

REVUE LIEČEBNEJ PEDAGOGIKY

Číslo 6, ročník III., rok 2009 ISSN 1337-5563

Revue liečebnej pedagogiky je internetový časopis PRO LP Asociácie liečebných pedagógov. Je určený liečebným pedagógom, pracovníkom v pomáhajúcich profesiách, študentom a ďalším záujemcom. Vychádza 2 razy za rok.



foto: Ľuboš Vodička

Redakčná rada:

Šéfredaktor:

Mgr. Pavol Janoško, Liečebný pedagóg
janoskopavol@gmail.com

Odborní garanti:

Prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD., Predseda PRO LP

Doc. PaedDr. Jitka Prevendárová, PhD., Liečebný pedagóg, psychoterapeut

Redaktori:

PaedDr. Monika Stupková, mony.stupkova@fedu.uniba.sk

PaedDr. Magdaléna Szabová, magdalena.szabova@fedu.uniba.sk

Mgr. Barbora Vodičková, barbora.vodickova@gmail.com

Mgr. et Mgr. Anna Sádovská, anna.sadovska@gmail.com

Bc. Alexandra Fialová, fialka.a@gmail.com

Mgr. Zuzana Šiserová, zuzzuster@gmail.com

Obsah

Úvodník

Milí čitatelia.../Pavol Janoško.....s.3

Štúdie

Interné činitele v prevencii syndrómu vyhorenia/Monika Stupková.....s.4

Ako dosiahnuť emocionálnu rovnováhu/Jitka Prevendárová.....s.11

Aktivácia vnútorných zdrojov detí.../Lucia Vaňová.....s.14

Kradne IQ snahy o sociálne vzťahy?/Mária Bratská, Pavlína Mikuličková, Michaela Faithová.....s.18

Z praxe

Nefarmakologické prístupy v liečbe.../Mária Čunderlíková, Mária Wirth.....s.25

Podporované zamestnávanie/Monika Stupková.....s.27

Zo zahraničia

Psychomotorická terapia a rytmika vo Švajčiarsku/Martina Huber, Michèle Herzog, Daniela Huwyler, Andrea Arnold, Olivia Jans, Nadja Lussi.

Preložil Pavol Janoško.....s.31

Čo deti robí silnými/Was Kindern halt gibt. Krause, Ch., Lorenz, R./

Preložila Marta Horňáková.....s.34

Sú na ceste za lepším životom?/Katarína Šimonovičová.....s.34

O podujatiach

Rodina – subjekt odbornej starostlivosti.../ Petra Mitašíková.....s.37

Správa o činnosti PROLP za rok 2008 a záveroch členskej schôdze/

Marta Horňáková, Monika Stupková.....s.39

Recenzia

Grün Anselm 2008. Jak znovu najít radost. Kostelní Vydří: Karmelitánske nakladatelství/ Marta Horňáková.....s.40

Úvodník

Milí čitatelia,

práve ste otvorili nové číslo *našho spoločného časopisu REVUE LP*. Vychádza s polročným odstupom. Za toto obdobie sa toho zaiste veľa udialo. Dnes sme starší, skúsenejší, vnímavejší, čiže oveľa bohatší ako sme boli predtým.

Verím, že sme aj odvážnejší a s väčšou chuťou do nových výziev a energiou pre napĺňanie našich snov. A ak sa nám aspoň niektoré splnia, verím, že naša fantázia s kreativitou nám pomôžu vytvoriť ďalšie.

Život prináša aj náročné chvíle. Niektoré zvládame ľahšie, iné môžu prekvapiť, zaskočiť a sú veľmi bolestivé. Konflikty, problémy v zamestnaní, drobné i veľké zrady či straty. Jednou z najbolestivejších je strata blízkeho človeka. Zrazu sa akoby niečo zastavilo, akoby sa z nás vytratila chuť a radosť. Ostane prázdno a tichá otázka. Stáva sa to, je to súčasťou života, no i tak je to smutné. Preto buďme viac otvorení a vnímavejší, k sebe aj iným v našom okolí. Hovorme o tom, čo nás trápi, čo potrebujeme a čím prechádzame.

Impulzom pre obsahovú náplň tohto čísla bola myšlienka podpory vnútorných zdrojov človeka. Sme nimi presiaknutí. Niektoré využívame, iné si vôbec neuvedomujeme, ba dokonca podaktoré považujeme za zlé. Žiadne naše zdroje nie sú zlé, možno je nesprávny len spôsob ako nimi narábame. Sú tu, aby nám pomáhali a podporovali nás.

Vianočný čas je čas radosti a pokoja. S Novým rokom prichádza nový priestor, nové možnosti. Môžeme si dávať predsavzatia, no nemusíme. Môžeme byť sami k sebe oveľa milší, priateľskejší a rozhodnúť sa žiť plnšie, šťastnejšie, slobodnejšie.

Prajem Vám v Novom roku 2010 zdravie, radosť a lásku a spojenie so sebou a svojimi zdrojmi.

Pavol Janoško

Štúdie

Interné činitele v prevencii syndrómu vyhorenia

Monika Stupková

Abstrakt: Článok popisuje využitie vnútorných zdrojov v prevencii syndrómu vyhorenia. Venuje sa psychickej odolnosti jednotlivca, hľadaniu zmyslov a popisu salutorov. Vracia sa k pojmom duševná hygiena a zdravá životospráva. V závere popisuje krátko popisuje účinok a potrebu relaxačných techník.

Kľúčové slová: syndróm vyhorenia, psychická odolnosť, salutory, duševná hygiena.

Abstract: The article describes the use of internal resources to prevent burnout syndrome. It addresses the psychological resistance of an individual, the search for meaning and a description of ways to heal. It returns to the importance of mental hygiene and a healthy regimen. At the end, it briefly describes the necessity and impact of relaxation techniques.

Key words: burn-out, resilience, salutors, mental hygiene.

Syndróm vyhorenia sa stáva všeobecne známym pojmom súčasnosti a nesúvisí len s výkonom pomáhajúcich profesií. Literatúra dnes popisuje mnoho povolání (napr. lekári, sestry, zdravotnícky personál, psychológovia a psychoterapeuti, psychiatri, sociálni pracovníci, učitelia, policajti, poštári a iné), v ktorých sa so syndrómom vyhorenia môžeme stretnúť, objavuje sa aj u študentov pomáhajúcich profesií a v súkromnom živote. Kým v minulosti sa za hlavnú príčinu považovala práca s ľuďmi, dnes sa je popisované ako trvalá, nekompromisná požiadavka na výkon (Kebza, Šolcová, 1998, Kebza, 2005) zo strany okolia alebo jednotlivca samotného.

Ďalšími príčinami syndrómu vyhorenia sú napríklad: konflikt rolí, nedostatok autonómie pri rozhodovaní, nedostatočne vymedzené kompetencie a úlohy, nejasnosti v hierarchických štruktúrach, práca v časovej tiesni, mobbing na pracovisku a iné (Kallwass, 2007).

V počiatočnej fáze syndrómu vyhorenia je možné uskutočniť preventívne opatrenia. Ide napríklad o rozbor situácie: analýzu rozdelenia síl, nárokov voči sebe a okoliu, predstáv o vzťahoch a o zamestnaní. Nasledujú potrebné zmeny v starostlivosti o seba formou psychohygieny, obnovením spoločenských kontaktov, zmenou postojov, znovuobjavovaním koníčkov a nachádzaním zmyslov (tamtiež).

Vo svojom príspevku sa budem venovať trom komponentom, činiteľom v oblasti prevencie syndrómu vyhorenia. Sú nimi:

- Psychická odolnosť jednotlivca
- Hľadanie zmyslov v práci a osobnom živote
- Salutory, činitele udržujúce a podporujúce zdravie jednotlivca

Psychická odolnosť

Existuje množstvo prístupov k životným ťažkostiam a ich riešeniu. Jednotlivci, ktorí danú prekážku vidia závažnejšiu než je v skutočnosti sa k problémom stavajú so strachom pred zlyhaním a mnohokrát je výsledkom takéhoto boja prehra. Na druhej strane sú ľudia, ktorí

prekážky a ťažkosti vnímajú ako výzvy, ktoré treba prekonať, zdoľať a tým si posilniť vlastné sebavedomie.

V súčasnej psychológii zdravia je pojem resilience chápaný ako odolnosť jednotlivca na najširšom zmysle a to najmä v situáciách, ktoré človek nemôže predvídať a nemá dostatok možností k ich úplnému vyriešeniu. Ide napríklad o hrozbu teroristických útokov, prírodných katastrof a vojen. V rámci resilience sú popisované jednotlivé teórie odolnosti človeka voči stresu a stresovým situáciám. Spomeniem niektoré z nich.

Hardiness je takou charakteristikou osobnosti, ktorá umožňuje zmierniť až tlmiť negatívny vplyv nepriaznivých životných udalostí. Termín „hardiness” je odvodený z anglického slova „hard” a rozumie sa pod tým byť tvrdý, pevný, tuhý, neoblomný, vytrénovaný, odolný, otužilý, húževnatý, zdatný, stály, neúnavný, sústredený. Koncepcia hardiness vychádza z existencionálnej psychológie.

Hardiness je charakterizovaná tromi komponentmi, ktorými sú:

- *Control* – človek je presvedčený, že môže ovplyvniť udalosti vo svojom živote (kontrola diania).
- *Commitment* – plne sa vkladá do toho, čo robí (pocit hlbokoj odovzdanosti, zaangažovanosti a zmysluplnosti života a udalostí v ňom).
- *Challenge* – zmeny vo svojom živote považuje za žiadané a nutné k ďalšiemu vývinu (výzva, flexibilný postoj pri adaptovaní sa na zmeny) (Kebza, Šolcová, 2008).

Ľudia, ktorí dosahujú vyššie hodnoty v dimenzii hardiness, lepšie zvládajú zdravotné ťažkosti, sú telesne aj psychicky zdravší, nevyhýbajú sa ťažkostiam a častejšie vyhľadávajú a využívajú sociálnu oporu (Křivohlavý, 2001). Osoby s vysokým hardiness vnímajú životné udalosti z pohľadu zmysluplnosti a zaujímavosti a pri konfrontácii s náročnými životnými udalosťami uprednostňujú aktívne postupy pri ich prekonávaní (Křivohlavý, 1998). Naopak ľudia, ktorí sú v tejto dimenzii osobnosti slabí a poddajní, častejšie podľahnú psychickému vyhoreniu.

Osoby s vysokou úrovňou hardiness sa vnímajú a hodnotia ako kompetentnejší vo zvládaní každodenných úloh. Priaznivejšie hodnotia svoje psychické a fyzické sily a volia adekvátnejšie stratégie k zvládaniu záťaže (Kebza, 2005).

Miškolciová, Šimkovič (2005) vo svojej štúdií potvrdzujú záporný koleračný vzťah medzi celkovým hardiness (jeho komponentmi) a syndrómom vyhorenia u 242 respondentov, učiteľov základných škôl. Zamýšľajú sa nad možnosťami ovplyvňovania úrovne hardiness v priebehu života človeka a aj počas jeho profesionálneho vývinu.

Salutogenéza sa zaoberá všeobecnými faktormi ktoré posilňujú zdravotný stav, uľahčujú proces uzdravenia v situácii choroby (Křivohlavý, 1998, 2001). Ide o celostnú charakteristiku postoja k životu, ktorú podľa Antonovského nazývame **sense of coherence SOC (zmysel pre integritu)** (Křivohlavý, 2001, Lorenz, 2006).

Salutogenéza skúma podmienky zdravia a formuluje ich v zmysle aktívneho konania (schopnosť vyrovnávať sa s požiadavkami každodenného života) a v zmysle aktívneho utvárania identity a sebarozvoja.

Antonovsky SOC charakterizoval tromi charakteristikami (Křivohlavý, 2001):

- *Zrozumiteľnosť* - vyjadruje, do akej miery je okolitý svet zrozumiteľný a zmysluplný.

- *Zvládnuteľnosť* - vyjadruje vedomie primeranosti síl a možností úspešne riešiť situácie, ide o sociálnu kompetenciu a dôveru v ňu.
- *Zmysluplnosť* - vyjadruje emocionálnu stránku osobnosti, ochotu investovať energiu a čas do riešenia úloh, ktoré chápe ako zmysluplné pre dosiahnutie určitého cieľa.

Pojmu sense of coherence môžeme rozumieť ako súdržnosť v psychosociálnom slova zmysle alebo ako vnútornú integritu človeka. Človek s pevnou vnútornou integritou, ktorý žije v pevnej a súdržnej sociálnej skupine, podľa tohto chápania, lepšie vzdoruje životným ťažkostiam.

Medzi ďalšie ochranné faktory súvisiace s osobnostnými charakteristikami podľa Křivohlavého (1998) patria:

- viera človeka v možnosť ovplyvňovania diania okolo seba,
- kladné sebahodnotenie,
- primeraná túžba človeka niečo dosiahnuť,
- zapálenie sa pre určitú vec,
- premenlivosť prevyšujúca monotónnosť v živote jedinca.

Kladné sebahodnotenie je schopnosť človeka vidieť samého seba podobne ako vidí druhých ľudí, popísať a hodnotiť svoje skutky. Ide tu aj o uvedomenie si emócií spojených s takýmto hodnotením. Ľudia s vyššou mierou sebahodnotenia lepšie zvládajú náročné situácie, sú spokojnejší a majú menej vnútorných konfliktov (Křivohlavý, 2001).

Hľadanie zmyslov v práci a v osobnom živote, hodnotový systém jednotlivca

Fenomén **zmysluplnosti** je v súčasnej psychológii jedným z kľúčových javov, ktorému je venovaná pozornosť. Viktor E. Frankl poukázal na nutnosť počítať v psychológii s prirodzenými potrebami, motivačnými silami a s motivačnou silou zmysluplnosti toho, čo človek robí, o čo sa snaží a čo si praje.

V priebehu života človek hľadá hodnoty, ktoré dodajú jeho životu zmysel. Tieto hodnoty ovplyvňujú konanie, správanie sa človeka, sú odpoveďou na otázky morálky a etiky. Zvyčajne sa takto dostáva do oblasti duchovných hodnôt.

Uskutočňovanie zmyslu predpokladá u jednotlivca schopnosť prežívať tu a teraz, mať sa rád, možnosť byť sám sebou (Hoskocová, 2006).

K nachádzaniu zmyslu života a predchádzaniu psychickému vyčerpaniu mnohokrát človeku napomáha náboženská viera, ktorá ponúka hodnotovú orientáciu, poriadok a bezpečie.

Salutory, činitele udržujúce a podporujúce zdravie jednotlivca

Pri vzniku a rozvoji syndrómu vyhorenia zohráva vážnu úlohu nepomer medzi **stresormi** (faktormi zaťažujúcimi, stresujúcimi človeka) a medzi možnosťami záťažové situácie riešiť a zvládať – **salutormi**. Ak záťaž podstatne prevažuje nad možnosťou situáciu riešiť, dochádza k distresu a človek túto situáciu môže riešiť dvoma spôsobmi: ubrať na strane stresu alebo pridať na strane salutorov.

Medzi salutory podľa môjho názoru v kontexte predkladanej problematiky patria napríklad:

- dodržiavanie zásad duševnej hygieny,
- zvládanie copingových stratégií a relaxačných techník,
- posilňovanie vlastnej nezdolnosti,

➤ ovládanie základov asertivity a konštruktívneho riešenia konfliktov, efektívna komunikácia.

Jobánková et al. (1990) uvádza, že človek by mal hľadať nielen účinné spôsoby ako čeliť náročným životným situáciám, úzkosti, zármutku či stresu predovšetkým formou „tréningu“ schopnosti znášať záťaž, ale voliť aj také stratégie života, ktorými sám problémové situácie nevytvára ani nepodnecuje.

Duševná hygiena je definovaná ako súbor poznatkov, pravidiel a preventívnych opatrení, ktorých cieľom je ochrana a udržanie **psychického zdravia**. Ide o medziodborovú disciplínu, ktorá má úzky vzťah k medicíne, psychológii, sociológii a ďalším spoločenským vedám (Jobánková et al., 1990).

Podľa Kratochvíla (1997) je možné problematiku duševnej hygieny rozdeliť do troch okruhov:

- životné zameranie,
- životospráva,
- vzťahy s ľuďmi.

K zásadám životosprávy patrí podľa Kratochvíla (1997)

- organizácia dňa,
- rozdelenie času medzi prácu, odpočinok, zábavu a spánok,
- využitie nedele na odpočinok,
- vyberanie si dovolenky vo väčších, súvislých celkoch,
- pravidelnosť stravy,
- potreba spánku v súvislosti s vekom,
- telesné cvičenie,
- organizácia práce a iné.

Jednou z výrazných charakteristík súčasného človeka je pocit časovej tiesne. Ďalším novodobým javom je tzv. „teror príležitosti“ (Kopřiva, 1997, s.102). Niektorým ľuďom práca neustále pribúda nie z dôvodu pomalosti alebo neschopnosti ju plniť, ale s každou úlohou prijímajú niekoľko ďalších, ktoré predstavujú príležitosti, ktoré nemožno prehrať. A tak človek zisťuje, že plnenie prijatých úloh ho oberá o všetok jeho čas a energiu. Tu ide mnohokrát o nedostatok poriadku v živote človeka, o horší kontakt s realitou (nevie odhadnúť, koľko času bude daná práca vyžadovať), alebo aj neschopnosť povedať nie.

Spánok

Pre dospelého človeka je primeraný čas spánku 6 - 8 hodín v tichej temnej miestnosti s dostatočným prívodom čerstvého vzduchu, s teplotou približne 16 - 18 °C. Je dobré dodržiavať približne rovnakú hodinu zaspávania, na ktorú si organizmus zvykne. Existuje mnoho prostriedkov na zlepšenie usínania. Sú to: vlažný kúpeľ, popíjanie bylinkového čaju s medom, čítanie, počúvanie pokojnej hudby, vykonávanie monotónnej činnosti, ktorá upokojuje (Míček, 1984). Nedostatok spánku je závažným stresorom, má priamy vplyv na zníženie pozornosti, zhoršenie koncentrácie, produkciu halucinácií a iné. Na spánok má negatívny vplyv aj práca na smeny, ktorá môže spôsobiť „poruchy cirkadiálneho rytmu spánku“. Taktiež sa študuje vplyv nedostatku spánku na imunitný systém človeka a vzťah medzi nedostatkom spánku a niektorými ochoreniami. Nedostatok spánku môže byť príčinou stresu a naopak stres môže vyvolať poruchy spánku (Křivohlavý, 2001). Najčastejšími

príčinami porúch spánku sú: stres (všeobecne), zlá výživa, nedostatok pohybu a nepriateľské sociálne prostredie (Drotárová, - Drotárová, 2003).

Výživa

Správnou výživou môžeme upevniť svoju duševnú rovnováhu, aj zvýšiť odolnosť proti infekciám a zvýšiť svoju pracovnú výkonnosť. Najčastejšie vyskytujúcimi sa chybami sú: sklon k prejedaniu sa, vysoký energetický príjem, neuspokojivé zloženie stravy, preferencia živočíšnych tukov pred rastlinnými, tučné a múčne jedlá namiesto ovocia a zeleniny. Ďalšou častou chybou je veľmi rýchle jedenie, vynechanie raňajok a príliš bohatá večera.

Odpočinok

Schopnosť odpočívať je veľmi dôležitá a pre odpočinok platí niekoľko všeobecných zásad (Míček 1984):

- Ľahkú únavu odstránime neporovnateľnejšie rýchlejšie ako keď prekročíme určitú hranicu svojich síl.
- Odpočinok by mal byť sprevádzaný aj celkovým duševným upokojením.
- Kvalite odpočinku úspešne napomáha zmena prostredia.
- Aktívny odpočinok je účinnejší ako úplná nečinnosť.
- Zaradenie krátkeho (napr. 5 - minútového) odpočinku v priebehu niekoľkohodinovej činnosti.

Vhodný je odpočinok po obede a pred večerným spánkom. Jeden deň v týždni by mal byť vyhradený výlučne odpočinku. Dovolenky by si mal človek vyberať vo väčších časových intervaloch, napríklad v lete 14 dní a v zime 14 dní. Nie je účelné čerpať dovolenku v krátkych časových intervaloch, pretože nie je zabezpečená možnosť dostatočného zotavenia.

Najlepším prostredím pre zregenerovanie síl je príroda, z činností je to turistika, šport a manuálna práca (pre duševne pracujúceho človeka) (tamtiež).

Pohyb, telesná aktivita, cvičenie

Pohyb vo všetkých formách je veľmi dôležitým prvkom autoregulácie pre zachovanie telesného a duševného zdravia. Pohyb je dôležitý pri uvoľňovaní emočného napätia a je prevenciou vzniku niektorých psychosomatických ochorení. Jednotlivec môže vykonávať akýkoľvek jemu vyhovujúci druh športu, izometrické cvičenia, strečing, jogu, tanec alebo relaxačné cvičenia. Je dôležité, aby mu táto aktivita prinášala uvoľnenie a radosť.

Medzi pozitíva pravidelného pohybu patrí: ventilovanie emócií, redukcia nadváhy, pokles hladiny cholesterolu v krvi, posilnenie imunitného systému, upevnenie pocitu pohody a vyrovnanosti, zvyšovanie odolnosti organizmu voči záťaži.

Pod pravidelným pohybom sa rozumie pohybová aktivita vykonávaná minimálne trikrát v týždni po dobu minimálne jednej hodiny (Drotárová, - Drotárová, 2003).

Sebapoznávanie odкрýva to, čo v osobnosti človeka už existuje, vedomé pudové potreby, danosti získané výchovou aj vôľové vlastnosti z predchádzajúcich období. Zaoberávanie so sebou pripravuje priestor pre sebvýchovu, vnútornú kontrolu a vnútorný rast (Lukasová, 2009). Minimum vnútornej kontroly je predpokladom pre zmiernenie duševných porúch a minimum vnútorného rastu je predpokladom pre udržanie zdravia v situáciách, ktoré si vyžadujú podávať výkony (tamtiež).

Zdravá spiritualita predstavuje pre jednotlivca oporný bod v rôznorodosti každodenných situácií a vzťahov. Prináša do dní rituály, stíšenie, upokojenie, pomáha prekonávať anómiu a sociálnu izoláciu. Ponúka zmysel života, systém hodnôt, bezpečie, sebaidentifikáciu, identifikáciu so skupinou. Viera umožňuje jednotlivcovi videnie sveta v širších a hlbších súvislostiach, predpokladá pozitívne vyústenie krízovej situácie, nachádzať zmysl aj v utrpení, zameranie na vyššiu moc v boji s ťažkosťami (Drotárová, - Drotárová, 2003).

Copingové stratégie a relaxačné techniky

Zvládanie stresu je dynamický proces a závisí od mnohých faktorov. Patria sem osobnostné charakteristiky ľudí bojujúcich so stresom, štýly, stratégie a techniky zvládania stresu, ktoré sa človek môže naučiť. V tomto procese stojí na jednej strane osoba, ktorá má určité zdroje, možnosti, hodnoty a osobné zameranie a na druhej strane je to prostredie, ktoré kladie ne človeka rôzne požiadavky a pôsobí naňho množstvom vplyvov. Posilňovanie odolnosti voči stresu neznamená vždy len pôsobiť priamo proti nemu, ale je dobré rozvíjať aj také činnosti, ktoré s problémom priamo nesúvisia a ktoré vedú k pocitom uvoľnenia, relaxácie, uspokojenia. Nápomocné je aj udržiavanie a rozvíjanie vzťahov s ľuďmi z iných ako pomáhajúcich profesií.

Křivohlavý (2001) píše, že príkladom efektívneho boja so životnými ťažkosťami môže byť modifikácia správania, kognitívne ovplyvňovanie, „psychologické očkovanie“ a ventilácia emócií.

Ďalším príkladom novšieho prístupu k zvládaniu stresu je **konceptia konzervácie zdrojov**. Táto koncepcia vychádza z predpokladu, že identifikácia vlastných zdrojov zvládania je významnejším prediktorom vývoja stresovej situácie ako zisťovanie vonkajších charakteristík a požiadaviek (Kebza, 2005).

Relaxácia spolu so správnym dýchaním patria k najúčinnnejším spôsobom predchádzania alebo neutralizácie negatívnych účinkov stresu. Tieto zmeny svojim charakterom predstavujú protipól telesných zmien, ktoré vyvoláva stres. Okrem psychohygienického a psychoterapeutického účinku, pravidelná relaxácia napomáha sebapoznávaniu, adekvátnej sebareflexii osobnostnému rastu a zrelosti (Drotárová, - Drotárová, 2003).

Medzi relaxačné metódy a techniky môžeme zaradiť napríklad:

- masáže (pôsobia uvoľňujúco mechanicky, chemicky (vôňa olejov) aj reflexne)
- rôzne dychové cvičenia,
- koncentračné techniky (autogénny tréning, progresívna relaxácia)
- meditácie (utišujú a redukujú úzkosť, podporujú nárast produktivity, zníženie pocitu viny, závislostí atď.)
- imaginatívne metódy

Pre čo najlepší účinok relaxačných techník, je potrebné, aby si jednotlivec „našiel“ vhodnú a jemu vyhovujúcu relaxačnú techniku a vykonával ju pravidelne, nielen v období veľkého napätia, únavy a stresu.

Syndróm vyhorenia ohrozuje svojim charakterom každého motivovaného a oduševneného pomáhajúceho. Ak ho aj pomáhajúci objaví vo svojom prežívaní a správaní, nemusí to byť známka zlyhania. Naopak uvedomenie si tohto problému môže byť výzvou a podkladom pre

d'alší osobnostný rast a dozrievanie. Je potrebné mať dostatočné vedomosti, byť úprimný a citlivý voči sebe, byť otvorený k zmenám u seba a svojho okolia. Niektorí autori (napr. Csabai – Molnár, 1999) upozorňujú na skutočnosť, že i keď jednotlivec odíde z prostredia a situácie, v ktorej „vyhorel“, vždy nachádza samého seba a situácia sa pravdepodobne zopakuje. Preto je veľmi potrebné upriamiť svoju pozornosť do seba a spoznávať svoje vnútorné zdroje, ktoré pomáhajú predísť alebo prekonať obdobie krízy.

PaedDr. Monika Stupková
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
stupkovam@gmail.com

Literatúra

- CSABAI, M. - MOLNÁR, P. 1999. *Egészség, betegség, gyógyítás*. Budapest: Springer orvosi kiadó Kft., 1999. ISBN 966 38845 5550.
- DROTÁROVÁ, E., DROTÁROVÁ, L., 2003. *Relaxační metody*. Praha : Epoque, 2003. 1. vyd. 248 str. ISBN 80-86328-12-0.
- FRANKL, V. 1998. *Psychoterapie pro laiky*. Brno : Cesta, 1998. 158 s. ISBN80-85319-80-2.
- FRANKL, V. 2006. *Vůle ke smyslu*. Brno : Cesta, 2006. ISBN 80-7295-084-3.
- HOSKOVCOVÁ, S. 2006. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1424-8.
- JOBÁNKOVÁ, 1990. *Vybrané problémy psychologie zdravotnické činnosti*. Brno : Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 1990. ISBN 80-7013-079-2.
- KALLWASS, A. 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha : Portál, 2007. 1. vyd. 139 str. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, V. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Academia : Praha, 2005, ISBN 80-200-1307.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 1998. Burnout syndróm: teoretické východiská, diagnostické a intervenčné možnosti. In *Československá psychologie*, 42, 1998, 5, s. 429-448.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 2008. Syndróm vyhoření – rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. Přehledová studie. In : *Československá psychologie 2008*. roč. LII. Č.4, str.351 – 365.
- KOPŘIVA, K. 1997. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-429-X.
- KRATOCHVÍL, S. 1997. *Základy psychoterapie*. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-179-7.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak nestratit nadšení*. Praha : Grada, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- LORENZ, R. 2005. *Salutogenese*. München : Reinhardt, 2005. ISBN 3-497-01790-6.
- LUKASOVÁ, E. 2009. *Základy logoterapie*. Bratislava : Lúč, 2009. 276 str., 1. vyd. ISBN 987-80-7114-704-6.
- MIŠKOLCOVÁ, L., ŠIMKOVIČ, M. Syndróm vyhorenia u učiteľov vo vzťahu k vybraným osobnostným dimenziám. In *1. konferencie Škola a zdraví 21*, Brno 2005, s. 447-458.
- MÍČEK, L. 1984. *Duševní hygiena*. Praha : SPN, 1984. ISBN 14-400-84.

Ako dosiahnuť emocionálnu rovnováhu

Jitka Prevedárová

Jednou z dôležitých metód na podporu vnútorných zdrojov klienta je metóda EFT (Emotional Freedom Techniques). Ako sám názov napovedá, je zameraná na uvedenie si a následné odstránenie negatívnych emócií, čo poskytuje človeku pocit neobyčajnej slobody a rozletu. Človek naozaj nemusí cítiť to, čo cítiť nechce a trápiť sa donekonečna niečím, čo mu blokuje možnosť prežívať život príjemne. S EFT sa dajú spracovávať emócie a psychické zranenia z detstva (niektoré strachy, pocit nelásky od rodičov...), ale aj celkom aktuálne veci z prítomnosti, alebo blízkej budúcnosti (napr. tréma pred zajtrajším vystúpením, strach oponovať šéfovi, obavy vyjadriť svoj názor pred väčšou skupinou ľudí, zlosť na niekoho, kto nekoná tak ako by sa nám páčilo, urazenosť a hnev, keď nám niekto niečo vytyká, frustrácia a bezmocnosť, ak sa isté veci nedaria, ale nevieme ich zmeniť). Škála negatívnych emócií, ktoré možno spracovávať metódou EFT, je samozrejme oveľa širšia.

Stručná história EFT

Korene EFT siahajú do roku 1970, kedy americký psychológ Roger Callahan vyvinul terapeutickú metódu TFT (Thought Field Therapy). Táto zahŕňala prácu s 365 akupresúrnymi bodmi ľudského tela. Ich poklepkávaním dochádzalo k obnoveniu prúdenia energií v ľudskom tele a tým aj k odstraňovaniu problémov a bolestí. V 90-tych rokoch bola jeho metóda zdokonalená a zjednodušená Gary Craigom. Gary Craig, pôvodným povoláním inžinier, absolvent Standfordskej univerzity v USA sa profesionálne venoval personálnemu koučingu a zvyšovaniu výkonnosti manažérov. Mnoho rokov hľadal jednoducho aplikovateľný spôsob, ktorý by bol efektívnym riešením pre odstraňovanie emočných blokov, brzdiacich osobnostný rast a zdravý, plnohodnotný život. Výsledkom jeho bádania je revolučný objav, že k dosiahnutiu požadovaného efektu stačí použiť iba 15 bodov na tele a špecifické formuly, ktoré poklepkávanie sprevádzajú.

EFT je v súčasnosti moderná metodika, používaná praktikmi v mnohých krajinách sveta, napr. v USA, Kanade, Japonsku a Austrálii. V poslednom desaťročí sa rozšírila aj v Česku a na Slovensku. Považujem za dobré, že z oblasti profesionálneho koučingu a sociálnej práce čoraz viac smeruje do klinickej psychológie a psychoterapie. Prínosné by bolo aj jej využitie v liečebnej pedagogike, v prevencii, poradenstve, v reedukačných a sociointegračných programoch a podobne.

Princíp fungovania EFT

Predstavme si tok energie v ľudskom tele ako prúd rieky. Pokiaľ sa prúd rieky zanesie napadaným lístím a vetvami, obmedzuje to jej prirodzený tok a smer. Ak nemôže energia v tele voľne prúdiť, následne sa objavujú rôzne fyzické, emocionálne a mentálne problémy. „Nánosy“ môžu byť pritom veľmi staré, aj niekoľko desiatok rokov. Dnes som napríklad pracovala s 28-ročnou klientkou, ktorá sa potrebovala vyrovnať so stratou partnera a reaktívne depresívnymi stavmi, prejavujúcimi sa nespavosťou, pocitmi tlaku v hrudníku a neustálou plačlivosťou. Pri spracovávaní aktuálnej situácie sme natrafili na dávne emocionálne zranenie, súvisiace s tým, že ju opustil otec, keď bola ešte malá. Klasickou formou hlbinej psychoterapie by sa tieto emocionálne a mentálne bloky (pocit menejcennosti, presvedčenie že nie je pre muža dost' dobrá, pocit zrady, bezmocnosti,

zúfalstva...) riešili dosť dlho, možno by bolo potrebných niekoľko mesiacov intenzívnej práce. Prostredníctvom metódy EFT stačili dve sedenia na to, aby sa klientka opäť cítila v poriadku.

Ako som už naznačila, princíp spočíva v **poklepkávaní (vyťukávaní) 15-tich bodov na tele**, ktoré sa podľa starej čínskej medicíny nachádzajú na určitých energetických dráhach (tzv. meridiánoch) a ktoré vedú priamo ovplyvniť emočný stav. Poklepkávanie je sprevádzané špecifickými verbálnymi formulami, o ktorých sa zmienim neskôr. Pokiaľ sa podarí odvedením prebytočnej negatívnej energie uviesť meridiánový systém späť do rovnováhy, automaticky sa uvoľní napätie v tele aj na duši a človek sa opäť cíti kľudný a vyrovnaný. Vychádza sa z premisy, že to, ako sa človek cíti, nie je zapríčinené priamo vonkajším zážitkom, ale vnútornou reakciou človeka na vonkajšie podnety. U jedného môže viesť zaťažujúci zážitok k energetickej a teda aj emočnej poruche, kým u druhého ten istý zážitok nevyvolá nič nepríjemné.

Vyhľadávanie kľúčových bodov na tele sa najlepšie darí pod dohľadom praktika, ktorý klientovi vysvetlí, ako ich treba stimulovať a zodpovie všetky otázky s tým spojené (najčastejšie otázky klientov sú - ako dlho, ako často, s akou silou...) Väčšina týchto bodov sa nachádza na hlave, hrudníku a na prstoch rúk. Možno ich vyhľadať aj v manuáli EFT, uverejnenom na stránke Garyho Craiga (www.emofree.com) a preloženom do 26 jazykov sveta. Najlepšie a bezpečne najefektívnejšie je absolvovať kurz pod vedením certifikovaného školiteľa v danej metóde.

Verbálna formulka, ktorou ťukanie sprevádzame, vo všeobecnosti znie: **„I napriek tomu, že mám ... (konkrétny problém - bolesť alebo negatívny pocit- v konkrétnej situácii)..., mám sa plne a kompletne rád/ rada a plne sa prijímam.**

Ak chceme dosiahnuť čo najvyššiu efektívnosť danej metódy, musíme presne **uchopiť príčinu problému**. V prípade spomínanej klientky príčinou problému nebolo to, že ju „Jožo opustil“, ale energetická blokáda spôsobená zradou otca v detstve a násobená súčasným rozchodom. Správna a presná formulácia prehlásenia v danom prípade znela: „I napriek tomu, že sa cítim byť nešťastná, smutná, zranená a opustená , pretože ma Jožo opustil rovnako, ako kedysi otec, mám sa plne a kompletne rada a plne sa prijímam“. Ďalšou použitou formulkou bolo:

„I napriek tomu, že mám zvláštny pocit tlaku na hrudi, večer sa mi nedarí zaspáť a myšlienky mi behajú ako splašené, mám sa plne a kompletne rada a plne sa prijímam“. V tejto súvislosti treba podotknúť, že niektoré fyzické symptómy je lepšie nechať diagnosticky overiť a len vtedy, ak je medicínsky nález negatívny, môžeme skúsiť aplikovať EFT.

Moje skúsenosti s EFT

Keď som koncom roku 2007 prvý raz počula o tejto metóde, bolo to práve v období, keď som intenzívne potrebovala pomôcť ja sama. Mala som ťažko chorú nevlastnú matku, ktorej choroba sa stále zhoršovala. Daný stav vyvolával vo mne čoraz väčšiu úzkosť , strach a pocit zodpovednosti, ktorý ma ťažil ako balvan. Aby to nebolo až tak jednoduché, ani moje fyzické zdravie nebolo celkom v poriadku. Skrátka, zvládanie osobných, rodinných a pracovných problémov mi v tom čase „prerastalo cez hlavu“. So záujmom som preto prijala ponuku na kurz EFT a výsledky prekonalí moje očakávania. Samozrejme, že som čoskoro začala používať danú metodiku aj v súkromnej praxi rodinného poradcu. Rada sa s vami preto podelím o rokmi nadobudnuté skúsenosti v tejto oblasti.

EFT používam ako jednu z metód harmonizácie osobnosti priemerne u 1 klienta týždenne, čo v posledných rokoch znamenalo asi 130 takýchto sedení . Samozrejme, nie pre každého klienta, ktorý ku mne príde, je jej použitie vhodné. Najrýchlejšie sa ňou dá vyladovať psychika vtedy, ak traumatické zážitky sú ešte čerstvé, čiže pokiaľ nemajú chronický charakter. No aj pri stavoch emocionálneho diskomfortu trvajúceho roky je možné urobiť nápravu. Vzhľadom na charakter terapeutickú praxu má veľa mojich klientov vzťahové problémy. Trpia napríklad nadmernou žiarlivosťou, nenávisťou či hnevom, kritizovaním, posudzovaním a odsudzovaním svojich blízkych, čím u nich vyvolávajú negatívnu spätnú reakciu. Bez použitia EFT by konflikt eskaloval a rodina by sa mohla rozpadnúť. Aj v porozvodovej fáze má použitie EFT veľký zmysel – skrátka, nikdy nie je neskoro... Pomáha utíšiť rozbúrené emócie oboch strán a vytvára tak pôdu na konštruktívny dohovor o rodičovských právach, povinnostiach, delení majetku a pod. Z individuálnych problémov spomeniem použitie EFT hlavne v súvislosti s trémou a strachmi (pred skúškou, vystúpením, pred športovým výkonom a i.), poruchami spánku, blokádami v učení , pokiaľ tieto majú emocionálne pozadie. Vo viacerých prípadoch spolu s emocionálnou traumou bol pri použití EFT odstránený aj fyzický symptóm – bolesti hlavy, žalúdočné ťažkosti a v jednom prípade sme dosiahli aj evidentné zmiernenie pooperačných bolestí .

Metóda EFT je použiteľná na široké spektrum problémov a jej úspešnosť v mojej praxi je asi 80%. Pôsobí aj u ľudí, ktorí spočiatku neveria, že by sa týmto spôsobom dalo človeku pomôcť. Účinkuje veľmi rýchlo a bez negatívnych vedľajších efektov. Pokiaľ klient nemá dôveru v metodiku, nechce s ňou pracovať, cíti k nej odpor a odmieta spolupracovať, treba mu ponúknuť iný druh spolupráce. Z času na čas sa mi objaví klient, ktorý metodiku zvláda a pozitívny účinok sa dostavuje, ale odmieta pracovať s ňou doma, skrátka zadávané „domáce úlohy“ neplní. Takže prichádza znova a znova, aby pod mojim vedením spracovával aktuálne, alebo aj dávno minulé traumatické zážitky. Iným klientom stačí len jednorazové poučenie a „naštartovanie“, ktoré je základom ich dlhodobej, systematickej, samostatnej práce na vlastnom osobnostnom raste a harmonizácii. Ako som si všimla, hlavne muži (častejšie než ženy) oceňujú možnosť pracovať s touto metódou samostatne. Čo sa týka veku- spodná veková hranica klientov je daná schopnosťou pochopiť inštrukciú, čo zvládnu už aj deti predškolski. U nich však nemám osobnú skúsenosť s EFT. Najmladšie dieťa liečené u mňa týmto spôsobom malo asi 12 rokov, horná veková hranica je neobmedzená.

Pri nácviku sa môžu objaviť niektoré prekážky- napríklad ak sa klient nemá rád a neprijíma seba takého, aký je. Vtedy vyvstáva problém „zapamätať si“ sprievodnú formulu. Mozog akoby odmieta spracovať a ústa odmietajú vysloviť vetičku: „...mám sa plne a kompletne rád a plne sa prijímam“. Občas sa tento blok dá rozpustiť upokojujúcim rozhovorom, inokedy vyťukaním nenávisťi k sebe, sebatrestania, sebaďestrukcii, niekedy to však musíme vzdať. Každý klient je iný, jedinečný a nikdy dopredu neviem, či jeho neprímeraná obrana alebo limitujúce presvedčenia nás neprinúti skončiť. To sa ale netýka iba metódy EFT, ale akejkolvek terapeutickú prácu.

*Doc. PaedDr. Jitka Prevedárová, PhD.
liečebná pedagógka
psychoterapeutka v súkromnej praxi*

Aktivácia vnútorných zdrojov detí s nariadenou ústavnou výchovou

Lucia Vaňová

Abstrakt: Obsah príspevku sa zaoberá problematikou vnútorných zdrojov človeka z pohľadu liečebného pedagóga pracujúceho s deťmi s nariadenou ústavnou výchovou v prostredí detského domova. Načrtáva východiskovú situáciu detí pri príchode do detského domova z hľadiska ohrozujúcich a rizikových faktorov. Stručne teoreticky vymedzuje pojmy a teoreticky ukotvuje ďalšiu liečebnopedagogickú intervenciu s dôrazom na prácu so súrodeneckými skupinami, ako primárnym zdrojom zvládania, ale aj zdrojom kvalitnej citovej väzby, intimity a blízkosti v období, keď vzťahy dieťaťa s biologickou rodinou sú prerušené, a nové vzťahy v detskom domove si dieťa ešte nevytvorilo.

Kľúčové slová: vnútorné zdroje, zdroje zvládania, nariadená ústavná výchova, liečebná pedagogika

Abstract: The content of this article concerns an issue of human inner resources from a point of view of a therapeutic pedagogue working with children in compulsory institutional upbringing in the environment of foster home. It describes the point of departure of children that arrive to foster home, the threatening and risk factors. Theoretical terms were specified briefly and further therapeutic pedagogic intervention was framed theoretically with emphasis on work with groups of siblings as a primary resource on coping, but also as a source of quality emotional relation, intimacy and presence in time, when connection of a child with its biological family is aborted and the child has not created new relationships in foster home yet.

Key words: inner resources, resources on coping, compulsory institutional upbringing, therapeutic pedagogy

Detský domov je zariadenie zabezpečujúce opatrenia sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, pričom nahrádza deťom dočasne ich prirodzené rodinné, alebo náhradné rodinné prostredie. Prichádzajúce deti majú súdom nariadenú ústavnú výchovu, výchovné opatrenie, alebo sú umiestňované na základe predbežného opatrenia (Škoviera, Pukančík, Alberty, 2008). Ústavnú výchovu súd nariaďuje z rôznych dôvodov, najčastejšie pre zanedbávanie starostlivosti o dieťa, alkoholizmus a iné závislosti rodičov, týranie a pod.

U detí prichádzajúcich do detského domova sa teda kumuluje viacero vysoko rizikových faktorov, ktoré vplývajú na ich psychickú odolnosť a sú nadmieru stresujúce. Selko (2009) medzi tieto faktory zaraďuje: nízky socioekonomický status biologickej rodiny, chudobu, vývinové nepravdivosti a oneskorenia dieťaťa, depriváciu potrieb dieťaťa alebo rodičov, psychopatológiu, alebo duševnú chorobu niektorého rodiča, chronické rodinné problémy, absenciu otca, nezamestnanosť, alebo kriminalitu rodičov, násilie v rodine a v konečnom dôsledku aj samotné umiestnenie do ústavnej starostlivosti. Prítomnosť dvoch týchto faktorov súčasne 4-krát a štyroch až 10-krát zvyšuje pravdepodobnosť, že sa u dieťaťa následkom týchto udalostí objaví psychická porucha (Rutter In: Selko, 2009). Zmena nefunkčného rodinného prostredia za prostredie domova býva pre dieťa úľavou, zároveň však aj kritickou životnou situáciou. Ideálne je, keď dieťa v novom prostredí detského domova nájde ochranu, istotu, vzťah a režim tak, ako to odporúča Wintgen (2007) pri práci s traumatizovanými

deťmi. Ďalšou úlohou pre tím odborníkov je *aktivovanie vnútorných zdrojov dieťaťa a jeho zvládacích mechanizmov*.

Zdroje zvládania, vnútorné zdroje, zvládacie mechanizmy

V literatúre sa stretávame s viacerými termínmi označujúcimi *osobnostné charakteristiky pomáhajúce prekonávať ťažké životné situácie a vyrovnávať sa s nimi*. Křivohlavý (2001) hovorí o zvládacích mechanizmoch (coping), ktoré sú vrodené, prirodzené a automatické. Lorenz (2006, str. 15) opisuje „ressourcen“ – zdroje zvládania alebo vnútorné zdroje ako „kladné zdroje, z ktorých čerpá naša kreativita, na jednej strane redukovujú (odčerpávajú) záťaž a problémy a na druhej strane sú základom pre potenciálne možnosti.“ Z anglosaskej literatúry je známy pojem „resilience“ prekladaný ako reziliencia, alebo psychická odolnosť, húževnatosť. Podľa Slaninovej (2008) je to schopnosť odolávať alebo zregenerovať sa z ťažkého stavu, prispôbovať sa meniacim sa podmienkam a prosperovať. Antonovsky (In: Lorenz, 2006) formuloval vo svojom salutogenetickom koncepte tzv. „sense of coherence“ – zmysel pre koherenciu, integritu, alebo vnímanie vnútornej jednoty, ktorý je podľa neho centrálnou premennou podporujúcou využiteľnosť zdrojov zvládania. Kobasová označuje psychickú nezdolnosť pojmom *hardiness* (In: Selko, 2009).

Zdroje zvládania možno podľa Lorenza (2006) rozdeliť do nasledujúcich kategórií:

Osobnostné zdroje zvládania (zdravie, krása, vitalita, pevná vôľa, kreativita, optimizmus, schopnosť angažovať sa a podať fyzický a psychický výkon)

Sociálne zdroje zvládania (rodina, priatelia, kolegovia, akékoľvek iné, kvalitné vzťahové väzby, emocionálna blízkosť, intimita, súdržnosť a podpora)

Profesionálne zdroje zvládania (pracovná pozícia, odborné a profesionálne vedomosti a skúsenosti, kompetencia riadiť a vzťahy na pracovisku)

Sociálno-ekonomické zdroje zvládania (príjem, vzdelanie, materiálne zabezpečenie)

Sociálno-ekologické zdroje zvládania (bývanie, pracovné a životné prostredie)

Selko (2009) definuje zdroje prispievajúce k pozitívnemu vývinu jedinca a faktory formujúce psychickú odolnosť nasledovne:

- prístup k materiálnym zdrojom
- vzťahy v rodine a komunite
- identita jednotlivca
- sila a kontrola
- kultúrne puto
- sociálna spravodlivosť
- kohézia
- naučený optimizmus
- sebadôvera
- sebahodnotenie
- vnímaná osobná zdatnosť
- zvnútornená náboženská viera
- životná spokojnosť
- sebaocenenie
- optimizmus
- nádej

Čo to znamená v praxi

Pri práci s vnútornými zdrojmi dieťaťa po príchode do detského domova, pozitívnym, energizujúcim faktorom pracujúcim v náš prospech je jeho prirodzený vývin, tendencia k rastu ako kompenzačný faktor (Selko, 2009). Ďalšiu koncepciu práce dobre vyjadrujú Lorenzove (2006) roviny stimulácie správneho vývinu. Je to *aktivácia s využitím prítomných vnútorných zdrojov, aktivácia prostredníctvom zvládnutia, ktoré posilní prežívanie sebahodnoty, aktivácia kompetencií dieťaťa v každodenných situáciách* (v škole, v rovine vzťahov aj praktických zručností) a *aktivácia možností pre sebauváranie dieťaťa*. Jednou z ďalších možností intervencie je pôsobenie v rámci tzv. *súrodeneckých skupín*, ktoré vedie liečebný pedagóg. Inšpiráciou pre ich vytvorenie a fungovanie bola Lorezova (2007) idea vzťahu ako „*salutogenetického faktora par excellence*“ a fakt, že zdroje zvládania je možné rozvíjať a upevňovať (tamtiež). V prípade súrodeneckých skupín ide jednak o vzťah medzi súrodencami navzájom (spočiatku sa často stáva, že vzťahy v súrodeneckej skupine sú negatívne sýtené a nie sú pre deti zdrojom opory) a taktiež aj o vzťah medzi dieťaťom a liečebným pedagógom. Liečebnopedagogický program, vychádza zo skúsenosti, že „*všetky problémy človeka sa odrážajú v jeho praktickom konaní, a že cez dobre vybranú činnosť možno vhodne pôsobiť v smere aktivácie pozitívnych síl človeka, a tak posilniť jeho kompetenciu žiť svoj život a riešiť svoje problémy*“ (Hornáková, 1999, str. 125) Program prebieha v uzatvorenej skupine a jeho dlhodobým cieľom je *aktivovať ostávajúce zdroje zvládania ťažkej životnej situácie detí a posilniť ich vzájomné súrodenecké puto a súdržnosť ako primárny zdroj*.

Využíva metódy a techniky arteterapie, činnostnej terapie a terapie hrou a realizuje sa plnením nasledujúcich krátkodobých cieľov, ktoré sú samé o sebe faktormi priaznivo pôsobiacimi a formujúcimi psychickú odolnosť:

- **vytváranie pozitívnej, „well being“ atmosféry** (uplatňovanie rôznych rituálov, hry pracujúce s dotykom a blízkosťou, „ľadolamky“ atď.)
- **prežívanie prijatia, pochopenia, ocenenia a záujmu** (využívajú sa techniky ako Strom komplimentov, Čo si na tebe cením, Posielanie náklonnosti, Sloní kúpeľ)
- **posilňovanie pozitívneho sebaobrazu detí** (Moje silné a slabé stránky, Čo si na sebe cením, Všetky moje úspechy, List slávy, Úspechy na ktoré som hrdý)
- **posilňovanie identity** (Kto som?, Ja ako súčasť celku, Moje dedičstvo, Keby som bol oblakom, Moja tvár, moje myšlienky, Môj obraz ako strom, Môj obraz ako zviera, Svetlo a tieň)
- **posilňovanie sebauvedomenia a schopnosti sebahodnotenia** (Čo rád robím, Moje najobľúbenejšie veci, farby, jedlá, Čo chcem a čo nechcem, Ruka bezpečia, Kruhy bezpečia, Body Image techniky, Ako sa máš?, Nakresli pocity, Pocit a pohyb, Pocity jedného dňa, Lístočky s pocitmi, Šťastný, smutný, rozhnevaný, Čo mi pomáha)
- **zameranie na budúcnosť, pohľad vpred** (Zmeň zlý sen, Môj život, Môj svet, Dokončíme sen, Môj vlastný sen, Štyri kapitoly života)
- **optimizmus, preladenie na pozitívne prežívanie** (Dobrá rada, Radosť a vďačnosť, Najveselšie slovo v slovenčine, Miesto kde sa smejem, Portrét imaginárneho zvieraťa, Príbeh o jablku)
- **hľadanie zmyslu, v troch rovinách - pochopenie, zvládnuteľnosť, zmyslupnosť** (Lorenz, 2006) (Môj život ako rozprávka, Čiara života, Môj životný príbeh, Dobré víly môjho života)

- **posilnenie vedomia kontroly a zodpovednosti za svoj život** (Môj život, Ďakujem, neprosím si, Štyri obrazy, Mapa „ulíc“ môjho života, Úspechy, neúspechy a ciele)
- **zlepšenie kooperácie a zvýšenie skupinovej kohézie**

Dôraz sa kladie na techniky, ktoré deti robia spoločne, na možnosť vyjadriť svoj názor a pohľad na to, ako prežívajú realitu súrodenci a s pomocou liečebného pedagóga, ktorý skupinu „naviguje“, hovoriť, vypočuť a prežiť realitu svojho života spolu s nimi. Častokrát sa stáva, že témy ako príchod do detského domova, zlyhanie náhradnej alebo biologickej rodiny, majú možnosť deti po prvý krát otvoriť *spoločne* až na súrodeneckej skupine. Bývajú prekvapené, ako prežívajú rovnaké udalosti ich súrodenci a silným momentom býva objav, že v mnohých situáciách sa cítia, prežívajú rovnako, čo je pre ne zdrojom veľkej podpory a úľavy.

PaedDr. Lucia Vaňová
liečebná pedagogička
Detský domov, Učiteľská 42, Bratislava

Literatúra

- ALEXOVÁ, S., VOPEL, K. W. 1992. *Nechaj ma, chcem sa učiť sám 1, 2, 3, 4*. SPN: Bratislava. ISBN 80-08-01523-3
- HORNÁKOVÁ, M. 1999. *Liečebná pedagogika*. Perfekt: Bratislava. ISBN 80-8046-126-0
- KEBZA, V. 2008. *Psychická odolnosť detí a adolescentov vo vzťahu k ich životnému štýlu*. In Psychosociálna rehabilitácia v teórii a praxi – medzinárodná konferencia Liečebnopedagogické dni 2008.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Portál: Praha.
- LORENZ, R-F. 2006. *Zdravie ako proces suverénneho utvárania života*. In Salutogenetická koncepcia zdravia v komplexnej starostlivosti o človeka – zborník príspevkov z medzinárodnej konferencie liečebnopedagogické dni 2006. ISBN 80-9694238-1-1
- LORENZ, R-F. 2007. *Vývin dieťaťa a zdravie z pohľadu salutogenézy*. In Zdravie detí – výzva pre všetkých – medzinárodná konferencia Liečebnopedagogické dni 2007.
- SELKO, D. 2009. *Psychológia zdravia – koncepcia zdravia, reziliencie*. In vzdelávacia aktivita SZU špecializačného štúdia liečebnej pedagogiky.
- SLANINOVÁ, M. 2008. *Reziliencia rodín so znevýhodnením*. In Revue liečebnej pedagogiky 3/2008 roč. II s. 3. ISSN 1337-5563
- ŠKOVIERA, A., PUKANČÍK M., ALBERTY, A. 2009. *Širšie spoločenské prostredie*. In Psychoedukácia I. Univerzita Komenského: Bratislava. ISBN 978-80-223-2556-1
- WINTGEN, I. 2007. *Sprevádzanie detí s traumou*. In Zdravie detí – výzva pre všetkých – medzinárodná konferencia Liečebnopedagogické dni 2007.

„Kradne IQ snahy o sociálne vzťahy?“ Interpersonálne vzťahy intelektovo nadaných detí

(výskum v rámci Študentskej vedeckej odbornej činnosti 2009)

Mária Bratská, Pavlína Mikuličková, Michaela Faithová

Intelektovo nadané je také dieťa, ktoré dosiahne v dvoch na sebe nezávislých vyšetreniach IQ 130 a viac za predpokladu, že úrovne jeho tvorivosti a sociability sa pohybujú aspoň v pásme priemeru (Metodické pokyny, 2008). Nadanie však nie je len otázkou výkonových charakteristík intelektových schopností (kognitívnych aspektov), ale má určité špecifické prejavy aj na úrovni osobnostnej, sociálnej a emocionálnej (Laznibatová, Mačišáková, 2000). U nadaných detí sa objavujú viaceré charakteristiky, ktorými sa líšia od väčšinovej populácie. Pre vývin nadaných je typická nie len jeho skokovitosť, ale aj diskrepancie vo vývine. Uvádzame štyri typické oblasti (Laznibatová, Mačišáková, 2000, s. 305): *intelektovo-motorická* (skorá verbalizácia, skoré čítanie, slabšia úroveň grafomotorického prejavu); *intelektovo-verbálna* (diferencie medzi kapacitou myslenia a verbalizačnými schopnosťami); *intelektovo-emocionálna* (popri vysokej úrovni intelektových schopností sa u detí prejavuje emocionálna nezrelosť); *intelektovo-sociálna* (vyspelá úroveň rozumových schopností súčasne so zníženou sociálnou zrelosťou).

Je teda zrejmé že intelektové nadanie pôsobí špecificky na vývin osobnosti v celej svojej komplexnosti a že práve tu môžu vznikať problémy nadaných. Mesárošová (1998, s. 25 - 26) uvádza vysvetlenie na nasledujúcom príklade: „*Hoci deti so zrýchleným vývinom v intelektovej oblasti môžu mať do určitej miery aj pokročilé socio-kognitívne spôsobilosti, nemusia ich nutne prejavovať vo svojom sociálnom správaní. Inak povedané, môžu rozumieť, ako riešiť sociálne konflikty a ako kooperovať s inými ľuďmi, ale nemusia ovládať ešte postup, ako tieto kognície pretransformovať do svojho konkrétneho správania.*“

Viaceri autori sa zhodujú, že sprievodným znakom intelektového nadania je spravidla veľká *citlivosť* týchto detí (Laznibatová, 2001; Pendarwis, 1990; podľa: Laznibatová, Mačišáková, 2000). Sú zraniteľnejšie s tendenciou k precitlivenosti v porovnaní s ostatnými deťmi. Mesárošová (1998) píše, že u nadaných vidíme aj mnohé protikladné vlastnosti, ako napríklad *sebadôvera a neistota* či *naivita a entuziazmus*. Naivita sa prejavuje najmä v interakciách a súvisí s intelektovo-sociálnou diskrepanciou najmä v mladšom veku (Laznibatová, 2001). Entuziazmus presnejšie vystihuje slovo *obsesia* pre poznanie. Sú schopní neúnavne študovať a pracovať a baví ich to. Typická je aj *sila „Ja“*, s ktorou ľahšie prekonávajú prípadnú kritiku, tá však často hraničí až s aroganciou (Mesárošová, 1998).

Mnohé z charakteristík ich osobnosti sú viazané práve na ich silnú motiváciu a potrebu dosiahnuť uspokojivý výsledok vo svojej činnosti. Často sa objavuje *perfekcionizmus* a *sebakritika*, ktorá sa často odráža na ich sebadôvere. Silná je aj potreba dosiahnuť najlepšie výsledky, pričom pokiaľ si nie sú isté, že danú činnosť odvedú na sto percent, často odmietajú pracovať (Fotřík, Fotříková, 2007, Laznibatová, 2001).

Nadaní jedinci majú podľa Musila (1987) silné *sklony k introverzii a nezávislosti*, ktoré sa prejavujú napríklad tak, že nadaný často radšej pracuje osamote a široké spektrum záujmov mu nahrádza i prípadný nedostatok kamarátov. No na druhej strane sa uvádzajú ich tendencie k extroverzii, ktoré sa prejavujú snahou začleniť sa do kolektívu. Tu sa dostávame k sociálnej sfére nadaných, kde sa často uvádza problém s ich *sociálnou adaptáciou*, ktorý podľa údajne niekedy smeruje až k asociálnosti.

V prípade nadaných je špecifikom aj ich výber sociálnych kontaktov. Často medzi rovesníkmi nenachádzajú adekvátnych partnerov (Hollingworthová, 1942, podľa Laznibatová, Mačišáková, 2000). V triedach nadaných detí sociometrické zistenia potvrdzujú, že najčastejšie ide o *dyadické vzťahy* a len výnimočne vznikajú kontakty, resp. priateľstvá troch alebo štyroch detí navzájom (Laznibatová 1998, Laznibatová, Mačišáková, 1998, podľa Laznibatová, Mačišáková, 2000). Roedell, Jackson, Robinson (1989, 1992; podľa Laznibatová, 1998) zistili vzťah medzi inteligenciou nadaných a ich sociálnymi vedomosťami. Vzťah medzi inteligenciou a ich sociálnym správaním podľa autorov nie je. Preto bývajú považované za neprispôsobivé až problémové deti.

Nadané deti často trpia stresom či osamelosťou, najmä kvôli stigme mudráctva, ktorú im prisudzuje okolie. Dochádza k skresleniu self-konceptu, čo spôsobí ďalšie neadekvátne reakcie. Sekundárne sa eviduje tendencia k uzavretosti, neprístupnosti, introverzii, ťažšej prispôsobivosti až neprispôsobivosti a individualizmu (Laznibatová, 2001).

Vďaka rôznym výnimočnostiam týchto detí často prichádzajú do konfliktov s okolím, hoci aj vo forme čudáctva či neoblúbenosti. Autori uvádzajú, že si buď život uľahčí prispôbením sa, alebo si zvolí ťažšiu cestu nepochopenia a problémov v styku s okolím. Prispôbeniu sa snaží práca odborníkov predísť. Môže viesť k absolútnemu úniku, uzavretia sa do seba, zrieknutia sa svojho potenciálu. Pri rozhodnutí raziť vlastnú cestu, vzniká riziko, že sa u nadaného vytvoria city viny a neadekvátnosti. Dokonca sa môžu cítiť vinné za svoje nadanie. Ich emocionálna citlivosť sa potom, podľa toho, či je smerovaná dovnútra alebo navonok, prejaví buď ako neslušnosť a protivnosť, alebo uzavretosť a utiahnutosť (McMann, Oliver, 1988; podľa: Whitmore, 1986), ktoré sú, pochopiteľne, spoločensky nežiaduce.

Pendarwis a kol. uvádzajú, že v štúdiách o nadaných deťoch sa opakovane objavuje *chudobnosť interpersonálnych vzťahov* ako jedna z ich základných charakteristík (1990; podľa: Laznibatová, Mačišáková, 2000).

Výskum, ktorý sme uskutočnili, bol zameraný na vekové obdobie 10-12 rokov, ktoré podľa klasických koncepcií vývinovej psychológie tvorí dolnú hranicu puberty (Langmeier, Krejčířová, 2000). V tomto období prebiehajú intenzívne vývinové zmeny, ktoré majú veľké psychosociálne dôsledky (Vágnerová, 1999). Silvermanová (1987; podľa Laznibatová, Mačišáková, 2000) poukazuje na pubertu nadaných, kedy vysoká úroveň kognitívnych schopností a intenzívnejšie prežívanie po emocionálnej stránke pôsobí výrazne na uvedomovanie si svojej odlišnosti a vytvára priestor ich väčšej zraniteľnosti. „*Ohľadom vytvárania sociálnych väzieb sa nadaní od bežnej populácie odlišujú tým, že v pubertálnom období sa početnosť ich rovesníckych vzťahov redukuje, pričom puberta u bežnej populácie je charakterizovaná práve početnými vzťahmi s rovesníkmi*“ (Laznibatová, 2001, s.280). V puberte nadobúdajú významnú dôležitosť postoje okolia. Laznibatová (2001) uvádza že u nadaných jedincov sa v pubertálnom období objavuje tendencia redukovať kvalitu svojich výkonov v snahe identifikovať sa s väčšinou. Úmyselne podávajú nižší výkon, aby dosiahli nižšie hodnotenie a neraz napríklad žiadajú žiaci učiteľa, aby ich nevyzdvihoval, lebo im to u spolužiakov spôsobuje problémy.

Torrance (1969; podľa: Mesárošová 1998) upozornil na to, že intelektuálne nadané deti sa stávajú nepopulárnymi medzi rovesníkmi či učiteľmi práve pre ich charakterové vlastnosti. Keďže „*oblasť emocionality a sociability podľa názorov väčšiny odborníkov celkovo ovplyvňuje realizáciu potenciálu nadaných jedincov*“ (Laznibatová, 2001, s. 265), rozhodli sme sa preskúmať, či asociálne dispozície nadaných detí vplývajú na početnosť ich sociálnych interakcií. Cieľom výskumu bolo prispieť do výskumu problematiky intelektovo nadaných detí na Slovensku a rozšíriť dosiaľ malú oblasť poznatkov o ich interpersonálnych

vzťahoch.

Koncom februára 2009 sme skúmali deti vo veku 10 – 12 rokov navštevujúce základnú školu v dvoch rôznych mestách na Slovensku (mimo Bratislavy). Aj rodičia aj deti dostali informovaný súhlas. Experimentálnu skupinu tvorilo 59 detí z tried pre intelektovo nadané deti, ktoré fungujú v projekte Aprogen, autorkou je Laznibatová (19 dievčat a 40 chlapcov). Kontrolnú skupinu tvorilo 64 žiakov z bežných tried (26 dievčat a 38 chlapcov) spolu zo štyroch základných škôl. Mestá, kde sa nachádzajú školy, boli zvolené pre minimálne skúsenosti a zaťaženosť detí s výskumami. Rozdiely medzi žiakmi teda tvorilo primárne diagnostikované alebo nediagnostikované intelektové nadanie. Sekundárne rozdiely spočívali v rozdielnom počte detí v triedach, intelektovo nadaných detí (ND) bolo v triedach približne o polovicu menej ako bežných detí (BD), v prístupe učiteľov podľa postupov odporúčaných v projekte alebo bez nich a sedenie žiakov v laviciach po jednom v triedach pre nadaných a po dvoch v bežných triedach.

Naše výskumné otázky boli:

1. Je rozdiel v kvantite a kvalite vzťahov medzi ND a BD?
2. Je rozdiel vo spokojnosti vo vzťahoch medzi ND a BD?

Použitá metodika bola vypracovaná špeciálne pre potreby tohto výskumu pod vedením odbornej konzultantky priamo pre tento účel a nebola štandardizovaná.

Prvá úloha, Super deň, slúžila na dôkladné zamyslenie sa dieťaťa nad svojimi vzťahmi a pre zníženie množstva prípadných nedorozumení pri vyhodnocovaní druhej úlohy. Deti mali za úlohu napísať s kým by chceli stráviť super (ideálny) deň, kedy by mohli robiť čokoľvek a s kýmkoľvek. Vzhľadom na inštrukciu, v ktorej sa uvádza, že majú opísať príjemný deň, bol predpoklad, že uvedú iba pozitívne, teda im príjemné blízke vzťahy. Postup zameraný na pozitívne vzťahy bol zvolený najmä z dôvodu práce s deťmi, kedy nebolo v kompetenciách výskumníčov zameriavať ich pozornosť na nepríjemné stránky ich života.

Druhá úloha, Smajlík, slúžila na kvantitatívne aj kvalitatívne meranie. Deti mali zakresliť krížikom osoby, ktoré sú pre ne významné a majú ich rady. Čím bližšie ich dali k smajlíkovi, teda k sebe, tým intenzívnejšie tieto kvality v danej chvíli prežívali. Ku každému krížiku uviedli príslušnú osobu a *R / Š / I* podľa toho, odkiaľ pochádza (*R* – rodina, *Š* – škola, *I* – inokadiaľ) a jej vek (prípadne čo najpresnejšie odhadnúť). Tento známy symbol, aj jeho farba bola zvolená pre snahu priblížiť sa deťom, vyvolať príjemné pocity a uvoľnenie. Na vyplnenie úlohy je učený papier A4, kde v presnom strede papiera bol žltý-čierny smajlík.



Obr. 1. Smajlík (2008)

Tretia úloha, Krátky dotazník spokojnosti vo vzťahoch, pozostávala z krátkého dotazníka (dve otázky) s výberom z možností pre odpoveď, ktorá meria kvalitu spokojnosti so vzťahmi vyjadrením *miery spokojnosti vo vzťahoch všeobecne a spokojnosti s počtom vzťahov*. Odpovede mali päť stupňov a jednu možnosť vyjadrujúcu nezáujem dieťaťa o oblasť sociálnych interakcií.

Z prvých dvoch úloh sme získali nosnú premennú ZIBPV – *zvolené blízke interpersonálne pozitívne vzťahy*, jej spresnenia - *rodina, škola, inokadiaľ* a rozdielnu *blízkosť uvedených vzťahov*, z tretej úlohy premenné *spokojnosti*.

Výsledky boli spracované programom SPSS 8.0. Alternatívnu hypotézu sme tvrdili, a nulovú zamietali, ak bola $\alpha < 0,05$ (a v súlade s ostatnými štatistickými ukazovateľmi).

Ďalej uvádzame parciálne výsledky:

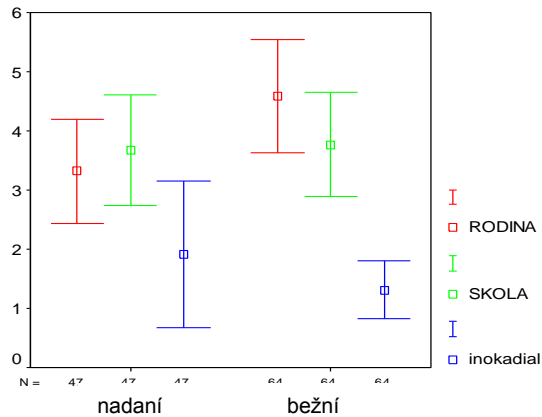
1) Obrázok 2. ilustruje ako sme skúmali, či existuje rozdiel medzi deťmi v celkovom počte ZIBPV. Nezaznamenali sme štatisticky signifikantný rozdiel v počte skúmaných vzťahov medzi ND a BD. Treba však poukázať na fakt, že rozloženie tejto premennej u ND výrazne zošikmené ku kladným hodnotám. Môže to byť spôsobené výhodným výberom, alebo možnosťou, že si skúmané osoby presne nepamätajú všetkých ľudí, ktorých majú okolo seba (čo považujeme za málo pravdepodobné vzhľadom na ich nadpriemerné kognitívne schopnosti). Prečo ale nie sú dáta zošikmené aj u BD? Z uvedených vlastností dát je zrejme, že BD majú väčší počet ZIBPV a sú rozdelené okolo strednej hodnoty. *ND majú menší počet skúmaných vzťahov a zošikmenie dát poukazuje na to, že častejšie uvádzali menej vzťahov. Výber naznačuje, že existuje rozdiel v počte ZIBPV medzi ND a BD v prospech BD. V tomto prípade zrejme na signifikancii nezáleží. Zistenie je v súlade s teóriou aj so zistením ktoré uvádza Pendarwis a kol., že nadaní majú menej interpersonálnych vzťahov (1990; podľa: Laznibatová, Mačišáková, 2000).*



Obr. 2. Počet ZIBPV podľa ND / BD (stredná hodnota, ± 2 SD)

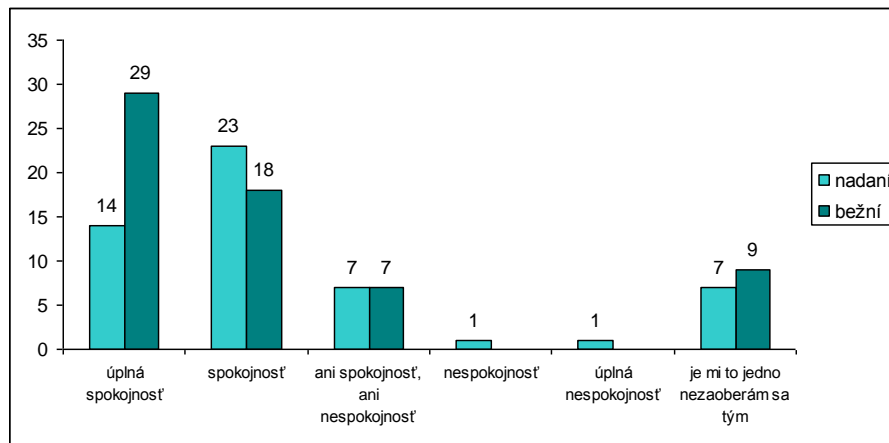
2) Obrázok 3. zobrazuje rozdelenie skúmaných vzťahov medzi kategórie rodina, škola a inokadiaľ. *Výsledky ukázali, že ND uviedli štatisticky významne menej vzťahov v rodine ako BD. Podľa teórie bolo možné predpokladať existenciu rozdielu v kategóriách rodina, škola aj inokadiaľ, v prospech rodiny a neprospech zvyšných kategórií (v porovnaní s rovesníkmi). Trend, ktorý bol zachytený, vypovedá o viacerých možnostiach. Je možné, že nadaní začínajú dospievať skôr, čo je reálne vzhľadom na ich schopnosť rozumieť a teda aj porozumieť okolitému svetu, ktorý dnes celkovo podsúva deťom množstvo stimulov a stávajú sa dospelými skôr (je napríklad dnes bežné, že deti riešia problémy v rodine). Preto typické odcudzenie sa rodine v puberte (popisované mnohými autormi) u nich môže nastať skôr ako u rovesníkov. Uvádzame aj druhý možný dôvod, ktorý mohol spôsobiť signifikantný rozdiel v kategórii rodina. Keďže nadaní zrejme majú celkovo menej interpersonálnych vzťahov, je možné, že sa tento trend preniesol do počtu vzťahov v rodine. K nižšiemu počtu vzťahov sa prikláňajú aj iné fakty, napríklad zistenia Jankovičovej (2008), že BD majú v malej miere ale napriek tomu vyššiu úroveň osvojenia si sociálnych kompetencií, pričom ešte poukazuje na nerovnomerný vývin sociálnych kompetencií u nadaných detí. Musil (1987) v tomto kontexte uvádza problém nadaných so sociálnou*

adaptáciou. Chcel by sme vedieť, či sa tento trend ukáže aj pri inej analogickej vzorke. Priaznivé je, že v kategórii škola sa skúmaní nadaní od svojich rovesníkov nelíšia. Je to zrejme spôsobené typom školy, ktorú navštevujú, kde prichádzajú do kontaktu s mnohými inými deťmi (ide o bežné základní školy s niekoľkými triedami pre nadané deti). Kategória inokadiaľ sa líši viac ako kategória škola, avšak nepoukazuje na výraznejší rozdiel. Pri počte ZIBPV-I je možné, že ide o ľudí, s ktorými nie sú deti v častom kontakte. Myslíme si, že rozdelenie ZIBPV do kategórií RŠI je relevantné.

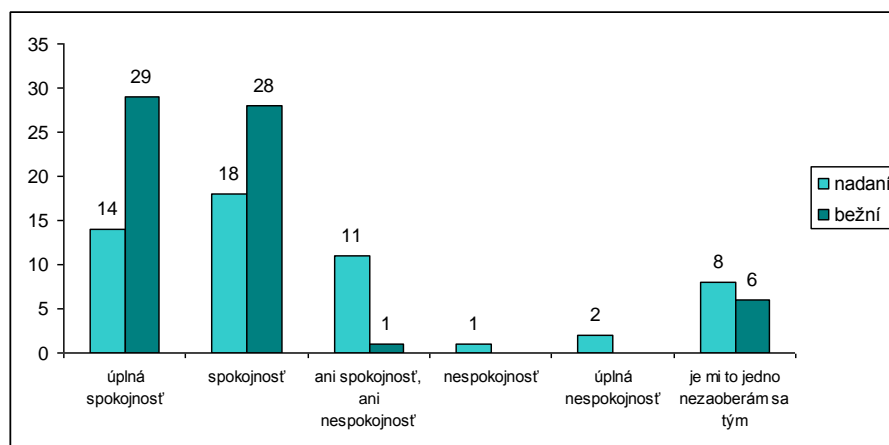


Obr. 3. Počet ZIBPV v kategóriách RŠI podľa ND/BD (stredné hodnoty, ± 2 SD)

3) Obrázky 4.a 5. ukazujú odpovede z tretej časti metodiky, dotazníku spokojnosti. Prvá otázka sa pýtala na všeobecnú spokojnosť vo vzťahoch a druhá na spokojnosť s počtom vzťahov. Rozdiely medzi ND a BD sú v oboch prípadoch signifikantné. Je teda možné povedať, že *nadané deti, ktoré tvorili náš výskumný výber sú menej spokojné so vzťahmi oproti ich rovesníkom*. Nižšia spokojnosť je v súlade s teóriou. Je faktom, že existujú mnohé charakteristiky ND ktoré neprospievajú ich obľúbenosti v kolektívoch, na čom sa zhoduje viacero autorov (Dočkal, 1987, 2005, Laznibatová, 2001, Mesárošová, 1998, Musil, 1987), napriek tomu, že sa priamo všeobecnej spokojnosti a spokojnosti s počtom vzťahov nevenovali.

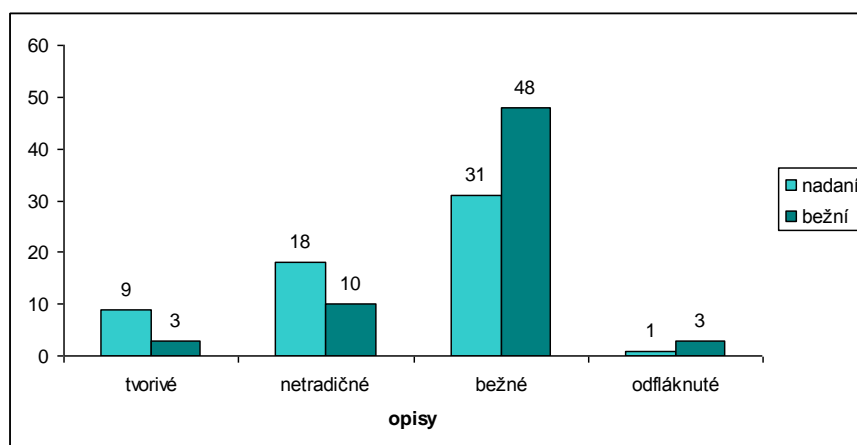


Obr. 4. Celkový počet ND a BD v položkách všeobecnej spokojnosti vo vzťahoch



Obr. 5. Celkový počet ND a BD v položkách spokojnosti s počtom vzťahov

4) Opisy *Super dňa* (prvá časť metodiky) boli podrobené analýze. Nebolo možné pri vyhodnocovaní prehliadnuť napríklad nápaditosť a iné zaujímavé prejavy detí zachytené v texte. Zvolené kategórie opisov boli: *tvorivý, netradičný, bežný, odfláknutý*. Tvorivá práca musela obsahovať minimálne jednu výrazne originálnu myšlienku, alebo dve a viac menej originálnych (napr. existencia víl, túžba byť superhrdinkou, vrátenie Žofie Bosňákovej na hrad Strečno alebo do kostola). Netradičná práca sa držala v medziach normálnych podnetov prichádzajúcich z bežného života, avšak bolo na nej niečo zvláštne (napr. oskalpovať spolužiačku, hodiť spolužiačku k medvedom). Bežná kategória bola daná častým výskytom prvkov uvádzaných mnohými deťmi (napr. chceli by ísť na pizzu, do kina, na dovolenku, na výlet, nakupovať, hrať sa na počítači, atď.). Pejoratívny názov poslednej kategórie bol cielene zvolený pre presné vystihnutie kvality vypracovania opisu. Z takýchto prác nebolo možné vyčítať takmer žiadne informácie, alebo tam boli uvedené iba osoby a ako činnosti „nič“ alebo „je mi to jedno“, vyskytli sa aj práce, kde nebolo uvedené vôbec nič. Rozdiel v tvorivosti prác medzi ND a BD bol významný. Je možné tvrdiť, že v našom výskumnom výbere *existuje rozdiel v nápaditosti vypracovania opisu super dňa, využitia potenciálu tvorivosti ich autorov*. Zistenie, že ND majú menej bežných prác a viac v kategóriách netradičné a tvorivé ako BD sú v súlade so zistením Szobiovej a Šuplatovej (2006), že ND sú viac tvorivé ako ich nenadaní rovesníci.



Obr. 6. Celkový počet opisov analýzy textu podľa ND / BD

Rezervy práce vidíme v skúmanom výbere. Z dôvodu výhodného výberu nie je možné naše zistenia zovšeobecniť. Limitujúca je aj jej veľkosť a nevyváženosť v pohlaví. Rezervou je aj samotné skúmanie počtu ZIBPV. Skúmanie tejto presne vymedzenej premennej nepostihuje celé spektrum vzťahov okolo človeka. V neposlednom rade by bolo vhodné preveriť validitu aj reliabilitu metódik.

Napriek tomu sme prácou odhalili nový priestor pre skúmanie oblasti interpersonálnych vzťahov. Každopádne by bolo zaujímavé zistiť, ako sa správa početnosť vzťahov s vekom, či sa napríklad v budúcnosti vyrovná medzi skupinami. Bolo by tiež dobré zistiť IQ u všetkých skúmaných osôb a zabezpečiť celoslovenské zmapovanie problematiky. Ďalej by bolo prínosné zamerať sa aj na iné druhy inteligencie, napríklad emocionálna, sociálna či praktická. V budúcnosti by sme sa chceli venovať skúmaniu nadaných a ich motivácie do vzťahov, alebo ich sociálnym kompetenciám. Práca priniesla prínosné informácie, ktoré slúžia jednoznačne ako podklad pre ďalšie skúmanie danej oblasti.

K uskutočneniu výskumu nás inšpiroval fakt, že problematika sociálnych vzťahov nadaných detí v uvedenom vekovom období je na Slovensku zatiaľ málo skúmaná. Predstavoval teda sondu, ktorá sa ako jedna z prvých v našej krajine pokúsila poskytnúť údaje o tejto oblasti. V praxi informácie získané z nášho výskumu poslúžia najmä ako podklad pre ďalšie skúmanie. Výsledky sú relevantným výskumným zistením, ktoré prispieva do oblasti vedeckých poznatkov o sociálnej sfére intelektovo nadaných detí.

Výskumné poznatky o sociálnych vzťahoch intelektovo nadaných detí nachádzajú svoje uplatnenie najmä v psychológii nadania. Rovnako významné sú aj pre sociálnu psychológiu, kde nadaní svojimi sociálnymi vzťahmi predstavujú špecifikum oproti väčšinovej populácii; ďalej školskú a pedagogickú psychológiu, z hľadiska rozvoja vzdelávania nadaných; ako aj pedagogiku, pre možnosť ešte lepšie prispôbiť systém vzdelávania pre uspokojenie potrieb nadaných. Osobitný prínos vidíme v liečebnej pedagogike, kde je možnosť vyvinúť liečebno-pedagogické programy a intervencie na podporu rovnomerného rozvoja a integrity osobnosti nadaných prostredníctvom voľnočasových a umeleckých aktivít. Výhody vidíme najmä v tom, že takéto pôsobenie by bolo nedirektívne a nadané dieťa by sa pri svojej typickej kritickosti a nezávislosti necítilo manipulované. Rovnako by tu vznikol priestor pre slobodný prejav jeho bohatého vnútorného sveta.

Poznatky o sociálnych vzťahoch nadaných však môžu priniesť úžitok aj laikom, či už ide o rodinu nadaných detí, alebo o bežnú verejnosť. Informácie môžu prispieť k zjednodušeniu prijatia a pochopenia nadaných jednotlivcov spoločnosťou. Možno tak predísť nedorozumeniam a vyvinúť vyššiu úroveň spolupráce, ktorá bude nepochybne výhodná pre nadaných ako aj pre celú spoločnosť.

*Doc. PhDr. Mária Bratská, CSc., Pavlína Mikuličková
Katedra psychológie
Filozofická fakulta UK v Bratislave*

*Michaela Faithová
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave*

Použitá literatúra

DOČKAL, V.: *Teoretické a metodologické problémy..* In DOČKAL, V., MUSIL, M., PALKOVIČ, V., MIKLOVÁ, J.: *Psychológia nadania*. 1. vyd. Bratislava, SPN, 1987. s. 7-17, 24-45. ISBN 067-214-87.

- FOTŘÍK, V., FOTŘÍKOVÁ, J.: *Nadané dítě a rozvoj jeho schopností*. 1. vyd. Praha, Portál, 2007. s. 7-33, 35-51. ISBN 987-80-7367-297-3.
- JANKOVIČOVÁ, K.: *Sociální kompetence mimořádně nadaných jedinců*. 2008. Masarykova univerzita Brno. (konzultantka PhDr. Věra Vojtová, PhD.)
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D.: *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Praha, Grada, 2006. s. 93-107. ISBN 80-2471-28-49.
- LAZNIBATOVÁ, J.: *Nadané dieťa: jeho vývin, vzdelávanie a podporovanie*. 1. vyd. Bratislava, Iris, 2001. 394 s. ISBN 80-88778-32-8.
- LAZNIBATOVÁ, J. (ed.): *Zborník prác z 5. medzinárodnej konferencie Od rozvíjania nadania k rozvíjaniu osobnosti nadaných*. Bratislava, IRIS, 2008.
- LAZNIBATOVÁ, J., MAČIŠÁKOVÁ, V.: *Osobnostné, sociálne a emocionálne charakteristiky vývinu intelektovo nadaných*. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, ročník 35, 2000, č. 4, s. 304-322. ISSN 0555-5574.
- MACMAN, O., OLIVER, R.: *Problem in families with gifted children: Implications for counselors*. In *Journal of counseling and development*, vol. 66, 1988. p. 275 – 278. ISSN 0748-9633
- MESÁROŠOVÁ, M.: *Nadané deti: poznávanie a rozvíjanie ich osobnosti*. 1. vyd. Prešov, Manacon, 1998. s. 24-27, 36-37, 48-77, 84-90, 130-149. ISBN 80-8566-86-45.
- Metodické pokyny na zaraďovanie detí do špeciálnych výchovno-vzdelávacích programov pre intelektovo nadaných žiakov, č. CD-2005-19376/26377-1:091 schválené Ministerstvom školstva Slovenskej republiky dňa 25. augusta 2005 s platnosťou od 1. septembra 2005, aktualizované k 1. septembru 2008*. VÚDPAP, 2008.
- MUSIL, M.: *Intelektové nadanie*. In DOČKAL, V., MUSIL, M., PALKOVIČ, V., MIKLOVÁ, J.: *Psychológia nadania*. 1. vyd. Bratislava, SPN, 1987. s. 62-77, 97-98. ISBN 067-214-87.
- SMAJLÍK, Dostupné na internete < www.dayle.ch/images/smilie.gif > [cit. 22. 2. 2009].
- SZOBIOVÁ, E., ŠUPLATOVÁ, L.: *Tvorivosť a osobnostné vlastnosti nadaných detí*. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, ročník 41, 2006, č. 3, s. 195-208. ISSN 0555-5574.
- VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha, Portál, 1999. s. 158-189. ISBN 80-7178-308-0.

Z praxe

Nefarmakologické prístupy v liečbe Alzheimerovej choroby

Mária Čunderlíková, Mária Wirth

Abstrakt: Alzheimerova choroba tvorí najčastejšiu príčinu demencií. Je to ochorenie prevažne starších ľudí, ktorých počet pribúda. Z tohto dôvodu je potrebné očakávať rast počtu chorých. Pre úspešnú liečbu je dôležitá včasná diagnostika. Presnú príčinu vzniku ochorenia nepoznáme a nepoznáme ani liek, ktorý by chorobu vyliečil. Súčasná liečba je farmakologická a čoraz viac nadobúda význam aj nefarmakologická liečba v podobe kognitívneho tréningu. Jeho cieľom je dosiahnuť stabilizáciu kognitívnych funkcií pacientov a tým priamy zdravotný benefit.

Abstract: Alzheimer's disease is the most frequent cause of dementia. It is illness of older people mainly, whose number is rising. Therefore it is needed to anticipate growing of number of ill people. Early diagnosis is important for successful treatment. We do not know the cause of the illness and also we do not know the cure, which should cure the illness.

Contemporary treatment is pharmacological and increasingly the non-pharmacological treatment in the form of cognitive training is ore significant. Its goal is to accomplish stability of patients' cognitive functions and so direct health benefit.

Alzheimerova choroba (DAT) sa v súčasnosti zaraďuje medzi najčastejšiu príčinu demencií vo svete. Prejavuje sa poruchou pamäti s pridruženou poruchou ďalších kognitívnych funkcií (agnózia, afázia, apraxia) a obmedzením každodenných aktivít. Počet postihnutých ľudí vzhľadom na súčasný demografický vývoj v rozvinutých krajinách vrátane Slovenska bude rásť. V súčasnosti je na Slovensku približne 35 – 50 tisíc ľudí postihnutých Alzheimerovou chorobou, predpokladá sa však nárast v roku 2030 na dvojnásobok.

Alzheimerova choroba je charakteristická pomalými a často nebadateľnými prejavmi. Je to ochorenie prevažne starších ľudí. Pomalý rozvoj symptómov je najčastejšie dôvodom neskorej diagnostiky ochorenia, nakoľko sám postihnutý ani najbližšie okolie deficitu kognitívnych funkcií nevenujú dostatočnú pozornosť a pripisujú ho normálnemu starnutiu. V mnohých prípadoch sa do ambulancií špecialistov (psychiatrov, neurológov) dostanú pacienti vtedy, keď je kognitívny deficit výrazný. Až 70% pacientov s Alzheimerovou chorobou sa dostane k psychiatrovi na prvé vyšetrenie v pokročilom štádiu choroby (Žigová, 2009).

Včasná diagnóza Alzheimerovej choroby je základným predpokladom pre zahájenie účinnej terapie. Veľmi intenzívne sa hľadajú nové terapeutické stratégie pre liečbu Alzheimerovej choroby. Do liečebných opatrení patrí tiež kognitívny tréning, dostatočná duševná aktivita, podpora sociálnych väzieb pacientov (Hort, 2005; Holmerová, 2005).

Kognitívny tréning je aktivizačný program zameraný na stabilizáciu a zníženie poklesu kognitívnej úrovne pacienta. Je vhodný najmä v počiatočnom, miernom stupni demencie kedy má pacient dostatok kognitívnych rezerv, má zachovaný náhľad na ochorenie a záujem spolupracovať.

Centrum MEMORY n.o. ako prvé preventívne, diagnostické, vzdelávacie centrum a špecializované zariadenie pre ľudí s Alzheimerovou chorobou uskutočňuje pre pacientov skupinové tréningy kognitívnych funkcií. Pacienti prichádzajú na základe odporúčenia ošetrojúceho lekára alebo záujem o vhodné možnosti a postupy k trénovaniu kognitívnych schopností u svojho postihnutého príbuzného prejavuje najbližšia rodina. Aj samotní pacienti v počiatočných štádiách choroby hľadajú takéto možnosti.

Kognitívny tréning využíva široké spektrum stimulácie a špecializovaných metód. Zameriava sa na pozornosť a vnímanie, pamäť, udržiavanie rečových schopností, orientáciu, počítanie, prácu s exekutívnymi funkciami - určenie si priorit, plánovanie si postupných krokov, pracuje aj s emóciami, prežívaním a sebahodnotením účastníkov tréningu.

Kognitívny tréning nemá za cieľ nahradiť farmakologickú terapiu Alzheimerovej choroby výhody ktorej sú pochopiteľné. Je však schopný ju podporovať a zlepšovať terapeutické výsledky. V súčasnosti pracujeme na projekte nefarmakologických prístupov stimulácie kognitívnych funkcií u pacientov s Alzheimerovou chorobou. Jedným z jeho cieľov je priblížiť sa k štandardu komplexného vyšetrenia pacientov postihnutých DAT, ktorý je dosahovaný klinickými pracoviskami pre demencie vo vyspelých krajinách. Ďalším je overenie pozitívneho vplyvu kognitívneho tréningu dosiahnuť výraznejšiu stabilizáciu kognitívnych funkcií pacientov a tým očakávaný priamy zdravotný benefit. Aby predĺžovanie ľudského života malo zmysel, má význam bojovať s demenciou – včasnou diagnostikou a liečbou farmakologickou i nefarmakologickou.

Mária Čunderlíková, Mária Wirth
liečebné pedagogičky
Centrum MEMORY n.o., Mlynarovičova 21, Bratislava.

Podporované zamestnávanie

Monika Stupková

Anotácia: Príspevok sa venuje problematike podporovaného zamestnávania. Stručne popisuje východiská, realizáciu a ciele podporovaného zamestnávania. Dotýka sa možnosti postavenia liečebného pedagóga v tíme agentúry podporovaného zamestnávania. V závere vyzdvihuje potrebu vzdelávania študentov pomáhajúcich profesií v tejto problematike a nutnosť priebežnej spolupráce s rodinou klienta agentúry.

V októbri tohto roku som mala možnosť zúčastniť sa tréningového programu pre ľudí pracujúcich v agentúrach podporovaného zamestnávania, domovoch sociálnych služieb a iných službách blízkyh zamestnávaniu ľudí so znevýhodnením. Tréning bol súčasťou dvojročného projektu EQUIP zameranom na zvyšovanie kvality služieb v podporovanom zamestnávaní. Hlavnými cieľmi tohto projektu bolo propagovať podporované zamestnávanie, podporovať zapojenie klientov, zlepšiť informovanosť, rozvíjať odbornosť a manažovať zmeny. Výsledným „produktom“ niekoľkoročnej práce mnohých odborníkov v tejto sfére sú Štandardy kvality podporovaného zamestnávania v SR.

Myšlienka podporovaného zamestnávania pochádza z pred 25 rokov a pôvod má v USA. Prvotným zámerom bola podpora sociálnej a pracovnej integrácie ľudí s mentálnym postihnutím. Neskôr sa táto myšlienka rozšírila do iných krajín a na iné skupiny ľudí so znevýhodnením.

Na tréningu niekoľkokrát odznelo tvrdenie že znevýhodnenie nie je bariérou v zamestnaní. Túto myšlienku vnímam ako veľkú zmenu nazerania na človeka so znevýhodnením. Táto zmena však musí spôsobiť aj zmenu nazerania na jednotlivca so znevýhodnením na seba samého. Od hľadania, čo jednotlivec nemôže, nie je schopný a nesmie robiť, prechádzame k otázkam, čo chce, čo vie robiť a za akých podmienok.

Po absolvovaní kurzu som sa rozhodla podeliť sa s liečebnými pedagógmi o východiská a niektoré príklady praxe podporovaného zamestnávania. Pretože sa vo svojej práci venujem ergoterapii a zároveň sociálnej a pracovnej integrácii, videla som tu vzájomné prepojenie týchto dvoch veľkých tém

Podporované zamestnávanie predstavuje komplex služieb, ktorých cieľom je poskytnúť jednotlivcovi so znevýhodnením alebo dlhodobo nezamestnanému takú podporu, aby si našiel a udržal pracovné miesto na otvorenom trhu práce za rovnakých platových podmienok. Podporované zamestnávanie na Slovensku realizujú Agentúry podporovaného zamestnávania (ďalej APZ) v spolupráci s úradmi práce sociálnych vecí a rodiny a s organizáciami, firmami,

podnikmi, ktoré sú ochotné zamestnávať ľudí so znevýhodnením. Prvá APZ na Slovensku vznikla v roku 1999.

Cieľom podporovaného zamestnávania je podpora pri vyhľadávaní a udržaní zamestnania, podpora sociálnej inklúzie a nezávislosti v komunite. Ide tu o zvýšenie kvality života jednotlivca, jeho sociálnu integráciu a zároveň osamostatňovanie sa v rámci komunity.

Prijímateľmi služby APZ, klientom, môžu byť:

- jednotlivci so zdravotným postihnutím,
- s vekom vyšším ako 45 rokov,
- po rodičovskej dovolenke,
- starajúci sa o člena rodiny,
- nachádzajúci sa v ťažkej životnej situácii,
- krátkodobo aj dlhodobo nezamestnaní,
- absolventi škôl,
- s nízkym vzdelaním a kvalifikáciou,
- iní znevýhodnení na trhu práce.

Podporované zamestnávanie a podporu pri zamestnaní môže dostať akákoľvek nezamestnaná osoba, ktorá si želá mať špeciálnu podporu pri zamestnávaní (Štandardy podporovaného zamestnávania, APZ Bratislava, 2009).

Cyklus spolupráce pracovníka APZ s klientom hľadajúcim zamestnanie je možné charakterizovať:

- Podpora klienta aj v oblastiach, ktoré nemusia jednoznačne súvisieť so zamestnaním
- Spolupráca klienta a poskytovateľa podpory v zamestnaní
- Odborné profilovanie klienta
- Hľadanie práce vo vzájomnej spolupráci klient, pracovník APZ a potencionálny zamestnávateľ (Nie pre klienta, ale s klientom. V praxi sa stretávame s výrokmi ako „umiestniť klienta“, „dať klientovi...“, ktoré podľa môjho názoru svedčia o vnímaní klienta ako pasívneho člena toho systému).
- Zapojenie zamestnávateľa. Vykonávanie práce pod kontrolou a za pomoci pracovníka APZ a zamestnávateľa.

Služby klientovi sú zamerané na 3 oblasti (Siegrist, 1996)

- na rozvoj osobnosti klienta
- na profesijnú existenciu
- na spoločensky vhodné a významné správanie

Podporované zamestnávanie je dynamický proces, ktorý prechádza jednotlivými štádiami a reaguje na ne (Kovacs, 2009):

- Úraz, nástup choroby jednotlivca
- Akútna liečba
- Určenie diagnózy a prognóza
- Liečba, terapie
- **Maximálne možné uzdravenie**
- Hodnotenie funkčnej kapacity
- Hodnotenie z hľadiska práce
- Psychologické hodnotenie

- Kognitívno-behaviorálna terapia
- Tréning
- Umiestnenie na trhu práce
- **Práca**
- Podpora po umiestnení na trhu práce

Neoddeliteľnou súčasťou podporovaného zamestnávania je skutočnosť, že zamestnanec so znevýhodnením pracuje za rovnakých platových podmienok ako ostatní zamestnanci, jeho pracovná doba zodpovedá bežnému rozsahu úväzku, vrátane možnosti pracovať v skrátenej pracovnej dobe. Formy zamestnávania sú flexibilné, môže ísť napríklad o individuálne podporované zamestnávanie, pracovný patronát, oddelenú prácu, prácu doma, či súkromné podnikanie (<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=198>).

Pracovná zmluva zahŕňa opatrenia spojené s pracovnou ochranou, pracovnou zdravotnou starostlivosťou a bezpečnosťou.

Ide o pracovné miesta, kde ľudia so znevýhodnením pracujú spoločne a v spoločných priestoroch s ľuďmi bez znevýhodnenia, vytvára sa tak priestor pre reálnu pracovnú a sociálnu integráciu.

Na zamestnanie sa klient pripravuje v oblasti sociálnych zručností, adaptácie na pracovný život a jeho všeobecné požiadavky. Pracovné zručnosti získava priamo na pracovisku. Jednotlivec má reálne šance na kariérny rast vzhľadom na svoje schopnosti a pracovné zručnosti (Štandardy podporovaného zamestnávania, APZ Bratislava, 2009).

Aby bolo pracovné uplatnenie úspešné, je potrebná podpora, ktorá je poskytovaná podľa potrieb klienta, najdlhšie však 3 roky. Podpora môže byť realizovaná viacerými spôsobmi, napríklad: pracovná asistencia, tréning na pracovisku, monitoring priebehu pracovného uplatnenia, tréning zručností súvisiacich s pracovným uplatnením, pomoc s dopravou na pracovisko a iné.

Nároky na vzdelanie poradcov pre podporované zamestnávanie sú najmä: vysokoškolské vzdelanie v odbore sociálna práca, sociálna pedagogika, psychológia, špeciálna pedagogika, liečebná pedagogika, andragogika alebo vysokoškolské vzdelanie v inom odbore, doplnené o akreditované vzdelávanie v oblasti podporovaného zamestnávania v rozsahu minimálne 150 hodín (tamtiež).

Problematika podporovaného zamestnávania je podľa môjho názoru zaujímavá a prínosná pre liečebného pedagóga. Liečebný pedagóg sa môže stať dôležitým členom tímu odporníkov pracujúcich v agentúrach podporovaného zamestnávania. Filozofia prístupu orientovaného na klienta, kde odborník pracuje s klientom a nie pre klienta, je mysleniu a praxi liečebných pedagógov veľmi blízka.

Najväčšiu možnú spoluprácu vidím v príprave kvalifikačného profilu pracovníka a realizácii konkrétnej prípravy na zamestnanie. Odborník na základe osobného pohovoru, pozorovania a rôznych dotazníkov a hodnotiacich hárkov, dokáže v spolupráci s klientom vytvoriť podklady pre pracovnú rehabilitáciu a úspešné začlenenie sa klienta do pracovného procesu.

Odborník pozoruje (Kovacs, 2009):

- ako vie klient narábať s predmetmi, nástrojmi
- aké má záujmy, zručnosti
- aké sú jeho sociálne zručnosti, motivácia pracovať, pripravenosť pracovať, vzťah k práci

- dosiahnuté vzdelania, možnosti ďalšieho vzdelávania
- úroveň fyzickej, mentálnej a sociálnej funkčnosti
- sociálne prostredie klienta (či klienta podporuje alebo odrádza od práce a zamestania sa)
- vlohy
- temperament, osobné charakteristiky a iné.

Na základe týchto informácií môže liečebný pedagóg v spolupráci s klientom, fyzioterapeutom, ergonómom, psychológom a inými členmi tímu pripraviť plán a spolu s klientom realizovať prípravu na prácu formou ergoterapie, pracovnej a psychosociálnej rehabilitácie. Zameriava sa na pracovný režim klienta, schopnosť dokončiť prácu, dodržiavať bezpečnosť pri práci, schopnosť spolupracovať s ostatnými, niest' za svoju prácu zodpovednosť a iné. Popritom rozvíja kľúčové kompetencie klienta, ktorými sú aj: pružnosť, schopnosť pracovať v tíme, myslenie v súvislostiach a systémoch, vedomie vlastnej kvality a ochota učiť sa (Siegrist, 1996).

Ďalšou veľmi vážnou témou, ktorej sa problematika podporovaného zamestnávania dotýka je zamestnávanie ľudí v domovoch sociálnych služieb. Tu je tiež možno vidieť problém v mnohoročnej praxi nazerania na obyvateľov a praktické problémy prechodu od pasivity klientov k aktivite nielen v priestoroch domova sociálnych služieb. Tento proces je nutný, potrebuje však dostatočný čas a podmienky na zmenu filozofie prístupu ku klientom aj domovov sociálnych služieb.

Jedným zo záverov konferencie EQUIP dňa 3.12 v Bratislave bolo aj definovanie úlohy vzdelávať študentov pomáhajúcich profesií v oblasti podporovaného zamestnávania, zvyšovať informovanosť učiteľov špeciálnych škôl (myslím si, že aj bežných základných škôl) v tejto oblasti s poskytnutím podnetov na zmenu.

V neposlednom rade spomením nutnosť spolupráce (po prípade rodinnej terapie) s rodinou, ktorá môže byť na jednej strane vážnou bariérou v zamestnaní sa jej člena so znevýhodnením, na druhej strane môže profitovať z jeho samostatnosti, spoločenskej a pracovnej úspešnosti.

Môj príspevok veľmi stručne načrtol niektoré myšlienky podporovaného zamestnávania. Vyčerpávajúcejšie informácie získate na www.apzba.sk. Tu si môžete prehliadnuť aj videá PRÍKLADY DOBREJ PRAXE, o ľuďoch znevýhodnením, ktorým sa podarilo nájsť a udržať si pracovné miesto. Môžu sa stať návodom, ako myšlienku podporovaného zamestnávania šíriť, podporovať a rozvíjať.

*PaedDr. Monika Stupková
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
stupkovam@gmail.com*

Použitá literatúra

ETICKÝ KÓDEX poradcu pre podporované zamestnávanie. Bulletin č. 8, ročník IV, apríl 2008.

PRÍKLADY DOBREJ PRAXE. Bulletin č. 7, ročník IV, 2008.

Štandardy kvality podporovaného zamestnávania v SR. Bulletin č. 4, ročník III, 2007.

Možnosti zvyšovania zamestnanosti dlhodobo nezamestnaných v APZ Autisti n.o. – Ružinov.

Štandardy podporovaného zamestnávania. Materiál vytvorený v procese tvorby štandardov praxe v podporovanom zamestnávaní v SR. Agentúra podporovaného zamestnávania, Bratislava, 2009.

ZÁHORCOVÁ, VIERA. 2009. *Projekt EQUIP- zamestnanosť a kvalita v praxi*. Odprednášané na konferencii EQUIP, 3.12.2009. Bratislava.

KOVACS, G. 2009. *Podklady k tréningu v podporovanom vzdelávaní*. Stará Lesná, október 2009.

Podporované zamestnávání. Dostupné na: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=198>. 15.11.2009.

SIEGRIST, M. 1996. *Vzdelávacia práca s nezamestnanými ľuďmi*. Nadácia Kaba, Bratislava : Práca, 1996.

Zo zahraničia

Psychomotorická terapia a rytmika vo Švajčiarsku

*Martina Huber, Michèle Herzog,
Daniela Huwyler, Andrea Arnold,
Olivia Jans, Nadja Lussi*

Bakalársky študijný odbor «Psychomotorická terapia» na vysokej škole liečebnej pedagogiky v Zürichu

Psychomotorickí terapeuti u nás pôsobia predovšetkým v oblasti intervencie u detí a mladistvých so špeciálnymi vývinovými potrebami. Realizujú školenia, poradenstvo a pracujú preventívne v školách a školských zariadeniach. Psychomotorická terapia (ďalej PMT) ako pedagogicko-terapeutická činnosť sa zaoberá podporou detského vývinu. Hrou a pohybom získavajú deti základné skúsenosti. Naším cieľom je podpora individuálneho a osobnostného rozvoja dieťaťa. Štúdium PMT stavia na rôznych odboroch ako pedagogika, liečebná pedagogika, integrácia, zmyslové vnímanie, pohybový rozvoj, grafomotorika, medicína a diagnostika, v spojení s rôznym praktikom. Popri prehĺbení jednotlivých základov sa štúdium skladá z ďalších modulov ako psychológia, výskum, psychomotorické koncepty, sebareflexia a poradenstvo. Dôležitým faktorom je paralelné aplikovanie a precvičovanie teoretických poznatkov v praxi. Odovzdaním bakalárskej práce na konci trojročného štúdia a zložením skúšok je možné získať titul „Bakalár umenia v psychomotorickej terapii na Vysokej škole liečebnej pedagogiky”.

Vznik rytmiky a ďalší vývoj ku PMT

Vedec a zakladateľ rytmiky Emile Jacques-Dalcroze sa narodil vo Viedni v roku 1865 ako syn švajčiarskych rodičov. Keď mal Emile 10 rokov vrátila sa rodina späť do Švajčiarska, do Ženevy. Dalcroze začal študovať na tamojšom konzervatóriu a získal počas 5 rokov hudobné vzdelanie. Ďalej študoval hudbu a divadlo v Paríži a kompozíciu vo Viedni. Nakoniec sa vrátil do Ženevy a od roku 1892 vyučoval na Ženevskom konzervatóriu ako učiteľ teórie hudby. Rytmické deficity jeho študentov ho nakoniec priviedli k rozvíjaniu metód, ktoré by mohli odstrániť tieto problémy. Z týchto metód vytvoril v roku 1902 *rytmickú gymnastiku*. V roku 1915 otvoril v Ženeve vlastný inštitút (Jacques-Dalcroze-Institut), ktorý existuje dodnes. Mimi Scheiblauber, žiačka Jacquesa-Dalcroza, pracovala ako prvá *rytmička* s deťmi so špeciálnymi potrebami. V roku 1924 začala pracovať ako docentka pre rytmickú gymnastiku na novo založenom liečebnopedagogickom inštitúte v Zürichu.

Bola to taktiež ona, ktorá v roku 1926 presadila rytmiku ako štúdijný odbor. V roku 1950 vyvinul Ernst Kiphard *psychomotorickú terapiu*. Tento pojem prevzal od rytmičky Charlotte Pfeffer, ktorá pod týmto názvom «Psychomotorická terapia» uverejnila v roku 1938 svoj článok. Dnešná PMT sa teda vyvinula z časti z rytmiky, pričom ich spoločné znaky sú zjavné.

V seminárnej práci v rámci kurzu „**Psychomotorické ponuky pre skupiny**“ sme sa bližšie zaoberali aspektom „*muzicírovania*“ a rytmom ako časťami nadradeného pojmu rytmiky.

„Všetko žijúce pulzuje, celé univerzum pulzuje. Sme preniknutí rytmiami a skrze prostredie v nich ponorení. Rytmus je krúženie a navracanie sa, pohyb a zmena. Hra s rytmiami nás privádza bližšie k nášmu aktuálnemu životnému prežívaniu, bližšie k našim pocitom, výrazom a vzťahom.“ (Müller,E.: *Das Trommel-Erlebnis*. Buch für Kinder; München: Don Bosco Medien)

Počas referátu sme mali niekoľko možností na praktické vyskúšanie nami vybraných činností s našou triedou. Tu uvádzame niekoľko použitých nápadov.

Uvedenie do témy: „Rytmus s názvom život“

Aby sme zvýšili pulz, začíname so zahrievacou hrou, pri ktorej vyzývame všetkých do pohybu. Následne dávame pokyn, aby skupina zostala ticho stáť a jednotliví členovia sa započúvali sa do svojho vlastného pulzu (priložením prstov jednej ruky na miesto pulzu na druhej ruke). Zatvoríme pritom oči a necháme v sebe rozozvučať hlas pulzu. Keď sa to stane, má každý rytmus svojho pulzu začať vytlieskavať. V akom rytme tleskajú ostatní? Pomaly nastáva „spoločné pulzové tleskanie“ celej skupiny.

V ďalšom cvičení sa všetci zhromaždia v strede miestnosti a zatvoria oči. Následne zaznievajú z rôznych kútov miestnosti rôzne tóny. Ako dlho znejú? Ako náhle má človek pocit, že tón doznel, zdvíha ruku/vstáva a pod.

Pohyb k hudbe

Na klavíri hrá niekto melódiu a ostatní sa pritom voľne pohybujú po miestnosti. Cieľom tohto cvičenia je zažitie pocitov z hudby a ich vyjadrenie pomocou vlastného tela, čiže ich stelesnenie. Môžu to byť melanchólia, radosť a pod. Pohybujeme sa rôzne, ako to je telu v tej chvíli najprirodzenejšie (hopkanie, kĺzanie, skákanie..). Môžeme pritom použiť aj rôzne predmety, ako šatky, lopty alebo vrecká s pieskom, s pomocou ktorých sa dostávame do kontaktu s inými osobami a ktoré môžeme tiež použiť ako „pohybového partnera“ v našom tanci.

Hudobný terén

Pomocou pohybového terénu, ktorý sa úspešne používa v psychomotorickej praxi sme sa pokúsili vytvoriť hudobný terén. V tomto hudobnom teréne existujú rôzne „*miesta*“, kde môžeme nazbierať rôzne skúsenosti v spojení s hudbou a rytmom.

1. „Bubnovanie podľa predlohy“

Na veľký kus papiera sa nakreslí predloha. Účastníci si na bubnoch môžu vyskúšať rôzne rytmy. Potom je možné buď individuálne alebo skupinovo obrázky z predlohy prerozprávať ako príbeh. Pomocou rytmov môžu byť vyjadrené: búrka, divé zvieratá, alebo aj lov indiánov. Na vytváraní predlohy sa môžu spolupodieľať aj samotní účastníci.

2. „Tleskanie – v kruhu“

Spoločne vytvoríme kruh. Začíname s tleskaním smerom doprava. Tak si navzájom „podávame tlesknutie”.

Rôzne variácie:

2 x tlesknutie	= zmena smeru
zohnutie	= tlesknutie preskočí danú osobu
„nie“	= zmena smeru = 2x tlesknutie
„áno“	= normálne posúvame ďalej = 1x tlesknutie
„stop“	= všetci zmenia svoje miesto a ide sa ďalej ...

3. „Osem malých Jägermajstrov“

Spoločne prepracovanie piesne „Osem malých Jägermajstrov“. Každý má v ruke špeciálny hudobný nástroj (rúrky z umelej hmoty, ktoré vydávajú tóny rôznej výšky úderom na ruku) a musí zahrat určité tóny.

Podklady k hre: http://www.andreasvonhoff.de/mat_bw.php (v nemeckom jazyku).

4. „Rapkáč – tárač“

Každý má v pravo a v ľavo v ruke inak znejúci rapkáč. Pravý rapkáč sa tvári, akoby niečo rozprával, pýta sa, zlostí... a ľavý na to odpovedá.

Voľne sa pohybujeme po miestnosti a keď stretneme inú osobu, začneme sa s ňou „zhovárať“ pomocou rapkáča. Pozorujeme, čo vzniká – je možné sa dorozumieť aj bez slov?

V kruhu každý rapkáč postupne a krátko svojim vlastným spôsobom zdraví toho ďalšieho, rozlúčkový pozdrav alebo zakončovacia veta – spätná väzba alebo vyjadrenie súčasného stavu (prežívania).

5. „Bubienok a tenisová loptička“

Vytvorí sa páry. Každý pár má bubienok a spoločne sa ho obaja držia. Jeden z dvojice zavrie oči, druhý partner ho podľa princípu, vedenie – nasledovanie, vedie po miestnosti. Následne si vymenia role.

Všetci zúčastnení sú v kruhu a majú tamburínu. Jedna osoba drží tenisovú loptičku, ktorá bude posúvaná v kruhu. Loptička dopadá raz na zem, predtým ako ju zachytí ďalšia osoba v kruhu na tamburínu a následne ju posúva ďalej. Neskôr sa ako sprevádzací inštrument môže použiť klavír, pomocou ktorého sa podporí priebeh hry (melódia v 4/4 takte).

- | |
|--|
| 1. úder: loptička je vyhodena do vzduchu (v smere suseda po pravej strane) |
| 2. úder: loptička dopadá na zem medzi osobu, ktorá ju hodila a suseda |
| 3. úder: sused zachytáva loptičku |
| 4. úder: loptičku si pripravíme na ďalšie posunutie (odovzdanie). |

Hru je možné pozmeniť, napr. prevedenie v inom takte, zmena strán počas hry a pod.

*Martina Huber, Michèle Herzog
Daniela Huwyler, Andrea Arnold
Olivia Jans, Nadja Lussi
Hochschule für Heilpädagogik
Zurich, Swiss*

Preklad: Pavol Janoško

Čo deti robí silnými

Marta Horňáková

Odborná verejnosť určite ocení novú knihu, ktorá sa objavila na knižnom trhu v Nemecku. Jej spoluautorom je psychoterapeut Lorenz, ktorý sa už dva razy aj so svojou manželkou aktívne zúčastnili na Liečebnopedagogických dňoch. Ústrednou témou bola salutogenéza a tentoraz sa ňou zaoberal najmä v kontexte výchovy. Tu sú informácie vydavateľa:

„Christina Krause, Rüdiger-Felix Lorenz: Čo deti robí silnými. Salutogenéza vo výchove. (Was Kindern halt gibt. Salutogenese in der Erziehung, Vanderhoeck-Ruprecht, 2009, 234 s. ISBN 978-3-525-40423-2)

Ako sa deti môžu stať zdravými, šťastnými ľuďmi? Čo potrebujú deti, aby mohli zvládať každodenné riziká a výzvy? Odpoveď nám dáva salutogenetický koncept so svojim centrálnym pojmom, ktorým zmysel pre koherenciu. Posilňuje ho vnímanie vlastnej hodnoty a príslušnosti. Christina Krause a Rüdiger-Felix Lorenz jedinečným spôsobom vysvetľujú rodičom a odborníkom na výchovu, ako môžu posilňovať dôveru detí vo vlastné schopnosti a podporovať aktívne formovanie života.

Autori:

Prof. Dr. Cristina Krause prednášala do r. 2007 pedagogickú psychológiu so zameraním na výchovu k zdraviu a poradenstvo na univerzite v Göttingene.

Rüdiger-Felix Lorenz pracuje vo vlastnej psychoterapeutickej praxi a vedie Centrum pre podporu zdravia v Hannoveri.“

Sú na ceste za lepším životom?

Situácia slovenských rómov v Govanhille, časti Glasgowa.

Katarína Šimonovičová

Abstract: Article outlines the situation of the Slovakian Roma citizens moving to and settling into Govanhill area in Glasgow. Charity organisation West of the Scotland Equality Council is described along with its Roma Youth Project, which is focused on young Roma people with Central and Eastern European background. There is a sketch of service provision for the community in Govanhill area and more general findings about Roma EU citizens exercising their right for free movement within Europe Union.

West of Scotland Equality Council (WSREC)

WSREC je charitatívna organizácia, čo znamená, že jej chod je financovaný rôznymi fondami a dotáciami. V organizácii momentálne existuje osem rozličných projektov s odlišnými cieľovými skupinami, ale s jednotnou víziou propagovať a napomáhať rovnosti a dobrým vzťahom medzi komunitami. Vo WSREC-u pracujeme na spoločnosti, ktorá dáva každému rovnakú šancu učiť sa, pracovať a žiť bez diskriminácie a predsudkov.

Roma Youth Project

Project je dotovaný Nadáciou Paul Hamlyn po dobu troch rokov. Roma Youth Project je zameraný na zvýšenie životných šancí mladých Rómov a na nabádanie ku kritike mylných predstáv o rómskej komunite. Projekt aspiruje umožniť mladým rómskym ľuďom pôvodom zo strednej a východnej Európy, ktorí žijú v západnom Škótsku, mať rovnakú šancu žiť, učiť sa a napokon aj pracovať v prostredí bez izolácie, predsudkov, chudoby, rasovej diskriminácie a obťažovania.

Projekt pracuje na:

- Propagácii pozitívnej identity medzi mladými rómskymi ľuďmi
- Facilitácii integračných aktivít medzi rómskymi mladými ľuďmi a miestnymi komunitami
- Delegovať mladým rómskym ľuďom kompetenciu osloviť a udržať kontakt s užitočnými organizáciami
- Poskytovať rady a informácie mladým ľuďom
- Začleniť mladých rómskych ľudí do vytvárania projektových aktivít

Situácia rómskych občanov Európskej Únie, ktorí cestujú a usádzajú sa v iných členských štátoch EU

Rómovia tvoria v Európe najväčšiu etnickú menšinu a súčasne aj najviac sociálne vyčlenenú skupinu. Rómovia sú najväčšou etnickou menšinou vo viacerých európskych krajinách. 'Rómsky prípad slúži ako *test litmusového papierika*: následky na jedných z najviac zraniteľných občanov EU sú dôležitým ukazovateľom výziev denno-denného praktického života, ktorým čelia všetci občania' (1).

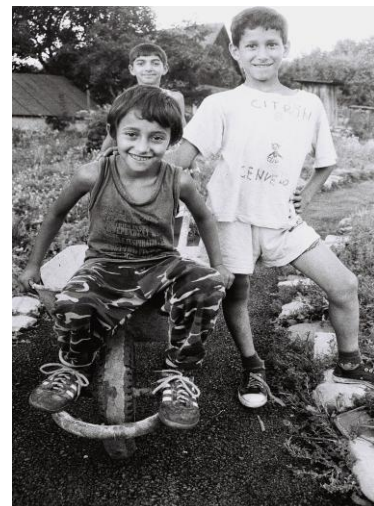
'Od pádu komunizmu a ešte výraznejšie od vstupu štátov strednej a východnej Európy do Európskej Únie sa mnoho Rómov presťahovalo do iného členského štátu v hľadaní lepšieho života. Avšak, informácia od National Focal Points of the European Union Agency pre Základné ľudské práva RAXEN ukázala, že množstvo Rómov aj naďalej zažíva rasizmus, diskrimináciu a vylúčenie. (1)'

'Výskum ukazuje, že chudoba a rasizmus su hlavné faktory 'tlačiacie' Rómov opustiť krajinu svojho pôvodu, s chudobou ako hlavným dôvodom uvádzaným Rómskymi respondentami. Faktory 'ťahajúce' rómov do určitých destinácii zahŕňajú ich predpokladaný výhľad na nájdenie si práce a zvýšenie životných štandardov (1)'

Opis situácie v Govanhille, v časti Glasgowa

Glasgow je známy svojou prívetivosťou a multikulturálnou spoločnosťou. V Glasgowe sa hovorí okolo sto jazykmi. Diverzita Glasgowa je veľmi podobná diverzite Londýna, pričom populácia v Glasgowe predstavuje 8% populácie Londýna.

Govanhill je jedna z najchudobnejších a najrozmanitejších oblastí a má približne 11 000 obyvateľov. V tejto oblasti žije aj početná komunita slovenských Rómov. Správa o situácii Rómskej komunity v Govanhille prevedená Univerzity of the west of Scotland uvádza odhad 2 az 3 000



Ľudí žijúcich v Govanhille, koncentrovaných v bytoch na 3 až 4och uliciach.

Nasledujúce rysy komunity su opísané v správe z konferencie 'Pathways to Roma Inclusion', ktorá sa konala v roku 2008 v Bulharsku. Rómska komunita je zložená prevažne zo 4 až 5 členných rodín, z ktorých väčšina prišla z miest Pavlovce nad Úhom, Košice a z iných oblastí východného Slovenska, kde je nezamestnanosť veľmi vysoká.

Väčšina Rómskej populácie žijúca v Govanhille má iba základné vzdelanie a zručnosti a prišla do Škótska hľadať zamestnanie. Zopár dospelých sa vie dorozumieť po anglicky. Väčšina ľudí je schopná získať dočasné zamestnanie alebo zamestnanie na dohodu, ktoré ale nie je ani pravidelné, ani na plný úväzok. Väčšina Rómov prišla cez rodinné kontakty.

Bolo zistené, že Rómovia čelia celému radu problémov a prekážok k ich inklúzii, a to predovšetkým problému zamestnania a slušného bývania. 'Rómsky migranti majú veľké ťažkosti dosiahnuť štátne služby a štruktúry kvôli ich zložitej regulácii limitujúcej jej použitie, a tým si zužujú svoje šance na zamestnanie. Takto sú vystavení na milosť a nemilosť nespoľahlivých 'zamestnaneckých agentúr' a 'kriminálnikov' a to predovšetkým vtedy, keď má jednotlivec nízke vzdelanie aj úroveň zručností zároveň s problémami v oblasti jazyka a gramotnosti'(1). Často sú využívaní zamestnávateľmi rovnako ako aj prenájomcami bytov.

Opis služieb pre komunitu

V Govanhille existuje množstvo služieb a agentúr, ktoré poskytujú zadarmo svoje služby pre Rómsku komunitu. Zo začiatku mali organizácie veľké ťažkosti nadviazať vzťah s Rómami. Vyhodnotili to ako nedôveru voči autoritám. Aby uľahčili Rómom prvý kontakt s organizáciou, začali najímať dvojjazyčných pracovníkov, ktorí komunikujú v slovenčine/češtine a v angličtine. Dvojjazyční pracovníci poskytujú všeobecné informácie a poradenstvo v prinajmenšom troch rôznych organizáciach, vrátane právnickej kancelárie. Jeden pracovník pracuje výlučne v Zdravotnom Centre. Sú tu tiež dvaja školskí asistenti, ktorí pomáhajú zapísať deti do školy a fungujú ako spojítka medzi základnými, strednými školami a rómскими rodičmi. V miestnej škole, v Dvojjazyčnom oddelení pracuje pracovník uľahčujúci integráciu žiakov, začiatočníkov v angličtine. Na školách a v komunitných centrách sa ponúkajú kurzy angličtiny, niektoré sú dokonca špeciálne štrukturované aby zaujali určitú cieľovú skupinu. Takto teraz začína kurz jednoduchej angličtiny spolu so základmi kozmetiky zameraný pre dievčatá, mladé ženy, ktoré ukončili povinnú školskú dochádzku a nie sú začlenené v žiadnom inom vzdelávaní. Celá rada organizácii poskytuje služby výhradne pre mladých ľudí v Govanhille. Raz za týždeň, už po dobu troch rokov, funguje mládežnícky klub pre slovenských Rómov. Streetworkeri pracujú na uliciach s cieľom kontaktovať inak ťažko dostupných mladých ľudí. V miestnom parku ponúkajú v určité dni zadarmo tréning futbalu pre chlapcov aj dievčatá. Pri parku zvykne stávať aj 'Stuff bus', čo je autobus špeciálne vystavaný pre mladých ľudí. V jeho vnútri sú namontované počítače napojené na internet a monitory na počítačové hry. Tanečná skupina pre dievčatá ponúka hodinu 'street dancu' a možnosť zapísať sa do tréningových programov a získať kvalifikáciu učiteľa tanca. Skupiny chlapcov sú zapojené do rôznych hudobných projektov, kde hrajú a nahrávajú svoju tradičnú rómsku hudbu alebo hip-hop. Majú tiež možnosť chodiť v sobotu zadarmo na futbal s ostatnými mladými z Govanhillu.

Katarina Šimonovičová

Development Officer ROMA Youth Project

*West of Scotland Regional Equality Council Limited
Napiershall Street Centre, Glasgow, G20 6EZ
Email: ksimonovicova@wsrec.co.uk
visit us at www.wsrec.co.uk
ilustračná fotografia Jan Sipocz.*

Literatúra

1. *The Situation of Roma EU citizens moving to and settling in other EU Member States*. European Union Agency for Fundamental Rights, November 2009, Conference edition.
2. *Living in Govanhill*. Informational DVD by Glasgow City Council, 2009
3. WSREC Annual Report & Finances
4. Poole, L., Adamson, K. *Report on the situation of the Roma Community in Govanhill*. University of the West of Scotland, Glasgow.
5. Adamova, M., Jeffery, S., Zelmanova, L. *Report on information collated between March and June 2007*. Glasgow: Braendam Link, 2007
6. *Pathways to Roma Inclusion-Local Practices on intercultural dialogue and understanding in Education*. Lom, Bulgaria, Conference Report, 2008.

O podujatiach

RODINA – SUBJEKT ODBORNEJ STAROSTLIVOSTI POMÁHAJÚCICH PROFESIÍ

KREATIVITA V POMÁHANÍ

Liečebnopedagogické dni 2009

Výstupy z konferencie

Petra Mitašíková

Dňa 8. – 9. 10. 2009 sa v Bratislave konala dvojdňová medzinárodná konferencia organizovaná Katedrou liečebnej pedagogiky na PdF UK v spolupráci s Občianskym združením PRO LP Asociáciou liečebných pedagógov a Katedrou liečebnej pedagogiky Fakulty špecializačných zdravotníckych štúdií SZU.

Témou konferencie bolo hľadanie tvorivých foriem odbornej starostlivosti pomáhajúcich profesií o rodinu. Rodina v súčasnosti na seba berie rôzne podoby – od tradičnej až po celkom nové netradičné formy (rodiny rekonštruované či neúplné, s rozličným znevýhodnením napr. bezdomovci, minoritné spoločenstvá, rodiny s odkázaným členom a pod.). Autori príspevkov sa zaoberali širokou škálou rodinných foriem s cieľom:

- poukázať na ich existenciu;
- identifikovať ich potreby;
- hľadať vonkajšie i vnútorné zdroje a možnosti podpory.

Nech je zloženie rodiny a okolnosti, v ktorých sa nachádza akékoľvek, ide o spoločenstvo, v ktorom sú jej členovia spojení najintímnejšími psychologickými väzbami. Fungujúca rodina ostáva svojou kvalitou nenahraditeľným prostredím pre výchovu detí i poskytovateľom emocionálneho útočiska pre jej ostatných členov. V súčasnosti je však

ohrozenie zlyhania základných funkcií rodiny (aj pod vplyvom zlých ekonomických podmienok) závažnou hrozbou, ktorej sa treba postaviť tvárou v tvár. Najzraniteľnejšími sa stávajú deti, seniori alebo členovia rodiny so zdravotnými oslabeniami. Riziko nefungujúcich rodín a zlyhávajúcich vzťahov v nej je v súčasnosti viditeľné v alarmujúcom sa zvyšovaní počtu detí s problémovým správaním na školách, mladistvých zneužívajúcich návykové látky i náraste kriminality a stále väčším množstvom prípadov fyzického či psychického zneužívania medzi príbuznými.

Nové problémy si vyžadujú aj nové tvorivé prístupy podpory rodinného fungovania. Konferenciou rezonovali myšlienky etablovania nových služieb pre rodinu na báze partnerskej spolupráce. Stále znova sa volá po koordinovanej tímovej spolupráci pomáhajúcich odborníkov pri podpore vnútorných ozdravných mechanizmov rodiny. Stále viac sa rodič, alebo aj iný spolupracujúci člen rodiny stáva rešpektovaným členom odborného tímu.

Diskusie odborníkov v pléne otvárali tiež staro-novú otázku otvorenosti inštitúcií (školských, zdravotníckych či sociálnych inštitúcií) k spolupráci s rodinou. Zaznieval apel nie „zbavovať sa“ jednotlivcov s problémovým správaním – ale vťahovať rodinných príslušníkov do riešenia alarmujúcich ťažkostí niektorého člena. Medzi odborníkmi silno zaznievala aj myšlienka efektívnosti rôznych foriem terénnej starostlivosti o rodinu v jej prirodzenom prostredí. Dôraz je kladený na posilňovanie vhodných komunikačných stratégií v prirodzenom prostredí rodiny – mimo oficiálnych inštitúcií. Konferencia sa dotkla aj možnosti finančno-materiálnej podpory rodín v núdzi – o hľadaní optimálnej formy, miery ale i osvety takejto pomoci.

Viaceri autori vo svojich príspevkoch apelovali na dôležitosť prevencie a prípravy nastávajúcich rodičov na ich budúcu rolu pri budovaní novej rodiny a to už v čase, kedy príchod dieťaťa ešte len očakávajú. Vytváranie a posilňovanie vzťahovej väzby pred a po narodení dieťaťa stavia dobré základy pre jeho neskoršie psychické zdravie. Zaujímavými prezentovanými príspevkami konferencie na túto tému sa stali napr. „Akadémia rodičovstva“ – ako forma komunitného vzdelávania rodičov v materských centrách; prehľadová štúdia podobne zameraných programov pre rodičov zo zahraničia či workshop s témou „Význam dojčenia a nosenia detí pri vytváraní bezpečnej vzťahovej väzby (attachment parenting)“.

Konferencia sa niesla aj v duchu prezentácie a propagácie novej možnosti starostlivosti o nechcené deti formou profesionálneho rodičovstva v „profesionálnej“ rodine ako alternatívy k ústavnej, pestúnskej starostlivosti či trvalej adopcii.

Pozornosť odborníkov bola venovaná aj rodinám so závažným postihnutím jedného jej člena. Rodina sa v takýchto prípadoch môže stať popri inštitucionalizovaných formách starostlivosti najdôležitejším terapeutickým prostredím a rodičia koordinátormi celkovej starostlivosti. Zároveň je takáto rodina aj najviac ohrozená vysokým rizikom zlyhania vo svojich najzákladnejších funkciách a potrebuje pomoc a podporu aj zvonku. Nástrojom podpory rodiny môže byť i dobrovoľníctvo – pomoc bez nároku na honorár, ale s profitabilitou osobného rastu všetkých zúčastnených.

Účastníci vo svojich príspevkoch informovali aj o rozšírení ponuky nových alternatívnych terapeutických prístupov pri práci s rodinou. Rezovali témy ako napr. videotréning komunikačných zručností, zaujímavé dramatoterapeutické či biblioterapeutické postupy, zo

zahraníčia prezentácia Model of Human Occupation (MOHO) testu, Son-rise terapia, Pесо-Boyden psychomotorická terapia, Montessoriovej liečebná pedagogika a terapia a iné.

K zaujímavým prezentovaným možnostiam ďalšieho vzdelávania na konferencii patrili:

- „Profesionálny vzdelávací program pre sprevádzanie rodiny“ akreditovaný ministerstvom školstva v roku 2009 (garant: PaedDr. Jana Špániková);
- Ebif - online diplom vo včasnej intervencii, vzdelávanie odborníkov v krajinách EÚ (garant: prof. Marta Hornáková);
- Educating supervisors and coaches from multicultural europe (ESME) (garant: Elisabeth ALDER-WUERRER);
- Vzdelávacie aktivity pre MŠ, ZŠ a SŠ. Možnosti využitia tvorivých aktivít vo výchovnovzdelávacom proces (tri projekty akreditované ministerstvom školstva – garant: PaedDr. Magdaléna Szabová).

Oslavujeme 20. výročie „Nežnej revolúcie“. 20 rokov po zmene politického režimu prinieslo veľa pozitívneho, ale aj nového – nepoznaného a v konečnom dôsledku i negatívneho. So slobodou, ktorú nám táto zmena darovala sa musíme naučiť pracovať. Nieť spoluzodpovednosť za svoje rozhodnutia a konanie v širšom i užšom spoločenstve. Sociálna zrelosť a občianska zodpovednosť so sebou prináša aj odvahu prísť s novými netradičnými riešeniami a etablovať ich v prospech komunity, v ktorej žijeme. Je nutné prepájať akademickú a odbornú rovinu s reálnymi životnými príbehmi a hľadať prieniky. To je cesta skutočnej a reálnej podpory rodiny. Inakosť v rôznej podobe je výzvou pre nás všetkých o citlivejšie vnímanie sveta okolo nás a o kontinuálnu snahu zabezpečovať rovnosť príležitostí aj pre tých slabších.

*Mgr. Petra Mitašíková, PhD.
Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta UK v Bratislave*

Zápis z výročnej členskej schôdze PRO LP: 8. 10.2009

V prestávke konferencie počas druhého na sa konala členská schôdza PROLP, Asociácie liečebných pedagógov s nasledovným programom a závermi:

Prítomní: Podľa prezenčnej listiny

Program:

1. správa o činnosti,
2. aktualizácia web stránky PRO LP,
3. členské poplatky,
4. doplnenie výboru, predĺženie výkonného mandátu,
5. Revue liečebnej pedagogiky,
6. zdokumentovanie siete pracovísk.

Zasadnutie PRO LP otvorila Doc. Hornáková, ktorá oboznámila prítomných s činnosťou PROLP Asociácie liečebných pedagógov v období od októbra 2008 a vyzvala k diskusi. Členská schôdza odsúhlasila správu.

- Stupková oboznámila prítomných so stavom účtu PRO LP a s riešením účtovníčka v budúcom roku, ktorú bude robiť ekonómka na dohodu.
- Mitašíková informovala o problémoch internetovej stránky PRO LP. Najviac podnetov zaznelo k online časopisu.
- Členovia odsúhlasili členské poplatky 10 Euro pre zamestnaných, 3 pre študentov a nezamestnaných. Cieľom je vytvoriť zoznam registrovaných liečebných pedagóg. Registrovaným členom by PRO LP viedla záznam o získaných kreditoch v rámci celoživotného vzdelávania a poskytovala zvýhodnenú pomoc v profesijnom raste a pri odborných problémoch.
- Členovia predĺžili mandát na ďalšie obdobie pre výbor a predsedníctvo PROLP (Prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD.), tajomníčka (PaedDr. Monika Stupková) a delegovala právomoc, ktorí prestali pracovať vo výbore, doplniť výbor podľa potrieb pri zabezpečovaní úloh PROLP. Na zasadnutí sa novou členkou výboru stala PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.
- B. Kováčová prijala úlohu vytvoriť zoznam pracovísk na strednom Slovensku.

Zapísala: Monika Stupková

Overila: Marta Horňáková (15.10.2009)

Katedra liečebnej pedagogiky

Pedagogická fakulta UK v Bratislave

Recenzie

Grün Anselm, 2008: Jak znovu najít radost?

(preložené z nemčiny: Eigene Freude wiederfinden, Stuttgart: KreuzGmbH) Kostelní Vydří: Karmelitánske nakladateľstvá. 134 s. ISBN 978-80-7195-118-6

Táto nevel'ká kniha určená pre verejnosť od benediktínskeho mnícha Anselma Grúna, ktorý žije v Nemecku a pôsobí ako terapeut a poradca, zaujme živým štýlom, hlbokou vierou, ale aj širokými vedomosťami a netradičnými kontextami. Aj keď autor necituje podľa noriem, je zrejme, že veľa číta a vie. Tento autor píše s radosťou a veľa. Recenzovaná kniha je jednou z ďalších 50., ktoré vyšli v tomto vydavateľstve v Čechách.

Zaujal ma svojím poňatím radosti, ako výsledku múdrosti a tvorivého konania. Napriek všetkým možným zraneniam ide o to, aby si človek dovolil byť vitálny a kreatívny. V okamihu radosti človek prežíva jednotu, integritu. Ako zdroj zvládania životných ťažkosti je dobré pripomínať si situácie, kedy sme sa radovali, vybaviť si pohyby a gestá, ktorými sme svojej radosti dávali priechod. Odporúča dokonca začať si písať „autobiografiu radosti“ (s. 14), ako cestu k objaveniu podstaty svojho bytia a prijatiu samého seba. Pýta sa, prečo svojim zraneniam venujeme toľko pozornosti. Je to preto, že keď sme boli deťmi si nás dospelí aspoň trochu všimli a my sme sa naučili programovať si stav permanentného sklamaní? „Závislosť na pozornosti a priazni iných je prejavom nejakého nedostatku, radosť z každodenných maličkostí je znamením hojnosti v našom živote“ (s. 15). Radosť je prejavom vitality a zaoberanie sa radosťou má význam najmä vtedy, ak ju človek stratí.

Keď Grün počúval ľudí s ťažkým detstvom, pýtal sa ich na stopy vitality a radosti: Kde ste sa cítili najlepšie? Čo ste robili, aby ste sa vyhli domácemu napätiu? Čo ste robili, aby ste prežili? Lebo dieťa inštinktívne vycíti, čo je nutné pre jeho dobro – to je cesta, kde aj spomienky prebúdzajú potrebné sily a prichádza radosť, ktorú nie je možné prebudiť žiadnou radou a snažením. Túto stopu radosti považuje Grün za stopu osobného spirituálneho života. Sú to symboly označujúce:

- materstvo – úkryty, jaskyne, schovanie sa (do skrine, do kabáta, do húštiny),
- odpútanie sa – vylezenie na strom, na povalu, na vrch,
- dosiahnutie harmónie – spievanie, hojdanie, hra na nástroj, tanec,
- obnovu – sedenie pri tečúcej vode, plynúca voda upokojuje.

Stopy radosti z detstva sú zdrojom obnovy, vnútornej radosti a zdravia. Pre Grúna „neomylnou cestou k Bohu“ (s. 34).

V ďalších kapitolách sa zaoberá autor radosťou z bytia, z vlastného tela, so zdieľania sa, z činnosti i z úspechu, z prírody. Tiež kontextom radosti a viery, utrpenia a tradičných sviatkov.

Autor sa rozpráva so svojim čitateľom, provokuje, zabáva, potešuje, sprevádza. Je súčasny a zároveň ukotvený v tradíciách. Stále sa pýta, hľadá a nachádza odpovede na mnohé problémy súčasného človeka.

*Prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD.
vedúca Katedry liečebnej pedagogiky.
Pedagogická fakulta UK v Bratislave*