciami rodičov / pestúnov vzhľadom na jej reálne schopnosti.

Po ukončení stavby a pri rozprávaní o scéne dodala na scénu záchod so slovami: „A ešte záchod.“ Možno usudzovať na významnosť análnej problematiky (neurotické ťažkosti) pre samotnú Dagmaru. Je prítomný intrapsychický konflikt, ktorý spočíva v narušených vzťahoch s rodinou. Má nejasnú predstavu o vývoji týchto vzťahov – strach zo straty lásky rodičov / pestúnov, kríza znovuzblíženia s rodičmi / pestúnmi, obavy z ďalšieho

odmietnutia a následne sa pridružuje aj strach z nedostatku lásky a porozumenia zo strany okolia.

Tieto zistenia podporuje aj prítomnosť kravy na scéne – krava je symbol materskej postavy. Dôležité je však hlavne jej priestorové umiestnenie poukazujúce na hlbinné konflikty, úzkosti a tajné trápenia súvisiace s obrazom matky, materskej osoby – obraz matky je sprítomnený či už v zmysle dať alebo aj vziať.

Scéna smerovaná len na zvieratá (Zvieratká na gazdovstve – vyrozprávanie príbehu o kŕmení a gazdovaní podľa knihy) alebo snaha poukázať len na gazdovskú časť scény môže hovoriť o Dagmarinom aktuálne negatívnom postoji ku vzťahným osobám (pestúni?). Dagmar svojím zameraním len na zvieraciu tematiku dáva najavo priamo na scéne svoje nevedomé emočné impulzy – je to nepriamy a maskovaný prejav nespokojnosti so svojimi najbližšími ľuďmi.

V kontexte rodinnej anamnézy a silno potlačených emócií môžeme poukázať na zvýšené riziko depresie pri vyrovnávaní alebo zmierovaní sa so životom. Je možné aj riziko suicidálneho konania.



Obr. 1 Scéna Gazdovstvo 16-ročnej Dagmar

Záverečná interpretácia: Asociačne môže zloženie scény a Dagmarou opísaný príbeh scény zostavenej podľa knižnej predlohy súvisieť s prítomnosťou silných obranných mechanizmov, ktoré sa nám javia diagnosticky významné, najmä humor, ktorý má skôr adaptačnú než patogénnu kvalitu. Humor a smiech manifestovaný počas celého diagnostického procesu možno v kontexte hierarchie obrán považovať za najvyšší z obranných mechanizmov. Z hľadiska prežívaných a evidentne potlačených emócií, pudov a prianí je motívom obrany zjavne nielen úzkosť (pudová úzkosť, úzkosť z neznámeho, predstava nepríjemného, zdroj nebezpečenstva), ale aj iné negatívne emócie, napríklad hanba ukázať niečo intímne a osobné o sebe, smútok a bezmocnosť z aktuálnej situácie (umiestnenie

v DM), následne bolesť. Použitie humoru ako bežného a zrelého obranného mechanizmu Dagmare evidentne integruje realitu, interpersonálne vzťahy a vnútorné prežívanie.

Aj pre prítomnosť obranných štruktúr môžeme hypoteticky usudzovať na nevedomé problémy a štruktúru osobnosti. Je prítomný intrapsychický konflikt z narušených vzťahov s rodinou. Dagmar má nejasnú predstavu o vývoji týchto vzťahov – strach zo straty lásky rodičov / pestúnov, kríza znovuzblíženia s rodičmi / pestúnmi, obavy z ďalšieho odmietnutia a následne sa pridružuje k tomu aj strach z nedostatku lásky a porozumenia zo strany okolia.

Manifestované pocity osamelosti a izolovanosti, snaha vyzdvihnúť deti nad okolie, aby neboli opomínané, zabudnuté, aby im bola preukázaná náležitá úcta.

V kontexte rodinnej anamnézy a silno potlačených emócií môžeme poukázať na zvýšené riziko depresie pri vyrovnávaní alebo zmierovaní sa so životom. Je možné aj riziko suicidálneho konania. Latentné emočné prežívanie môže signalizovať tak depresívne ladenie, ako aj snahu dosiahnuť výsledok a cieľ pomocou fasády (masky).

Odporúčanie: Dané interpretačné závery je nevyhnutné verifikovať ďalšími projektívnymi metódami (Kresba stromu – rôzne variácie, Kinetická kresba rodiny, Technika začarovanej rodiny, ROR, Lüscherova klinická diagnostika atď.).

Druhá psychologická správa z vyšetrenia

Meno a priezvisko: Patrik

FV: 14;11

Bydlisko: t. č. Detské mestečko, Trenčín – Zlatovce

Účel psychologického vyšetrenia: Vhľad do intrapsychického prežívania maloletého (vnútorný afektívny svet) v kontexte ajustačného procesu a psychosociálneho vývinu.

Použitá metodika: projektívna diagnosticko-terapeutická metóda Scénotest

Anamnéza:

Rodinná: Patrik pochádza z manželstva. Matka Zdenka (nar. 1975, zomrela 2013). Otec Milan (1967), t. č. nezamestnaný. Patrik má jednu sestru – Adriánu (1997), ktorá je taktiež umiestnená v našom zariadení.

Sociálna: V decembri roku 2013 podala teta detí (Jana, nar. 1979) na Okresný súd návrh na vydanie predbežného opatrenia, na základe ktorého boli maloleté deti zverené do dočasnej starostlivosti navrhovateľky. Dôvodom návrhu bolo, že maloleté deti žili v spoločnej domácnosti so svojimi rodičmi, ktorí mali v manželstve dlhoročné problémy. Ťažkosti začali obaja riešiť alkoholom, časté boli hádky a fyzické násilie. Otec maloleté deti fyzicky napádal, oplzlo im nadával, deti často pred nevhodným správaním otca utekali z domu k starej matke a k tete. Súrodenci nechceli ďalej zotrvať v domácnosti. Situácia bola neúnosná, výchova detí bola vážne ohrozená oboma rodičmi. ÚPSVaR zároveň podal trestné oznámenie na otca pre týranie blízkej a zverenej osoby.

Okresný súd vydal predbežné opatrenie, na základe ktorého je Jana (teta detí) povinná odovzdať maloleté deti do starostlivosti Detského mestečka Trenčín – Zlatovce. Následne v apríli 2013 bol Patrik spolu aj so svojou sestrou Adriánou umiestnený v našom zariadení v bežnej samostatnej skupine.

Dôvody umiestnenia v DM: Jana (teta detí) požiadala o zrušenie predbežného opatrenia, ktorým boli deti zverené do jej dočasnej starostlivosti. Jej žiadosti Okresný súd vyhovel. Patrikova teta uviedla, že nie je schopná zvládnuť starostlivosť o maloleté deti, nemá

dostatok výchovných skúseností a ani financie, aby zvládla ich výchovu. Deti podľa jej slov nedodržovali stanovené pravidlá, stále chceli byť vonku s kamarátmi atď. Sama navrhla, aby deti boli umiestnené do ústavnej starostlivosti, keďže zo strany matky a otca nie sú žiadni blízki príbuzní, ktorí by boli ochotní a schopní sa o deti postarať.

Psychologické posúdenie – interpretácia scén:

Priebeh hry, správanie počas hry: Pred samotnou projektívnou diagnostikou mal Patrik potrebu rozprávať o prázdninách (túžba prežiť leto u rodiny) a v prevažnej miere pred, počas i po hre chcel hovoriť len o otcovi (napríklad „Včera tu bol, v pohode bolo. Treba všetko zlé hodiť za hlavu, veď máme len jeho už.“).

Psychodiagnostické vyšetrenie, resp. čistý čas hry bol 55 minút. Priebeh celej hry môžeme vnímať ako nestabilný, prítomné neustále prestavby scény – nespokojnosť so svojim výtvorom, výkonom, neistota. Počas celej hry Patrik mimoriadne spontánne bez vyzvania komunikoval, s bohatou verbálnou produkciou..

Vzorec správania pri Scénoteste indikuje hrový typ správania: Patrik bol hrou plne zaujatý, bez známok odporu alebo akéhokoľvek odmietania testovej situácie. Pracoval s chvatom a rýchlo na úkor kvality jemnej motoriky (viackrát padajúce figúrky na scéne, nešikovné uchopovanie materiálu), ale s nadšením, horlivo až dychtivo. Infantilné prejavy som zaznamenala nielen v správaní, ale aj vo verbálnom vyjadrovaní („Vyrobím si vlastný stromček.“ „Spravil som jej postielku.“ „Malé dievčatko bude kŕmiť zvieratká.“) Po otvorení kufríka ihneď reagoval: „Prvé, čo som uvidel, bola táto krava.“ Po zadaní inštrukcie bol Patrik značne nerozhodný, čo má začať stavať. „Fú, to bude ťažké“; „Postavím Disneyland“; „Začnem s domom“; „To budem dlho stavať.“ Po skončení testovania bolo evidentné, že by rád pokračoval v stavaní. „Ešte mi tu dačo ostalo. Keby tu bolo toho viac, tak je to super, ja mám veľkú fantáziu.“ „Ja som vždy rád staval, aj lego, ale vždy mi to bratranec pokazil.“

Pri monitorovaní reaktívneho správania na pozitívne posilnenie, motivovanie („Aký si šikovný“) reagoval: „Po tatovi, len on pije.“

Počas psychodiagnostiky sme viackrát zaznamenali jemný tras rúk („Mne to všetko padá, mne sa trasú ruky“), čo môže byť odrazom organického deficitu, ale aj signálom hanby a následnej neistoty pred psychologičkou – obdobie puberty sa spája s Patrikovou potrebou páčiť sa ženskému pohlaviu, túžbou zanechať dobrý dojem, byť úspešný. Neúspech v ňom môže indukovať značnú neistotu, ktorá sa môže prejavovať aj výrazným trasením rúk pri stavaní scény.

Názov scény: Paťo pomenoval svoju scénu *Veľká rodina*.

Identifikačná figúra: Patrik si ako identifikačnú figúru zvolil bábätko (bb), čo následne komentoval: „Toto si vyberám, vraciam sa do spomienok.“

Opis scény: Moja stryná (pozn. otcova švagriná) a sestra sa išli hrať do parku. Babka a dedko z tatovej strany išli niekam od domova. Môj krstný (pozn. matkin brat) a **b** (pozn. figúrku chlapca bližšie neoznačil – „ja si myslím, že by tu mal byť, lebo to by nebola kompletná rodina“) išli do mesta na zmrzlinu. Mamina na dvore odpočíva, chce kresliť, maľovať. Moja teta (pozn. matkina sestra) a bratranec Martin išli pozrieť do ZOO. Sesternica Janka (pozn. z matkinej strany) išla k susedovi nakŕmiť zvieratká. Sestra je doma na WC, nechá si chvíľu pre seba.“ Bratranec Tóno (pozn. z otcovej strany) si odtrháva jabĺčka a plaší vtákov. A BMW je zaparkované v garáži.

Pri opise scény ostali zabudnuté dve figúrky (F2 – „môj otec“ a bb – samotný Patrik), z čoho pramenila otázka examinátora: „A čo títo dvaja?“ Patrik odpovedal: „Otec si povedal, že keď bol stále preč, tak sa konečne postará o malú, aby mal chvíľku pre neho.“ Z uvedeného i z celého diagnostického procesu (rozhovor, pozorovanie, diagnostika) je zrejmé, že téma

vzťahu otca a syna je silne emočne sýtená a prítomná, otec má v Patrikovom živote významné miesto – či už pozitívne, alebo aj zraňujúce.

Formálna analýza scény: Z príliš veľkého počtu predmetov na scéne (v kufríku zostalo len 5 figúrok – krokodíl, anjel, snehuliak, podnos, diamant) možno usudzovať na hyperaktivitu, ale i na kompenzáciu strachu cez euforické naladenie, čo môže poukazovať na afektívne zanedbávanie v ranom detstve. Zaznamenala som tendenciu k hyperproduktívnemu prekračovaniu hraníc hernej plochy typickú pre tzv. Robinsonovský vek (9 – 11 rokov). Paťo má zrejmý nadbytok ideí, predstáv a fantázie („Keby tu bola väčšia plocha, väčší pl'ac, to by bola šupa.“ „Nie je tu špagát? By som zavesil anjela nad všetko, nie je reálne, aby bol medzi ľuďmi.“).

Sestra Adriána (figúra dievčaťa sediaca na záchode ohraničená kockami) v diagonálnej polarite voči kockami ohraničenému otcovi (figúra muža v kresle) a samotnému Patrikovi (figúra bábätka ležiaceho v krabičke a prikrytého kožušinou) majú svoj kontradičný význam. Patrik vníma seba a otca ako celok, jednotu a sestru Ad'ku percipuje ako odlišnú od nich, s nimi nesúhlasiacu, inak emočne prežívajúcu a cítiacu, čo mu spôsobuje značné vnútorné napätie. Časté zmeny, resp. prestavby scény počas hry sú pravdepodobne prejavom viacnásobnej cenzúry v zmysle nevedomého odmietania alebo neukázania určitých osôb pred druhými, tabuizovania a skrytého prežívania voči jemu blízkym osobám. Napríklad materskú figúrku (M2) postavil na scénu a vzápätí ju dal zo scény preč („Ona nestojí, dám ju preč“); materskú figúrku posadil do kresla, potom na trávku a nato položil na ležadlo; materskú figúrku postavil k figúrke kravy, čím sa potreba materskej lásky umocňuje a následne preč od figúrky kravy. Sledované cenzúrovanie zrejme korešponduje s postavením matky v jeho živote – matka má významné postavenie, ktoré následne stráca a Patrik ju vníma ako pasívnu osobu (pozn. matka je nebohá). Patrik navonok nedáva najavo svoj smútok a trúchlenie za matkou, avšak je evidentné, že na nevedomej úrovni zvädza boj so svojím emočným prežívaním a s tým, aké miesto má matke vo svojom živote aktuálne priradiť.

Pri formálnej analýze som zachytila viaceré zaujímavé aspekty:

- symboly agresie – líška, gunár;
- symboly regresie – bábätko, kožušina, scéna so spánkom;
- symbol výkonu – školská tabuľa a všeobecné používanie materiálu.

Originálne / bežné formálne znaky scény:

- bežné riešenia indikujúce kontakt s realitou – trpaslík v lese, líška v lese, líška a hus, opica na strome;
- originálne riešenia indikujúce tvorivosť a inteligenciu – neboli zaznamenané.

Obsahová analýza scény: Z obsahovej stránky je zvlášť významné to, čo Patrik nechal v kufríku, ktorý hrový materiál nepoužil. Z daného dôvodu sa zameriame najmä na obsahový význam nepoužitého materiálu:

- Krokodíl – potlačovaná agresia, exogénna agresia i vlastné nepriateľské konanie.
- Anjel – anjel strážny symbolizujúci morálne hodnoty (projekcia problému, problematického člena rodiny).
- Snehuliak – symbolizujúci chladnú atmosféru v rodine (projekcia problému, problematického člena rodiny).

Z veľkého počtu použitého materiálu sa nám javia ako zvlášť významné tieto postrehy:

Pri umiestňovaní figúrky lekára sa Paťo opýtal: „To je chalan či žena?“ Pri opise scény označil túto figúru ako „moja teta – mamina sestra“, čo môže naznačovať ťažkosti v rozlišovaní pohlavia.

Za najvýznamnejšiu môžeme považovať kockami vysoko a pevne ohraničenú miniscénku – bábätko (identifikačná figúra = samotný Patrik) uložené v škatuľke, prikryté

kožušinou, oproti figúra muža sediaceho v kresle (M2 = otec) s verbálnym komentárom: „Otec si povedal, že keď bol stále preč, tak sa konečne postará o malú, aby mal chvíľku pre neho.“ (pozn. opätovne ťažkosti v diferencovaní pohlavia). Možno tu sledovať regresívny fenomén – Patrik vo svojich predstavách chce byť opäť dieťaťom, má silnú potrebu byť opatrovaný s veľkou láskou, náklonnosťou a nehou zo strany otca. Otcovi zároveň prisudzuje náležitý status vodcu rodiny, ktorému má byť preukazovaná náležitá úcta.

Spôsob, ktorým sa aktuálne maloletý pokúša prejavieť, je totožný s hladom po senzáciách. Prejavuje suspektné hysteroidné rysy osobnosti – reklamný panel na scéne súčasne s bábätkom, dvojčkami a vtákom.

Vývinové špecifiká: V kontexte vývinových špecifik hry zaostáva mentálny vek maloletého Patrika za jeho fyzickým vekom (obdobie pubescencie). Ním postavená scéna spadá do vývinovej fázy 9 – 11 rokov (tzv. Robinsonovský vek). Nápadná je plnosť scény, v ktorej je použitý takmer všetok materiál („Keby tu toho bolo viac, tak je to super, ja mám veľkú fantáziu“). Patrik staval až po okraj scény. Scéna je významovo prepojená, jednotlivé sekvencie a miniscény sú zastrešené jedným pojmom, tvoria spoločný svet – veľkú rodinu (reálne zobrazenie scény).



Obr. 2 Scéna Veľká rodina 15-ročného Patrika

Záverečná interpretácia: Asociačne môže poskladanie scény a Patrikom opísaný príbeh súvisieť s reálnymi skúsenosťami a spomienkami na rodinu, predchádzajúci život doma alebo aj s túžobnou predstavou ideálnej budúcnosti. Na druhej strane môžeme hypoteticky usudzovať na nevedomé problémy, afektívny vnútorný život maloletého (obavy či prania) a štruktúru jeho osobnosti.

Osobnosť je vo vývine, pubescentná, emočne nestabilná. V kontexte vývinových špecifik hry Patrikov mentálny vek zaostáva za jeho fyzickým vekom – postavená scéna spadá do vývinovej fázy 9 – 11 rokov. Patrik je mimoriadne zdieľný, spontánne komunikujúci, s bohatou verbálnou produkciou a fantáziou. Vo vyvíjajúcej sa štruktúre osobnosti je v popredí infantilizmus, intrapsychická tenzia a neistota. Manifestujú sa výrazné infantilné prejavy nielen v správaní, ale aj vo verbálnom vyjadrovaní – nadšené zaujatie hrou, výrazné používanie zdobnenín („stromček“; „postieľka“; „dievčatko“; „zvieratka“).

Počas psychodiagnostiky sme viackrát zaznamenali prejav neurolability – jemný tras rúk („Mne to všetko padá, mne sa trasú ruky“), čo môže byť odrazom prípadného organického deficitu, možno aj signálom hanby a následnej neistoty pred vyšetrojúcou psychologičkou.

Za výrazne signifikantný považujeme aspekt regresie, ktorý sa v diagnostike vyskytol. Patrik vo svojich predstavách chce byť dieťaťom, ktoré bude opatrované s veľkou láskou, náklonnosťou a nehou zo strany otca. Otcovi zároveň prisudzuje náležitý status vodcu rodiny, ktorému má byť preukazovaná náležitá úcta. Nemožno opomenúť aj kontradikčný intrapsychický proces – Patrik vníma seba a otca ako celok, jednotu a sestru Adku percipuje ako odlišnú od nich, s nimi nesúhlasiacu, inak emočne prežívajúcu a cítiacu, čo mu spôsobuje značné vnútorné napätie.

Prítomné je viacnásobné cenzúrovanie najmä pri materských figúrkach, zrejme korešponduje s postavením matky v jeho živote. Matka má v scénotestovej projekcii prvotne významné postavenie, ktoré vzápätí stráca a teraz ju vníma len ako pasívnu osobu (pozn. matka je nebohá). Patrik navonok nedáva najavo svoj smútok a trúchlenie za matkou, avšak je evidentné, že na nevedomej úrovni zväzda boj so svojím emočným prežívaním a s tým, aké miesto má matke vo svojom živote aktuálne priradiť, aké emócie má voči nej cítiť.

Môžeme predpokladať i odhalenie, resp. prejav skrytej a potlačenej agresie. Maloletý Patrik má t. č. tendenciu ukazovať sa v lepšom svetle pri kontakte s dospelým. Spôsob, ktorým sa aktuálne pokúša prejaviť, je totožný s hladom po senzáciách, konštatujeme suspektné hysterické povahové rysy osobnosti.

Zo psychologického vyšetrenia (rozhovor, pozorovanie, diagnostika) môžeme usudzovať na Patrikove ťažkosti v diferencovaní pohlavia (zámena mužského a ženského pohlavia vo vyjadrovaní; označenie mužskej figúrky ako ženy).

Dané interpretačné závery je nevyhnutné verifikovať ďalšími projektívnymi metódami (Kresba stromu – rôzne variácie, Kresba troch stromov, Kinetická kresba rodiny, Technika začarovanej rodiny, ROR, Lüscherova klinická diagnostika atď.).

Odporúčania: Stimulovať psychosociálny vývin, zabezpečovať saturáciu emocionálnych potrieb maloletého. Akceptovať jeho osobnosť v plnej miere, potrebné je dôsledné výchovné vedenie s bezpodmienečným emočným prijatím maloletého. Treba mu poskytovať podporu, ochranu a pozornosť, podporovať väzby s biologickou rodinou, sledovať súrodenecký vzťah s Adriánou. Monitorovať psychosexuálny vývin, vývin pohlavnej identity. Eliminovať neurolabilné ladenie – intrapsychickú tenziu a neistotu – vhodnými aktivitami, ktoré prispievajú k telesnému uspokojeniu, uvoľneniu vnútorného napätia a potlačenej agresie a ktoré podporujú vnútornú rovnováhu a stabilitu maloletého (najmä šport, relaxácia, tvorivé aktivity atď.).

Závery

Vo vzťahu k stanoveným cieľom som dospela k nasledujúcim záverom:

1. *Preukázať komplexnosť a významný diagnostický prínos metódy Scénotest ako vstupného diagnostického nástroja pri príchode dieťaťa do detského domova, ktorý umožní hlbšie porozumieť vnútornému svetu dieťaťa (odkrytie obrán na nevedomej úrovni, základných strachov, vnútorných zranení) za pomoci hrovej diagnostiky.*

Daný cieľ považujem za splnený, nakoľko zo záverečnej interpretácie jednotlivých diagnostických správ je zrejmé, že porozumenie intrapsychickému svetu dieťaťa bolo úspešné, že sa hravou metódou už aj v adaptačnom procese odhalili obranné mechanizmy dieťaťa, zdroje ťažkostí najmä so vzťahovými osobami i jeho naznačený osobnostný vývin.

2. *Preukázať skvalitnenie a zefektívnenie diagnostickej práce psychológa v detskom domove pri používaní testovej metodiky Scénotest.*

Cieľ môžem vnímať ako čiastočne splnený. Pozitívny efekt diagnostiky pomocou Scénotestu sa prejavuje najmä v celistvom pohľade na vyvíjajúcu sa osobnosť dieťaťa – jeho správanie, hrový proces, identifikácia s niekým / niečím, vývinové špecifiká dieťaťa, vývin osobnosti, identifikovanie obranných mechanizmov, zachytenie centrálného zdroja ťažkostí dieťaťa. Cieľ pokladám za dlhodobý; k preukázaniu skvalitnenia diagnostickej práce psychológa v detskom domove môžu prispieť názory a pohľady mojich kolegyň, mojich nadriadených, stanovisko supervízora na moju diagnostickú činnosť.

3. *Zvýšiť účinnosť projektívnej diagnostiky s preukázaním úzkej previazanosti psychodiagnostiky a terapie v podmienkach detského domova.*

Cieľ pokladám za splnený. Môžem konštatovať, že používaním projektívnej metódy Scénotest sa skompletizovala batéria projektívnych metód (Kresba postavy, Kresba stromu, Lüscherova klinická diagnostika, Test ruky, Farebný pyramídový test), a tým sa vytvoril celistvý pohľad na vyvíjajúcu sa osobnosť dieťaťa. Diagnostickej činnosti sa venujem šesť rokov a doposiaľ mi v diagnostickej batérii absentovala metodika, od ktorej by som sa mohla odraziť aj v terapii, metóda, ktorá by zachytávala intrapsychické ťažkosti s konkrétnymi vzťahovými osobami a ktorá by identifikovala centrálny zdroj ťažkostí dieťaťa. Moje diagnostické poznatky z analýzy postavaných scén sa v praxi osvedčili ako významné a veľmi prospešné pre terapiu v rámci individuálnych terapeutických sedení. Dieťa v iníciaľnom kontakte so psychológom plne využíva svoje obrany, čím je terapeutický proces značne sťažený. Citlivým odhalením obranných mechanizmov sa dieťa postupne stáva autentickým, bez prítomnosti nasadenej masky ako obrany, kooperuje a je schopné aj ozdravného procesu v terapii.

4. *Overiť účinnosť navrhnutých inovácií v diagnostickej praxi.*

Tento cieľ hodnotím ako čiastočne splnený. Účinnosť inovácií som mala doposiaľ možnosť verifikovať len ja, nakoľko metodikou Scénotest sa v detskom domove zaoberám sama. Predpokladám, že v blízkej budúcnosti pomocou osvetu a môjho odovzdávania pozitívnych skúseností s jedinečnou metodikou Scénotest získam pre overenie navrhnutých inovácií aj ostatných psychológov, ktorým môžem moje postupy poskytnúť ako inšpiráciu alebo ako pomôcku k testovaniu a následne vyhodnocovaniu psychodiagnostiky.

V porovnaní s prevažne terapeutickým smerovaním a používaním Scénotestu ako terapeutického a abreaktívneho nástroja (znovuprežitie traumy bez uvedomenia alebo pri súdnoznaleckom dokazovaní) môžu moje skúsenosti prispieť k poznaniu, že poskytuje aj plnohodnotnú, validnú, efektívnu a prospešnú diagnostiku. Hrový a zároveň štandardizovaný Scénotest je v mojej praxi cenným prostriedkom, ktorý mi pomáha vystihnúť vnútornú dynamiku dieťaťa v kontexte jeho vyrovnávania sa s novým prostredím (adaptácia na

podmienky detského domova). Hra má svoje miesto nielen v terapii, ale aj v diagnostike. Výnimočný prínos neverbálnej projektívno-hrovej techniky Scénotest spočíva v nenásilnom podnecovaní dieťaťa k aktívnej tvorivej hre, ktorá nie je závislá ani od kultúrnych, ani od jazykových faktorov a špecifík. Hra je jednou z kráľovských ciest do duše a vnútorného sveta dieťaťa. Hra ako prirodzený a spontánny prejav správania dieťaťa ukazuje aj jeho charakter a odráža jedinečnosť jeho osobnosti.

LITERATÚRA

- ERMERT, C. 2002. Scénotest – Handbuch. Interný študijný materiál Masarykovej univerzity v Brne (Filozofická fakulta), preklad s podporou Centra výskumu a vývoje osobnosti a etnicity. Brno: Testcentrum.
- HARTL P. – HARTLOVÁ H. 2009. Psychologický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HUMPOLÍČEK, P. 2009. Scénotest – možnosti analýzy pro praxi i výzkum [online]. E-psychologie, roč. 3, č. 4, s. 61-76. Dostupné na: <http://e-psycholog.eu/pdf/humpolicek.pdf>
- MATĚJČEK Z. 2011. Praxe dětského psychologického poradenství. Praha: Portál. ISBN 978-0-262-0000-0.
- OAKLANDER, V. 2010. Třinácté komnaty dětské duše. Dobříš: Drvoštep. ISBN 80-903306-0-6.
- SVOBODA, M. 2010. Psychologická diagnostika dospělých. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-706-0.
- SVOBODA, M. – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M. (Eds.) 2009. Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-566-0.
- STAABS, G. von. 2001. Scénotest – praktická metoda pro porozumění neuvědomovaným problémům a struktuře osobnosti. Praha: Testcentrum. ISBN 80-86471-12-8.

Scénotest – Protokol

Meno a priezvisko:..... Vek:..... Dátum:.....

Symptomatológia / diagnóza:

.....

.....

Scéna I. (priebeh a zápis stavby):

Opis scény (príbeh):

Názov scény (klientov názov):

IF (identifikačná figúra):

Scéna II. (priebeh a zápis stavby):

Opis scény (príbeh):

Názov scény (klientov názov):

IF (identifikačná figúra):

Poznámka:

Psychologická správa z vyšetrenia metódou Scénotest

Meno a priezvisko:

Narodený/á:

FV:

Bydlisko:

Účel psychologického vyšetrenia: Vhľad do intrapsychického prežívania dieťaťa (vnútorný afektívny svet) v kontexte adjustačného procesu a psychosociálneho vývinu.

Použitá metodika: projektívna diagnosticko-terapeutická metóda Scénotest

Anamnéza:

Rodinná:

Sociálna:

Osobná:

Zdravotná:

Škola:

Psychologické posúdenie – interpretácia scén:

Priebeh hry, správanie počas hry:

Vzorec správania pri Scénoteste:

Názov scény:

Identifikačná figúra:

Opis scény:

Formálna analýza scény:

Originálne / bežné formálne znaky scény:

bežné riešenia indikujúce kontakt s realitou:

originálne riešenia indikujúce tvorivosť a inteligenciu:

Obsahová analýza scény:

Záverečná interpretácia:

Odporúčania:

Dátum vyšetrenia: Psychologicky vyšetřila a správu vypracoval/a:



PhDr. Michaela Kucharčík ukončila magisterké štúdium psychológie na Fakulte sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre v roku 2008. Rigorózne skúšky vykonala o rok neskôr na Filozofickej fakulte Prešovskej univerzity. Pracuje ako psychologička v Detskom mestečku Trenčín – Zlatovce. Venuje sa individuálnej poradenskej a terapeutickej práci s deťmi, vykonáva i komplexnú vstupnú diagnostiku a reidiagnostiku. Odborne sa orientuje najmä na problematiku traumatológie a viktimológie (rôzne traumy detí, syndróm týraného dieťaťa), na prácu s detskými páchatel'mi násilia, ale aj na intelektovo nadané deti a deti s duševnými poruchami.

Komplexný poradenský systém prevencie
a ovplyvňovania sociálnopatologických
javov v školskom prostredí, 2015, č. 7, s. 78-80.

INKLUZÍVNA A ŠPECIÁLNA PEDAGOGIKA V MEDZINÁRODNEJ ODBORNEJ DISKUSII

Dňa 21. 10. 2014 sa pri príležitosti 20. výročia založenia Katedry špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Masarykovej univerzity v Brne uskutočnila medzinárodná konferencia, na ktorej sa zúčastnili vysokoškolskí pedagógovia, odborníci z praxe a študenti špeciálnej pedagogiky z viacerých krajín Európy. Výročie založenia katedry bolo zároveň 20. výročím pôsobenia prof. PhDr. Márie Vítkovej, CSc. na tejto škole. Na konferencii odznali diskusné príspevky domácich i zahraničných účastníkov. Za všetky by som chcela spomenúť príspevok prof. Dr. Ferdinanda Kleina, ktorý zablahoželel škole i prof. Vítkovej a vzdal hold vďaka a úcty za jej osobný prínos pre medzinárodnú špeciálnu a liečebnú pedagogiku.

Pani prof. Vítková a jej tím zorganizovali v roku 2002 na Katedre špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Masarykovej univerzity v Brne 39. vedeckú konferenciu odborníkov z oblasti špeciálnej pedagogiky. Veľa vedcov z nemecky hovoriacich krajín a ich stredoeurópskych susedov diskutovalo o odborných perspektívach inkluzívnej a špeciálnej pedagogiky v Európe. Na konferencii sa utvoril tím odborníkov, ktorý pripravil viaceré medzinárodné sympóziá. Túto vedeckú konferenciu môžeme zároveň považovať za míľnik vo vedeckom dialógu Východ – Západ, ktorý pokračoval úspešnými sympóziami v Görlitzi, Viedni, Zürichu, Oldenburgu a Mníchove, za čo patrí poďakovanie prof. Vítkovej a jej angažovanému kolektívu.

Katedra špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Masarykovej univerzity v Brne vznikla 1. septembra 1994 a prof. Vítková od začiatku dbala o medzinárodnú interdisciplinárnu a transdisciplinárnu výmenu skúseností. Jej srdcovou záležitosťou bola požiadavka mladého vedeckého dorastu a inkluzívna prax. Prof. Klein vo svojom príspevku povedal:

„Veľmi rád si spomínam na moje prvé prednášky a semináre na tejto katedre, v ktorých bol dôraz na praktickú činnosť. Rovnako rád si spomínam na svoju prednášku *Základy komunikácie detí s ťažkým telesným a mentálnym postihnutím, aspekty bazálnodialogického výchovného princípu*, ktorú som predniesol dňa 19. apríla 1996 pri príležitosti 50. výročia založenia Masarykovej univerzity v Brne. V nasledujúcich rokoch som sa na brnianskej fakulte mohol zúčastniť viacerých prednášok a seminárov o Korczakovej pedagogike, existenciálnej analýze a logoterapii a na medzinárodnom sympóziu v roku 2010 referovať na tému *Na ceste k inkluzívnej škole*.

Prof. Vítková pochopila nevyhnutnosť nových medzinárodných odborných diskusií v čase, keď sa porovnávalo zdanlivo neporovnateľné a navzájom sme sa učili z interkultúrnej výmeny skúseností. Vďaka jej prezieravosti mohli byť štruktúrované prvé výsledky medzinárodnej výskumnej kooperácie, podnietila vedecky štruktúrované diskusie a epistemologické objasňovacie procesy. Vo svojej práci si všíma globalizáciu a internacionalizáciu inkluzívnej a špeciálnej pedagogiky. V pokusoch tematizuje konštitutívne elementy národných a kultúrnošpecifických odborných disciplín, začínajúc výrazovými prostriedkami, určením predmetu a metódami.

Vo svojej práci vždy dbala na to, že je potrebné skúmať západné racionálne spôsoby myslenia, ich rozmer a pohľad na svet a na kultúru inej krajiny. Tento implicitný univerzalizmus kriticky skúmala svojou vlastnou realistickou konštrukciou a včlenila ho do kultúry partnerského dialógu. Tak mohla empaticky spolupracovať s inými, skúmať a meniť ich spôsoby myslenia a konania. Ňou zastúpená internacionálna inkluzívna a špeciálna pedagogika sa stala prostriedkom proti dogmatizmu a sebeckosti. Pri tomto otvorenom a dialogickom postoji sú kladené vysoké požiadavky na osobnosť vedca. Príklad prof. Vítkovej ukazuje cestu pre ‚stretnutia plné rešpektu‘, ktoré kolega prof. Kurt Jakobs opisuje v rovnomennej knihe ako uvedomelý proces učenia v zmysle Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Za túto ľudsky späťú My-perspektívu by som Vám chcel vysloviť obrovské poďakovanie, ku ktorému by sa určite pripojilo veľa vedcov, ktorí pracujú na medzinárodnej úrovni. Po dvadsiatich rokoch činnosti sa môžete pozeráť na bohatú úrodu. My, Vaši spolupútnici, Vám želáme nezlomnú vedeckú zvedavosť, záujem o iných ľudí a silu odzbrojujúcej srdečnosti. Kiežby Vaša ďalšia tvorivá činnosť priniesla ešte veľa ovocia pre náš spoločný európsky dom!“

Účasť na konferencii v Brne bola nielen profesionálnym obohatením, ale zároveň povzbudením do ďalšej práce. Príspevok prof. Kleina som vybrala aj preto, lebo sama som mala tú česť zúčastniť sa na spomínanej konferencii v Brne v roku 2002 a v rokoch 2004 – 2011 zastupovať Slovenskú republiku v spomenutom dialógu Východ – Západ. Zúčastnila som sa na viacerých konferenciách i na pokračovaní dialógu v nemeckom Brachenreuthe. Na všetkých týchto podujatiach išlo o aktívny dialóg a vzájomnú výmenu nielen vedeckých, ale i praktických skúseností z oblasti špeciálnej a liečebnej pedagogiky, integrácie a inklúzie. Diskusné príspevky a workshopy o slovenskom špeciálnom školstve sa vždy stretli so záujmom účastníkov, viaceré príspevky boli publikované v zborníkoch z konferencií i v zahraničných špeciálnopedagogických časopisoch. Z vybraných odborných prednášok zo seminárov v Brachenreuthe, ktoré som preložila, vyšiel v rokoch 2005 – 2007 v Knižnom centre Žilina trojzväzkový výber *Liečenie a výchova s podtitulom Základné texty k teórii a praxi liečebnej pedagogiky*.

Účasťou na medzinárodných konferenciách a seminároch odborne rastieme a zároveň si uvedomujeme svoje miesto v európskej rodine špeciálnych pedagógov. Aktívnou účasťou pomáhame vytvárať pozitívny obraz Slovenskej republiky v zahraničí a poznať úroveň slovenského i európskeho špeciálneho školstva v prospech detí a žiakov so zdravotným znevýhodnením. Na spomínaných konferenciách a seminároch sa diskutovalo aj o integrácii a inklúzii v jednotlivých krajinách Európy. Vytvárali sa tiež podmienky na medzinárodnú spoluprácu škôl vzdelávajúcich deti so zdravotným znevýhodnením.

Anna Klein-Krušinová



PaedDr. Anna Klein-Krušinová pracuje na odbore školstva Okresného úradu v Žiline ako odborný radca, metodik pre špeciálne školy a zariadenia, integráciu a inklúziu. Štúdium špeciálnej a liečebnej pedagogiky ukončila na Pedagogickej fakulte UK v Bratislave v roku 1981, v roku 1985 vykonala rigoróznú skúšku na Pedagogickej fakulte Karlovej Univerzity v Prahe. V oblasti špeciálneho školstva pracuje 40 rokov. Zameriava sa na poradenstvo v oblasti výchovy a vzdelávania detí a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a ich integráciu do spoločnosti. V rokoch 2003 – 2011 zastupovala Slovenskú republiku v Dialógu Východ – Západ, ktorý bol zameraný na výchovu a vzdelávanie detí s postihnutím v rámci krajín Európskej únie a nadväzovanie družobných vzťahov medzi školami v Slovenskej republike a v zahraničí.

Komplexný poradenský systém prevencie a ovplyvňovania sociálnopatologických javov v školskom prostredí

Príloha časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa

Číslo 7/2015

Vydal Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, IČO 681385. Adresa redakcie Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, tel/fax: 02/4342 0973. Šéfredaktor doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc. Redaktorka Mgr. Katarína Eiselová. Tajomníčka redakcie PhDr. Edita Tyrolerová.

Dátum vydania: marec 2015
ISBN 978-80-89698-07-3