 ISSN 1337-5563

1 • 2014• roč. VIII

REVUE
LIEČEBNEJ PEDAGOGIKY

Revue liečebnej pedagogiky je **vedecko-odborný časopis PRO LP Asociácie liečebných pedagógov**. Je určený liečebným pedagógom, pracovníkom v pomáhajúcich profesiách, študentom a ďalším záujemcom.

Vydáva PRO LP - Asociácia liečebných pedagógov

Časopis vydáva: PRO LP - Asociácia liečebných pedagógov

Adresa redakcie
Občianske združenie PRO LP Asociácia liečebných pedagógov
Rozvodná 11, 83101 Bratislava

Adresa on-line časopisu: www.prolp.sk

Zodpovedný redaktor
Mgr. Pavol JANOŠKO, PhD.

Vedecká garancia
Prof. PhDr. Marta HORŇÁKOVÁ, PhD.
Prof. PaedDr. Milan SCHAVEL, PhD.
Doc. PhDr. Albín ŠKOVIERA, PhD.

Redakčná rada
Doc. PhDr. Helena KUBEROVÁ, PhD.
PaedDr. Monika STUPKOVÁ, PhD.
Mgr. Barbora VODIČKOVÁ, PhD.
PaedDr. Jana ŠPÁNIKOVÁ, PhD.
PaedDr. Ján GALÁŠ, PhD.
PaedDr. Magdaléna SZABOVÁ
PaedDr. Michal MIKULA
PaedDr. Jana SKRAKOVÁ
Mgr. Linda PIKTOROVÁ
M.A. Gabriela RAJNIAKOVÁ

Zahraniční členovia
Prof. Dr. Ferdinand KLEIN, Ph.D. Germany
Prof. Dr. Maximilian BUCHKA, Ph.D. Germany
Prof. Dr. Xavier MOONEN, Ph.D. Holland
Dr. Sabina KEF, PhD. Holland

Recenzenti
Recenzenti sú vyberaní na základe zamerania príspevku z vedeckej a redakčnej rady časopisu.

Korektúry
Mgr. Pavol Janoško, PhD.

Príspevky prešli recenzným konaním.
Za obsahovú správnosť zodpovedajú autori jednotlivých príspevkov.

RLP č. 1, 2014, roč. VIII - 48 s.

ISSN 1337-5563

OBSAH/CONTENTS

EDITORIAL/EDITORIAL

Pavol Janoško.....4

ŠTÚDIE/STUDIEN

Marta Horňáková

Proces zmeny v liečebnej pedagogike/Process of Change in Heilpädagogik.....5

Z PRAXE/FROM PRACTICE

Zuzana Yakhyaev

Biblioterapia v dennom psychiatrickom stacionári/ Bibliotherapy in daily psychiatric stationary.....12

ZO ZAHRANIČIA/FROM ABROAD

Annette C.W. Van der Put-Blankestijn

Reflexia liečebnopedagogickej praxe v Holandsku/ Reflection of therapeutic-educational practice in the Netherlands.....19

Marie-Paule Max

Rozhovor s Rigobertom RINKOM k medzinárodnému dňu ľudí s postihnutím/ Interview with Rigobert RINK.....26

Marta Horňáková

Protokol z pracovného stretnutia IGhB - medzinárodnej spoločnosti liečebnopedagogických profesijných a odborných zväzov - 16. máj 2014, Trebnitz /

The protocol of meeting of the executive committee IGhB, 16. Mai 2014, Trebnitz.....29

INFORMÁCIE/INFORMATIONS

Marta Horňáková

Správa zo stretnutia IGhB v Utrechte (NL) v dňoch 7.-9. 11. 2014 / Report from IGhB-meeting in Utrecht, 7.-9.11.2014.....34

Pavol Janoško

„**Inkluzívne klíma ako výzva a poslanie**“ – správa z konferencie/ „Inclusive Climate as a Challenge and Mission - Conference report.....36

Helena Kuberová, Pavol Janoško

„**Montessoriovej pedagogika a liečebná pedagogika v školskej praxi**“ – správa z realizovaného seminára v rámci projektu KEGA č. 035UK-4/2013/ Montessori Pedagogy and Heilpädagogik in School Practice – Workshop report.....38

RECENZIE/REVIEW

Monika Stupková

5 dní a váš tínedžer bude iný. LEMAN, K. 2013. Bratislava : PORTA LIBRI.....39

Vladislav Babka

Ovládněte svůj mozek. ČINKA, L. 2012. Brno : BIZBOOKS.....41

Barbora Pješčáková

Rovesnícka mediácia. Zmierovanie pomocou rovesníckych mediátorov. BIELESZOVÁ, D. 2013. Bratislava : IURA EDITION.....44

INFORMÁCIE PRE PRISPIEVATEĽOV/Informations for authors.....46

EDITORIAL

Zmena neodmysliteľne patrí k životu. V neúprosnom plynutí času sa jej nemôže vyhnúť nikto z nás. Obdobia radosti a naplnenosti striedajú obdobia ťažkostí, prekážok a s nimi spojenej nespokojnosti, smútku a často aj bolesti, nielen fyzickej ale najmä duševnej. V takejto situácií si kladieme mnohé otázky: Prečo práve ja?, Čím som si to zaslúžil?, alebo: Čo som zanedbal, pokazil? A v tejto fáze utrpenia často strávime až pridlhý čas, pretože pomoc nie je vždy jednoduchá a ani dostupná. I keď len zriedka je v našej moci zmeniť to, čo sa stalo, alebo, aby nás to zranilo, zneistilo alebo „podlomilo“ naše zdravie, rovnováhu a dôveru v seba, môžeme vždy zmeniť spôsob ako s tým vnútorne naložíme a ako sa to odrazí na našom konaní. O bolesti a bezmocnosti toho určite veľa vie aj pán Rigobert Rink z Luxemburska, ktorý po nehode zostal ochrnutý na všetky štyri končatiny. Ako píše v rozhovore, ktorý prinášame, jeho najväčším problémom v „novom“ živote po nehode nie je bezmocnosť spôsobená odkázanosťou na pomoc iných, ale to, že ho mnohí na základe jeho stavu neberú vážne a nerešpektujú ako plnohodnotného človeka, ktorým nikdy neprestal byť. Jeho vyjadrenie potvrdzuje silu a dôležitosť podporných vzťahov, pochopenia, úcty a výživnej interakcie v živote každého človeka.

Blíži sa koniec roka. Námestia sa zaplnili vianočnými trhmi, na ktorých účasť je pre mnohých prirodzeným rituálom blížiacich sa sviatkov. Stretávame sa, aby sme sa porozprávali, povedali si niečo o svojich radostiach i sklamaniach, „víťazstvách i prehrách“, alebo sa radíme o tom, čím obdarujeme svojich najbližších. Obchody sú preplnené a reklamy v televízii vyzývajú k efektívnym nákupom. Ponúkajú zmenu za peniaze, za námahu pri hľadaní ako vhodne obdarovať, dať ekvivalent radosti a lásky. Pritom všetkom nechceme zabúdať na pravé hodnoty. A tak vám želáme nádej, zdravie a veľa zdaru vo vašom úsilí.

Na konci jedného a začiatku nového roku sa nadýchnime a otvorme zmene na rôznych úrovniach. Zmene, ktorá vedie k očisteniu, slobode, pochopeniu, prijatiu, odpusteniu a napĺňaniu podstaty života – láske k iným i k sebe samým.

Pavol Janoško
zodpovedný redaktor

ŠTÚDIE

PROCES ZMENY V LIEČEBNEJ PEDAGOGIKE

Marta Horňáková

Abstrakt: *V súčasnosti sa mení paradigma vnímania zmeny u klienta. Nie je dominantne výsledkom nasadenia vedomostí a schopností liečebného pedagóga s cieľom „niečo dosiahnuť, napraviť", ale skôr je podporou jednotlivca, aby získal skúsenosti a prijal iné priority a je procesom jeho podpory pri novej organizácii jeho systému. Príspevok sa zaoberá vnímaním procesov zmeny.*

Kľúčové slová: *proces zmeny, skúsenosť, konzistencia, kontinuita, plasticita mozgu.*

Abstract: *Heutzutage ändert sich das Paradigma der Wahrnehmung von Änderungen bei den Klienten. Es ist nicht mehr in erster Linie das Ergebnis von dem Einsatz der Kenntnisse und der Fähigkeiten des Heilpädagogen, mit dem Ziel etwas „zu erreichen, zu reparieren", sondern eher eine Unterstützung des Menschen, damit er Erfahrungen sammeln und andere Prioritäten annehmen kann. Es handelt sich um den Prozess der Unterstützung bei einer Neuorganisierung des eigenen Systems. Der Beitrag befasst sich mit der Wahrnehmung des change-Prozesses.*

Keywords: *der Prozess der Veränderung, die Erfahrung, Konsistenz, Kontinuität, die Plastizität des Gehirns.*

Liečebný pedagóg v tradične ponímanej praxi vstupuje do ťažkej životnej situácie klienta, aby inicioval a podporoval procesy optimálnej zmeny. Spravidla už od počiatku rozvíjania liečebnopedagogickej praxe a poznania išlo o viac ako o nácvik zrelšieho správania. S formulovaním požiadavky zaujímať prijímajúce a podporné postoje sa stretávame už u klasikov, ktorých práca je základom aj súčasnej liečebnej pedagogiky. Montessoriová (1968) hlboko rešpektovala dieťa ako „architekta svojej budúcnosti". Požadovala, aby bolo prijímané s úctou a aby pedagóg v prípade, že dieťa je sústredené a aktívne, ustúpil do úzadia, aby sa mohlo diať niečo, čo je pre zmenu dôležité. Terapeut musel ale poznať cesty, akými sa zmeny uberajú – pripraviť prostredie, vytvoriť podmienky pre skúmanie a učenie a poskytovať impulzy. Aj u detí so znevýhodneniami mala takýto prístup, lebo „**cesta, na ktorej sa slabí stávajú silnejšími, je tou istou cestou, ako sa silní zdokonaľujú**." Úlohu terapeuta veľmi dobre vystihol Feldenkrais (1977, s. 58), keď povedal: „Život je proces, dianie v pohybe, chcieť zastaviť ho, definovať, vyliečiť nejaký nedostatok je úplne absurdné. Proces možno len organizovať inak a potom ak je niekde nejaká chyba, prebiehajú nové procesy a prichádza k reštruktualizácii, aby sa funkcie človeka lepšie prispôsobili. Teraz to vidím tak, že možnosti sú enormné."

V liečebnopedagogickej praxi sa tiež traduje, že proces zmeny sa deje v priebehu tvorby interaktívneho konceptu pomoci, ktorý vzniká postupne cez spoluprácu v procese liečebnopedagogickej intervencie. Zmena sa týka predovšetkým jeho fungovania (nie iba emocionálneho prežívania) v reálnom svete – toho ako vníma, spracováva podnety, ako si vyberá z možností, ako vie zamerať svoju aktivitu na potreby a hodnoty. Toto „aktívne vyrovnávanie sa s úlohami života" považoval Moor (podľa Horňáková, 2007, s. 37) za nástroj pre formovanie vnútorného postoja človeka. Jeho model výchovy v sťažených

okolnostiach stál na rozvíjaní vo vôľovej a citovej oblasti. Vôľovú oblasť podporovalo: zameriavanie aktivity, dávanie príležitostí byť dostatočne dlho aktívny, ale aj vytváranie návykov a vôľové nasadenie za dosahovanie hodnôt. V citovej oblasti išlo o hĺbku, stabilitu a predlžovanie pozitívneho citového nastavenia. Podporne pôsobili vhodné návyky, ktoré upevňovali rituály, sviatky, plánovanie a prežívanie radosti z aktívne realizovaných túžob.

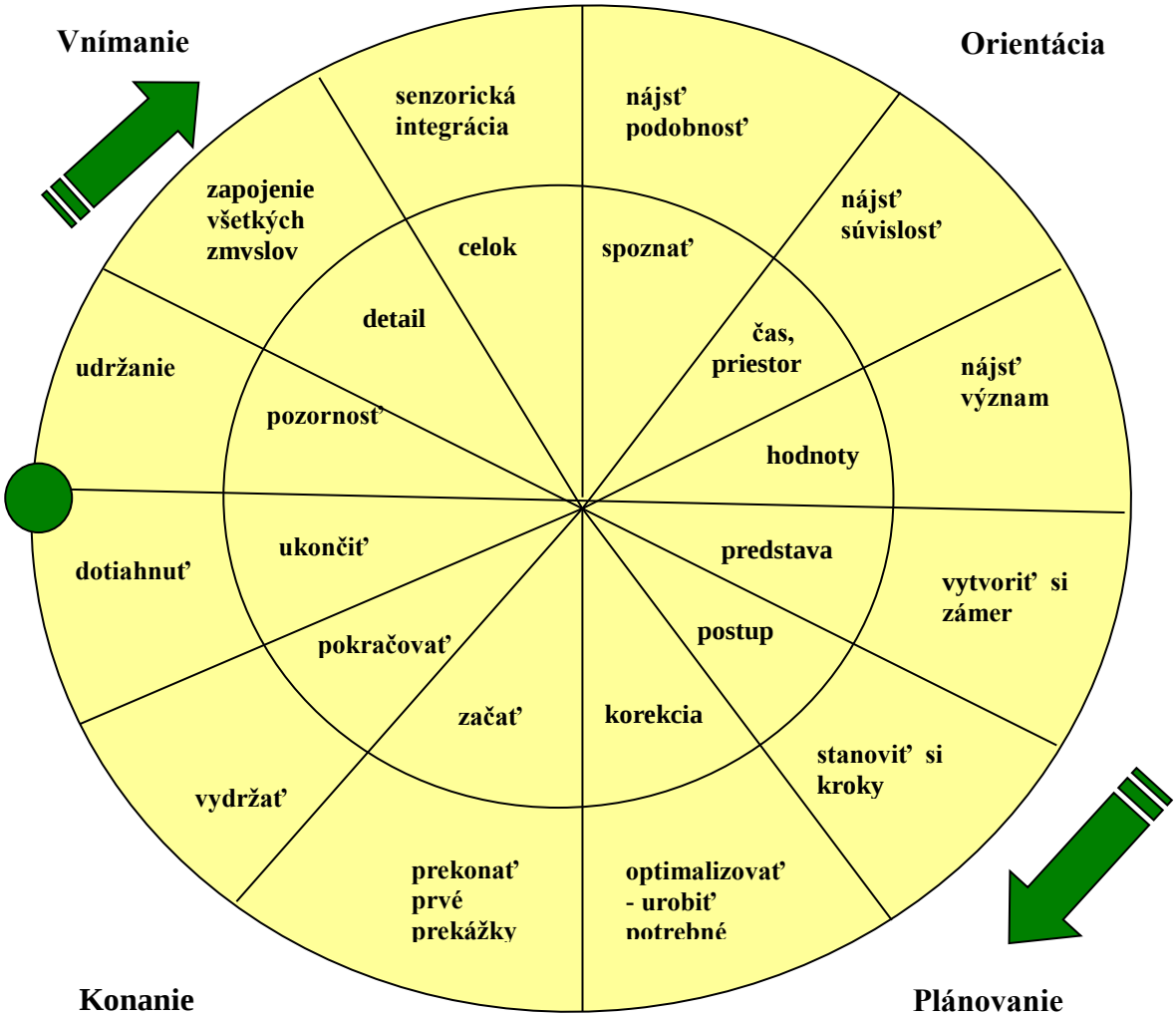
Aj Montessoriová považovala aktívne konanie za hlavnú cestu výchovy; úlohou pedagóga bolo pomôcť dieťaťu sústrediť sa a nechať ho konať. Potenciál zmeny bol v samotnom dieťati.

Hooydonk, a Oberauer (1989) model hodnotenia a podpory konania znázornili v kruhu, kde východiskom bolo vnímanie. Predpokladom pre uvedomenie si vnemu je sústredenie pozornosti a jej udržanie pri získavaní informácií o detailoch a následné prepojenie vnemov prostredníctvom senzorickej integrácie do zmysluplného celku. Ďalším krokom bola základná orientácia, kde išlo o nachádzanie podobností s predchádzajúcou skúsenosťou (spoznanie), uvedomenie si súvislostí (kde, kedy, prečo, ako?) a pripísanie hodnoty a významu pre vnímanú skutočnosť. Lebo ak človek nenájde význam, stráca záujem. Ten je potrebný pre zahájenie plánovania pre svoje konanie. K zavŕšeniu tohto kroku tiež potrebuje predstavu o svojich možnostiach a vlastnostiach vnímanej veci ako aj o jej použití. To pomáha upresniť si zámer (pohrať sa, preskúmať, použiť, prerobiť...). Tiež potrebuje určiť spôsob „ako?“ – teda zvoliť si postup a naplánovať jednotlivé kroky. Ak začne konať a objaví sa problém, je potrebné kriticky myslieť, aby dokázal korigovať, optimalizovať alebo zmeniť to, čo nebolo efektívne (Obr. 1).

Pre samotné konanie je dôležité, aby bol schopný sústrediť sa, prekonať prípadné prekážky a vhodne začať. Dobrá príprava konania mu umožní pokračovať. Podieľa sa na tom hlavne pracovná pamäť, ktorá vyhodnocuje aktuálne dianie a umožní využívať práve získané poznatky pre zlepšenie výkonu. Pre pokračovanie je dôležitá identifikácia s cieľom konania a prijatie rozhodnutia zúčastňovať sa osobne na dianí (participovať, prejaviť súdržnosť, samostatnosť).

Plnenie dlhodobejších úloh, práca na tvorbe niečoho zmysluplného, rozvíja vytrvalosť a schopnosť prekonávať prekážky. Rozvíja aj rezilienciu. Výrazne vytrvalí ľudia sú viac schopní prispôsobovať sa, prekonávať prekážky, riešiť problémy. Naopak, ochota obetovať práci svoj čas a sily pomáha napĺňať život zmyslom. Nápomocné je k tomu, ak sa pracuje v priateľskom, podpornom ovzduší, kde je samozrejmosťou bezvýhradné prijatie, humor, tvorivosť, zdôraznenie radosti, spokojnosti a kde sa aj neúspech vníma ako cesta k úspechu, lebo sprostredkuje skúsenosť, že táto cesta nie je vhodná, ale stále môžeme nájsť inú.

Obr. 1: **Schéma rozvíjania konania**

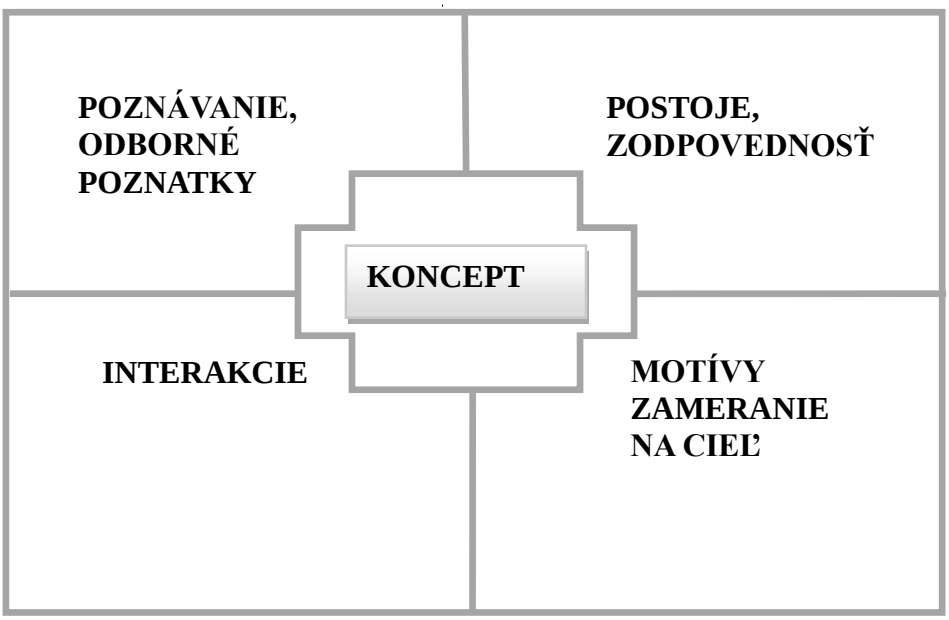


Pre odborníka v priebehu tvorby interaktívneho konceptu pomoci bolo doteraz dôležité, aby disponoval (Greving, Ondracek, 2005, s. 119):

- **inštrumentálnou kompetenciou** (profesijné metódy, techniky, odborné vedomosti a schopnosti využiť to všetko v prospech klienta),
- **sociálnou kompetenciou** – ktorá spočíva v schopnosti reflektovať situáciu človeka a dať mu priestor pre napĺňanie jeho potrieb, zároveň si ale vytvoriť odstup, aby nesplynul v dynamike diania s rolou klienta,
- **reflexívnou kompetenciou** – uvedomovanie si intersubjektivity vo vzťahoch a konštruktívne spracovávanie dopadov vlastných životných skúseností.

Groschke (podľa Greving, Ondracek, 2005) tvorbu interaktívneho konceptu znázornil v schéme:

Obr. 2 Schéma prvkov interaktívneho konceptu



Z tohto pohľadu je zmena vždy multidimenzionálna záležitosť. Oslabenie v niektorej oblasti základných podmienok odborného procesu pomoci, mení celú situáciu. Preto proces tvorby a realizácie konceptu pomoci obsahuje mnohé úskalia. Niektoré faktory sa môžu vymknúť vedomej kontrole, zostať skryté. Objektivizovanie diania a hodnotenie kvality samotnej odbornej práce v prospech klienta, ako aj overovanie úspešnosti zvolených postupov, je náročné a vyžaduje si použitie vhodných nástrojov (kooterapeut, záznam kamery, supervízna a tímová analýza). Niekedy je proces zmeny dobre sledovateľný a zjavný, inokedy môže byť záhadou, prečo zmena neprichádza, alebo prečo sa stalo práve toto a nie niečo iné. Tieto skutočnosti podporovali snahy o precizovanie postupov liečebného pedagóga a stupňovanie nárokov na jeho výkon.

V súčasnosti však možno evidovať zmeny v nahliadaní na modely poskytovania pomoci v zmysle ustupovania odborníka do úzadia a projektovania ponúk pre klienta, ktorý si z nich vyberá. Vychádzajú nielen z požiadavky kreovať inkluzívne podmienky pre participáciu a priestor pre vlastné rozhodovanie pre osoby so znevýhodnením, ale aj výsledkov výskumov neurovied o učení a možnej zmene. Tu platí paradigma, že zmena je založená na kontinuálne sprostredkovanej vlastnej skúsenosti, ktorá sa stane poznatkom a spojí so zážitkom – s príjemnou emóciou. V zásade – mozog je schopný učiť sa len na vlastnej skúsenosti. Každá nová skúsenosť vedie k reorganizácii celého systému človeka. Zmeny najprv musia prebehnúť v mozgu, na úrovni fungovanie neurónov. Podľa Grawe (2007, s. 46- 47) sa neuróny líšia tvarom, spôsobom komunikácie (jeden neurón produkuje viac transmiterov (známych je deväť) s rozdielnou dobou účinnosti. Sú sústredené v synaptických vačkoch. Po podráždení sa vylejú, zabezpečia prenos, otvárajú a zatvárajú iontové kanáliky. Podieľa sa na tom asi 50 neuropeptidov, dôležitý je aj vápnik ako sekundárny posol, ktorý zvyšuje možnosť selektívneho prenosu vzruchu určitými neuronálnymi spojeniami. Podobne fungujú neuromodulátory, látky, ktoré spúšťajú kaskádu reakcií tak, aby bolo možné optimálne (od niekoľkých sekúnd - až po minúty)

udržať nervovú bunku v aktivite. Otvárajú tak cestu pre prenos cez už predtým aktivované synaptické spojenia. Okolo neustále aktivovanej synapsy (tretia kaskáda) sa vytvárajú ďalšie synapsy – tým viac, čím dlhšie trvá nervové podráždenie. Tak prichádza k dlhodobému osvojeniu si informácie. Stane sa to aktivovaním tzv. transkripčného proteínu (CREB), ktorý prepíše gény v bunečnom jadre a tie začnú potom produkovať nové proteíny, ktoré umožnia:

- ľahšiu aktiváciu nervových spojení,
- ďalšie vytváranie dendridov a ich nových prepojení – až sa „z chodníčka stane diaľnica“. Pre podporu týchto procesov platia požiadavky: nemeniť pričasto metódy práce, nemeniť ciele, používať radšej menej pomôcok, ale modifikovať pritom ich používanie;
- podporiť produkciu ďalších neurotransmiterov a tak zvýšiť možnosti.

Biochemické procesy, ktoré prebiehajú v tele v dôsledku reálnych skúseností a psychickej aktivity, majú vplyv (Grawe, 2007) na stav podráždenia neurónov a schopnosť prenosu. Ak sa podnety ponúkajú len na „známej pôde“ – neprichádza k žiadnym zmenám na synapsách. Ak podnety sú nové, ale využívajú predchádzajúce skúsenosti, prichádza k aktivácii predchádzajúcich skúseností. Moor (1974) túto možnosť formuloval v požiadavke, že treba uchopiť klienta tam, kde je.

Ak sa intenzívne, zo všetkých strán pracuje s jedným problémom, jednou úlohou, malo by prísť k aktivácii na problematických neuronálnych obvodoch a to podporí riadny priebeh (kaskádu reakcií) prenosu. Napomáha tomu dopamín a ten sa tvorí, ak je cieľ pre človeka významný, aktuálny, ak sa teší a chce.

Ak je to iba cieľ terapeuta – napriek všetkej snahe nedôjde k vytvoreniu dlhodobých spojov. **Motorom procesu zmeny sú osobné ciele a potreby,** ktorých naplnenie umožňuje psychické fungovanie. Sprostredkovaná skúsenosť musí byť pre človeka prijateľná a príjemná. Šťastní ľudia nemávajú psychické poruchy. Grawe (2007, s. 186) z množstva rôznych potrieb vybral štyri podľa Epsteina, ktoré sú hlboko zakotvené v nervovom systéme a determinujú konanie:

- potrebu orientácie, kontroly a koherencie,
- potrebu dosiahnutia spokojnosti, príjemnosti,
- potrebu pripútania,
- potrebu zvýšenia vlastnej hodnoty.

Potrebu koherencie umožňuje naplniť presvedčenie, že veci a dianie majú svoj význam a že aj sám človek a jeho bytie má zmysel. Antonovský (podľa Kebza, 2005) hovoril o utvorení „zmyslu pre koherenciu“, ktorý považoval za základ pre zdravie. Podporujú ho pozitívne skúsenosti a vzťahy v ranom detstve v situácii bezpečia, v dôsledku prežívanej kontinuity skúseností a vnímanej zmysluplnosti diania v rámci interakcie a vzťahov. Zmysel pre koherenciu možno rozvíjať po celý život.

Grawe (2007) ako kľúčovú potrebu videl **konzistenciu**. Popísal ju v kontexte celkového stavu organizmu a vymedzil ju ako **súlad prebiehajúcich psychických procesov.** Ostatné

potreby sú uspokojované prostredníctvom senzorických skúseností. Potreba konzistencie nesúvisí s nimi priamo, ale ľudský organizmus vyvinul mnoho mechanizmov, ako sa brániť inkonzistencii a ako o konzistenciu usilovať. **Konzistencia** sa dá chápať ako **princíp vnútornej organizmickej regulácie.** Grawe si počas mnohých rokov práce overil, že regulácia konzistencie má základný význam pre psychické fungovanie, udržanie zdravia. Jej opak inkozistencia – alebo dysregulácia, najmä ak je dlhodobá, ohrozuje zdravie a poškodzuje človeka.

Regulácia konzistencie súvisí úzko s motivačnými cieľmi, ktoré sa vytvárajú v priebehu života ako schémy psychickej aktivity. Základom konania sú neuronálne mapy, ktoré vznikajú na báze skúsenosti. Schémy, mapy – sú potom v životných situáciách k dispozícii človeku, aby podľa nich konal. Nové výskumy mozgu hovoria, že si mozog vyberá z overených možností vhodné modely konania a tie následne potom človek interpretuje – dáva im význam.

Podľa Grawe (2007) sa modely sociálneho správania vpečaťujú najmä v ranom veku – do piatich rokov. Modely spracovania emocionálnej záťaže sa fixujú od prenatálneho veku do troch rokov, kedy sú negatívne emócie zvlášť silné, lebo hypokampus ešte nie je zrelý a nedokáže regulovať hladinu stresu. Utváranie modelov konania (napr. pri osvojení si sebaobsluhy, hre) si vyžaduje **kontinuitu pri ich opakovaniach a sprievodné pozitívne emócie**. Ak sa napr. dieťa neoblieka a matka „stratí nervy“ – už sa ani neoblečie – stuhne, plače... nabudúce sa pokúsi situácii obliekania vyhnúť a vymyslí stratégiu, aby ho obliekol niekto iný.

Zvlášť významný je model pripútania v primárnom vzťahu. Ak nie je vzťah bezpečný posilňuje sa vyhýbavé správanie k ľuďom i vo vzťahu k poznávaniu a časté sú znaky inkogruentného prežívania správania (nesúlad skúseností a motivačných cieľov – a trvale zvýšenej úrovni negatívnych reakcií (strach sklamanie, hnev). Znamená odchýlku medzi vnímaním reality a aktivovanými cieľmi a presvedčením. Ak ide u dieťaťa o poruchy vnímania a pozornosti a z toho vyplývajúce ťažkosti pri orientácii a učení, prichádza k stresovým, úzkostným reakciám, ktoré spúšťajú kaskádu fyziologických, hormonálnych a neuronálnych reakcií – inkonzistencii. Tomu sa organizmus snaží vyhnúť – aktivuje obranné mechanizmy. Ak situácia trvá dlho, prichádza k funkčnému poškodeniu mozgu a zníženiu schopnosti vyrovnávať sa so životnými problémami. Aj s tým sa dá žiť – ale treba sa naučiť, ako sa urobiť šťastným.

Mezernich (Doidge, 2010) sa snažil nielen rešpektovať dianie v mozgu, ale na základe mnohých výskumov ho aj cielene trénovať. Domnieval sa, že tréning mozgu môže byť rovnako účinný pri liečbe závažných chorôb ako sú lieky. Plasticita mozgu existuje po celý život, preto radikálne zlepšenie kognitívnej výkonnosti – učenie, myslenie, vnímanie pamäť je možné aj u ľudí starších, u detí s autizmom alebo mentálnou retardáciou a pod.: „Mozog selektívne vylepšuje svoje spracovateľské schopnosti, aby čo najlepšie zodpovedali riešeným úlohám. Nie je to nádoba, ktorú naplňujeme, ale skôr hladná živá bytosť, ktorá môže rásť a meniť sa, ak dostáva výživu a tréning (s. 53)“.

Záver:

Klasické liečebnopedagogické postupy založené na prijatí, úcte a poznaní jedinečnosti človeka nachádzajú potvrdenie v súčasných poznatkoch neurovied. Mení sa ale postoj k rolám pomáhajúceho a prijímateľa pomoci. Pomáhajúci sa dostáva do úzadia, pripravuje ponuky a vytvára podmienky pre aktívne konanie a získavanie vlastných skúseností pre podporu procesov zmeny. Dôležité je, aby liečební pedagógovia v súčasnej praxi rozvíjali ponuky pomoci pri rešpektovaní poznatkov z neurovied o učení a potrebe rovnováhy medzi požiadavkami prostredia a konzistentnými modelmi konania. Proces zmeny v liečebnej pedagogike je dynamickým hľadaním rovnováhy medzi súčasným a možným, medzi očakávaným a ponechaným na spontánny zrod cez skúsenosť a vzťah.

Fazit:

Die klassischen heilpädagogischen Verfahren, die auf der Akzeptanz, der Würdigung und der Erkenntnis der Einzigartigkeit des Menschen basieren, finden Bestätigung in den aktuellen Kenntnissen der Neurowissenschaften. Es ändert sich aber die Haltung zu den Rollen des Helfers und des Adressaten von Hilfestellungen. Der Helfende rückt in den Hintergrund, er bereitet die Angebote vor und schafft Bedingungen für aktives Verhalten und für das Gewinnen der eigenen Erfahrungen, um die Veränderungsprozesse zu unterstützen. Es ist wichtig, dass die HeilpädagogInnen in der derzeitigen Praxis die Hilfenangebote im Einklang mit den Erkenntnissen der Neurowissenschaften über das Lernen und die Gleichgewichtsbedürfnisse zwischen den Umweltforderungen und den Forderungen der konsistenten Modellen des Verfahrens entwickeln. Prozess der Veränderung in der Heilpädagogik stellt eine dynamische Suche nach dem Gleichgewicht zwischen dem Aktuellen und dem Möglichen, zwischen dem Erwarteten in der professionellen Situation und dem Überlassenen einer spontanen Entstehung durch Erfahrung und Beziehung dar.

Literatúra

DOIDGE, N. 2012. *Váš mozek se dokáže změnit*. Brno: CEREBRUM PRES. 2012.

FELDENKREIS, M. 1977. Abenteuer im Dsungel des Gehirns. Der Fall Doris. Frankfurt : Insel Verlag. 1977.

GRAWE, K. 2007. *Neuropsychoterapie*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-311-6

GREVING, H. ONDRACEK, P. 2010. *Handbuch Heilpädagogik,* Bildungsverlag Eins GmbH; 2010.

HOOYDONK, E., OBERAUER, B. 1989. *Systematische Erfassung neuropsychologischer Defizite im Alltag – ein australisches Modell.* Idstein, SCHULZ_KIRCHNERV. Zeitschr. Ergotherapie. Rehabilitation 3/89, s. 169-173

HORŇÁKOVÁ, M. 2007. *Liečebná pedagogika pre pomáhajúce profesie*. Bratislava : OZ Sociálna práca. 2007

KEBZA, V. 2005. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha : Academia, 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5

MOOR, T.1974. *Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch.* Bern-Stuttgard-Wien: Hans Huber. 1974

MONTESSORI, M.,1968. *Grundlagen meiner Pädagogik*, Heidelberg 1968.

Prof. PhDr Marta Horňáková, PhD.
Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
Katedra liečebnej pedagogiky – IJP
Bottova 15, 054 01 Levoča
E-mail: marta.hornakova@ku.sk

Z PRAXE

BIBLIOTERAPIA V DENNOM PSYCHIATRICKOM STACIONÁRI

Zuzana Yakhyaev

Abstrakt: *Príspevok približuje špecifiká biblioterapeutickej práce u ľudí s duševnou poruchou. Popisuje možnosti a perspektívy využitia biblioterapie v dennom psychiatrickom stacionári a terapeutickej komunite ľudí s drogovou závislosťou. Venuje sa cieľom, indikáciám a možným kontraindikáciám pre skupinovú prácu. Autorka popisuje svoje skúsenosti a z nich formuluje konkrétne odporúčania pri využití biblioterapie v kombinácii s arteterapiou.*

Kľúčové slová: *biblioterapia, arteterapia, duševná porucha, psychiatrický stacionár*.

Terapeutická práca s klientmi s duševnou poruchou má svoje špecifiká, na ktoré je potrebné prihliadať pri tvorbe biblioterapeutického programu. U klientov často dochádza k determinácii psychických funkcií a to v dôsledku prebiehajúceho ochorenia ako aj užívania psychofarmák. V závislosti od typu a priebehu ochorenia je táto determinácia viac alebo menej reverzibilná a rehabilitácia psychických funkcií sa preto stáva jedným z hlavných cieľov biblioterapie v psychiatrickom stacionári.

Pod vplyvom psychického ochorenia dochádza nezriedka k narušeniu celkového fungovania klienta v jeho pracovnom, sociálnom aj rodinnom živote. Na základe jednotlivých problémových oblastí sa vytvárajú potreby, ktoré je vhodné napĺňať pri terapeutickej práci. Klienti môžu upadať do pasivity, izolácie, prežívať pocit bezmocnosti, čo vytvára **potrebu stimulácie.** Môžu prežívať výraznú tenziu z aktuálnej situácie, čo vytvára **potrebu abreakcie, relaxácie.** Ďalej dochádza k narušeniu vzťahov v rodine klienta, preto je potrebná aj **práca s rodinou.** Klienti môžu vnímať vonkajšie podnety ako ohrozujúce, zneisťujúce, je preto potrebné rešpektovať základnú **potrebu bezpečia a dôvery.** Znížená koncentrácia a ľahká unaviteľnosť si vyžadujú **citlivý prístup v miere zaťaženia klienta**. Zníženie sebavedomia a sebahodnotenia vytvára **potrebu zamerania sa na pozitívne a funkčné stránky osobnosti.**

K všeobecným cieľom biblioterapie u ľudí s duševnou poruchou patrí poskytnutie bezpečia a dôvery, orientácia na osobnosť klienta, rešpektovanie klienta ako plnohodnotnej bytosti, stimulácia a motivácia k aktívnemu životu, k uzdraveniu, adaptácia na novú životnú situáciu, psychosociálna rehabilitácia (Křivohlavý, 1987). **Ku konkrétnym cieľom** patrí celková aktivizácia, socializácia (komunikácia), rozvíjanie pamäti, pozornosti, myslenia, budovanie sebavedomia, vyjadrenie emócií, relaxácia.

V rámci psychosociálnej rehabilitácie a resocializácie sa osvedčuje využívanie **skupinovej formy biblioterapie**. Najmä pri depresívnych a psychotických poruchách dochádza k zníženiu schopnosti komunikácie a sociálnej interakcie, čo často vyplýva najmä

z nereálneho obrazu o sebe, z charakteru psychickej poruchy alebo z nízkeho sebavedomia. Skupinová práca stimuluje klientov k verbálnemu prejavu, podporuje znovuzískanie sebadôvery v komunikácii a urýchľuje tak sociálnu adaptáciu. Umožňuje navyše zdieľanie problémov, vytváranie a zlepšovanie interpersonálnych vzťahov. Pozitívny efekt skupinovej terapie sa prenáša aj do sociálneho prostredia klienta.

Pri zostavovaní skupinového biblioterapeutického programu je potrebné zvážiť zloženie skupiny najmä z hľadiska špecifík jednotlivých diagnóz. Napríklad klienti s hraničnou poruchou osobnosti sú neraz agujúci, devalvujúci, čo výrazne ovplyvňuje dynamiku v skupine. Sú nároční pre skupinu ale aj pre terapeuta, preto musí vedieť dopredu dobre odhadnúť svoje schopnosti. Vo všeobecnosti možno povedať, že skupinová biblioterapia je **kontraindikovaná pre klientov** v akútnom štádiu psychózy, v počiatočnom štádiu PTSP, alebo so závislosťou pred detoxikáciou a abstinenciou. **Možnou kontraidikáciou** pre skupinu sú klienti s hraničnou poruchou osobnosti, s nedostatočnou inteligenciou pre PT (IQ nižšie ako 85), s nedobrovoľnou účasťou na terapii, prípadne s nedostatočnou motiváciou pre liečbu (súdom nariadená liečba, liečba na žiadosť rodiny) (Strossová, 1984).

V úvodných stretnutiach by mal byť liečebný pedagóg pripravený na to, že pacienti sa neprihlásili do stretnutí na základe vlastného rozhodnutia a preto bude potrebné ich presvedčiť o význame liečebnopedagogického pôsobenia a motivovať pre stretnutia, aby účasť bola dobrovoľná. Nápomocnými tu môžu byť rozhovory o individuálnych a skupinových cieľoch liečby, ktorým je dobré prispôsobiť náplň stretnutí. Motivujúco môže pôsobiť aj ponuka aktivít (dvoch, troch), z ktorých si klienti môžu vybrať, dohodnúť sa v skupine, čo podporuje ich kompetencie, spoluprácu a zodpovednosť za terapeutický proces.

Pri realizácii sedení je potrebné myslieť na zvýšenú unaviteľnosť klientov a priebeh sedenia prispôsobiť ich potrebám tak, aby dochádzalo k **optimálnemu zaťaženiu všetkých členov skupiny.** Liečebnopedagogický program by mal byť zostavený tak, aby poskytol správny pomer aktivizačných a relaxačných aktivít.

Väčšina pacientov na sebe pociťuje v dôsledku psychického ochorenia zníženie výkonu v oblasti kognitívnych funkcií a koncentrácie. Aktivity, ktoré rozvíjajú tieto oblasti, klienti obyčajne považujú za zmysluplné. Do jednotlivých stretnutí preto, najmä v úvodnej časti stretnutia, zaraďujeme aktivity zamerané na **podporu kognitívnych funkcií** (napr. *cvičenia krátkodobej pamäti, dokresľovanie kruhov, skladačka slov, hádanie slov z kartičiek, rebríček*). Na **podporu koncentrácie** sú vhodné aktivity ako *dopĺňanie slov do príbehu, rozstrihaný príbeh, asociácie* a pod..

Osobitný význam má v rámci psychosociálnej rehabilitácie **písanie denníka**. Denník obyčajne slúži v prvom rade na naplnenie kognitívno-behaviorálnych cieľov zameraných na organizáciu denného programu a stimuláciu klienta k aktivite. Klient si v ňom plánuje denný program a hodnotí jeho plnenie. Ďalej môže do denníka zapisovať aj svoje postrehy, prežívanie, čo pôsobí abreaktívne a pomáha mu zorientovať sa vo svojom vnútornom svete. S obsahom denníka možno ďalej pracovať v individuálnej terapii, klient môže svoje postrehy prinášať do skupiny. Vždy závisí od klienta akú formu ďalšej práce s denníkom si

vyberie, môže zostať aj jeho osobnou výpoveďou, o ktorej už ďalej hovoriť nemusí, pretože samotné písanie denníka má terapeutický potenciál.

Využívaná je aj **receptívna forma biblioterapie**, ktorej hlavným cieľom je vedieť prijať ochorenie, naučiť sa s ním žiť, adaptovať sa na novú životnú situáciu a tiež zmysluplné trávenie voľného času. Výber literatúry závisí vždy od individuálnych potrieb a záujmov konkrétneho klienta.

Biblioterapia u klientov so závislosťou od psychoaktívnych látok

Pri biblioterapii u dospelých so závislosťou v terapeutickej komunite je dávaný **dôraz na dodržiavanie pravidiel**, ktoré sa dohodnú v rámci komunity na začiatku liečby. Najdôležitejším pravidlom je tu abstinencia. Klienti vstupujú do komunity spravidla až po absolvovaní detoxikačnej liečby.

Pri komunitnom type liečby, ktorá trvá u stredne ťažkých až ťažkých závislostí pol až jeden a pol roka, sa u klientov vyskytujú abstinenčné krízy, konflikty medzi členmi komunity, zlé prežívanie, čo je možné využiť v terapeutickom procese. Vhodné sú **aktivity zamerané na súdržnosť skupiny, rozvíjanie vzťahov medzi členmi skupiny, navodzovanie pozitívnych emócií,** pozitívnych zážitkov pri práci v skupine.

Cieľom expresívnej biblioterapie v komunitnej liečbe je najmä spracovanie materiálu zo spoločného života. Klienti majú možnosť prostredníctvom skupiny získať spätnú väzbu, čo im pomáha k vytvoreniu reálneho sebaobrazu. Práve sebapoznávanie je ďalším dôležitým cieľom liečby, pretože klienti so závislosťou majú často sebaobraz deformovaný. Je preto potrebné **pracovať na ich reálnom obraze sveta aj seba samého a v rámci neho aj na prijatí a porozumení vlastnej závislosti.**

Klienti so závislosťou majú často narušené sociálne vzťahy s rodinou aj priateľmi. V rámci resocializácie sa orientuje liečba aj na ich úpravu. Využívaným prostriedkom je **písanie listov,** kde má klient možnosť vysvetliť svoje správanie, popísať svoje pocity a prežívanie ku vzťahovej osobe. Takýto list plní predovšetkým terapeutický účel, nemusí byť odoslaný, môže slúžiť napríklad ako príprava na rozhovor so vzťahovou osobou.

V rámci režimovej liečby sa uplatňuje aj **písanie denníkov**, ktoré pomáhajú upevňovať denný režim a zvnútorňovať štruktúru. Ďalej pomáhajú abreakcii napätia a lepšiemu porozumeniu vlastnému prežívaniu. V dôsledku narušenia obranných mechanizmov pri užívaní psychotropných látok dochádza k zaplaveniu vedomia materiálom z nevedomia, čo môže mať za následok zmätenosť, paranoidné až psychotické prežívanie. **Ukotvenie v režime a zorientovanie sa vo svojom prežívaní je jednou z hlavných potrieb klientov.** Písanie denníka ponúka klientovi spôsob ako si znova porozumieť.

Pri receptívnej biblioterapii je cieľom budovanie čitateľských návykov, zmysluplné trávenie voľného času, lepšie poznanie a váženie si života, životných hodnôt a v neposlednom psychodidaktika, pri ktorej dochádza k dopĺňaniu poznatkov o ochorení.

Prepojenie biblioterapie a arteterapie

Pri terapii a resocializácii klientov so psychiatrickou diagnózou sa v praxi dlhodobo osvedčuje využívanie arteterapie a biblioterapie, ako aj ich kombinácia v rámci uceleného programu. V skupine ponúka možnosti psychosociálnej rehabilitácie, rehabilitácie kognitívnych funkcií, celkovej aktivizácie a zároveň relaxačného a abrekatívneho pôsobenia v priebehu jedného stretnutia. Je viacero možností ako možno kombinovať jednotlivé aktivity.

Osvedčilo sa **aplikovať v úvode stretnutia biblioterapeutické aktivity** zamerané na rozvíjanie koncentrácie, pamäti, zvyšovanie aktivity kognitívnych funkcií a tvorivého myslenia (napr. *hádanie slov z kartičiek, rebríček, doplňovačky, písanie príbehu, básne*). Biblioterapia tiež prináša tému, ktorá sa následne v arteterapeutickej časti stretnutia hlbšie prepracováva. Arteterapia naviac prináša relaxáciu, zníženie psychickej tenzie, pozitívne vyladenie a spracovanie dojmov zo stretnutia(napr. *tvorba reliéfov, tri priania, modelovanie z hliny, tvorba mandaly, naša skupina, muzikomaľba* a pod.). V praxi to môže vyzerať napríklad tak, že v úvode stretnutia zaradíme cvičenie zamerané na koncentráciu (*hádanie z kartičiek*), potom majú klienti vytvoriť báseň na tému „*Ako sa cítim*“, a následne vytvárajú k básni ilustráciu.

Je možné **začať stretnutie arteterapiou a pokračovať biblioterapiou** (napr. *modelovanie čiary života – príbeh čiary života*). Pri takejto kombinácii treba zohľadniť, že biblioterapia si vyžaduje od pacientov vyššiu mieru koncentrácie a zapojenia kognitívnych funkcií. Keďže ide často o oslabené funkcie, môže byť pre klientov náročnejšia.

Opakované **striedanie biblioterapeutických a arteterapeutických aktivít** je pre klientov tiež náročnejšie, najmä na koncentráciu pozornosti. Od liečebného pedagóga preto vyžaduje dôslednú prípravu. Jednotlivé aktivity musia na seba dobre nadväzovať, jedna by mala byť motiváciou pre druhú (napr. *modelovanie gule, kocky, kryštálu – modelovanie ideálneho domu – popis môjho domu – modelovanie našej ulice*). Dobre pripravené stretnutie môže byť veľmi efektívne. Pre klientov je zaujímavé a pozitívne ho hodnotia.

Na úvod stretnutia odporúčame zaraďovať techniky zamerané na podporu kognitívnych funkcií (*cvičenie krátkodobej pamäti, dokresľovanie kruhov, skladačka slov, hádanie slov z kartičiek, rebríček*) a koncentrácie pozornosti (*na ceste som si všimol, dopĺňanie slov do príbehu, rozstrihaný príbeh, asociácie*).

Spôsoby prepojenia arteterapie a biblioterapie

- **Prepojenie spoločnou témou** (spoločná plastika),
- **Prepojenie aktivitami, ktoré na seba úzko nadväzujú** (*hľadanie vlastného tvaru - vytvorenie spoločnej plastiky – písanie poviedky o nej; modelovanie čiary života – príbeh čiary života; úvaha o budúcnosti – koláž budúcnosti*),
- **Prepojenie aktivitami, ktorých výsledkom je atraktívny produkt** (*časopis, skupinová kresba, maľba, reliéfy, tvorba mandaly, rekonštrukcia stavby, ideálny darček, tvorba spoločnej plastiky*),

- **Aktivity, ktoré sú spojené silnou motiváciou** (*tri priania, ideálne miesto pre život, modelovanie čiary života, moje meno*),
- **Aktivity, ktoré sa dotýkajú reálneho života pacientov** (*priateľstvo, osobný erb, úvaha o budúcnosti, kruh života, aforizmy o šťastí, čo si na sebe najviac cením*).

Osvedčené techniky

Z biblioterapeutických techník sa pri skupinovej práci v dennom psychiatrickom stacionári osvedčilo využívanie rôznych **slovných hier** (napr. *stonožka slov, balím si do kufra, moja veta z našich slov, vlastnosti z mena, rebríček a iné*), **poetoterapia** (napr. *čítanie básní, písanie vlastnej básne*), **práca s príbehom** (napr. *písanie príbehu, poviedky na tému spoločnej plastiky, čítanie rozprávok, bájok, písanie príbehu k obrazu, dopĺňanie slov do príbehu, dokončenie príbehu, list vianočnému literárnemu hrdinovi, rozstrihaný príbeh*).

Z arteterapeutických techník sa pri skupinovej práci v dennom psychiatrickom stacionári osvedčilo najmä využívanie rôznych **netradičných materiálov** (napr. *tvorba reliéfov zo sádry, modelovanie z hliny, modelovanie čiary života z prírodných materiálov*) a **netradičných techník**(napr. *rekonštrukcia stavby, tri priania, tvorba mandaly, muzikomaľba, čmáranice, koláž na rôzne témy*) (Liebmann, 2005).

BT TECHNIKY	AT TECHNIKY
MOJE MENO	MODELOVANIE ČIARY ŽIVOTA
PRIATEĽSTVO	IDEÁLNY DARČEK
DOPLŇOVAČKY	REKONŠTRUKCIA STAVBY
KRUH ŽIVOTA	MUZIKOMAĽBA
HÁDANIE SLOV Z KARTIČIEK	DOKRESĽOVANIE KRUHOV
PÍSANIE POVIEDKY	TVORBA MANDALY
LIST LITERÁRNEMU HRDINOVI	MODELOVANIE IDEÁLNEHO DOMU
ZHUDOBNENÝ PRÍBEH	TVORBA RELIÉFOV
INTERVIEW	TVORBA SPOLOČNEJ PLASTIKY
TVORBA ČASOPISU	TRI PRIANIA
ČÍTANIE A PREDNES BÁSNÍ	SKUPINOVÁ KRESBA

Praktické odporúčania pre vedenie skupiny

- Spočiatku môže byť tvorivá aktivita pre klientov náročná, môžu byť bezradní, môžu mať pocit, že ju nezvládnu, porovnávať sa. V takomto prípade pomáha odvrátenie pozornosti od výkonu a upriamenie pozornosti na zážitok, ktorí môžu klienti získať. **Povzbudzujeme ich preto, nech si aktivitu užijú.**
- Odporúčame **striedanie techník** pôsobiacich na aktivitu pacientov s relaxačnými technikami.
- Odporúčame zdôrazňovať **pacientom dobrovoľnosť aktivít**, pretože majú často oslabené sebavedomie a tým aj tendenciu zúčastniť sa i aktivít, ktoré ich neoslovia. V niektorých prípadoch, keď klient odmietne robiť aktivitu, pretože je unavený, alebo pretože mu inak nevyhovuje, je to ten najväčší úspech terapie.
- Odporúčame ponúkať klientov viacero aktivít, z ktorých si **môžu vybrať. Týmto spôsobom** im navraciame kontrolu nad svojim životom.
- Odporúčame mať pripravené **aktivity naviac** (do zálohy) pre klientov, ktorí pracujú rýchlejšie ako ostatní.
- Ak sa v skupine vyskytne klient, ktorý **neguje aktivity** na stretnutí, osvedčilo sa opýtať sa ho na názor, na jeho návrhy ďalšej činnosti, prípadne zapojiť celú skupinu a konfrontovať takéhoto klienta s tým, ako jeho správanie pôsobí na druhých ľudí.
- Ak klientovi **nevyhovuje písanie príbehu**, básne a pod., môžeme mu ponúknuť písanie v odrážkach, prípadne rozprávanie bez písania.
- Niektorí klienti (najmä s dg. z okruhu neuróz) môžu **odmietať prácu s hlinou**. Je vhodné im ponúknuť náhradnú aktivitu. Najlepšie takú, pri ktorej je zachovaná téma, ale použije sa iný materiál. Takýmto spôsobom nebudú vyčlenení so skupinového diania.
- Klienti, ktorí trpia **tremorom rúk** mávajú pri výtvarných technikách problém pri vedení línie. Arteterapeutické techniky preto vyberáme tak, aby sme minimalizovali ich frustráciu a sprostredkovali im zážitok úspechu. Osvedčilo sa využívanie čmáranic a netradičných výtvarných techník (napr. koláž, odtláčanie materiálov, práca s hlinou)
- Pri pôsobení na **oblasť sebahodnotenia** majú terapeutický význam najmä techniky „Čo si na sebe najviac cením“, „Úvaha o budúcnosti“, „Osobný erb“. Dôležitý je tiež prijímajúci terapeutický vzťah, poskytovanie optimálnej podpory a pozitívnej spätnej väzby.

Zhrnutie

Pri liečbe a resocializácii klientov so psychiatrickou diagnózou sa v praxi dlhodobo osvedčuje využívanie arteterapie a biblioterapie, ako aj ich kombinácia v rámci uceleného programu. Uprednostňuje sa skupinová forma, ktorá ponúka možnosti psychosociálnej rehabilitácie, rehabilitácie kognitívnych funkcií, celkovej aktivizácie a zároveň relaxačného a abrekatívneho pôsobenia v priebehu jedného stretnutia. Je vhodné využívať

techniky biblioterapie a arteterapie v ich aktívnej aj receptívnej forme a vzájomne ich prepájať predovšetkým spoločnou témou; aktivitami, ktoré na seba úzko nadväzujú; aktivitami, ktorých výsledkom je atraktívny produkt; alebo aktivitami, ktoré sú spojené silnou motiváciou a dotýkajú sa reálneho života pacientov.

Resume

During treatment and re-socialization of clients with psychiatric diagnose the use of art and biblio therapy has proven useful as well as combination of both during complex treatment. Group form is preferred which offer possibilities of psychosocial and cognitive rehabilitation, complex activation and relaxation and abreaction effect during the course of single session. It is important to use techniques of biblio and art therapy in their active and receptive form and combine them together with a single theme; with activities which are tightly connected together, ones that produce an attractive product and that are connected together with a strong motivation and deal with the real life of patients.

Literatúra

KOLIBÁŠ, E.1996. *Príručka klinickej psychiatrie*. Asklepios, 1996. ISBN 80-7167-021-9.
LIEBMANN, M. 2005. *Skupinová arteterapie*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-864-3.
STROSSOVÁ, I. 1984. *Skupinová psychoterapie psychotiků v praxi*. Praha : Výskumný ústav psychiatrický, 1984.

Mgr. Zuzana Yakhyaev, PhD.
Pedagogická fakulta UK v Bratislave
Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky
Katedra liečebnej pedagogiky
Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava
E-mail: siserova@fedu.uniba.sk

ZO ZAHRANIČIA

REFLEXIA LIEČEBNOPEDAGOGICKEJ PRAXE V HOLANDSKU

Annette C.W. Van der Put-Blankestijn

Je mi veľkou cťou, podeliť sa s vami v tomto článku s mojimi skúsenosťami liečebného pedagóga. Marta (Horňáková) ma pred nejakým časom oslovila, aby som napísala o svojej práci v Holandsku. Už takmer dva roky vediem sekretariát v mene Holandského združenia pre liečebnú pedagogiku (NVO), pre medzinárodnú spoločnosť Profesijné združenie odborných a profesijných liečebnopedagogických organizácií (IGhB). Prostredníctvom medzinárodných kontaktov sa dá veľa naučiť o tom, čo sa odohráva v krajinách ako Slovensko, Nemecko, Švajčiarsko či Luxemburg v našom odbore. Tieto krajiny pre seba môžu veľa znamenať. Vďaka stretnutiam členov tejto spoločnosti, ktoré sa konajú dvakrát ročne počas celého víkendu, poznám Martu. Marta sa zaujímala o to, čo môžem povedať o svojej práci v praxi. Vďaka stretávaniam som sa cítila byť priamo prepojená s vývojom situácie na Slovensku. Vďaka vášni k liečebnej pedagogike zrazu zmizli všetky rečové bariéry.

Vzdelanie

Mám 49 rokov, som vydatá matka dvoch detí. Štúdium som ukončila v roku 1986 v odbore pedagogika pre základný stupeň vzdelávania, pedagogická veda (1989, bakalársky stupeň), liečebný pedagóg (1998). Interný asistent (1998, koordinátor starostlivosti), liečebný pedagóg pre motorické zručnosti (1992). Tiež som absolvovala rôzne kurzy o obranyschopnosti a v roku 2003 získala vysokoškolský diplom v odbore liečebná pedagogika (magisterský diplom v odbore liečebná pedagogika) na Univerzite Nijmegen. Samozrejme, aj neskôr som navštevovala a absolvovala mnohé kurzy. Moja špecializácia je oblasť dyslexie a dyskalkúlie. Okrem toho poskytujem asistentské služby, ako sa môžete dočítať nižšie v časti o cieľovej skupine.

Pracovné skúsenosti

Mám 25 rokov pracovných skúseností v oblasti pedagogiky, z čoho 10 rokov vediem vlastnú poradňu ako liečebný pedagóg. V roku 2004 som si otvorila Centrum liečebnej pedagogiky v meste Dordrecht. Keby sa pred mojimi dverami raz neobjavil kamarátkin syn s dyslexiou, asi by som sa nikdy neosamostatnila. Moja kamarátka si už nevedela dať rady. Taký bystrý chlapec a mal znaky diagnózy PDD-NOS v kombinácii s ľahkou formou dyslexie.

Od roku 2006 tam pracujem spolu s kolegyňou Jeannette Blokland. Tento rok sme oslavovali 10. výročie existencie poradne. Myslím, že môžem byť rada, že sa dokážeme držať nad vodou. Je to totiž poradňa bez zmluvy s poisťovňou. To znamená, že rodičia a školy musia za moje služby platiť. Som vďačná, že túto prácu môžem a smiem

vykonávať aj svojím srdcom, a využívať svoje vzdelanie a pracovné skúsenosti. Práca v poradni však nie je izolovaná. Keď ide všetko dobre, pracujete v rámci siete. Je to ako byť v tíme, kde spolupracujete s ostatnými.

Cieľová skupina

V poradni pracujeme s deťmi vo veku od 4 rokov. V minulosti som pracovala aj s niekoľkými adolescentmi a dospelými, ktorí mali vážne problémy s čítaním a pravopisom. Práca s nimi bola veľmi veľká výzva a krásna skúsenosť.

Poradňa je zameraná na *starostlivosť, asistenciu, vyšetrenie a poskytovanie podpory* tejto cieľovej skupine.

Poskytujeme služby cieľovej skupine o. i.:

- klientom s vážnymi problémami s čítaním a pravopisom (dyslexia);
- klientom s vážnymi problémami s počítaním a matematikou, s dyskalkúliou;
- klientom s výnimočným nadaním a vysoko inteligentným deťom zaostávajúcim v učení a v oblasti sociálno-emocionálnej;
- nadmerne citlivým klientom, ktorí sa v školskom prostredí nevedia dostatočne brániť;
- klientom, ktorí majú ťažkosti s exekutívnymi funkciami: problémy o. i. s plánovaním a vykonávaním úloh či s reguláciou emócií;
- klientom s motorickými ťažkosťami, napríklad: DMO, Erbova paréza, cerebrálna paréza;
- klientom, ktorí majú problémy s písaním;
- klientom s PDD-NOS, ADHD, kde nejde o vrodené odchýlky mozgu;
- klientom so syndrómom chronickej únavy.

Interakcia a komunikácia

Kontakt so školami a rodičmi je veľmi dôležitý. Investuje sa do neho často veľa času, aj neplateného. Spolupráca je však veľmi dôležitá, aby sa zvýšil účinok asistenčných služieb. Na školách sa robí veľa testov, ktoré slúžia pre monitorovanie vývinu detí. To si tiež vyžaduje udržiavanie komunikácie o napredovaní. Výskum nám poskytuje viac záchytných bodov na formovanie starostlivosti a asistencie. Je dobré vedieť, na čom máte pracovať. Alebo stanoviť, že dieťaťu sa dá radšej pomôcť v inej oblasti.

<u>Stupeň vzdelávania v oblasti pedagogiky</u>

Základné vzdelanie na to, aby ste sa mohli postaviť pred triedu, trvá 4 roky. Vyštudujete s odborným bakalárskym titulom. Nie je to ešte akademický titul. Pedagógovia sa musia ďalej vzdelávať. Môžu získať magisterský titul v rôznych špecializáciách. Učitelia pre základný stupeň po tomto štúdiu získavajú odborný magisterský titul. Môžu sa ďalej špecializovať ako odborníci na správanie, reč a počítanie, dyslexiu, koordinátori starostlivosti, liečební pedagógovia, liečební pedagógovia pre oblasť psychomotoriky. V Holandsku po takom štúdiu získavate titul magister pre oblasť špeciálnych vzdelávacích

potrieb. Na školách môžete vykonávať didaktický výskum v oblasti počítania, čítania a pravopisu prostredníctvom odborníkov. Na školách často nie je dostatok času na uskutočnenie takých výskumov. Je možné ich potom realizovať prostredníctvom externých poradní. Tieto výskumy potom hradia rodičia.

Mimo oblasti vzdelávania

Mimo oblasti vzdelávania pôsobia odborníci ako napríklad logopédi, sociálni pedagógovia a terapeuti pre psychomotoriku detí, či pedagógovia s odborným bakalárskym vzdelaním.

Psychodiagnostický výskum

Prostredníctvom iných organizácií je možné mimo školy vykonávať testy inteligencie a osobnosti. Týmto spôsobom je možné dobre inventarizovať potreby dieťaťa. Špecialisti vykonávajúci tento výskum sú liečební pedagógovia a psychológovia (akademický titul Master of science = Msc).

Potreby podpory

V Holandsku sa stáva trendom orientovať sa na kvality dieťaťa a z nich vychádzať. Stanovenia diagnózy ubúda. V spolupráci so školou prichádzajú odborníci do školy, aby tam poskytovali terapiu alebo asistenciu. Zaplatiť to môžu rodičia alebo školy z vlastných prostriedkov či prostredníctvom obce alebo vhodnej vzdelávacej inštitúcie.

Rodičia, školy a obce si môžu zakúpiť služby poradne. *Podporu* poskytujeme:

- žiakom základného stupňa vzdelávania na škole alebo mimo nej (v poradni);
- starším žiakom na škole alebo mimo nej (v poradni);
- študentom stredným odborných škôl pri matematických testoch (v poradni);
- **Individuálne a skupinové stretnutia**:
  - starostlivosť o deti s poruchami čítania a pravopisu na školách alebo v skupinách po maximálne troch deťoch;
  - starostlivosť o deti s poruchami počítania v roku 2014 - 2015
  - asistencia a poradenstvo učiteľom, ktorí v triedach vyučujú čítanie a pravopis.
- **Podporný tím** na druhom stupni vzdelávania na školách:
  V tomto tíme sú zastúpené nasledovné disciplíny:
  Liečebný pedagóg, lekár, sociálny pracovník (sociálny pedagóg), úradník pre povinnú školskú dochádzku, zástupca Úradu pre starostlivosť o mládež, polícia, pracovník kultúrno-spoločenskej výchovy (formovania) a koordinátor starostlivosti z danej školy. Učitelia môžu prihlásiť žiakov. Písomná prihláška sa preštuduje, odborníci zodpovedajú na otázky v nej položené alebo navrhnú opatrenia, ktoré treba realizovať na škole. Vždy sa hľadá to, kde - v ktorej oblasti sa dá žiakovi pomôcť.

- **Prostredníctvom spoločného kreovania smerovania vzdelávania:**
  Rozvoj vzdelávania detí s poruchami správania v triede. Učitelia sa môžu naučiť, ako sa pozerať na tieto deti iným spôsobom. Tento rok sa však nepodarilo udržať v triedach na druhom stupni vzdelávania celkove 6 žiakov. Boli to žiaci, ktorí nevypadli kvôli výsledkom, ale jednoducho kvôli tomu, čo sa deje alebo dialo u nich doma. Nezvládali regulovanie svojich emócií. Deti čoskoro čakajú skúšky. Bez ďalšej pomoci svoj diplom nezískajú. Na jednej škole pre druhý stupeň vzdelávania sa po vianočných prázdninách preto vytvorila pomocná skupina, predchodca tzv. „rebound“ skupiny.
  Je to skupina 12 detí, ktorým sa mimo školy dostáva poradenstvo v oblasti správania. Zámerom je pozorovať ich tam niekoľko týždňov. Odborníci rozhodnú, či sa žiak môže vrátiť naspäť do školy, alebo by sa mal uskutočniť presun do inej školy.
- **Vytvorenie protokolu:** ide o podchytenie vážnych problémov s počítaním, matematikou a dyskalkúliou ako služba pre základné školy a druhý stupeň vzdelávania.

V mojej pracovni sa zameriavame na hľadanie riešení:

V podstate neexistuje žiaden *problém*. **Sú iba *riešenia*.** Hľadanie toho, čo dieťa potrebuje, umožňuje vzájomnú spoluprácu. Veľmi dôležitý je pritom rozhovor s dieťaťom.
Ak sa dieťa nemôže alebo nechce rozprávať, pokúšame sa prostredníctvom kreslenia alebo hry zistiť, či je možná komunikácia s dieťaťom. Pracuje sa so systémom kartičiek, ktoré sa dieťaťu ukazujú a kde sa pomenuje, v čom je dobré. Na základe *kvalít* dieťaťa sa potom hľadajú riešenia. Na základe *vyšetrenia* sa pri terapii možno o ne opierať a dbať, aby sa pracovalo s dieťaťom vychádzajúc z jeho silnej stránky. *Spätná väzba* závisí od jednotlivých osôb. Je potrebné hľadať, ktorá spätná väzba má pozitívny efekt.

Kvality liečebného pedagóga

Pri poruchách učenia a otázkach správania je dôležité, aby terapeut neustále koučoval individuálny proces u klientov, a reflektovalo jeho konanie. V ktorom momente potrebuje dieťa akú pomoc? Nájsť tento moment je veľmi dôležité.

Je potrebné dieťa nechať vidieť, že z pomoci profituje a poskytnúť mu perspektívu, že to po určitej dobe bude vedieť urobiť samé. Pomocou piktogramov sa celý proces čo najviac vizualizuje. Tiež sa využívajú princípy racionálnej emočnej terapie. Negatívne myšlienky a emócie sa pretvárajú na použiteľné pozitívne myšlienky a emócie. Prostredníctvom nakreslenia rozhovoru s dieťaťom môže dieťa tiež vidieť, na ktorých oblastiach je možné pracovať. Vychádzajúc z kvalít dieťaťa je potom možné premieňať negatívne myšlienky na pozitívne.

Popri mojej práci som sa podieľala na vytvorení metódy týkajúcej sa dyslexie, ako docentka sprevádzam stážistov na univerzite v Utrechte. Nová metóda sa zameriava na pravopis pri dyslexii. Je to terapeutická metóda, kde sa pracuje s hláskovaním, a využíva sa tzv. „farebná stopa slova“. Pri tejto metóde sa snažíme prostredníctvom rôznych

informačných kanálov, aby si dieťa osvojilo pravopis. Druhá verzia má podtitul: „V piatich krokoch na správnu stopu“ (p. A.C.W. van der Put-Blankestijn, J. Blokland-Veldboer, M. van der Wal, 2014). Metóda sa dostala na trh v júni prostredníctvom vydavateľa Graviant, pedagogického vydavateľstva v meste Doetinchem. S touto metódou sa dá pracovať individuálne alebo v skupinkách po troch deťoch. Metóda sa dá využiť aj pri vyučovaní v triedach. Všetky verbálne inštrukcie sa týkajú každej kategórii pravopisu. Základných 5 krokov staviame na poznatkoch ruského školského psychológa Gaľperina. Tvorcovia farebnej stopy slova vychádzajú z tzv. modelu bielej škatule. Žiak sa učí sám seba riadiť, reflektovať vo svojom procese hláskovania. Pomocou kartičky rozvoja môže žiak vidieť, čo sa mu darí samostatne a kde môže pomoc sám využiť. V roku 2013 – 2014 sme začali s kolegom ponúkať lekcie čítania pre deti vo veku od 6 do 9 rokov. Sú to lekcie vytvorené na mieru pre žiakov. Realizuje sa dvakrát 16 lekcií. Po prvých lekciách urobilo pokrok 56 % žiakov.

Momentálne využívam svoju kreativitu a tvorím vlastnú metódu. Ide o tzv. „Kroky v procese diagnostiky“. Výsledky sa znázorňujú číselne v grafoch a ich využitie je sľubné. Ako lektorka na kurze terapeutov dyskalkúlie v krajskom profesijnom združení Liečebnej pedagogiky som mala skúsenosť, že vzdelávacie programy boli zamerané výrazne na diagnostiku a výskum, pričom klinickým skúsenostiam počas terapie nebola pripisovaná až taká dôležitosť.

Prostredníctvom kurzu Terapeut dyskalkúlie sa snažíme dať terapii lepšiu formu. Spolu s prof. Dr.Hans van Luitom, drs. Joep van Vugt, Dr. Henk Logtenberg (kolega registrovaný ako liečebný pedagóg v LBRT), Jeannette Blokland zabezpečujeme kurz v dĺžke šiestich stretnutí. Každý lektor sa venuje svojej špecializácii. Ja mám na starosti procesuálnu diagnostiku ako hlavnú tému počas celého kurzu. Pracujem s videokamerou, aby som kurzistom mohla ukázať, ako by mali pristupovať ku deťom, ktoré majú vážne problémy s počítaním. Tým, že svoju prácu ukazujete kurzistom, môžete získať veľa energie. Zakaždým sa učím znovu lepšie sa pozerať, ako reagujem na žiakov a žiaci na mňa. S kurzistami spolu pozeráme videá a oni prostredníctvom obrazov vidia, na čom môžu pracovať.

Klinické skúsenosti zdieľam nielen s lektormi, ale aj študentmi bakalárskych, magisterských či vedeckých študijných programov na univerzite v Utrechte. Študentov tiež sprevádzam pri ich štúdiu.

Profesijné združenie

Profesijné združenia sú pre mňa veľmi dôležité. Zastupujú záujmy svojich členov. Som členkou dvoch profesijných združení. Je to:

1) miestne profesijné združenie pre liečebnú pedagogiku, tzv. LBRT (www.lbrt.nl)

Som registrovaný Liečebný pedagóg pri LBRT /Master of profession). Registráciu získate, ak popíšete dva prípady podľa požiadaviek pre registráciu a musíte tiež vedieť dokázať svoje pracovné skúsenosti.

2) a Holandský zväz Liečebných pedagógov, tzv. NVO. Tu som tiež registrovanou členkou: Liečebný pedagóg NVO, základná licencia pre diagnostiku NVO (www.nvo.nl). Túto registráciu môžete získať na základe vášho štúdia. Najvyššia registrácia je Všeobecný liečebný pedagóg. Zo zväzu NVO som tiež poverená zastupovaním NVO v IGhB.

Intervízia NVO

V okolí Rotterdamu je už dlhší čas aktívna intervízna skupina liečebných pedagógov, tzv. *Intervisie groep Orthopedagogen.* Táto skupina sa stretáva štyrikrát za rok. Zostavujeme agendu alebo si navzájom dávame prednášky. V regiónoch operujú intervízne skupiny, aby sa navzájom informovali o tom, čo sa odohráva na pracovisku, o špecializácii, prostriedkoch výskumu, modeloch. Môžeme diskutovať o prípadoch, zabezpečovať si navzájom prednášky. Týmto spôsobom netreba ďaleko cestovať a ako vedenie malej skupiny môžete tiež urobiť dobrú prácu pre miestnu správu.

Vedľajšie aktivity

Predseda Regiónu Rotterdam LBRT

S tromi ďalšími členmi vedenia organizujeme 4 prednášky za rok a jedenkrát za rok intervíziu. Tu sa spolu stretávajú členovia, ako aj nečlenovia. Členovia sa môžu zúčastniť prednášky za minimálnu sumu.

Okrem toho sa predseda a členovia vedenia stretávajú dvakrát ročne v Holandsku, aby zdieľali a vymieňali si informácie so zástupcami vedenia. Raz za rok sa koná zhromaždenie všeobecných členov.

Poverený zástupca v športovom klube

Neviem, ako dlho už to robím. Dôvod, ktorý k tomu viedol bol ten, že ak sa dieťa vo svojej koži necíti dobre, je šikanované. Alebo rodičia a dieťa chcú majú potrebu sa zdieľať, potom je tu aj táto možnosť. Prostredníctvom športového klubu potom dostanem písomné informácie. Informácia ostane len u mňa a ja zvážim, či môžem danej rodine viac pomôcť, alebo sa dá problém prenechať na klub.

Preplácanie nákladov a dôležitosť profesijného združenia

Preplácanie nákladov pri dyslexii je v Holandsku možné. Neviem však, ako dlho ešte. Aj v Holandsku sa musí šetriť. Výkon starostlivosti pri dyslexii sa nevyformoval tak, ako som dúfala. O tom tu môžem napísať nejeden príbeh, ale chcem vás radšej nechať čítať, ako by sa to mohlo uskutočniť lepšie. Nechajte kvalitu na profesijné združenia! Združenia sú zodpovedné za kvalitu členov prostredníctvom požiadaviek pri registrácii. Profesijné združenie sa zasadzuje za záujmy svojich členov. Prostredníctvom registrácií garantujú kvalitu; profesijné združenie môže vplývať na vzdelávanie a registre, politiku a poisťovne. Dbajte na to, aby ste ako profesijné združenie mali prehľad o výkone terapií a diagnostike, čiže o kvalite svojich členov. V Holandsku prudko narástol počet diagnostikovaných prípadov dyslexie. V dôsledku platenej starostlivosti sa ponuka skomercionalizovala a

preplácanie nákladov pri dyslexii sa stáva neúnosne vysoké. Ale platená starostlivosť nedosiahla to, čo sa očakávalo.
Prostredníctvom kurzu o dyskalkúlii sa snažíme spolu dostať LBRT opäť na mapu, dostať liečebného pedagóga opäť na svoje miesto. Má svoje miesto vo vzdelávaní, v podporných tímoch. Po kurze sa môžete, ak preukázateľne popíšete prípad a pracujete so žiakom, dostať do registra špecialistov v organizácii LBRT: Najprv pol roka špecializovanej podpory (prieskumná diagnostika), až potom vysvetľujúca a indikatívna diagnostika. Spolupráca profesijných združení je tak dôležitá. Prvý polrok je to iniciatíva LBRT: Potom NVO. NOV zabezpečuje kvalifikácie pre vysvetľujúcu a indikatívnu diagnostiku. V jednote je sila!

Deti majú právo na dobrú profesionálnu podporu a správne vykonávanie diagnostiky. Deti sú budúcnosť. Investovanie do budúcnosti je investovanie do rozvoja.

Drs. A.C.W. Van der Put-Blankestijn
Liečebný pedagóg NVO
Základná licencia diagnostika NVO
Registrovaný liečebný pedagóg LBRT
Preložila: Mgr. Paulína Horňáková

"Moja kniha má ľudí v podobnej situácii motivovať, aby sa nevzdávali a nerezignovali"

Marie-Paule Max: Rozhovor s Rigobertom RINKOM k medzinárodnému dňu ľudí s postihnutím 3. decembra 2014

AVR: Milý pán Rink, prekvapilo ma, že na vašej vizitke je pod vašim menom napísané: „Tetraplegik od júla 2002“. Prečo ste sa rozhodli pre tento presný údaj?

R. Rink: Zvyčajne sa na tomto mieste na vizitke nachádza povolanie alebo činnosť, ktorú človek vykonáva. Ja som, žiaľ, kvôli závažnosti môjho telesného postihnutia, práceneschopný. Teraz je moja kvadruparéza mojou prácou, moje ochrnuté telo, ktoré síce funguje, ale celkom inak ako pred mojou nehodou. Práca na plný úväzok. Mojou najväčšou úlohou je dávať na seba „pozor“ a robiť všetko pre to, aby som zostal zdravý. Pritom nie je vždy celkom jednoduché správne interpretovať pocity a aj symptómy, ktoré mi moje telo ukazuje. Áno, ja „cítim“, napriek tomu, že som od krku nadol ochrnutý. Moje telo nie je stuhnuté alebo necitlivé, ako by si človek možno myslel. Žije a reaguje na svoje okolie, len väčšinou inak ako pred ochrnutím.
Chcem tým tiež vyjadriť, že som svoj hendikep prijal a stojím si za tým.

AVR: Ako sa dá „tetraplegik“ definovať?

R. Rink: Tetraplégia (z gréckeho tetra-, „štyri“ a plegé „porážka, ochrnutie“) je formou ochrnutia, pri ktorej sú postihnuté všetky štyri končatiny, čiže tak nohy, ako aj ramená a ruky.
Príčinou je zväčša závažné poškodenie miechy v oblasti krčnej chrbtice. Môže byť podmienené traumaticky (poškodenie vplyvom vonkajšej sily – ca. 60 % prípadov), tumorom, infekčným alebo dedičným ochorením, zápalom, z inej príčiny, alebo idiopaticky (bez zjavnej príčiny). Obmedzenia životnej kvality sú spôsobené predovšetkým bolesťami/pocitmi v okrajovej oblasti ochrnutia alebo pod ňou. Tieto bolesti/pocity sú pálivé, bodavé alebo aj nárazové. Čiastočne sú permanentné alebo sa aktivujú pri podráždení.

AVR: Čo znamenajú tieto obmedzenia pre váš každodenný život?

R. Rink: Keďže v Luxembursku ešte stále nie je uznaná osobná asistencia, musím žiť v domove pre ľudí s postihnutím. Tým pre mňa vznikajú značné obmedzenia. Okrem iného nemôžem ráno vstávať, kedy chcem, ale podľa toho, ako sa to hodí do plánu, väčšinou až okolo 10:00-10:30. Aj čas, kedy musím ísť do postele, je stanovený na 21:00. Predsa, ak

včas ohlásim (už 4-5 týždňov dopredu) podujatie, ktoré chcem navštíviť, môžem zostať o niečo dlhšie ako 21:00. Posledný Novabus ide však cez týždeň o 22:00, v piatky a soboty o 0:00.
Dodatočnými obmedzeniami sú podujatia akéhokoľvek druhu v priestoroch, ktoré nemajú bezbariérový prístup.

AVR: Máte 3 deti. Zdá sa, že vaša otcovská rola je pre vás veľmi dôležitá. Ako ste ju mohli v posledných rokoch vykonávať?

R. Rink: To je pravda. Po úraze boli pre mňa myšlienky na moje deti hlavnou motiváciou, aby som chcel prežiť. Keď mi lekári po úraze oznámili, že mám vysoké ochrnutie C4/C5, pýtal som sa sám seba, ako sa ešte môžem ako otec o moje deti „starať“ a čo pre ne vôbec ešte môžem robiť. Pred úrazom som sa rozviedol s mojou ženou, s ktorou som bol 20 rokov ženatý. Deti žili po rozchode so mnou.
Dnes viem, že mojim deťom je úplne jedno, či som tetraplegik. Hlavné je, že ešte žijem, že som tiež pre ne tu a to po celý deň. Môžu mi kedykoľvek zavolať a rozprávať sa so mnou alebo diskutovať, alebo sa so mnou poradiť. Už to samotné je dôležité.

AVR: Máte pocit, že ste vo vašej otcovskej role dostatočne podporovaný, alebo by ste mali ohľadne toho nejaké návrhy?

R. Rink : Myslíte podporu od štátu? Alebo akú podporu? Napriek tomu, že som ešte nikdy nebol nezamestnaný, vždy platil dane a nikdy nič zo štátnej kasy nepotreboval, chceli mi nemecké úrady po úraze zobrať moje auto, v ktorom ma môžu transportovať s elektrickým vozíkom, aby tiekli peniaze do štátnej pokladnice, takpovediac, ako môj podiel na výchove mojich detí v podporovanom bývaní pre mládež. To ma veľmi sklamalo.
Prekvapivou, úplne neakceptovateľnou skúsenosťou bolo tiež, že mi iní ľudia, ktorí sami ani nie sú otcom alebo matkou, chceli hovoriť, čo zo sprievodných javov môjho postihnutia s mojimi deťmi môžem zdieľať a čo nie a čo by som mal pri výchove robiť inak alebo lepšie.

AVR : Medzinárodný deň ľudí s postihnutím senzibilizuje pre záujmy tých, ktorí musia žiť viac alebo menej obmedzene. Čo by ste nám všetkým chcel povedať?

R. Rink : Ako prevažne zdravý človek by si mal človek zakaždým nanovo ujasniť, aké hodnotné je zdravie a nie sa vždy iba sťažovať a lamentovať nad malými každodennými, príp. vekom podmienenými boliestkami. Človek by si mal každý deň užívať, ale aj si uvedomovať – bez panikárenia – ako rýchlo sa všetko môže zmeniť.

AVR : Práve píšete knihu. Môžete nám už niečo prezradiť?

R. Rink : Najväčším problémom na mojom „novom“ živote nie je v žiadnom prípade to, že som bez cudzej pomoci kompletne bezmocný. Zlé skúsenosti sú, že mám na základe môjho hendikepu poručníka, že ma neberú vážne a nerešpektujú ako plnohodnotného človeka a že

musím prekonávať početné bariéry každodenného života. Zlou skúsenosťou je pre mňa aj to, že niektorí ľudia v zdravotníckych profesiách, takpovediac PROFÍCI, čo sa týka zdravotnej výchovy, starostlivosti a opatery, sú nevnímaví v pozorovaní pacienta, nevedia a nechcú rozumieť a ignorácia a mocenské hry voči ľuďom s postihnutím sú u nich na dennom poriadku.
Moja kniha má ľudí v podobnej situácii motivovať, aby sa nevzdávali a nerezignovali, ako aj upozorniť na už uvedené zlé pomery, aby ostatní mohli rozoznať a reflektovať vlastné možno nesprávne konanie, aby sme to my, ľudia, do budúcna robili lepšie.

AVR : Autonehoda rozdelila Váš život na „predtým“ a „potom“. Ako ste sa predtým predstavovali? Alebo lepšie povedané, čím ste sa zaoberali a čo bolo pre Vás dôležité?

R. Rink: Bol som super aktívny. Vojak v jednotke krízového nasadenia, parašutista, bežec, začiatok štúdia elektrotechniky, vyškolený ošetrovateľ a vedúci oddelenia, pomimo fotoreportér pre jeden časopis, člen obecnej rady, manžel a otec rodiny. Dôležité pre mňa vždy bolo, aby moje činnosti boli zmysluplným a pozitívnym prínosom pre mojich blížnych.
Ako človek, ktorý sa veľmi zaujíma o vedy a pre ktorého stoja ľudskosť a priateľstvo na prvom rade, som sa už v mojej mladosti rozhodol, „byť každý deň lepším človekom“. Niekedy sa tomuto cieľu približujem, niekedy sa to podarí a niekedy aj vôbec nie ;-).

AVR : Často ste boli s našim združením na cestách, aby ste mladým ľuďom objasnili, ako môže jeden okamih nepozornosti v cestnej premávke zásadne zmeniť vlastný život a život rodiny. Čo si od týchto workshopov sľubujete?

R. Rink : Ľudia sa často poučia len vtedy, keď to zažijú na vlastnej koži. Vtedy je však často už príliš neskoro. Poučenie a senzibilizovanie pokladám za veľmi dôležité, aby sa predišlo nepozornosti (evidentne to bola moja chyba, ktorá viedla k nehode), nevhodnej, neprimeranej jazde (príliš riskantnej a/alebo príliš rýchlej) alebo možno aj vystatovaniu a aby si ľudia uvedomili, aké to môže mať následky.

AVR : Na Vašej vizitke žiari obrovská kvetina v zlatožltých farbách a nad ňou výrok: „ver v seba a všetko je možné!“ V mnohých ohľadoch máte neobyčajnú vizitku! Veľká vďaka, milý pán Rink, za toto odvážne povzbudenie a aj za tento rozhovor. Želáme Vám do budúcnosti všetko dobré!

Poznámka: liečebná pedagogička Marie-Paule Max, pracuje pre združenie zamerané na pomoc obetiam dopravných nehôd (Association nationale des Victimes de la Route (AVR) v Luxembursku.

Marie-Paule MAX
Preklad: Gabriela Rajniaková, M.A.

Protokol zo stretnutia IGhB (Internationale Gesellschaft heilpädagogischer Berufs- und Fachverbände

16. máj 2014 – Zámok Trebnitz | Vzdelávacie a komunitné centrum.

Účastníci stretnutia
Predseda a spolupracovníci profesijného zväzu hostiteľa:
predseda BHP e.V.: Kai Timpe
zástupca Dagmar Gumbert
tajomník Doris Albert

Zástupcovia zúčastnených krajín

Luxemburg:	Cathy Mangen, Eva Bodenröder
Holandsko:	Predseda: Xavier Moonen
	tajomníčka: Annette van der Put
Švajčiarsko :	Paula Innerhofer
Slovensko:	Marta Hornakova
Nemecko:	uvedené vyššie

Piatok 16. máj 2014

Otvorenie
Predseda otvoril víkendové zasadnutie výboru IGHB. Pozdravil členov a hostí a poďakoval sa BHP za organizáciu a výber pekného miesta na stretnutie. Zdôraznil, že všetci členovia v rámci stretnutia budú môcť nazbierať mnoho podnetov pre prácu svojich členov a ďalej sa zasadzovať za rozvíjanie oblastí vo svojom odbore. Xavier Moonen dúfa, že práca, ktorá sa začala v Curichu bude úspešne pokračovať. Členovia a hostia sa navzájom predstavili.

Účastníci diskusie: Liečebná pedagogika vo vzdelávaní a výskume v Nemecku
Prof. Dr. phil. habil. Heinrich Greving |Katolícka vysoká škola, Münster
Prof. Dr. phil. Dieter Lotz | Evanjelická vysoká škola, Nürnberg
Prof. Dr. päd. Erik Weber Evanjelická vysoká škola, Darmstadt
Ospravedlnení:
Prof. Dr. Bernhard Schmalenbach | Alanus vysoká škola Alfter bei Bonn

Zhrnutie diskusie
Vedný odbor liečebná pedagogika je potrebné spopularizovať najmä v anglicky hovoriacich krajinách. Odbor si musí uchovať v internacionálnom priestore vlastnú identitu, a je dôležité spoločne vystupovať s cieľom zdôrazniť jedinečnosť a uchovanie identity odboru a jeho oblastí. Prax a vedný odbor liečebná pedagogika/ortopedagogika je možné vnímať len v ich súvislostiach; tu sa musí rozvinúť výraznejšia spolupráca. Základom pre medzinárodnú informovanosť môže byť koncepcia liečebnej pedagogiky IGhB. V záujme toho pozvaní profesori spolu s predstavenstvom IGhB a Martou

Horňákovou (prípadne ďalšími záujemcami) napíšu článok o profesijnej identite, dejinách, súčasnej situácii a perspektívach liečebnej pedagogiky. Tento príspevok bude preložený do angličtiny, aby sa anglicky hovoriaci odborníci zoznámili s jedinečnými možnosťami liečebnej pedagogiky. Tento článok môže byť využitý na kongrese 2015 v Berlíne.

Postavenie liečebnej pedagogiky/ortopedagogiky sa v každej účastníckej krajine od stretnutia k stretnutiu posilnilo. To naďalej zostane v centre pozornosti, najmä čo sa týka politických rozhodnutí a zápasov o postavenie medzi univerzitami a vysokými školami. Hodnota liečebnej pedagogiky v praxi je nespochybniteľná. Liečebnopedagogické pozorovanie a diagnostika sú základom pre liečebnopedagogickú intervenciu a metódy starostlivosti všade, kde deti a dospelí so znevýhodnením žijú, študujú a pracujú. Pritom hlavným cieľom snaženia je, aby deti a dospelí so znevýhodnením boli čo najsamostatnejší a viedli svoj život (bývanie) podľa vlastnej voľby a uprostred spoločnosti.
Medzinárodná výmena cez programy, študentov by mohla prispieť k ďalším zlepšeniam.

Mala by sa zriadiť databáza pre liečebnopedagogické metódy.
Treba viac pracovať na spolupráci medzi vysokými školami.
Bolo by potrebné vytvoriť vlastný internacionálne orientovaný časopis pre oblasť liečebnej pedagogiky. Archív v Trebnitz môže byť centrom pre zverejnené výstupy a strediskom spolupráce študentov z rôznych krajín. Aj sociálne siete treba viac zapojiť pre zvýšenie poznatkov o liečebnej pedagogike.

17. máj 2014
Správy z krajín a profesijných organizácií

BHP
Doris: Prišlo k zmene v riadení a vedení. Nastúpila nová osoba a úlohy sa prerozdeľujú novým spôsobom tak, aby každý člen vedenia mal vlastnú oblasť pôsobenia. Wolfgang van Gulijk nie je vo vedení, túto úlohu prevzal Kai Timpe. Informácie však budú plynúť tak, ako zvyčajne.

PROLP
PROLP aktualizovalo profesiogram liečebných pedagógov aj štatút združenia. Situácia je naďalej vážna, ale chceme udržať fungovanie profesijnej organizácie. V pracovnom poli sa dosiahli malé pozitívne zmeny, napr. vytvorenie priestoru pre liečebných pedagógov na inkluzívne zameraných školách.

ALPC
ALPC aktívne pracovalo na informovaní budúcich študentov o liečebnej pedagogike. Uznávanie diplomov pre pozície samostatných podľa taríf odmeňovaných liečebných pedagógov je naďalej problémom, ktorý spočíva v tom, že študenti študujú na rôznych vysokých školách v zahraničí. Pripravujú sa študijné dni a podporuje sa výmena skúsenosti v rámci neformálnych stretnutí pri káve.

BHS:
Paula: máme dvoch nových členov vedenia. Sabina dostala inú úlohu a preto neprišla. Množstvo aktivít bráni možnosti pravidelne sa stretávať. Prezentovali materiál k certifikácii. Je k nahliadnutiu na stránke: www.bhs-schweiz.su

NVO:
NVO sa presťahovalo; nová adresa je: Catharijnesingel 47, 3511 GC Utrecht. Xavier Moonen ukončil 3. júla pôsobenie v postavení predsedu, ale zostal aktívnym členom užšieho vedenia. Nový predseda sa volá Jim Bijlstra. NVO začalo s Buddy- projektom, v rámci ktorého sa spájajú skúsení pedagógovia s mladými kolegami, aby mali možnosť navzájom sa učiť. V Holandsku sa menia mnohé zákony, ktoré ovplyvnia postavenie liečebných pedagógov. NVO aktívne politicky lobuje, aby dosiahlo čo najlepšie postavenie pre pedagógov.

Kontrola protokolu z Curichu:
Sú potrebné drobné zmeny v texte.
Na s. 3: Doris udržiava kontakt so spoločnosťou pre antropozofickú liečebnú pedagogiku.
Na s. 4: Marta má kontakt s kolegami v Krakove.

LOGO
Na základe predchádzajúcej diskusie sa rozhodlo ponechať v logu nemecký názov.

Body vo vzťahu k stanovám IGhB
Nový predseda IGhB, ktorý bude nasledovníkom Xaviera Moonena, bude zvolený z radov BHP, následne bude sekretariát presťahovaný do Berlína, kde budú presunuté aj úlohy, ktoré plnila Annette.

Koncepcia smerovania
Doris dopracuje dokument.
V októbri 2014 prebehne následná diskusia na zasadnutí IGhB. Na jar 2015 musí byť dokument hotový.

18. máj 2014
Medzinárodný kongres IGhB
Kongres sa bude konať v napojení na kongres BHP- 13., 14. a 15. novembra 2015.

1. Názov kongresu: Liečebná pedagogika po európsky
2. Témy:
Dejiny liečebnej pedagogiky
Predmet liečebnej pedagogiky
Súčasnosť liečebnej pedagogiky

Odporúča sa rozdelenie tém podľa vekových skupín:
0 – 6 rokov , 7 – 15 rokov, rodiny, dospelí a seniori

Perspektívy liečebnej pedagogiky môžu mať ťažiská:
konanie (prax), rozvoj (teórie), výskum (veda)
Európske perspektívy liečebnej pedagogiky
Liečebná pedagogika v procese zmien
Prax liečebnej pedagogiky

Účasť účastníckych krajín na kongrese IGhB
Každá krajina by sa mala postarať o aktívnu účasť kolegov a pripraviť prezentácie svojej krajiny v rámci kongresu. Predpokladá sa, že sa uskutoční 14 až 18 workshopov. Možné témy:
Poradenstvo a centrá pre týrané deti, práca so seniormi, kreatívne terapie, sociálne média a liečebná pedagogika, vhodné vzdelávanie liečebných pedagógov v medzinárodnom kontexte, programy intervencie, kríza a výchova, skúsenosti liečebných pedagógov, diagnostika a starostlivosť, diagnostické nástroje, terapia, psychomotorika a neurológia, ambulantná starostlivosť, metódy v liečebnej pedagogike, perspektívy liečebnej pedagogiky. Možno vziať do úvahy aj program ktorý bol na kongrese vo Viedni.

Treba sa tiež usilovať o to, aby z každej krajiny prišli aj hostia na kongres.

Propagácia
Treba vyhotoviť pozvánku.
Na novej Web- stránke (zverejnenej definitívne v Utrechte) treba spraviť reklamu a pozvanie. Stať o ktorej sa hovorilo v piatok, by mohla byť takým pozvaním na kongres.

Rozpočet:
€ 21000,- Euro je potrebné zaplatiť za priestory Uranie v Berlíne. Preto by malo byť aspoň 888 účastníkov. IGhB rezervuje v júli 2015 2000 Euro na kongres.
Treba požiadať aj o európske prostriedky. Doris bude myslieť na možnosti lobingu a podpory podujatia.

Predbežný program v Utrechte (piatok 7. November, začiatok o 14.00 hodine, do nedele 9. 11.2014, 12.00)
V piatok popoludní poskytne NVO veľmi zaujímavú prezentáciu. V sobotu a v nedeľu sa prerokujú body programu:

- Koncepcia LP/stanovy IGhB
- Presťahovanie predsedníctva a sekretariátu IGhB do Berlína a priestorov BHP.
- Konferencia v r. 2015, upresnenie krokov pre prípravu
- Zverejnenie webovej stránky
- Správy z krajín

Ukončenie stretnutia – účastníci sa poďakovali BHP za prípravu a podnetné pracovné stretnutie. Myšlienky na záver: noví členovia boli integrovaní do výboru a našli si svoje

miesto. Rokovanie bolo veľmi konštruktívne a podporné. IGhB buduje mosty nielen medzi účastníkmi stretnutia, ale prostredníctvom nich aj medzi krajinami, kde je táto práca v dobe meniacich sa podmienok pre liečebnú pedagogiku veľmi dôležitá. Je dôležité uvedomovať si rozdiely ale hlavne vychádzať z toho, čo nás spája. Čaká nás bohatý pracovný program na budúci rok. Dovidenia v Utrechte.

Preklad: **prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD.**

INFORMÁCIE

Správa zo stretnutia IGhB v Utrechte (NL) v dňoch 7.-9. 11. 2014

Marta Horňáková

Druhé tohoročné stretnutie výkonného výboru IGhB prebehlo pod prípravou Annetty van der Put z Holandska už po druhý raz v Utrechte. Za PROLP Asociáciu liečebných pedagógov sa ho po prvý raz zúčastnila aj Gabriela Rajniaková, ktorá prijala úlohu dlhodobejšie na tejto úrovni spolupracovať. Skončilo totiž 8-ročné funkčné obdobie zakladajúcich členov a nastupuje ďalšia generácia prevažne mladých kolegov, ktorí sa veľmi kompetentne zhosťujú svojich úloh. V priebehu stretnutia sme sa rozlúčili aj s prof. Xavierom Moonen, ktorý veľmi podporoval odbornú prácu aj u nás. Novým predsedom IGhB sa stal Jean Paul Müller (pozri Obr. Účastníci stretnutia: zadný rad – druhý sprava.)
Stretnutie bolo zahájené na pôde NVO – Holandskej asociácie pedagogických a vychovávateľských profesií. Má 6 500 členov, z ktorých veľká časť sú aj liečební pedagógovia. NVO ich organizuje, registruje v dvoch skupinách (basis orthopedagoog, orthopedagoog generalist) a dbá na kvalitu ich práce, robí výskumy, zúčastňuje sa diskusií na rôznych, aj politických fórach, informuje svojich členov, pripravuje konferencie, vydáva časopis.

Po otvorení pracovného stretnutia prítomných zástupcov z členských krajín pozdravila riaditeľka NVO Marlies Post a predstavila niekoľko aktuálnych projektov. Jeden z nich bol zameraný na cieľ, zapojiť čo najviac členov do diskusie a interne využívať ich potenciál. S týmto zámerom zorganizovali večeru a pozvali na ňu 60 hostí. Položili im otázku: Čo je podľa vás základnou otázkou/hlavným problémom/výzvou pre prichádzajúci rok. Formulovali štyri oblasti:

- vývin a zdravie – tj. podporiť možnosti bezpečne a zdravo sa vyvíjať,
- zadefinovať optimálny vývin v kontexte perspektív,
- zaoberať sa tým, či je naša starostlivosť viditeľná, efektívna,
- zvážiť, či je systém kvalifikácie a registrácie členov aktuálny.

K nim následne zorganizovali fokusové skupiny, určili expertov, ktorí spísali stanoviská. Následne vytvorili špeciálnu stránku pre výber najdôležitejšej oblasti a každý týždeň zverejnili „newsletter“. Stránku navštívilo 5 000 ľudí, hlasovalo 200. Na jar 2014 očakávali spätnú väzbu a pripravili mítingy. Prišlo však len veľmi málo ľudí. Iba na stretnutiach „expertov“ bolo živo. Napriek tomu NVO nehodnotilo experiment zapojenia svojich členov do aktívneho diania za neúspešný. Označili ho ako „zlatý štandard“. V diskusii zaznelo, že problémy s pasivitou členov majú vo všetkých krajinách. Nikde však zatiaľ nenašli „recept“ na to, aby členovia nielen očakávali, že „niekto zariadi potrebné, odstráni problémy“, ale aby úlohy aktívne prijímali za svoje a ujímali sa ich riešenia.

Následne Nicoline Jacobs (právnička s pedagogickým vzdelaním) informovala o založení disciplinárnej komisie a o pravidlách, ktorými sa riadi. Formulovali štandard – minimálnu

úroveň profesionálnej kvality. (Maximálna by bola často ťažko dosiahnuteľná a nemala by perspektívu rastu pre kvalitu v praxi.) Predseda vedie skupinu odborníkov, ktorí riešia 10-11 podaní ročne. Týkajú sa oznamov o chybách v starostlivosti (chaotické záznamy, nedostatočné informovanie, nejasné stanovenie intervencie, konflikty). Nástrojom pre zlepšenie kvality sú disciplinárne opatrenia na rôznych úrovniach. Napr.:

- varovanie – v prípade, že odborník spravil menšiu chybu,
- pokarhanie – obsahuje definovanie chyby a apel na nápravu,
- zníženie kompetencie – pridelenie profesionálneho „konduktora“, ktorý potom určený čas osobne dohliada na kvalitu jeho práce,
- odobratie kvalifikácie, ak sa odborník správa neakceptovateľne, následné vylúčenie z organizácie a zverejnenie tejto skutočnosti na webe, s menom a adresou takéhoto bývalého kolegu.

Vyžaduje si to skúsenosť a autonómiu rozhodovať, skúmať, radiť, aby neprišlo k poškodeniu niekoho práv. Napr. právo klienta na pomoc, právo na zmenu, právo robiť správne, zabrániť nesprávnemu, hľadanie dobra.

V programe rokovania mal výbor v ďalších dňoch najmä:

- prípravu medzinárodného kongresu, ktorý sa bude konať 13.- 15. 11. 2015 v Berlíne pod názvom Význam, obsah a perspektívy liečebnej pedagogiky (Sinn, Struktur, Perspektive der Heilpädagogik). Bude pripomenutím 10. výročia založenia IGhB a po dlhom čase sa na programe zúčastnia mnohí prednášajúci a hostia zo všetkých zapojených krajín. Príspevky budú ako z oblasti teórie, tak výskumu i praxe,
- informovanie o zriadení novej webovej stránky,
- schválenie inovovaných stanov IGhB a ich podpis,
- schválenie inovovanej koncepcie smerovania liečebnej pedagogiky v EU a jej podpis,
- informovanie o aktuálnom dianí v jednotlivých krajinách.

Podpísané dokumenty po preložení zverejníme (v Revue, alebo na stránke).

Ďalšie rokovanie sa bude konať 1.-3. mája 2015 v Luxemburgu. Dovtedy potrebujeme ukončiť prípravu na kongres a pripraviť návrh na rozpočet na štyri roky činnosti IGhB.

Prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD.

„Inkluzívna klíma ako výzva a poslanie“

Medzinárodná vedecká konferencia

V Levoči sa dňa 10. októbra 2014 uskutočnila medzinárodná vedecká konferencia s názvom *„Inkluzívna klíma ako výzva a poslanie“*, organizovaná PF KU v Ružomberku, Inštitútom Juraja Páleša v Levoči, Katedrou liečebnej pedagogiky v spolupráci s PROLP Asociáciou liečebných pedagógov v SR a IGhB – Internationale Gesellschaft der heilpädagogischen Fach-und Berufsverbände. Podujatie bolo jedným z hlavných výstupov projektu KEGA MŠVVaŠ SR č.035-UK/2013, s názvom: *Model uplatnenia školskej liečebnej pedagogiky pri podpore inkluzívnej klímy v materskej a základnej škole*, realizovanom na uvedenom pracovisku.

Na konferenciu prijali pozvanie hostia zo Slovenska, Poľska, Českej republiky, Holandska, Nemecka a Luxemburska. Medzi hlavnými prednášajúcimi vystúpili prof. Xavier M. H. Moonen z Holandska, Gabriela Zenken, MA z Nemecka, Mgr. Silvia Neslušanová, PhD. z Českej republiky a prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD., doc. PaedDr. Vladimír Klein, PhD., doc. PaedDr. Erik Žovinec, PhD., doc. Mgr. art. Jaroslava Gajdošíková – Zeleiová, PhD., doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD. zo Slovenska. Súčasne s rokovaním v sekciách sa konal workshop pre študentov IJP v Levoči, Katedry liečebnej pedagogiky s názvom Inklusion braucht Sensibilisierung (Inklúzia potrebuje senzibilizáciu) vedený liečebnou pedagogičkou Marie-Paule Max z Luxemburska, pracujúcou s obeťami dopravných nehôd.

Cieľom bolo vytvoriť priestor pre vedeckú diskusiu podloženú skúsenosťami a výsledkami výskumov v oblasti teórie a praxe inkluzívnej, liečebnej, sociálnej a špeciálnej pedagogiky s akcentom na podmienky, procesy a špecifiká súvisiace s vytváraním inkluzívnej klímy v prostredí materskej a základnej školy. Pozornosť odborného pléna v jednotlivých pracovných sekciách bola upriamená na:

- možnosti výchovy a terapie v procesoch kreovania inkluzívnej klímy školy,
- moderné spôsoby vyučovania a inšpiratívne programy a metódy intervencie,
- možnosti aplikácie konkrétnych terapeuticko-výchovných opatrení,
- kľúčové kompetencie inkluzívneho pedagóga v kontexte navodzovania podporných vzťahov a komunikácie v triede, spoluprácu s rodinou ako základný predpoklad výchovy a úspešnej inkluzívnej edukácie,
- špecifiká inkluzívnej diagnostiky a interdisciplinárnej spolupráce a iné témy súvisiace so zameraním konferencie.

Inkluzívna klíma školy, v ktorej dominujú dobré vzťahy, porozumenie a úcta, patrí ku kľúčovým atribútom inkluzívnej edukácie. Špecifiká životnej situácie každého jednotlivca sú vnímané v ich celistvosti a zmysluplnosti. Škola, ktorá je schopná takúto klímu vytvoriť, je školou pre všetkých a uskutočňuje inklúziu. Veríme, že konferencia a jej výstupy budú prínosom a podporou pri nachádzaní možností implementácie princípov inklúzie v prostredí bežných materských a základných škôl.

Mgr. Pavol Janoško, PhD.
Pedagogická fakulta KU v Ružomberku, IJP,
KLP, Bottova 15, 054 01 Levoča
E-mail: pavol.janosko@ku.sk

„MONTESSORIOVEJ PEDAGOGIKA A LIEČEBNÁ PEDAGOGIKA V ŠKOLSKEJ PRAXI“

- **správa z realizovaného seminára v rámci projektu KEGA č. 035UK-4/2013**

Dňa 17.10.2014 sa v priestoroch Inštitútu Juraja Páleša v Levoči (ako výstup projektu KEGA 035UK-4/2013) uskutočnil seminár pre učiteľov MŠ a ZŠ a študentov IJP, PF KU v Ružomberku (budúcich učiteľov MŠ a ZŠ) s názvom „*Montessoriovej pedagogika a liečebná pedagogika v školskej praxi*“. Bol realizovaný formou prednášky a vybraných praktických ukážok, pod lektorských vedením doc. PhDr. Heleny Kuberovej, PhD. a zameraný na nasledovné oblasti:

- vývinovo-psychologické základy práce Márie Montessoriovej,
- polarizáciu pozornosti ako súčasti charakterového vývinu dieťaťa,
- senzitívne fázy vývinu podľa M. Montessori,
- centrálne otázky Montessoriovej pedagogiky vo vzťahu k učeniu a práci,
- umenie nepriameho vedenia a pozorovanie dieťaťa,
- využitie metód Montessori liečebnej pedagogiky v školskej praxi.

Počas realizovaného seminára cieľová skupina poslucháčov získala špecifické proinkluzívne poznatky a skúsenosti s uplatnením Montessori pedagogiky a liečebnej pedagogiky v školskej praxi, čím sa naplnil jeden zo zámerov projektu. Zúčastnené osoby získali Certifikát o účasti.

Doc. PhDr. Helena Kuberová, PhD.
Mgr. Pavol Janoško, PhD.
Pedagogická fakulta KU v Ružomberku
Katedra liečebnej pedagogiky – IJP v Levoči
Bottova 15, 054 01 Levoča
E-mail: helena.kuberova@ku.sk
E-mail: pavol.janosko@ku.sk

RECENZIE

Leman, Kevin. 2013. 5 dní a váš tínedžer bude iný. Bratislava : Porta libri. ISBN 978-80-815-6004-0.

V čase premeny mojich synov na teenagerov sa mi dostala do rúk kniha **Kevina Lemana 5 dní a váš tínedžer bude iný.** Zvláštny názov knihy. Znel lákavo a neuveriteľne zároveň. S očakávaním a nedôverou zároveň som knihu začala čítať.

Spolužitie s teenagerom už nie je výchova v takom zmysle, ako sme ju vnímali u detí raného veku. Vnímam ho ako sprevádzanie mladého človeka týmto náročným obdobím. Vyžaduje to od rodičov zamyslieť sa a identifikovať typ výchovy, aký v rodine prevláda (liberálny, demokratický, autoritatívny...). Ktoré stratégie sú v kontakte s deťmi najčastejšie používané (presviedčanie, manipulácia, príkazy...), ktoré fungujú a ktoré naopak prispievajú k napätiu v rodine. HUMOR považuje autor za prvého pomocníka v tomto spolužití. Nie smiech na úkor dospievajúceho, ale odľahčenie situácie, nadhľad a spoločný smiech. Ďalším pilierom je ÚCTA. Výhodné je, keď je úcta základnou súčasťou rodinných interakcií a nie je potrebné sa ju v tomto náročnom období učiť. Veľmi dôležitou sa stáva rešpektujúca komunikácia. Sprevádzanie dopĺňa vzájomná spolupráca. Autor vyzdvihuje pocit SPOLUPATRIČNOSTI, ktorý môže skryte čakať na situácie, kedy pomôže mladému človeku v jeho neistotách. Myslí si, že deťom, ktoré majú silný pocit spolupatričnosti, zažívajú rešpekt a úctu, hrozí menšie riziko, že sa stratia v labyrinte sveta. Ich ukotvenie je ich istotou. Celou knihou sa vinie pojem ZODPOVEDNOSŤ. Ide o jednoznačne vymedzené zdravé hranice, zrozumiteľné pravidlá, vyjasnené benefity a sankcie, postupné preberanie zodpovednosti dieťaťa za vlastné skutky. Leman vyzýva rodičov, aby si neprivlastňovali problémy, ktoré nie sú ich. Stáť pri mladom človeku, ktorý rieši problémy svojho života alebo napravuje chyby, je v danej situácii omnoho prínosnejšie. Je dobré byť kamarátskym, ale nie kamarátom. Rodič stále zostáva vo svojej rodičovskej role. Pozor si však treba dávať, aby ho potreba dodržať pravidlá v každej situácii, nepriviedla k súboju s dieťaťom v boji o moc. Boj o moc v takomto prípade nemá víťaza.

Autor poskytuje aj niekoľko návodov ako preniknúť za odmietavé gestá, neurčité odpovede, dívanie do prázdna a dotknúť sa srdca svojho dieťaťa. Píše o tom, aký konflikt je konštruktívny, a ktorý naopak deštruuje krehké vzťahy a vytvára nepriateľskú atmosféru.

Zaujímavou je časť venovaná dobročinnosti a dobrovoľníctvu. Teenager sleduje správanie a konanie rodičov a prirodzene bude v takejto činnosti rodiča pokračovať. V ďalšej časti knihy Leman potvrdil to, čo som si o moderných technológiách a sociálnych sieťach myslela. Nezbavíme sa ich, ani neobídeme. Je dobré, ak rodičia naučia svoje deti s týmito technológiami vhodne a bezpečne narábať. Sú to nové aspekty súčasného rodičovstva. Rodič si kladie otázky: *„Pridá si ma dieťa na facebooku medzi priateľov? Budem kontrolovať dieťaťu statusy? Na akých pravidlách sa dohodneme? Do akých skupín sa môže pridať? Aké statusy lajkovať?“* Vyžaduje to, aby rodičia túto novú situáciu neignorovali, ale aktívne upozorňovali na riziká niektorých aktivít na sociálnych sieťach

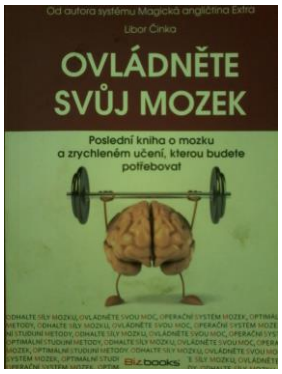
a ich dopad. Podstatné je zachovať rovnováhu a zdravý rozum, píše Leman. V knihe je možné nájsť prvú pomoc k problémom, ktoré sa môžu stať súčasťou každodenného života s teenagerom. Ide napríklad o problémy s domácimi povinnosťami, užívaním alkoholu, s hnevom, komplexmi, klamstvami, potrebou súkromia, oblečením, odvrávaním, vulgarizmami alebo búchaním s dverami. Svoje názory podkladá krátkymi príbehmi z osobného života, alebo psychologickej praxe. Autor povzbudzuje k odvahe a vytrvalosti a uisťuje, že to stojí za to. „*Pôjde to ľahšie, ak sa zameriate sa na srdce vášho dieťaťa a váš spoločný vzťah*“, píše autor.

Po prečítaní tejto knihy som si uvedomila, že nielen teenager bude iný, ale nová situácia zmení aj rodiča. Uvoľní sa napätie v rodine a vznikne priestor pre dozrievanie. Knihu odporúčam najmä v časoch, keď sa nepredvídateľne, v podstate zo dňa na deň stane z dieťaťa teenager *„...jeho obľúbenou športovou disciplínou je odvrávanie, bez prestávky má v ušiach zastrčené slúchadlá, ak by udeľovali medaily za prevracanie očami, celkom určite by vyhral...“*.

PaedDr. Monika Stupková, PhD.
liečebný pedagóg
NÚSCH, a.s., Detské kardiocentrum Bratislava
E-mail: stupkovam@gmail.com

Činka, L. 2012. Ovládněte svůj mozek,

Brno : Bizbooks, 320s. ISBN 978-80-265-0022-3.



Libor Činka je psychoterapeutom venujúcim sa zrýchlenému učeniu, tréningu super pamäti a pôsobí v oblastiach dosahovania nadštandardných výkonov, motivácie, psychológie vplyvu či hypnotického predaja. V kurzoch aj vo svojej praxi používa princípy zrýchleného učenia, neuro-lingvistického programovania (ďalej len NLP), Ericksonovskú hypnoterapiu podľa Miltona H. Ericksona a systemickú terapiu – krátku terapiu zameranú na riešenie problému. V Čechách sa stal známym, po svojom návrate z niekoľkoročného pobytu v USA, 11 dielnym seriálom „Naučte sa žiť“ na TV stanici NOVA. Je tvorcom jazykových kompletov „Magická angličtina Extra“ a „Magická nemčina“ a knihy „Anglická gramatika bezbolestne i pre blondínky“. Je aktívny aj v iných oblastiach spojených s pamäťou či pri tvorbe počítačových programov pre zvýšenie efektivity práce.

Kniha Libora Činku nás od začiatku zaujme aj svojou grafickou úpravou - častým používaním metódy myšlienkových máp, svojou farebnosťou, množstvom príkladov i cvičení. Autor od úvodu nabáda na zmenu v bežnom nazeraní na čítanie či učenie. Namiesto úvodu presviedča čitateľa, že aj túto knihu ako ktorúkoľvek inú , je schopný prečítať iba za jednu hodinu čistého času. Pomáhajú tomu pravidelné prestávky, na ktoré často pri učení upozorňuje. Dôraz kladie na prípravu okolia aj vlastné vnútorné psychické naladenie pred samotným čítaním, rozdelenie čítania na viacero etáp, používanie záložiek.
Kniha je napísaná štýlom, ktorý nie je v našich končinách úplne bežný. Používa jazyk so slovnými zvratmi známymi skôr z neuro-lingvistického programovania NLP. Názvy kapitol aj podkapitol sú starostlivo vybrané, a tak si aj liečebný pedagóg, či psychoterapeut túto viac ako 300 stranovú publikáciu pravdepodobne odloží medzi často používanú pomôcku pri svojej práci. Kniha má celkom osem kapitol a číslovka OSEM (OSM v českom orig.) sa v knihe často objavuje ako mnemotechnická pomôcka pri rôznych príležitostiach - **O**dkryme **S**ilu **M**ysle, **O**dhaľme **S**voje **M**ožnosti, Objavme Skvelé Mnemotechniky a podobne.

Prvá kapitola – Tvorivá budúcnosť spočiatku vyzerá ako kritika školstva s jeho zastaranými metódami. Dokladá to prieskume medzi viac ako tisíc respondentmi. Skúma otázku „Učí sa na školách ako sa učiť a ak áno, tak koľko hodín tomu školy venujú času vo vyučovacom procese? Výsledok je zarážajúci a aj preto má zrejme táto kniha za cieľ zlepšiť či zjednodušiť učenie. Prvá kapitola je plná opisu vlastných zážitkov, chýb aj neúspechov a opísaná cesta autora knihy k dnešnému aktuálnemu poznaniu. Ľudia si prajú byť bohatými a na túto strunu po vzore amerických autorov brnká aj Libor Činka v závere tejto kapitoly.

Druhá kapitola – Neuromágia hovorí o psychológii vplyvu a úspechu, poznatkoch z NLP. Náš mozog myslí pomocou konkrétnych zmyslových modalít – zraku, sluchu, hmatu, pocitov, chutí či vône. V úvode kapitoly je na naše 3 hlavné zmysly krátky test/experiment. Poznanie toho ako klient reaguje, rozpráva a vyjadruje sa môže byť užitočné pri terapii,

zrkadlení či vedení klienta. Najskôr by však mal terapeut poznať sám seba a k tomu mu táto kapitola môže dopomôcť. Kniha pomáha zistiť preferovaný spôsob myslenia a ponúka slovné kľúče podľa ktorých to môžeme lepšie rozpoznať. Zaoberá sa však aj našimi podmienenými reflexami - asociačnými kotvami, ktoré si počas celého života vytvárame hlavne my sami vo svojej mysli. Ponúka návod na proces tzn. pozitívneho kotvenia a predstavuje svoju predstavu tvorenia myšlienkových máp vychádzajúcich zo zásad práce Tonyho Buzana.

Tretia kapitola – Mozog sa zaoberá tým, ako dosahovať ciele pomocou nových postupov a novým pohľadom na myšlienkové mapy či slovné analogramy. Táto kapitola vysvetľuje prácu oboch hemisfér mozgu, ich odlišnosti. Naše telo pracuje v dvoch rôznych rytmoch, dlhých - keď sa strieda deň – noc a kratších, striedajúcich sa v intervale 90 až 150 minút , keď sa strieda aktivita oboch hemisfér. Využitie tejto znalosti pomáha k zlepšenému učeniu, pamäti či pochopeniu látky a je možné ich využiť k väčšej efektivite práce. Autor nabáda k poznaniu seba samého a pri hľadaní cieľa nám dáva aj otázky „Ako prečo chcete tieto veci dosiahnuť?“, „Kým budete, až toho dosiahnete?“, „Ako to ovplyvní váš život?“. Mnoho z týchto pravidiel je možné použiť pri individuálnej aj skupinovej práci v praxi.

Štvrtá kapitola – Stratégie zrýchleného štúdia a čítania ponúka princípy a cvičenia nielen pre zrýchlené čítanie. V tejto časti sa môžeme dozvedieť ako sa lepšie a ľahšie sústrediť, z prečítaného si viacej pamätať a efektívnejšie študovať. Formou interview medzi priateľmi vysvetľuje princípy rýchleho čítania – Speed reading, ale prináša aj techniky použiteľné pre lepšie zapamätanie si veľkého množstva informácií alebo pri vyvolávaní informácií z pamäti klienta pomocou kľúčových otázok: „Čo? Kto? Ako? Prečo? Kedy? Kde?“. V ďalšej časti ponúka kniha niekoľko cvičení ako sa naučiť rýchlejšie čítať spolu s lepším porozumením textu a rozdelením štúdia na viacero fáz.

Piata kapitola – Super štúdium jazykov odhaľuje princípy zrýchleného učenia jazykov. Dozvedáme sa ako podporiť sústredenie a keďže väčšina ľudí má problémy s cudzím jazykom, tak táto kapitola je určená práve im. Vysvetľuje nezmyselnosť mnohých školských postupov a učebníc spolu s receptom na úspech. Ponúka aj viaceré metódy učenia nových cudzích slov, o ktorých ste pravdepodobne nepočuli. Určite nás však na 34 stranách nenaučí plynulej angličtine. Je skôr ukážkou ako na to, určenou tým, ktorý nedokážu ani po rokoch strávených v jazykových školách plynule komunikovať v cudzom jazyku. Je tiež prezentáciou vlastných, zrejme úspešných jazykových kurzov autora.

Šiesta kapitola – Perfektná pamäť je o super pamäti a pamäťových princípoch i trikoch. V úvode ponúka niekoľko mnemotechnických pomôcok ako si pamätať sled kariet či veľké množstvo čísel. Veľmi zaujímavou pre oblasť tréningu pamäti je 9 rôznych disciplín, v ktorých sa uskutočňujú preteky Memorika a ich praktická použiteľnosť. Zaujímavo je popísaná pamäťová technika, keď môžeme použiť rôzne symboly namiesto číslic a neskôr si dokážeme pomocou príbehu omnoho ľahšie zapamätať číselnú sekvenciu nášho PIN či dlhé telefónneho čísla. Kniha sa v tejto kapitole venuje aj vyvolaniu spomienok z pamäti pri strese, pri skúške či prezentácii spolu s dôležitými tipmi pre podvedomé učenie bez vedomej snahy a úsilia.

Siedma kapitola – Fitcentrum a Finty prináša pomoc pri rôznych príležitostiach v škole či práci, rozširuje už ponúknuté tipy. Hovorí aj o využití postupov NLP pri strachu z učiteľov, ako sa učiť omnoho dynamickejšie, ako využívať spánok na lepšiu prácu mozgu. Ponúka finty ako relaxovať pre zvýšenie produktivity počas pracovnej doby či pár ďalších trikov na zvládnutie cudzích jazykov. Pripomína vplyv umenia a hudby na sústredenie a lepšie zapamätanie si. Objasňuje princípy sugestopedie podľa bulharského doktora Lozanova. Opäť prináša aj pár cvičení zameraných na zrýchlené čítanie použiteľných v LP praxi.

Ôsma kapitola – Hypnóza a autohypnóza je zameraná na zmeny, ktoré je možné hypnoterapiou dosiahnuť a doplňuje programovacie techniky z NLP. Upozorňuje na chyby vytvorené laickými sugesciami a ako sa ich zbaviť. Previesť zmeny vo svojom živote znamená naučiť sa myslieť a jednať novým spôsobom. Tranz prežíva každý človek niekoľkokrát za deň v rôznej dĺžke trvania a autohypnóza môže klientovi poslúžiť k tomu, aby to bol on, kto bude riadiť svoje myšlienky, pretože „kto neriadi, ten je riadený“. Autor nás oboznamuje so svojím pohľadom na túto problematiku spolu so základnými krokmi pre vstup do tranzu a svojho vnútorného sveta.

Napriek svojmu rozsahu nie je táto publikácia vyčerpávajúca a dáva pomerne povrchný obraz o jednotlivých témach. Každá z kapitol by si zaslúžila väčšiu pozornosť ako samostatná kniha a je skôr zhrnutím doterajších a aktuálnych poznatkov hlavne z amerických zdrojov. Prináša však aj množstvo použiteľných cvičení pre prax v tréningu pamäti, ale aj pre profesionálov v oblasti psychoterapie či liečebnej pedagogiky.

Vladislav Babka
študent 3 roč. Bc. programu LP
PF KU v Ružomberku – IJP
Katedra liečebnej pedagogiky
E-mail: vladobabka@gmail.com

BIELESZOVÁ, D. 2013. *Rovesnícka mediácia. Zmierovanie pomocou rovesníckych mediátorov.*

Bratislava : IURA EDITION, 97 s. ISBN 978-80-8078-587-1.

Mgr. Dušana Bieleszová vyštudovala etiku a pedagogiku na Fakulte humanitných vied Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre. Pôsobila v sekundárnom vzdelávaní ako učiteľka v špeciálnej škole pre sluchovo postihnutých žiakov a následne ako učiteľka. Aktívne sa venuje aj prednáškovej a lektorskej činnosti v školách a školských zariadeniach k témam riešenia konfliktov v školskom prostredí cestou školskej a rovesníckej mediácie (zadná strana).

Kniha Rovesnícka mediácia tematicky nadväzuje na jej úspešnú predchodkyňu „Školská mediácia“ (2012). Je rozdelená do dvoch celkov na teoretickú a praktickú časť. Každá kapitola začína výstižným výrokom známeho odborníka nadväzujúc na danú kapitolu (napr. M. Montesori, M. Kašparu..) Kapitoly sú členené nielen do jednotlivých podkapitol, ale obsahujú hrubým písmom a samostatnou ikonkou zvýraznené dôležité výroky, čo umožňuje rýchlu orientáciu v probléme a dobrú prehľadnosť knihy. Samostatne členené sú aj otázky vsadené priamo do textu, autorka takto akoby priamo čitateľovi odpovedá a vysvetľuje najčastejšie otázky problematiky. Na konci kapitoly je v závere stručne zhrnuté to najdôležitejšie z problematiky, pričom autorka navrhuje možnosti zlepšenia.

V teoretickej časti definuje autorka pojmy, princípy a zásady rovesníckej mediácie a upozorňuje na skutočnosť, že rovesnícku mediáciu je možné uplatňovať v školskom prostredí až po osvojení si jej zásad v správaní dospelých, tzv. školská mediácia (vzťah učiteľ-učiteľ, nadriadený-zamestnanec, učiteľ-rodič..). Obhajuje nepopierateľné schopnosti detí riešiť, po osvojení si princípov rovesníckej mediácie, svoje konflikty samostatne, pretože komunita rovesníkov je tým najprirodzenejším prostredím pre zdieľanie pocitov, názorov a nálad a učí tolerancii, trpezlivosti, rešpektu, zodpovednosti, dôvere, kritického myslenia, zdravej komunikácii, samostatnosti, a empatii (str. 15) všetky zúčastnené strany. *„Skúsme deťom dopriať poznanie, že rôznorodosť môže byť ich obohatením.“(str. 8)*

V ďalších kapitolách autorka veľmi podrobne a všestranne opisuje všetky možné vplyvy na negatívne správanie žiaka – vplyv rodiny – rodičia ako vzor, slovenská rodina mení svoju podobu, spolupráca učiteľ- rodič, ďalej vplyv najbližšieho okolia – dôležitosť prvého kontaktu žiaka so školou, ale aj životné vízie žiaka. Veľmi pozitívne treba hodnotiť autorkinu snahu o náhľad problému zo všetkých pozícií – žiaka, učiteľa aj rodiča.

Píše o meniacom sa svete detí a nových nástrahách doby – rozdieloch v príležitostiach, prehlbovaní sa sociálnych rozdielov, vplyve médií, o efekte okoloidúceho, o tlaku na výkon a zmenu v trávení voľného času. Definuje aj rizikové skupiny žiakov – s poruchami učenia a správania, s opakovaným problémovým správaním, so slabým prospechom, problémovou dochádzkou, ale aj o prestimulovaní žiaka. Sociálnym médiám, fenoménu facebookovej komunikácie a virtuálnemu svetu ako novému nebezpečenstvu sveta detí venuje autorka jednu celú kapitolu. Následne ponúka celú škálu možností ako sa môžu dospelí stať súčasťou virtuálneho sveta detí, v konkrétnych bodoch a odporúčaniach vysvetľuje, ako sa môže pedagóg čo najviac priblížiť virtuálnemu „rozmýšľaniu“ detí, tak

aby sa stal ich súčasťou a zároveň ich mohol ďalej viesť, vychovávať. „*Cieľom nášho snaženia by mala byť túžba naučiť žiakov slobodne myslieť, pričom sloboda myslenia by mala byť spojená so zodpovednosťou.“(str. 43)*

Po definovaní všetkých rizikových skupín a problémov vo svete žiaka sa v piatej a šiestej kapitole autorka venuje samotnému programu rovesníckej mediácie – ako ho zaviesť do škôl, proces výberu mediátorov, čo by mal vedieť každý odborný mediátor, uvádza konkrétne vzory prihlášok na pozíciu rovesníckeho mediátora a popisuje nácvik praktických zručností budúcich rovesníckych mediátorov, komunikačné zručnosti a presnú metodiku jednotlivých krokov mediácie.

V praktickej časti autorka prináša príklady štyridsiatich konkrétnych tréningových aktivít rovesníckej mediácie. Každá aktivita má jasne určený cieľ, pomôcky, metódy a formy, zadanie, otázky, ktoré je možné pri tej ktorej aktivite použiť a záver ku ktorému by sa mali žiaci priblížiť. Spolu s jednotlivými nákresmi, tabuľkami a pracovnými listami k jednotlivým aktivitám, takto vytvorila autorka veľmi obohacujúcu a podrobnú „pomôcku“ pre každého nielen začínajúceho mediátora.

Táto kniha svojou prehľadnosťou, priamosťou a aktuálnosťou je výbornou príručkou pre rýchle, priame a zároveň vyčerpávajúce oboznámenie sa s tématikou rovesníckej mediácie. Tak ako sama autorka hovorí, zmapovať potreby súčasnej generácie detí a zaujať k nim adekvátny postoj dospelej osoby, nie je vždy jednoduché. Rovesnícka mediácia vychádza zo súčasných požiadaviek zmeny prístupu k prevencii riešenia konfliktov medzi žiakmi. V dnešnom svete, kde sa menia priority, záujmy, stupňuje sa tlak na výkon, zvýrazňujú sa ekonomické a sociálne rozdiely, pribúda množstvo informácií, ktoré treba rozlišovať a triediť, kde vstupuje virtuálna identita so sieťovaním rovesníkov bez ohľadu na čas, vek, región, jazyk, kultúru aj pohlavie a vplyv nestabilného okolia, prináša zvyšujúce napätie vo vzťahoch. Zmena prístupu k riešeniu rovesníckych konfliktov je priam nevyhnutná. Po prečítaní knihy, oboznámením sa s jej teoretickou i praktickou časťou, je zrejmé, že rovesnícka mediácia môže byť práve tou nevyhnutnou zmenou prevencie a riešenia rovesníckych konfliktov v súčasnom svete detí.

Barbora Pješčáková
študentka 3 roč. Bc. programu LP
PF KU v Ružomberku – IJP
Katedra liečebnej pedagogiky
E-mail: brciak@yahoo.com

INFORMÁCIE PRE PRISPIEVATEĽOV

Vážení odborníci, vážené odborníčky v pomáhajúcich profesiách, radi privítame Vaše príspevky k jednotlivým rubrikám časopisu: štúdie, z praxe, zo zahraničia, o podujatiach, recenzie a iné. Uzávierka prijímania príspevkov býva vždy 2x ročne: **30. apríl** a **30. október**. Príspevky spolu so sprievodným listom posielajte v elektronickej podobe priebežne - najneskôr do uvedených termínov na nasledovné mailové kontakty: *janoskopavol@gmail.com*.

DÔLEŽITÉ UPOZORNENIE!

PROSÍME VÁS, RIAĎTE SA UVEDENÝMI POKYNMI PRE TVORBU PRÍSPEVKU. V OPAČNOM PRÍPADE VAŠE PRÍSPEVKY NEBUDEME MÔCŤ AKCEPTOVAŤ!!

NÁZOV PRÍSPEVKU/ TITLE OF PAPER [TIMES NEW ROMAN CAPITAL 14 POINT, BOLD, CENTRED]

riadok voľný / leave a space

NÁZOV PRÍSPEVKU V AJ/ TITLE OF PAPER IN ENGLISH [TIMES NEW ROMAN CAPITAL 14 POINT, BOLD, CENTRED]

riadok voľný / leave a space

Meno autora/ov / Author Name(s) [Times New Roman, 12 point, bold, centred]

Názov inštitúcie/Name of Institution [10 point, normal, centred]

Mesto /Štát - City /Country [10 point, normal, centred]

E-mail [10 point, italic, centred]

riadok voľný/ leave a space

Abstrakt [Times New Roman 12 point, bold, centred]

Text abstraktu by mal mať od 150 do 200 slov (vrátane kľúčových slov), s použitím písma Times New Roman 10-point including up to five keywords or key phrases; zarovnanie vľavo

riadok voľný/ leave a space

Kľúčové slová* [Times New Roman 12 point, italic, bold]*: *aktuálne kľúčové slová* [Times New Roman 10 point, zarovnanie vľavo]

riadok voľný/ leave a space

Abstract in English [Times New Roman 12 point, bold, centred]

The text of the abstract should be a maximum of 200 words and written in italicized text, using Times New Roman 10-point including up to five keywords or key phrases; aligned left

Leave a space
Keywords [Times New Roman 12 point, italic, bold]*: actual key words* [Times New Roman 10 point, aligned left]
riadok voľný/ leave a space

Text príspevku [Times New Roman, 12 point, bold, riadkovanie 1,0; zarovnanie na oboch stranách]
Medzi odsekmi riadok nevynechávať, obrázky a tabuľky označiť a očíslovať.

riadok voľný/ leave a space

Zoznam literatúry/ [Times New Roman, 12 point, bold, riadkovanie 1,0, zarovnanie na oboch stranách] Uvádzať iba citovanú literatúru v abecednom poradí autorov.
Vzor
FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši*. Brno : Cesta, 2006. ISBN 80-7295-085-1.
STUPKOVÁ, M. Interné činitele v prevencii syndrómu vyhorenia. In: *Revue LP*, roč. III, č. 6, 2009, s. 4-10. ISSN 1337-5563.

PRI RECENZII JE POTREBNÉ ZASLAŤ NASKENOVANÚ TITULNÚ STRANU PUBLIKÁCIE.

ISSN 1337-5563