



Európska únia
Európsky sociálny fond

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

KOMPLEXNÝ PORADENSKÝ SYSTÉM PREVENČIE A OVPLYVNŔOVANIA SOCIÁLNOPATOLOGICKÝCH JAVOV V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

PRÍLOHA ČASOPISU
PSYCHOLÓGIA A PATOPSYCHOLÓGIA DIEŤAŤA

ČÍSLO 9

Edičná a redakčná rada:

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

ISBN 978-80-89698-10-3

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

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

Vážení čitatelia (V. DOČKAL)	5
Z. HLAVÁČOVÁ: Bariéry pri aplikácii všeobecných reedukačných zásad vo výchove dieťaťa s ADHD	6
I. RIDOŠKOVÁ: Kyberšikana a jej prevencia – preventívny program	16
D. SVITKOVÁ: Využitie testu prediktorov gramotnosti v poradenskej praxi	34
M. KUCHARČÍK: Poradenské pôsobenie pri spracovávaní traumy deťmi v detskom domove s využitím koncepcie Snoezelen	47
L. MOŠKOVÁ: Zámerné sebapoškodzovanie dospievajúcich a intervencia doň v praxi školského psychológa	68
M. VARGOVÁ: Protiprenos pri psychologickej starostlivosti o sexuálne zneužívané deti ...	77
KRÁTKA INFORMÁCIA	
A. KLEIN-KRUŠINOVÁ: Inklúzia má rôzne podoby	91
KAZUISTIKA	
J. REMIAŠOVÁ: Poruchy učenia a správania v priebehu prípravy na povolanie	96

Vážení čitatelia,

v minulom čísle ste si mohli prečítať deväť zaujímavých kazuistík z poradenskej praxe. Aj dnes prinášame príspevky z praxe; a hoci „čistá“ kazuistika je iba jedna, spolu ich v tomto čísle nájdete jedenásť. Autorky nimi ilustrujú, resp. dokladajú svoje odborné úvahy, prípadne nimi dokumentujú postupy, o ktorých píšú.

Zuzana Hlaváčová z CPPPaP v Nitre sa venuje reedukačným zásadám výchovy dieťaťa s ADHD a informuje o výsledkoch prieskumu bariér, ktoré komplikujú ich uplatňovanie. Ivana Ridošková z CPPPaP v Púchove predstavuje program na prevenciu kyberšikany, ktorý uplatnili v práci so žiakmi základnej školy. Danica Svitková z CPPPaP Bratislava 5 približuje čitateľom prácu s Testom prediktorov gramotnosti a ilustruje ju piatimi stručnými kazuistikami. Michaela Kucharčík na dvoch prípadoch spracovávanía traumy predstavuje využitie metodiky Snoezelen v Detskom mestečku Trenčín – Zlatovce. Školská psychologička Lucia Mošková sa venuje téme sebapoškodzovania adolescentov; opisom konkrétneho prípadu ilustruje možnosti intervencie. Problematiku sexuálne zneužívaných detí prináša Mária Vargová z krízového centra Maják Nádeje. Veľmi úprimne opisuje vlastný protiprenos pri práci s dvoma svojimi klientmi a nezľakla sa ani úvahy o spoločenskom protiprenose. Kazuistika Jindry Remiašovej z CPPPaP Bratislava 2 zaujme každého, kto sa venuje profesijnému poradenstvu a stretáva sa s deťmi s problematickým rodinným zázemím. Anna Klein-Krušinová z Odboru školstva OÚ v Žiline približuje podstatu inkluzívnej pedagogiky a informuje o družobných aktivitách medzi školami v Žiline a Altdorfe pri Norimberku.

Pestrý obsah Prílohy č. 9 určite zaujme. Nuž teda príjemné a poučné čítanie!

Vlado Dočkal

BARIÉRY PRI APLIKÁCI VŠEOBECNÝCH REEDUKAČNÝCH ZÁSAD VO VÝCHOVE DIEŤAŤA S ADHD

ZUZANA HLAVÁČOVÁ

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Nitra

Súhrn: Autorka informuje o aktivitách zameraných na redukciju prejavov ADHD s akcentom na prácu s rodičmi detí s touto poruchou. V podpornej skupine rodičov, s ktorými pracujú v CPPP a P v Nitre, explikovala všeobecné reedukačné zásady, vypracované na základe rôznych metodických zdrojov. Metódou ohniskovej skupiny, na ktorej participovalo desať matiek detí s ADHD, sa pokúsila zistiť, aké bariéry rodičia pri uplatňovaní týchto zásad pociťujú. Identifikovala 7 kategórií, ktoré špecifikujú tieto bariéry: napätie až preťaženie, obmedzená účinnosť opatrení, rigidita okolia, strata možnosti seberealizácie, konflikty v nukleárnej rodine, subjektívny odhad potenciálu dieťaťa a nedostatočné sociálne väzby. Matky však spontánne hovorili aj o spôsoboch redukovania týchto bariér.

Kľúčové slová: ADHD, reedukačné zásady, podporné rodičovské skupiny, ohnisková skupina, bariéry v uplatňovaní reedukačných zásad

Dopad prítomnosti syndrómu ADHD (angl. Attention Deficit Hyperactivity Disorder), teda *poruchy pozornosti spojenej s hyperaktivitou* na život dieťaťa a jeho rodičov je značný. Napriek širokej dostupnosti informácií o ADHD, ale aj praktických foriem pomoci deťom s touto diagnózou a ich rodinám, sú rodičia často konfrontovaní so zlyhávaním vo výchove, s nespokojnosťou v realizovaní všeobecných výchovných odporúčaní a s ich nízkou efektívnosťou.

S výchovou dieťaťa s ADHD sa podľa viacerých zdrojov spája najmä *zvýšená miera stresu rodičov*, ktorá im znemožňuje efektívne usmerňovať správanie dieťaťa (napr. Sprattová, Saylor, Maciasová, – podľa Lacinovej a Škrdlíkovej, 2008). Podľa J. Prekopovej a Ch. Schweizerovej (2008) je častou prekážkou v aplikácii výchovných postupov *malá dôvera vo vlastnú rodičovskú intuíciu*. Podobnú formuláciu ponúka aj M. Šebek (1993), ktorý za výchovným nezvládaním hyperaktívnych detí vidí *pocity rodičovskej nedostatočnosti a narušenia autority*. Ilustruje to poznatkom, že mnohí rodičia detí s ADHD chodia za rôznymi špecialistami a hľadajú jednoduchý recept na výchovu. Delegujú zodpovednosť za výchovu na niekoho iného, boja sa uplatňovať svoju kompetenciu a vystupovať voči dieťaťu ako ten autoritatívnejší. Veľmi častým fenoménom vo výchove detí s ADHD je, že *rodičia nedostatočne rozlišujú zásadné a nedôležité problémy vo výchove*. Znepokojujú sa maličkosťami (neobsedí pri stole, stále rozpráva, má neporiadok v skrini), ktoré sú neraz hlavným dôvodom žiadosti o psychologickú intervenciu, a nevnímajú alarmujúce signály v prejave dieťaťa – napríklad agresivitu, ktorú bagatelizujú – „takí sú chlapci...“ (Prekopová, Schweizerová, 2008). Za dominantnú bariéru vo výchovnom prístupe považuje M. Šebek (1993, s. 112) *neschopnosť rodičov realizovať zmenu v postoji k dieťaťu*. Vnímajú dieťa

s ADHD ako náročné, nezvládnuteľné, nespĺňajúce ich kritériá. Napriek značným vedomostiam o ADHD majú problém zrevidovať svoj emocionálny status, nazerať na dieťa z optimistického uhla. Príkladom je častý výrok rodičov: „keď jeho (ju) nie je za čo pochváliť...“ Podľa M. Štepitu (2010) stojí za výhovným zlyhávaním rodičov *málo trpezlivosti*, čo často vyplýva z náročných pracovných povinností, rôznych strachov (o prácu, o peniaze atď.), k tomu sa pridružuje emočné zanedbávanie dieťaťa, podráždené reakcie, výbušnosť a pod.

AKCENT NA RODIČOV DETÍ S ADHD

Deti so syndrómom ADHD tvoria početnú klientelu centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP). V našich podmienkach sa na terapii ADHD zúčastňujú najčastejšie psychológ, špeciálny pedagóg, učiteľ dieťaťa, často aj pedopsychiater a neurológ; v ideálnom prípade aj psychoterapeut, sociálny pracovník či rodinný terapeut. *Terapeutické postupy zahŕňajú individuálnu prácu s klientom, skupinovú terapiu, organizáciu výchovno-vzdelávacieho procesu v školskom prostredí, farmakoterapiu, prípadne alternatívne spôsoby liečby.* Postupy sa v praxi neraz prelínajú, navzájom dopĺňajú a len zriedka sú zastúpené všetky. Napriek možnosti využiť uvedené postupy zostáva podstata eliminácie symptómov ADHD v rukách rodičov dieťaťa. Výchova dieťaťa s ADHD je špecifická, vyžaduje si edukovaného alebo aspoň poučeného rodiča. Odborná pomoc pre rodičov detí s ADHD má najčastejšie tieto formy:

- *Individuálna práca s rodičom.* Predstavuje oboznámenie s diagnózou, formuláciu odporúčaní, poskytnutie opory, objasnenie špecifik rodičovstva dieťaťa s ADHD.
- *Rodinná terapia.* Pracuje okrem rodiča a dieťaťa aj so súrodencami, prípadne starými rodičmi; ide o terapeutickú činnosť cielenú na vzťahy, interakciu a vývin dieťaťa v jeho prirodzenej rodinnej skupine (Berg, 2013).
- *Vzdelávanie rodičov.* Organizované vzdelávanie rodičov možno rozdeliť na dva typy: a) *kurzy, besedy, semináre*, ktoré sú zdrojom informácií o ADHD v celej svojej komplexnosti; b) *ucelené, časovo a tematicky štruktúrované programy*, tzv. parents programs. Na Slovensku sú zriedkavosťou, avšak napríklad v anglo-saských krajinách sú najmä programy založené na kognitívno-behaviorálnom princípe bežne dostupné vo väčších obciach.
- *Podporné (svojpomocné) skupiny rodičov.* Keďže táto forma práce s rodičmi súvisí s naším prieskumom, opíšeme ju podrobnejšie. Podpornou skupinou rozumieme skupinu, v ktorej sa stretávajú ľudia, ktorí majú niečo spoločné (napr. výchova dieťaťa s ADHD). Uplatňujú sa v nich faktory vzájomnej opory, emočného uvoľnenia, spätnej väzby, skupinovej dynamiky, analógia učenia pomocou zdieľania skúseností (Kalina, 2008). V zahraničí patria k dominantným formám poskytovania sociálnej pomoci, u nás sú skôr výnimkou. Členstvo v nich nie je stigmatizujúce, je založené na demokratických princípoch (Matoušek et al., 2003). Podporné rodičovské skupiny sú považované za jednu z najúčinnějších metód v terapii ADHD (Riefová, 2010). Výskum týkajúci sa efektivity podpornej skupiny rodičov detí predškolského veku s ADHD preukázal, že symptómy ADHD boli signifikantne eliminované u 53 % detí, ktorých rodičia (prevažne matky) navštevovali podpornú skupinu (Daley et al., 2001, s. 403).

Podporná skupina rodičov detí s ADHD, ktorá v súčasnosti funguje pri CPPPaP Nitra, sa sformovala v júni 2014 so začiatkom stretávania v septembri 2014. Vo všeobecnosti sa odporúča, aby podpornú skupinu viedla dvojica, ideálne muž a žena. Podpornú rodičovskú skupinu, ktorá je našou prieskumnou vzorkou, viedli z personálnych dôvodov dve ženy – psychologička a špeciálna pedagogička. Skupina bola primárne koncipovaná na rozmedzí

podpornej skupiny a rodičovského programu (parents program). Ide o model, ktorý má prvky oboch typov skupín – edukačná časť býva venovaná vopred špecifikovanej téme z okruhu ADHD, zakomponované sú aktivity zážitkového charakteru a interaktívne prvky, pričom v programe sme vychádzali z eklektického spojenia metód a prístupov viacerých smerov.

Súčasťou každého stretnutia bola diskusia o problémoch nastolených samotnými rodičmi a v skupine sa počítalo aj s tzv. sekundárnym terapeutickým efektom. Zámer bol, aby fungovala ako uzavretá skupina, avšak menším personálnym zmenám (odchod aj príchod nových členov) sme sa v prvých mesiacoch stretávania nevyhli. Skladbu skupiny po konsolidácii tvorili výlučne matky. Keďže štruktúra stretnutí sa vzhľadom na potreby rodičov pozmenila, skupina funguje aktuálne ako podporná.

V programe skupiny sme podrobne analyzovali a metodicky ozrejmili všeobecne odporúčané reedukačné zásady pre rodičov detí s ADHD. Vypracovali sme ich na základe teoreticko-kritickej analýzy reedukačných odporúčaní adresovaných rodičom viacerými odborníkmi orientujúcimi sa na problematiku ADHD (Jucovičová, Žáčková, 2010; Riefová, 2010; Paclt et al., 2007; Matějček, 2000; Informácie..., 2014). Pred realizáciou ohniskovej skupiny boli zásady rodičom prezentované prevažne interaktívnymi formami – okrem iného sme ich demonštrovali na modelových výchovných situáciách a najmä v diskusii o konkrétnych situáciách v rodinách s brainstormingom možných riešení, konfrontáciou a nastolením efektívneho zásahu. Počas samotnej realizácie ohniskovej skupiny ich mali rodičia k dispozícii na liste papiera, v nasledovnej zostručnenej forme:

Všeobecne odporúčané reedukačné zásady pre rodičov detí s ADHD

1. Vytvoriť harmonické, citovo preteplené rodinné prostredie. Dieťa sa má cítiť akceptované, má v rodičoch cítiť oporu, istotu, že mu rodina poskytne zázemie a bezpečie, aj keď nie je jeho správanie vždy žiaduce.

2. Stanoviť v rodinnom spoložití poriadok, vytýčiť hranice vo výchove. Pravidlá v rodine musia byť jasné, aby dieťa vedelo, kedy ich prekračuje. Zároveň však s disciplínou treba narábať obozretne – prísnosť vo výchove bez ďalších zásahov môže u detí s ADHD viesť skôr k zhoršeniu prejavov ako k zlepšeniu správania.

3. Dôslednosť vo výchove. Pravidlá, na tvorbe ktorých by sa malo aktívne podieľať aj dieťa, je nutné dôsledne dodržiavať a často kontrolovať. Ak dieťa porušuje pravidlá, treba reagovať na správanie hneď a konkrétne.

4. Jednotnosť vo výchove. Zjednotenie výchovného pôsobenia nielen u matky a otca, ale aj v okruhu širšej rodiny (starí rodičia).

5. Sústrediť sa vo výchove na kladné stránky osobnosti dieťaťa. Je dôležité objaviť oblasť, v ktorej je dieťa úspešné a na tú sa zamerať. Umožniť mu prežiť úspech, oceniť aj čiastkové pokroky.

6. Usmerňovanie aktivity dieťaťa a prísun primeraných podnetov. Znamená to vytvoriť atmosféru jednoduchých, jasne formulovaných, pre dieťa zrozumiteľných podnetov – ak je dieťa zahľtené podnetmi, množstvom často rozporuplných a chaotických príkazov a zákazov, vzniká riziko jeho afektívnych reakcií a negatívneho správania.

7. Predvídať problémové situácie a dieťa aj seba na ne pripraviť. U detí s ADHD je prevencia dvojnásobne dôležitá – dieťa má mať fyzický komfort, ak sa naň plánujú klásť nároky. Toto pravidlo sa dá aplikovať aj naopak. Vytvoriť podmienky tak, aby dieťa pokyn zvládlo a rodič ho mohol odmeniť pochvalou.

8. Využiť záujem dieťaťa. Záujem podnecuje a udržuje pozornosť. Je to často jediná okolnosť, kedy dieťa vydrží dlhší čas sústredene pracovať.

9. Nepovažovať ťažkosti dieťaťa za svoj osobný problém alebo za zlyhanie vo výchove. Je prirodzené cítiť sa výchovou dieťaťa s ADHD vyčerpaný. Pokúsiť sa zmieriť

s aktuálnou situáciou a pozerat' sa do budúcnosti optimisticky. Je v povahe poruchy, že s postupujúcou zrelosťou nervového systému ťažkosti ubúdajú (zaznamenateľne okolo 6. ročníka ZŠ) a pri správnom liečení a výchovnom vedení nie sú v neskoršom veku pre dieťa obmedzujúce.

CIELE PRIESKUMU

Hlavným cieľom štúdie bolo detekovať bariéry, ktoré sa vyskytujú pri aplikácii všeobecne odporúčaných reedukačných zásad vo výchove detí s ADHD. Zámerom bolo ich identifikovať, kategorizovať, preskúmať súvislosti medzi nimi. Špecifickým cieľom bolo prezentovať podpornú rodičovskú skupinu ako efektívnu formu pomoci deťom s ADHD a ich rodinám – opísať zákonitosti skupinovej dynamiky v konkrétnej skupine. Preskúmať bariéry vo výchove detí s ADHD sme sa pokúsili u rodičov, ktorí majú štandardné vedomosti o výchovných špecifikách dieťaťa s ADHD, čiže za ich zlyhávaním nie je prostá nevedomosť.

METODIKA PRIESKUMU

Prieskum bol realizovaný metódou *ohniskovej skupiny*. Metóda ohniskových skupín patrí medzi najprogresívnejšie kvalitatívne metódy s veľkou obľubou najmä v oblasti marketingových prieskumov a sociálnopsychologických výskumov (Miovský, 2006). Jej využitie sa odporúča aj pri získavaní poznatkov o skúsenostiach, perspektívach a postojoch ľudí zo zraniteľných a marginalizovaných skupín, akou skupina rodičov detí s ADHD je. D. Morgan (podľa Miovskeho, 2006, s. 175) definuje ohniskovú skupinu ako techniku výskumu, ktorá zhromažďuje dáta prostredníctvom skupinovej interakcie, vznikajúcej v priebehu debaty na tému určenú bádateľom. Ohniskovú skupinu sme viedli *pološtruktúrovanou formou*, pri ktorej sa predpokladá zakotvenie tematických okruhov a modelových otázok, avšak ich poradie predkladania nie je záväzná a záleží na priebehu skupiny a vývoji situácie (Miovský, 2006). Pri výbere metodiky prieskumu bolo naším zámerom čo najmenej obmedziť fungovanie skupiny. Môžeme konštatovať, že formálna realizácia ohniskovej skupiny nijak zásadne *nezasiahla do bežného chodu* podpornej skupiny.

PRIESKUMNÁ VZORKA

Vzorku tvorilo 10 probandov – rodičov z podpornej skupiny rodičov detí s ADHD. Priemerný vek rodičov bol 38 rokov. Prieskumná vzorka bola zostavená metódou zámerného výberu; kritériá výberu boli:

- proband (rodič) má dieťa, ktoré je klientom CPPPaP s diagnózou ADHD, potvrdenou neurologickým vyšetrením;
- dieťa je v dlhodobej (min. 2 roky) starostlivosti psychológa a špeciálneho pedagóga CPPPaP (do prieskumu neboli zaradení rodičia, ktorých deti sú predškolační, ani rodičia, ktorí zabsolvovali len diagnostické vyšetrenie s dieťaťom);
- dôležitý bol predpoklad štandardnej informovanosti probandov o problematike ADHD (štúdium literatúry odporúčenej odborníkom z CPPPaP, pravidelné konzultácie s odborníkmi CPPPaP);
- proband subjektívne pociťuje, že jeho výchovné prístupy nie sú efektívne.

REALIZÁCIA

Pred samotnou realizáciou ohniskovej skupiny sme pripravili *tematické okruhy (ohniská)*, ktoré nadväzujú na všeobecne odporúčané reedukačné zásady pre rodičov detí

s ADHD. Vypracovaný bol záznamový hárok na poznámky, kde sa zaznamenával čas začiatku a konca debaty o každej téme (ohnisku) a tiež interakcie medzi účastníkmi. Ohnisková skupina prebehla na treťom stretnutí podpornej skupiny rodičov detí s ADHD. Časovanie nebolo náhodné – účastníci ohniskovej skupiny by sa nemali poznať, preto sme metódu aplikovali v začiatkoch fungovania skupiny, kým účastníci nemali medzi sebou vytvorené väzby. Rodičom bol vysvetlený zmysel aj účel použitia metodiky, oboznámení boli s nutnosťou nahrávania priebehu ohniskovej skupiny na audiotechnické zariadenie. S rodičmi boli prekonzultované *pravidlá ohniskovej skupiny*, ktoré sme vypracovali v súlade s D. Morganovými pravidlami ohniskových skupín (pozri Miovský, 2006).

Priebeh ohniskovej skupiny bol zaznamenaný na digitálny diktafón Olympus VN-732 a záložný kazetový diktafón Panasonic, v kombinácii s pripraveným záznamovým hárkom. Transkript priebehu ohniskovej skupiny sme uskutočnili vrátane slangových výrazov, nespisovných slov, fonetických chýb a nesprávnej stavby viet, s využitím programu Windows Media Player. Analýza dát bola realizovaná dvoma procedúrami zakotvenej teórie – otvoreným kódovaním a axiálnym kódovaním, ktoré sme striktne neoddelili, ale prechádzali z jedného typu kódovania do druhého. Na zabezpečenie validity výsledkov sme na ďalšom stretnutí rodičovskej skupiny rozdelili probandom výsledný súpis kategórií a subkategórií spolu s úplným prepisom vybraných citátov. Rodičia boli požiadaní, aby sa vyjadrili, či identifikované témy (kategórie a subkategórie) predstavujú bariéry vyskytujúce sa pri realizovaní všeobecných reedukačných zásad vo výchove svojich detí s ADHD. Každú kategóriu a subkategóriu ohodnotili na škále 1 (vôbec nesúhlasí) až 10 (plne súhlasí). Miera zhody hodnotenia probandov sa pohybovala od 50 % do 100 %.

INTERPRETÁCIA VÝSLEDKOV

Identifikovali sme 7 kategórií a 10 subkategórií, ktoré špecifikujú bariéry pri aplikácii všeobecne odporúčaných reedukačných zásad vo výchove dieťaťa s ADHD. Analýzou dát sme získali ďalšiu kategóriu – redukcia bariér – s 2 subkategóriami, ktoré primárne nereflektovali ohniskové okruhy, avšak ich prínos považujeme za signifikantný. Výsledky sprehľadňujeme v tabuľke 1. Opis jednotlivých kategórií a subkategórií doplníme vždy jedným citátom z transkriptu. Citácie sú doslovné, včítane nespisovných slov alebo nesprávnej vetnej skladby.

Napätie až preťaženie

Výchova dieťaťa s ADHD je špecifická najmä v tom, že permanentne udržiava rodičov v neistote, ťažko predvídajú reakcie dieťaťa a aj pri maximálnej snahe ju vnímajú ako psychicky zaťažujúcu. Frustrácia, napätie z výchovy vedúce k preťaženiu predstavujú najsýtenejšiu kategóriu vyplývajúcu z analýzy transkriptu. *Citácia – proband 1*: „...chcem povedať, že každý deň človek prežije s tým deckom *stresy*... Dokonca, vedeli by ste ho zabiť...“

Pocit zlyhania. Napriek tomu, že sme v podpornej rodičovskej skupine mali dočinenia s erudovanými rodičmi, ktorých vedomosti o problematike ADHD sú u laikov neštandardné, sú denne konfrontovaní s pocitom rodičovskej nekompetentnosti až zlyhávania. *Citácia – proband 1*: „...vtedy si poviem: nemá to zmysel, *som taká blbá*, narobila som také *chyby*...“

Prenos na dieťa. Táto subkategória dokumentuje viacerými odborníkmi vyslovené a výskumami potvrdené poznanie, že napätie rodiča sa prenáša do prežívania aj správania dieťaťa. *Citácia – proband 3*: „...on má *tykadlá na moju podráždenosť* a potom ťažko od neho chceme, aby kľudne robil úlohu...“

Identifikované kategórie a subkategórie bariér vo výchove

KATEGÓRIA	SUBKATEGÓRIA
Napätie až preťaženie	Pocit zlyhania Prenos na dieťa
Obmedzená účinnosť opatrení	Tlak na kreativitu Neúčinnosť sankcií
Rigidita okolia	Situácia bez výberu
Strata možnosti seberealizácie	–
Konflikty v nukleárnej rodine	Konfliktné situácie medzi súrodencami Neočakávaná reakcia partnera
Subjektívny odhad potenciálu dieťaťa	Rezignácia dieťaťa
Nedostatočné sociálne väzby	Ťažkosti v nadväzovaní kontaktov Strata nadobudnutých väzieb
Redukcia bariér	Sebakorekcia Prednosti dieťaťa

Obmedzená účinnosť opatrení

Podľa vyjadrenia rodičov je priemerná dĺžka fungovania konkrétneho výchovného opatrenia u detí s ADHD okolo 3 – 4 mesiacov. Neraz sú konfrontovaní s prácnym vymýšľaním a vyrábaním pomôcok (rôzne nástenky na zlepšenie vnímania času, bodový systém pre dieťa, tabuľky činností a pod.), ktoré sú napriek svojej atraktivite pre dieťa efektívne len dočasne. *Citácia – proband 8*: „...Abstraktné veci na neho vôbec nefungujú... Minútky (časovač) *fungovali len zo začiatku*... Už ani na mobile (budík) to *nefunguje*... Už ráno som z toho všetkého vyčerpaná...“

Tlak na kreativitu. Potreba neustále svoje výchovné opatrenia inovovať vytvára na rodiča tlak. Obzvlášť náročné je to pre menej tvorivé osoby, ktoré frustruje nutnosť zabezpečovať konštruktívne zmeny. *Citácia – proband 5*: „...on by aj chcel, ale musí stále iné, iné, iné... Všetko *povyťahujem*, kým to *rozťahnem* – šitie, materiál, nožničky, lepidlo... a 5 minút ho to baví, ja koľko času zabijem prípravou a hneď to mám schovávať..., keby aspoň pol hodinu vydržal...“

Neúčinnosť sankcií. Pojmy z tejto subkategórie sa síce pri analýze dát neobjavovali často v kvantitatívnom zmysle, avšak ich významnosť pre konkrétneho rodiča je značná. *Citácia – proband 6*: „...ani peniaze ho *nemotivujú*... *Nemá si čo kúpiť* za peniaze, on nič *nepotrebuje*... Ani neviem, čo dostane na Vianoce...“

Rigidita okolia

Všetci rodičia detí s ADHD boli vystavení odmietaniu zo strany okolia (širšia rodina, škola, známi). Nedostatočná znalosť problematiky ADHD (na strane okolia) ako prekážka znižujúca efektívnosť výchovných opatrení sa pritom dá ľahko prekonať aj bez odbornej pomoci, je to len záležitosť úsilia, záujmu a vlastnej aktivity zainteresovaných. Kategória rigidita okolia bola bohato sýtená výrokmi so značným emocionálnym konotátom. *Citácia –*

proband 8: „...som ho prihlásila na plavecký, pritom tá *trénerka ho poznala* od bábätká, chodili sme k nej roky..., ale 10 detí – ona, 10 detí – iný tréner, ďalšie skupiny, 30 detí v jednom bazéne, hluk, krik, voda studená a už som vedela, že my končíme... a *trénerka tiež povedala, že to nie je pre neho*... Potom hovorí (dieťa), že chce hrať futbal, hovorím, dobre... No ale, chcel byť len v bráne, *tréner hovorí*, to sa nedá byť stále len v bráne a *ja nemám čas tu takéto veci riešiť*...“

Situácia bez výberu. V kontexte tejto subkategórie je neprimeraný rodičovský zásah na pozadí neovplyvniteľných okolností. *Citácia – proband 4*: „...napriek všetkému, čo viem, že sa to nemalo, v tej danej chvíli sa to inak *nedalo, musela som tak reagovať*...“

Strata možnosti seberealizácie

Rodičom detí s ADHD chýbajú vlastné zdroje seberealizácie, nemajú iný cieľ a zmysel života ako vychovávať dieťa. Takáto „pozitívna obeť“ v skutočnosti prináša frustráciu do života celej rodiny. Dieťa akoby preberá zodpovednosť a rozhodovanie za dianie v živote rodiča. *Citácia – proband 8*: „...a neskutočne je sebecký, len ja, ja, *aby som skákala*...Ty si na vine, že nemám úlohu, mala si to skontrolovať... si mi nedala pravítko... To sú tvoje povinnosti, hovorím, ale vlastne *mu robím stále všetok servis*...“

Konflikty v nukleárnej rodine

Kategóriu najviac sýtili výroky z okruhu *výchovná nejednotnosť*, ale sekundárne sa prelínali celou ohniskovou skupinou. Táto kategória sa objavila u všetkých rodičov, či už žijúcich v manželstve, partnerstve alebo novokoncipovanej rodine (osamelý rodič v skupine nebol). *Citácia – proband 6*: „...a *do toho* začnú deti, malý len plače, veľký tresne dverami a to už s mužom vieme, že stačilo...“

Konfliktné situácie medzi súrodencami. Konflikty medzi súrodencami sú v každej rodine, nie sú špecifikom rodín s dieťaťom s ADHD. Bežne rodičia z tohto dôvodu nevyhľadávajú odbornú pomoc, avšak rodičia detí s ADHD túto kategóriu vnímali ako veľmi problematickú, vyžadujúcu si odborné poradenstvo a preventívne opatrenia¹. *Citácia – proband 4*: „...oni sa absolútne nezahrajú, nikdy ani chvíľu, to sú *len v kuse v sebe*...“

Neočakávaná reakcia partnera. Rodičia – matky sa v nadväznosti na túto bariéru sťažovali na malú ochotu partnera zmeniť, zrevidovať svoj prístup k dieťaťu. Najmä v rodinách, kde je viac detí, zastávajú otcovia názor, že výchovný meter má byť na každého rovnaký, čo matkám znemožňuje špecifický prístup k dieťaťu s ADHD. *Citácia – proband 5*: „...Mám dve deti a každé je úplne iné a to nie je o tej výchove a *on ani nevie*, čo to ADHD je a *nevie pochopiť*, že si s ním možno neporadíme...“

Subjektívny odhad potenciálu dieťaťa

Pre každého rodiča je zložitá nájsť primeranú mieru v stimulácii svojho dieťaťa. U detí s ADHD je odhad hranice, za ktorou je už dieťa preťažované, o to komplikovanejšie, že výkon dieťaťa je nepredvídateľný a ani dokonalé podmienky nezaručujú, že bude optimálny. Zaujímavé je, že ani jeden výrok v transkripte ohniskovej skupiny nenaznačoval, že by niektoré z detí mohlo byť nedostatočne stimulované. *Citácia – proband 1*: „...Niekedy sa toľko človek *natrápi* s tým deckom a donesie mu štvorku, až mi je niekedy do plaču...“

¹ Na konfliktné situácie medzi súrodencami sme sa špeciálne zamerali na troch stretnutiach, avšak ani to nebolo pre rodičov dostačujúce.

Rezignácia dieťaťa. Podľa rodičov pôsobí forsírovanie až nátlak na dieťa kontraproduktívne – nemotivuje, ale vedie k apatii a rezignácii. *Citácia – proband 10:* „...Načo ho nútiť do niečoho, že áno musíš, musíš, keď ho to nebaví, keď nemá vzťah, *proste ho to prizabije ...*“

Nedostatočné sociálne väzby

Nie je zriedkavé, že rodiny detí s ADHD sa dostávajú do sociálnej izolácie. Sociálne väzby bývajú pritom narušené v rovine komunity či širšej rodiny, ale aj v rovine vrstovníckych kontaktov samotného dieťaťa. *Citácia – proband 3:* „...Všetci tam (futbalový krúžok) makali, lietali, náš *proste* nepochopil pravidlá, bolo to moc na neho...ten šport u nás sa robí buď vrcholovo alebo nijako... *nedokázal to tam...*“

Ťažkosti v nadväzovaní kontaktov. V diskusii o tejto bariére najviac rezonoval poznatok rodičov, že zlá povest' sa šíri veľmi rýchlo a niekedy rodine s hyperaktívnym dieťaťom nie je dopriata ani len šanca integrovať sa, zaradiť sa, vyskúšať si novú sociálnu situáciu. *Citácia – proband 8:* „...už to radšej ani *neskúšame*, vždy len *zazerali*, tak po takých scénach sa radšej zbalíš a odídeš...“

Strata nadobudnutých väzieb. Ako dôsledok vypätých, afektívnych situácií, ktoré s dieťaťom rodičia zažívajú a ktoré okolie nedokáže prijať, prichádzajú o tie menej stabilné a žiaľ, niekedy aj jediné sociálne väzby. *Citácia – proband 10:* „...sa to snažím pochopiť, chcem aby *udržovali s ním taký dobrý kontakt*, ale nie vždy sa to dá, *proste* občas to vyjde, občas nie...“

Redukcia bariér

Všetky okruhy ohniskovej skupiny boli zamerané na detekovanie bariér vo výchove. Napriek tomu sa diskusiou prelínalo mnoho výrokov ilustrujúcich schopnosť rodičov popasovať sa s výchovnými úskaliami, zvládnuť výchovné prekážky. *Citácia – proband 5:* „...Ideme sa učiť o siedmej, keď sú správy... *to mám odskúšané* – to je ten čas, kedy je oddýchnutý, spravíme si úlohy... a neni na čo čakať, potom sa osprchuje...“

Sebakorekcia. Predstavuje pozitívnu zmenu v názoroch, v postoji, v prístupe na základe skúsenosti s výchovou dieťaťa s ADHD, ktorú rodičia vnímajú sami na sebe. *Citácia – proband 8:* „...Mi to pomohlo aj v profesii. To, čo ma vytáčalo, rozčuľovalo, čo som žiadala od tých detí... *keď pozriem späť*, si poviem, aká som bola sprostá... Kým to človek *neprežije*, *nevie to dieťa pochopiť...*“

Prednosti dieťaťa. Aj keď sme sa v diskusii nijako nesnažili rodičov nabádať, aby objavili pozitíva vo výchove dieťaťa s ADHD, urobili tak intuitívne a často aj s akcentom. *Citácia – proband 5:* „...sa tak do toho *zahryzol* (rozumej pustil do toho), na začiatku robili všetci, všetkých to bavilo, no postupne odpadávali, začali robiť iné veci, aj hlúposti – sa tam naháňali, behali, ale Miro robil ďalej, v tomto *má fakt výdrž...*“

DISKUSIA A ZÁVER

Väčšina kľúčových publikácií pojednávajúcich o problematike ADHD sa bariérami vo výchove detí s ADHD špeciálne nezaobera. Ak výchova dieťaťa s ADHD nie je efektívna, je za tým zväčša prostá nevedomosť rodiča. Toto neplatilo v skupine rodičov, ktorí tvorili našu prieskumnú vzorku. Vyjadrili sa, že im chýba praktické know-how v špecifických situáciách – odporúčania vo výchove chápu, ale nedokážu ich realizovať.

Zvýšená miera stresu rodičov detí s ADHD bola výskumne potvrdená viackrát, opísaná viacerými autormi (napr. Paclt, 2007; Štepita, 2010). Naš prieskum identifikovaním

kategórie *napätie až preťaženie* potvrdzuje tento poznatok. Rodičia vnímali ako nový fakt ozrejmujúci neefektívnosť vo výchove súvis medzi *vlastným napätím, prenosom na dieťa a pocitom zlyhania*. V globále považujeme kategóriu *napätie až preťaženie* za takú, ktorú nemožno vnímať izolovane, ale ktorá sa prelína so všetkými ostatnými kategóriami. Z osobného hľadiska považujeme za zaujímavé odhalenie mnohých významových jednotiek vzťahujúcich sa na *pozitíva* výchovy dieťaťa s ADHD, ktoré sme kategorizovali ako *redukcia bariér* s podkategóriami *sebakorekcia a prednosti dieťaťa*. Rodičia v tomto smere de facto nedodržali inštrukciu, čo znamenalo odklon od sledovaného cieľa prieskumu. Avšak rodič, ktorý nachádza pozitíva v náročnej výchove hyperaktívneho dieťaťa a odhaľuje kladné stránky v jeho osobnosti, je pre každého odborníka profesionálnym zadosťučinením.

Špecifickým cieľom prieskumu bolo prezentovať podpornú rodičovskú skupinu ako funkčnú súčasť terapie ADHD. Na každom druhom stretnutí dostávame od členov skupiny anonymnú spätnú väzbu, v ktorej boli doposiaľ prevažne kladné ohlasy. Po dvoch mesiacoch fungovania podpornej skupiny sme v rámci spätnej väzby rodičov požiadali, aby nám odpovedali na niekoľko otázok monitorujúcich účinnosť skupiny. Otázky sme zostavili v súlade s P. Hartlovými (1997) štyrmi aspektmi svojpomocných skupín. Od rodičov sme sa dozvedeli, že skupina (1) *slúži ich záujmom*, (2) *pomáha im zmeniť ich osobnú krízu na sociálnu skúsenosť*, (3) *dáva im príležitosť pre spoveď, katarziu* a (4) *pomáha im hľadať účinnú stratégiu zvládania každodenných problémov pri výchove ich dieťaťa s ADHD*. Kladné odpovede poskytli všetci rodičia na všetky otázky. Na základe týchto zistení považujeme túto formu pomoci za adresnú.

V nadväznosti na identifikované bariéry sme modifikovali program nasledujúcich stretnutí podpornej rodičovskej skupiny so zacielením na elimináciu jednotlivých bariér. Do dnešného dňa sme pracovali so štyrmi z nich. Dúfame, že sa nám aspoň čiastočne podarí posilniť rodičovské kompetencie, poskytnúť oporu rodičom a tým sekundárne zvýšiť komfort a kvalitu života v rodinách s dieťaťom s ADHD. Zároveň si uvedomujeme, že vzhľadom na nedostatočne reprezentatívnu vzorku, možno prezentované výsledky hodnotiť iba ako orientačné, resp. vnímať ich ako inšpiráciu pre ďalší výskum v tomto smere.

LITERATÚRA

- BERG, K.I. 2013. Posílení rodiny. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0500-5.
- DALEY, D. et al. 2001. Parent-Based Therapies for Preschool Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Randomized, Controlled Trial With a Community Sample. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, vol. 4, no. 40, p. 402-408.
- HARTL, P. 1997. Komunita občanská a komunita terapeutická. Praha: Sociologické nakladatelství, ISBN 80-85850-45-1.
- Informácie pre rodičov ADHD. [online]. CPPPaP Nitra. [citované 23.10.2014]. Dostupné na: <http://www.cpppap.sk/rodcia/materialy-pre-rodicov/>
- JUCOVIČOVÁ, D. – ŽÁČKOVÁ, H. 2010. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2697-7.
- KALINA, K. 2008. Terapeutická komunita. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2449-2.
- LACINOVÁ, L. – ŠKRDLÍKOVÁ, P. 2008. Koncepte a teoretická východiska práce s rodičovskou skupinou Klubu rodičů a přátel neklidných a hyperaktivních dětí. E-psychologie [online], roč. 2, č. 4, s. 47-57 [citované 29.9. 2014]. Dostupné na: http://e-psycholog.eu/pdf/lacinova_etal.pdf
- MATEJČEK, Z. 2000. Škola rodičů. Praha: Maxdorf, ISBN 80-85912-29-5.

- MATOUŠEK, O. et al. 2003. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, ISBN 80-7178-548-2.
- MIOVSKÝ, M. 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, ISBN 80-247-1362-4.
- PACLT, I. et al. 2007. Hyperkinetická porucha a poruchy chování. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-1426-4.
- PREKOPOVÁ, J. – SCHWEIZEROVÁ, Ch. 2008. Neuklidné dítě. Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-351-2.
- RIEFOVÁ, S. 2010. Nesoustředěné a neuklidné dítě ve škole. Praha: Portál, ISBN 80-7178-287-4.
- ŠEBEK, M. 1993. Nepokojné deti a ich výchova. Bratislava: SPN, ISBN 80-08-01690-6.
- ŠTEPITA, M. 2010. Podpora rodinám s deťmi s poruchami správania a/alebo s ADHD. Mosty k rodine, roč. 1., č. 2, s. 5-7.



PhDr. Zuzana Hlaváčová študovala psychológiu na Filozofickej fakulte Trnavskej univerzity, absolvovala v roku 2001. Odvtedy pracuje ako psychologička v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Nitre. V roku 2002 absolvovala štúdium na Pražskej psychoterapeutickej fakulte. Svoju odbornú činnosť zameriava na psychologickú starostlivosť o deti, prevažne v predškolskom a mladšom školskom veku. Venuje sa najmä eliminovaniu porúch psychického vývinu a porúch správania. Vede tiež podporné rodičovské skupiny, v minulých rokoch viedla aj podporné skupiny pre učiteľov základných škôl.

KYBERŠIKANA A JEJ PREVENCIA – PREVENTÍVNY PROGRAM

IVANA RIDOŠKOVÁ

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Púchov

Súhrn: Autorka sa zameriava na predstavenie preventívneho programu *Kyberšikana a jej prevencia*, na jeho ciele, úlohy, realizáciu a proces, na vyhodnotenie programu a následné odporúčania pre prax. Krok za krokom rozoberá metodiku a priebeh celého päťhodinového stretnutia. V prílohe vypracovala úplne znenie aktivít spolu s pracovným materiálom. Neposkytuje návod na riešenie problému, len postup ako môžeme zážitkovou formou sprostredkovať žiakom informácie o kyberšikanovaní a na čo by si žiaci mali vo virtuálnom svete dávať pozor.

Kľúčové slová: kyberšikanovanie, primárna prevencia

V súčasnosti takmer každý z nás vlastní mobilný telefón a počítač s prístupom na internet. Prostredníctvom nich môžeme komunikovať s ľuďmi po celom svete. Takáto komunikácia má mnoho výhod, ale má aj svoje temné stránky. Veľa detí a mladých ľudí sa čoraz viac môže stať terčom posmechu, urážok, prenasledovania prostredníctvom nových informačno-komunikačných prostriedkov ako je mobilný telefón a internet. Ide o kyberšikanovanie, pri ktorom dochádza k zneužitiu týchto prostriedkov na psychické týranie ostatných. Toto nebezpečenstvo môžeme oslabiť, ak zvýšime povedomie žiakov o týchto problémoch. Medzi odborníkmi prevláda názor, že keby spoločnosť venovala väčšiu pozornosť prevencii, dokázala by predchádzať niektorým negatívnym javom. To viedlo k vytvoreniu preventívneho programu s názvom *Kyberšikana a jej prevencia*, ktorý je predmetom tohto príspevku.

S rozvojom informačno-komunikačných technológií sa stále viac objavujú prípady kyberšikanovania. Podľa výskumov sa mladí ľudia na internete najčastejšie stretávajú s nadávaním a vysmievaním. Druhým najčastejším javom je ohováranie a šírenie nepravdivých informácií. Na treťom mieste sú to sexuálne narážky a komentáre. Súčasne stúpa záujem odborníkov o preventívne aktivity. Školy sa významnou mierou podieľajú na preventívnych programoch a hľadajú efektivitu a primeranosť aktivít externých organizácií. Na základe toho sme vytvorili ucelený program, ktorý môžu používať pedagogickí aj odborní zamestnanci, má svoj cieľ, úlohy, rozpracované aktivity a pracovné listy. Cieľom programu je žiakom primerane veku sprostredkovať informácie ako bezpečne používať moderné informačno-komunikačné technológie. Ďalej pomôcť žiakom pochopiť kyberšikanovanie a stanoviť hranice vo virtuálnom svete a tak zamedziť rizikovému správaniu.

Kyberšikanovanie

Kyberšikanovanie sa dá definovať ako zámerné násilné správanie prostredníctvom informačno-komunikačných technológií, predovšetkým cez mobilný telefón a internet (Kolář, 2011). Kyberšikanovanie býva tiež definované ako trýznenie, obťažovanie, ponižovanie, strápňovanie alebo iné útoky medzi mladistvými pomocou internetu, interaktívnych a digitálnych technológií alebo mobilných telefónov (Krejčí, 2010).

Kyberšikanovanie má viacero prejavov, ktoré môžeme rozdeliť do šiestich skupín. Do prvej skupiny patrí ohováranie, zastrášovanie, urážanie, zosmiešňovanie alebo strápňovanie prostredníctvom e-mailu, SMS správ, chatu alebo rôznych diskusií. Do druhej skupiny spadá zabezpečovanie zvukových záznamov, videí či fotografií, následne ich úprava a zverejnenie s cieľom poškodiť zachytenú obeť. V tretej sa vytvárajú internetové stránky, ktoré urážajú, ohovárajú, ponižujú konkrétnu osobu. V štvrtej skupine je zneužívanie cudzieho účtu, či už e-mailového alebo diskusného a pod. V piatej vydieranie pomocou mobilného telefónu alebo internetu. A v šiestej skupine sa nachádza obťažovanie a prenasledovanie volaním, písaním správ alebo prezváňaním.

Pri kyberšikanovaní si agresori môžu zachovať určitý odstup od svojich obetí. Umožňuje im to anonymita a predstava bezpečia, ktorou sa uisťujú, že ich nikto neodhalí. Zároveň je pre nich jednoduchšie zabudnúť na svoje správanie a minimalizovať pocity viny, lebo nevidia škody, ktoré napáchali. Anonymita dáva šikanovaniu silu, zvyšuje pocit bezmocnosti a beznádeje, keď nevieme pred kým sa máme brániť. Veľkosť internetového sveta dáva kyberšikanovaniu nečakané rozmery. Len jediný obrázok, ktorý niekto uložil na Facebook sa zanedlho rozšíri medzi milióny používateľov. Obsah je ťažko kontrolovateľný. Niektoré prípady kyberšikanovania majú svoj počiatok v úmysle poškodiť druhému, iné môžu byť dôsledkom vtipu, ktorý sa vymkol spod kontroly. Kyberšikanovanie prebieha tvárou v tvár, môže prebiehať počas celého dňa a môže preniknúť aj do miest, ktoré boli predtým vnímané ako bezpečné. To môže mať veľký vplyv na psychickú stránku obeť, ktorá má pocit, že sa nemá kam schovať, nemôže nikomu veriť a nie je nikde v bezpečí (Rogers, 2011).

Kyberšikanovanie sa odohráva bez priameho kontaktu, vo virtuálnom svete, často i v priestore domova obeť. Útok môže pôsobiť opakovane. Obeť je nútená znova čítať o sebe ponižujúce informácie. Okrem toho, keď niekto vyvesí informácie na web, tak si s nimi môže každý robiť čo chce (Kolář, 2011).

Druhy kyberšikanovania

Podľa Nancy Willard (pozri Rogers, 2011) existujú rôzne druhy kyberšikanovania. Delí ich nasledovne:

- Provokovanie (flaming) – internetové diskusie pomocou elektronických správ, ktoré používajú agresívny a útočný jazyk.
- Obťažovanie (harassment) – opakované posielanie útočných, urážlivých a drzých správ.
- Ohováranie (denigration) – rozširovanie klamstiev o niekom s cieľom poškodiť reputáciu obeť a narušiť jej vzťahy s priateľmi.
- Predstieranie (impersonation) – útočník sa vydáva za niekoho iného, rozosiela pod jeho menom nevhodné správy a iné materiály v snahe ohroziť alebo poškodiť jeho vzťahy.
- Prezradenie (outing) – online zverejňovanie cudzích tajomstiev a citlivých informácií alebo obrázkov bez súhlasu dotýčaných.
- Podvod (trickery) – dotlačenie obeť k prezradeniu tajomstva či citlivých informácií a ich následné zverejnenie na internete.
- Vylúčenie (exclusion) – zámerné a hrubé vylúčenie z online skupiny.

- Prenasledovanie (cyberstalking) – opakované a intenzívne obťažovanie a ponižovanie, spojené s vyhrážaním alebo zastrášaním.

Najnovšou formou je tzv. fackovanie pre zábavu (happy slapping) – nečakané fyzické napadanie (niekedy i znásilnenie) osoby spojené s nahraním na mobilný telefón alebo kameru. Získané video je následne zverejnené na internete.

Prostriedky kyberšikanovania

Prostriedky, ktorými sa kyberšikanovanie uskutočňuje, vymenovala V. Rogersová (2011). Patria k nim *textové správy*. Obyčajne ide o správy s výhrážnym obsahom, môžu mať podobu opakovaného zahlcovania obete veľkým množstvom správ. *Fotografie alebo videoklipy* snímané kamerou alebo mobilným telefónom sú ďalším prostriedkom. Fotografie, na ktorých je obeť zachytená v zahanbujúcom stave, je možné ďalej poslať. V dnešnej dobe väčšina z nás vlastní *mobilný telefón*, ktorý agresori môžu použiť na obťažovanie neustálymi útočnými telefonátmi, prípadne na opakované prezváňanie. Eventuálne svojej obeti ukradnú telefón a použijú ho na otravovanie ďalších, čo vedie k tomu, že daná obeť je mylne považovaná za agresora. Ďalším prostriedkom je *e-mailový účet*, agresor môže posilať útočné a šikanujúce e-maily pod cudzou identitou. *Chatovacie miesta* sú výborným spôsobom, ktorými môžu mladí ľudia komunikovať. Môžu sa však stať prostriedkom zastrášovania a vyhrážania.

Instant messaging je internetová služba umožňujúca svojim používateľom sledovať, ktorí z ich priateľov sú online pripojení a podľa potreby posilať správy, chatovať, navzájom preposilať súbory. To sú tzv. skype, ICQ. Diskusie sa môžu zvrhnúť v paľbu útočných komentárov a môžu viesť k situáciám, kedy skupina útočí na jednotlivca.

Sociálne siete umožňujú ľahké a jednoduché spojenie s ostatnými, s možnosťou zdieľania fotografií. Môžu byť zneužitú na rozširovanie klebiet. Snaha byť populárny vďaka počtu priateľov môže viesť k tomu, že prijmeme za priateľa i človeka, ktorého nepoznáme. Tým mu poskytneme prístup k osobným údajom. Je možné vytvoriť i falošný účet a cez neho kontaktovať obeť pod cudzou identitou. Ďalším prostriedkom sú *internetové stránky*, agresori môžu vytvárať urážajúce blogy alebo osobné stránky o svojich obetiach.

Primárna prevencia

Pod primárnou prevenciou chápeme intervenciu ešte predtým, než sa problém objaví. Patria sem všetky aktivity, ktoré predchádzajú vzniku problému. Ide hlavne o motivovanie človeka k prispôsobeniu jeho správania hodnotám a postojom spoločnosti. Všeobecne ľudia často nedávajú na názory fundovaných, ale vychádzajú zo zdrojov ako sú médiá, vrstovníci, ktorých hodnoty a postoje sú často skreslené, alebo ich odmietajú. Bohužiaľ, ľudia zaoberajúci prevenciou nemajú prostriedky na to, aby ich donútili konať v prospech spoločnosti a tak zabránili rizikovému správaniu. Preto sa čoraz častejšie stretávame s porušovaním pravidiel, napríklad cestnej premávky, s predajom a užívaním alkoholu a cigariet maloletými a pod.

Primárna prevencia zahŕňa predovšetkým výchovné, vzdelávacie, voľnočasové a poradenské aktivity zamerané na širšiu verejnosť. Pozornosť venujeme pozitívnemu ovplyvňovaniu najmä detí a mládeže. Ťažiskom primárnej prevencie sú rodina, školy a rôzne spoločenstvá (Stratégia prevencie kriminality..., 2011). Momentálne za najúčinnejšiu a najlacnejšiu primárnu prevenciu považujeme náš záujem o deti, mladých ľudí a ich životy.

Súčasným trendom je realizovanie preventívnych programov v školskom prostredí. Existuje niekoľko overených programov, ktoré sa používajú na základných aj stredných

školách (Nenič svoje múdre telo, Cesta k emocionálnej zrelosti, Škola bez alkoholu, cigariet a drog, Vieme, že... a ďalšie).

V Pedagogicko-organizačných pokynoch na školský rok 2014/2015 sa v časti 1.6.11. Bezpečnosť a prevencia na strane 14, bod 3 uvádza: „...školám a školským zariadeniam sa odporúča vypracovanie vlastných školských a triednych programov prevencie šikanovania v súlade s Metodickým usmernením č. 7/2006-R k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach.“ V bode 6: „...v súlade so Stratégiou prevencie kriminality sa odporúča realizovať projekty a aktivity prevencie a eliminácie rizikového správania, delikvencie a kriminality, záškoláctva, šikanovania, bezpečného používania internetu, ako aj na podporu právneho vedomia detí a žiakov.“

V Metodickom usmernení č. 7/2006-R k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach sa v úvodnom ustanovení v bode 2 uvádza: „...šikanovanie sa v súčasnom období stáva vážnym problémom, ktorý sa prejavuje v školách a školských zariadeniach, a ktorému je potrebné venovať neustálu pozornosť, a to z hľadiska preventívneho ako aj sankčného pôsobenia.“ Ďalej v bode 17 (Prevencia šikanovania): „...základným preventívnym opatrením školy je osvojiť si základný princíp Sme škola, kde sa šikanovanie netoleruje v žiadnych podobách!“

KYBERŠIKANA A JEJ PREVENCIA

Chceme predstaviť preventívny program zameraný na kyberšikanovanie, ktorý sme si interne vytvorili v našom Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Púchove. Inšpiroval nás príbeh, ktorý sa stal na jednej zo základných škôl v našom okrese.

Trinástorčný chlapec, žiak 7. triedy základnej školy mal profil na sociálnej sieti Facebook vytvorený spolužiakmi. Profil obsahoval zahanbujúce fotografie, ktoré boli upravené s jeho podobizňou a informáciami o homosexuálnej orientácii. Informácie sa rýchlo šírili po celej škole, chlapec nevedel, čo má robiť. Partia štyroch tínedžerov sa ohromne bavila na reakciách chlapca samotného i reakciách ostatných komentátorov. Chlapec sa odmietal zúčastňovať školského vyučovania, ale napokon sa zveril svojim rodičom. Prípado riešila polícia, škola však nemala podrobné informácie o výsledkoch vyšetrovania.

Našťastie sa príbeh skončil dobre a profil bol zo stránky stiahnutý. Tínedžeri boli za svoje konanie potrestaní. Nie vždy sa však podobný príbeh končí šťastne. Veľakrát sa stane, že šikanovaní žiaci nemajú dostatok odhodlania a radšej ukončia svoj život samovraždou.

Pri tvorbe programu sme vychádzali najmä z pracovných materiálov pre učiteľov a žiakov i študentov *Kyberšikana* od Vanessy Rogersovej (2010). Kniha predstavuje praktický manuál hier na túto tému, ktoré sme upravili podľa svojich potrieb. Naš program sme nazvali *Kyberšikana a jej prevencia*. Možno ho využiť na druhom stupni základných škôl i na stredných školách.

Ciele programu

Základné úlohy, ktoré sme si vytýčili pri tvorbe programu, sú:

- zistiť do akej miery sú žiaci informovaní o nebezpečenstve, ktoré im hrozí na internete a vo svete informačno-komunikačných technológií;
- vytvoriť metodický materiál, ktorý sa dá rovnako využiť v školách i v záujmových krúžkoch a združeniach;
- vytvoriť program, ktorý je možné realizovať skupinovú ale i individuálnou formou;
- začleniť do programu aktivity, ktoré budú pre žiakov zaujímavé a zážitkovo realizované.

Cieľom programu potom je:

- naučiť žiakov ako si zachovať bezpečnosť, zvýšiť ich povedomie o bezpečnosti na internete a vo svete informačno-komunikačných technológií, poskytnúť im príležitosť pochopiť kyberšikanovanie;
- naučiť žiakov kriticky rozmýšľať, aby vedeli posúdiť, ktoré informácie sú pravdivé, a ktoré nepravdivé, komu môžu vo virtuálnom prostredí dôverovať a komu nie;
- v závere vytvoriť plagát na tému kyberšikanovanie;
- vyhodnotiť realizovaný program.

Realizácia programu

Dobre postavený program môže ovplyvniť komplexný rozvoj žiaka, pod ktorým rozumieme rozvoj osobnosti a psychosociálnych zručností, motiváciu k učeniu, ktorá je spätá so zvedavosťou, udržaním pozornosti, sebapoznáním i poznaním druhých. Má teda preventívny potenciál a jeho vedľajším efektom môže byť zníženie rizika patologických javov, ako je šikanovanie, kyberšikanovanie a pod.

Program je vytvorený tak, aby ho mohli použiť pedagogickí alebo odborní zamestnanci škôl v rámci vyučovania. Lektor, učiteľ ovplyvňuje činnosť členov v skupine, povzbudzuje skupinovú klímu a vytvára atmosféru istoty, otvorenosti a dôvery. Vždy je lepšie, keď sú v danej skupine dvaja lektori, učitelia, ktorí sa navzájom dopĺňajú a vymieňajú skúsenosti. V našom prípade boli lektormi psychológ a sociálny pedagóg, ktorí pravidelne uskutočňujú skupinovo zážitkové aktivity pre žiakov základných a stredných škôl.

Program *Kyberšikana a jej prevencia* prebiehal v jednej triede počas jedného dňa. Škola nám poskytla čas piatich vyučovacích hodín (5 x 45 minút). Eventuálne by sa dal program rozdeliť aj na dve či tri stretnutia po dvoch vyučovacích hodinách (2 x 45) s ďalším doplnením hier a aktivít.

Metodika programu

Program je určený pre triedne kolektívy alebo iné záujmové skupiny. Je usporiadaný pre 20 až 25 žiakov, prípadne menšie skupiny, jednotlivé úlohy sa dajú využiť aj v individuálnej práci so žiakom. Predpokladáme, že čím väčšia skupina, tým dlhší čas potrebuje na realizáciu. Čas potrebný na zvládnutie všetkých aktivít bol v našom prípade päť vyučovacích hodín (5 x 45 minút).

Požiadavky na priestory nie sú náročné, potrebná je iba primerane počtu žiakov veľká miestnosť. Vhodný je variabilný nábytok, ktorý umožňuje pracovať v kruhu. Nie je nevyhnutné mať k dispozícii dataprojektor alebo iné premietacie zariadenie. Pomôcky, ktoré budeme používať, sú ľahko dostupné, musíme ich mať vopred pripravené v dostatočnom množstve. Sú to kancelárske papiere, baliace papiere, perá, ceruzky, pastelky, fixky, menovky, metodické materiály a pod.

Aktivity sú zamerané na rozvoj vedomostí a nabádajú žiakov premýšľať o svojich vlastných názoroch na kyberšikanovanie. Použité techniky (hry, aktivity) pri práci so skupinou sú rozdelené do nasledovných kategórií:

- zoznámenie,
- hry na rozprúdenie (tzv. ľadolamky),
- spolupráca,
- komunikácia,
- sebapoznávanie,
- spätná väzba.

Všetky techniky sú prepojené s témou kyberšikanovania a jej prevenciou. Pri práci so skupinou sa nám osvedčilo striedanie rôznych typov aktivít. Preto striedame jednoduché hry s hrami zameranými na prevenciu kyberšikanovania. Na záver je vhodná spätnoväzbová technika, aby sme vedeli, či daný program splnil naše očakávania, resp. cieľ.

Priebeh programu

Program bol realizovaný počas jedného dňa. Žiakom sme predstavili cieľ daného podujatia a povedali, čo budeme v priebehu piatich vyučovacích hodín robiť. Takisto boli oboznámení s pravidlami, ktoré sa počas stretnutia budú dodržiavať.

Ďalším bodom programu bolo zoznámenie sa s účastníkmi. Žiaci si mali na štítky napísať svoje meno alebo prezývku, ktorou chceli, aby sme ich počas stretnutia oslovovali. Štítky si nalepili na viditeľné miesto svojho oblečenia v hornej časti tela. Potom nasledovalo zoznamovanie, kde mal každý povedať svoje meno a koľko času trávi pri počítači alebo mobilnom telefóne pripojenom na internete.

Následne sme pokračovali prvou úlohou, ktorou bol tzv. brainstorming (aktivita č. 1 v prílohe A). Skupinová technika zameraná na generovanie čo najväčšieho počtu nápadov na tému kyberšikanovanie. Čo si pod daným termínom predstavujú, či už sa stretli s daným pojmom, či ho počuli, čo všetko zahŕňa. Skupinu žiakov sme rozdelili na dve rovnaké skupiny. Každá dostala čistý hárok papiera a naň mali žiaci napísať všetko, čo im k danej téme napadlo. Vysvetlili sme, že ide o tímovú hru, v ktorej víťazí ten, kto získa najviac bodov. Na konci sme spočítali výsledky oboch tímov a pogratalovali tým, ktorí zapísali viac nápadov.

Po každej úlohe by mal nasledovať metodický strih, kde žiakom objasníme a doplníme informácie. V metodickom strihu bolo vysvetlené, čo je a nie je kyberšikanovanie, aké druhy kyberšikanovania existujú, akými prostriedkami sa uskutočňuje, čím sa líši od klasického šikanovania a legislatívne ukotvenie. Rovnako sme objasnili, na čo bola daná aktivita zameraná.

Po prestávke sme pokračovali v spoločnej práci a na rozohriatie sme zaradili hru tzv. ľadolamku – *Vymenia si miesta tí, ...* (aktivita č. 2 v prílohe A). Danú aktivitu sme si obmenili tak, aby sme získali informácie o žiakoch a zároveň sa trochu pobavili a rozptýlili. Hra prebieha tak, že každý má svoje miesto v kruhu a navzájom sa účastníci obmieňajú s tými, čo majú niečo spoločné. Zo začiatku dávame výmeny typu: vymenia si miesta tí, ktorí majú oblečené rifle, ktorí bývajú v Púchove, ktorí majú súrodencov, ktorí radi chodia do školy, ktorí sa stravujú v školskej jedálni. Neskôr zaraďujeme výmeny týkajúce sa problematiky kyberšikanovania, napríklad: vymenia si miesta tí, ktorí sa cítia v kolektíve bezpečne, ktorí sú na Facebooku, ktorí sú aj na iných sociálnych sieťach, tí ktorí majú viac ako päťsto priateľov na Facebooku, ktorí už boli nejakým spôsobom šikanovaní, ktorí už niekomu ublížili a pod. Aj po tejto hre nasledoval metodický strih, kde sme sa žiakov pýtali, na čo bola daná aktivita zameraná.

Ďalšou aktivitou bola hra *Pridaj si kamaráta* (aktivita č. 3 v prílohe A). Žiaci pracovali v štyroch skupinách, do ktorých sa rozdelili na základe predchádzajúcej aktivity. Žiaci zostali po výmenách sedieť na stoličkách svojich spolužiakov, nevrátili sa na pôvodné miesta. Cieľom danej úlohy bolo aj náhodné vytvorenie skupín, ktoré napomáha vzájomnému poznaniu a rozvoju flexibility v sociálnych vzťahoch.

Rozdali sme žiakom obálky so zdieľanými profilmi, ktoré vnútri ukrývali pravú identitu žiadateľa o priateľstvo. Obálky boli zalepené, k obsahu sa žiaci nedostali.

Obálky sme otvárali spoločne, potom ako si žiaci navzájom vymenili desať obálok a rozhodli, či daného žiadateľa prijmu alebo odmietnu. Vždy sme najskôr prečítali zdieľaný

profil, vyzvali sme jednotlivé skupiny, aby vyjadrili svoje rozhodnutie. Až následne sme obálky otvorili a prečítali pravú identitu žiadateľov o priateľstvo.

V priebehu celého procesu sme podporovali diskusiu a pýtali sme sa, či sú prekvapení z niektorých profilov, prečo ľudia na internete klamú, či je klamstvo dostatočný dôvod na to, aby sme žiadateľov neprijali za kamaráta. Rovnako sme zisťovali, či žiaci mali ťažkosti pri rozhodovaní koho prijímu za priateľa a koho nie. Podľa čoho môžu zistiť, že sa v danom profile klame. Povzbudzovali sme žiakov k tomu, aby sa zamysleli nad nebezpečenstvom prijímania cudzích ľudí na internete za priateľov.

Na rozohratie po prestávke sme zaradili hru *Kompót* (aktivita č. 4 v prílohe A). Po nej sme pokračovali aktivitou *Čo je kyberšikanova?* (č. 5 v prílohe A). Túto úlohu žiaci veľmi rýchlo zvládli, vedeli už rozlíšiť čo je kyberšikanovanie a čo nie je. Po prediskutovaní každej situácie a zjednotení rozhodnutia sme žiakov opäť zvolali do spoločného kruhu. Práca v skupinách vychádzala z rozdelenia predchádzajúcej úlohy *Kompót*. Nakoniec sme v kruhu prečítali každú kartu a spýtali sa každej skupiny ako sa rozhodla. Väčšina rozhodnutí bola rovnaká a správna. Diskutovali sme o rôznych druhoch kyberšikanovania, prečo si napríklad žiaci myslia, že ľudia začínajú šikanovať. Hovorili sme o možnostiach ochrany pred kyberšikanovaním a zároveň sme spoločne nasledovne vymenovali, ako sa treba vo virtuálnom priestore správať:

- Rešpektovať ostatných: Nerobiť druhým to, čo nechceme, aby robili oni nám!
- Nedávať na internet svoje fotografie z rôznych akcií, odhaľujúce časti tela. Rovnako neposielať kamarátom alebo priateľom svoje intímne fotografie, či už cez mobilný telefón alebo internet: Nikdy nevieme, kedy budú použité proti nám.
- Používať sociálne siete ako Facebook s obmedzeným prístupom k úplnému užívateľskému profilu niektorým priateľom.
- Neprijímať za priateľov ľudí, ktorých nepoznáme, len aby sme zvýšili počet priateľov kvôli vzájomnému súťaženiu o najviac kontaktov.
- Nezverejňovať svoje osobné údaje ako je rodné číslo, číslo bankového konta, prípadne fotografie svojich domov alebo bytov; neinformovať všetkých o tom, kedy odchádzate na dovolenku a nikto nebude doma.
- Neposielať ďalej informácie bez toho, aby sme ich pozorne neprečítali. Môžu tam byť očierňujúce informácie o našich priateľoch.
- Neprenášať problémy zo skutočného sveta do kyberpriestoru. Je lepšie vyriešiť problémy osobne ako elektronicky útočiť.
- Ak by sa náhodou nejaké kyberšikanovanie prihodilo, je potrebné uchovať všetky dôkazy a poradiť sa s dôveryhodnou dospelou osobou.
- Nebáť sa o kyberšikanovaní povedať iným. Je potrebné situáciu riešiť.

Z tejto úlohy sme plynule prešli k ďalšej úlohe, ktorá na ňu nadväzovala *Ochrana osobných údajov*. Jediná samostatná úloha, pri ktorej každý člen musel vyjadriť svoj názor. Je vždy dobré zaradiť do programu aj individuálne aktivity, aby sa zapojili všetci žiaci, pretože skupinové aktivity vedú aj k tomu, že sa niektorí jednotlivci skryjú za názory väčšiny. Poskytli sme žiakom čas, aby porozmýšľali nad tým, čo je pre nich bezpečné a môžu to zverejniť na internete, čo je naopak citlivé a malo by to zostať ukryté v truhlici na poklad. Nežiadali sme od detí, aby tam písali svoje osobné tajomstvá, ktoré nechcú zverejniť, ale len vo všeobecnosti uviesť, čo by tam mohlo, na základe toho čo sme si doteraz hovorili, patriť. Táto aktivita sa považuje za rekapituláciu všetkého, čo už bolo povedané. Môže nám poskytnúť informáciu o tom, ako dávajú žiaci pozor počas celého stretnutia. Väčšina žiakov v obidvoch triedach nemala s touto aktivitou žiadne ťažkosti.

Do truhlice na poklad by určite zavreli svoje rodné čísla, čísla bankových účtov, heslá k e-mailovej schránke, telefónne čísla, rovnako aj svoje strachy, fóbie, úzkosti, priania,

tajomstvá, zahanbujúce fotografie, fotografie a informácie bez súhlasu dotknutých osôb, život v rodine, svoje bývanie, majetok, prezývky od rodičov alebo blízkych, školské známky a pod. Pri tejto úlohe sme si sami uvedomili, aké ťažké je nájsť informácie, ktoré môžeme zverejniť. Žiakom napadali takéto myšlienky: informácie o konaní zaujímavého verejného podujatia, svoje meno, pohlavie, vek, recepty, rady, nápady, triky, videoklipy, čo sme mali dnes na obed, fotografie z ciest a pod. Prešli sme jednotlivými pracovnými listami a diskutovali sme o nápadoch žiakov. Vysvetlili sme si, že v truhlici na poklad by mali byť zatvorené všetky informácie, ku ktorým by sa nemali dostať cudzí ľudia. Naopak na internete môžeme bezpečne zverejniť informácie, ktoré nás neohrozia, ak ich budú čítať ostatní. V tomto prípade je potrebné si položiť otázku, či by som dané informácie poskytol cudziemu človeku, ktorého stretnem na ulici. To znamená, že môžem bezpečne používať internet bez toho, aby boli prezradené akékoľvek informácie o mne, mojej rodine a priateľoch.

Na záver stretnutia bola zaradená posledná aktivita s názvom *Kyberplagáty* (aktivita č. 7 v prílohe A). Je to vizuálny súhrn poznatkov, ktoré sa počas celého dňa žiaci naučili a môžu zároveň informovať ostatných o výhodách a nevýhodách internetu a javu zvaného kyberšikanovanie. Žiakov sme rozdelili do dvoch skupín, aby mali všetci dostatok priestoru na zapojenie sa do danej aktivity. Mali neobmedzené možnosti na prácu, mohli maľovať, kresliť, písať, vystrihovať alebo lepiť. Každá skupina si vybrala svoju techniku a pustili sa do práce. Mali vymedzený čas tridsať minút, ale museli sme ho predĺžiť, aby plagáty dokončili. Jednotlivé skupiny sa vždy dohodli, čo bude obsahom plagátu a až potom začali pracovať. Zo skupinovej práce vzišli kyberplagáty uvedené v prílohe B. Žiaci jednotlivých skupín si zvolili hovorca, ktorý mal prezentovať spoločný výtvor. Potom sme sa žiakov pýtali na ich názory na spoluprácu. Ako dopadala kresba? Ako sa kreslilo? Či vytvorili to, na čom sa vopred dohodli? Ako sa dohodli, čo namaľujú? Kto mal hlavné slovo? Kto sa vôbec nezapojil? Čo by do kresby doplnili a prečo? Čo by naopak zmazali a prečo? Ako vyberali prezentujúceho? Ako sú spokojní s výsledkom svojej práce? Ako sa im páči výsledok druhej skupiny? Nakoniec sme každej skupine zatlieskali a kyberplagáty vyvesili na viditeľné miesto.

Na konci stretnutia sme vyhodnotili program a zaradili ešte jednu krátku úlohu o poskytnutí spätnej väzby. Žiaci mali dokončiť vetu „z dnešného stretnutia si odnášam...“

Vyhodnotenie programu a odporúčania pre prax

Pri vyhodnocovaní nášho programu si musíme položiť základné otázky: Bol splnený cieľ, ktorý sme si vopred vytýčili? Bol naplnený obsah stanovených úloh? Základné vyhodnotenie programu sme rozobrali aj s vedením školy, ktoré vyjadriло spokojnosť.

Prejdime najskôr úlohami, ktoré sme sformulovali na začiatku práce. Prvá z nich znela: zistiť do akej miery sú žiaci informovaní o nebezpečenstve, ktoré im hrozí na internete a vo svete informačno-komunikačných technológií. To sme naplnili aktivitou brainstorming, kde sme zisťovali, čo všetko žiaci vedia o kyberšikanovaní, s čím sa už stretli a čo ich môže vo svete informačno-komunikačných technológií ohroziť. Daná úloha by sa dala naplniť aj prostredníctvom vytvorených dotazníkov na tému šikanovanie a kyberšikanovanie, kde by si mohol lektor, učiteľ vopred zmapovať situáciu v triede a následne prispôbiť program znalostiam žiakov.

Druhá a tretia úloha vyžadovali vytvoriť metodický materiál, ktorý sa dá rovnako využiť v školách i v záujmových krúžkoch a združeniach, a ktorý je možné realizovať skupinovou, ale i individuálnou formou. Program je možné všestranne použiť v rôznych zariadeniach, je dostupný v našom centre. Pokiaľ nejaký učiteľ prejaví záujem, nemáme problém poskytnúť všetky metodické materiály. Jednotlivé úlohy sa dajú využiť rovnako pri práci so skupinou i pri práci s jednotlivcom.

Ďalšou úlohou bolo začlenenie aktivít, ktoré budú pre žiakov zaujímavé a zážitkovo realizované. Máme pocit, že žiakov jednotlivé aktivity zaujímali a bavili, počas realizácie sme sa nestretli s tým, že by niekto z nich povedal, že je to nudné alebo nejakú aktivitu robiť nebude. Všetky hry mali žiaci odžitie na sebe a mohli sa aktívne zapájať do diania v skupine.

A ako sa nám pomocou programu podarilo splniť stanovené ciele? Cieľ naučiť žiakov ako si zachovať bezpečnosť, zvýšiť ich povedomie o bezpečnosti na internete a vo svete informačno-komunikačných technológií, poskytnúť žiakom príležitosť pochopiť kyberšikanovanie, bol plnený priebežne jednotlivými hrami. Rovnako by možné využiť ešte veľa ďalších hier, aktivít prispôbených téme kyberšikanovanie a bezpečnosť na internete.

Cieľ naučiť žiakov kriticky rozmyšľať, aby vedeli posúdiť, ktoré informácie sú pravdivé, a ktoré nepravdivé, komu môžu vo virtuálnom prostredí dôverovať a komu nie sme naplnili aktivitou č. 3 *Pridaj si kamaráta*, kde mali žiaci odhaliť, ktorý zo žiadateľov o priateľstvo klame, alebo hovorí pravdu, čo znie podozrivo a na čo by sme si mali dávať pozor.

Ďalším cieľom bolo vytvoriť plagáty na tému kyberšikanovanie, ktoré môžu informovať ostatných. Úloha bola rovnako splnená a žiaci sa mohli tešiť z krásnych výtvorov.

Poslednou úlohou bolo vyhodnotiť realizovaný program. Zhodnotili sme ho spoločne so žiakmi, ktorí nám poskytli rovnako aj spätnú väzbu pomocou nedokončenej vety „Z dnešného stretnutia si odnášam...“ Program sme rovnako vyhodnotili i v prítomnosti vedenia školy. Spätná väzba od žiakov nás informovala o tom, že žiaci si zo stretnutia odniesli nové poznatky, informácie i praktické rady, ktoré im pomôžu zorientovať sa vo svete informačno-komunikačných technológií.

Na základe praktických skúseností z realizácie programu *Kyberšikana a jej prevencia* navrhujeme tieto odporúčania pre prax:

- zmapovať situáciu v škole prostredníctvom dotazníkov;
- vytvoriť pozitívnu klímu v školách;
- motivovať pedagógov a uskutočňovať prevenciu na triednických hodinách prostredníctvom aktivít, hier a pod.;
- poskytovať žiakom odborné znalosti z oblasti moderných informačno-komunikačných technológií;
- hovoriť s deťmi a mladými ľuďmi o kyberšikanovaní;
- podnecovať žiakov k premýšľaniu o svojich názoroch a prístupoch ku kyberšikanovaniu;
- pomáhať žiakom vytvárať spôsobilosti, zamerané na rozvoj asertivity a posilňovať ich odolnosť voči nežiaducim javom;
- viesť žiakov k zdravým a pozitívnym rozhodnutiam;
- mať v škole vypracovaný program proti šikanovaniu a kyberšikanovaniu, ktorý dokáže odhaliť a účinne riešiť problém;
- vytvárať metodické materiály;
- venovať väčšiu pozornosť prevencii, aby sme dokázali predchádzať negatívnym javom.

LITERATÚRA

Hrajte si a učte se: Být online. [online]. Česká republika: European Schoolnet, 2011. [cit. 18.12.2014]. Dostupné na: http://www.saferinternet.org/c/document_library/get_file?uuid=5fcc1877-a215-42fd-a80e-43471b829ef5&groupId=10137

KOLÁŘ, M. 2011. *Nová cesta k léčbě šikany.* Praha: Portál, ISBN 80-7367-871-5.

KOLÁŘÍK, M. 2011. *Interakční psychologický výcvik.* Praha: Grada, ISBN 80- 247- 2941-1.

- KREJČÍ, V. 2010. Kyberšikana. Kybernetická šikana. Realizováno v rámci projektu: Nebezpečné komunikační jevy pro učitele se zaměřením na kyberšikana, kyberstalking, kybergrooming a další sociálně-patologické jevy. Olomouc. ISBN 80-254-7791-5.
- Pedagogicko-organizačné pokyny na školský rok 2014/2015.* [online]. Bratislava: Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2014. [cit. 18.12.2014]. Dostupné na: <https://www.minedu.sk/data/att/6148.pdf>
- Metodické usmernenie č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach.* [online]. Bratislava: Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, 2006. [cit. 18.12.2014]. Dostupné na: <https://www.minedu.sk/data/att/571.pdf>
- Stratégia prevencie kriminality a inej protispoločenskej činnosti v Slovenskej republike na roky 2012 – 2015.* [online]. Bratislava: Ministerstvo vnútra SR, 2011. [cit. 18.12.2014]. Dostupné na: www.minv.sk/?prevencia-kriminality&subor=147903
- ROGERS, V. 2011. Kyberšikana. Pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty. Praha: Portál, ISBN 80-7367-984-2.

Príloha A – aktivity

Aktivita č. 1: **Brainstorming**

Počet osôb: neobmedzený

Doba trvania: 10 minút

Pomôcky: papier, písacie potreby, odmena (nepovinná)

Cieľ: Skupina sa zoznámi s tým, čo je kyberšikanovanie.

Postup: Skupinu rozdelíme na dva alebo viac tímov. Každý skupine dáme pero a papier. Požiadame žiakov, aby zapísali čo najviac nápadov na tému kyberšikanovanie. Dáme žiakom priestor na samostatnú prácu, ktorú následne prezentujú pred druhou skupinou. Nakoniec spočítame body oboch tímov a vyhlásime víťaza.

Aktivita č. 2: **Vymenia si miesta tí, ...**

Počet osôb: 8 – 30

Doba trvania: 10 minút

Pomôcky: žiadne

Cieľ: Uvoľnenie zábran, zaktivizovanie, vyvolanie zábavy a smiechu; zmiernenie ostychu, ale aj vzájomné získanie poznatkov o účastníkoch.

Postup: Všetci členovia si sadnú v kruhu na stoličky. Lektori, učitelia hovoria: „Vymenia si miesta tí, ktorí...“ (napríklad majú radi detektívky, ktorí bývajú v Púchove a pod.). Potom sa tí, čo sa ich to týka zdvihnú zo stoličky a snažia sa čo najrýchlejšie sadnúť na inú uvoľnenú stoličku. Obmena spočíva v tom, že všetci sedia, nikto nezostáva stáť uprostred (Kolařík, 2011).

Aktivita č. 3: **Pridaj si kamaráta**

Počet osôb: 8 – 30

Doba trvania: 30 minút

Pomôcky: sada kariet s nápismi zdieľaných profilov na obálke a vo vnútri s pravou identitou, pero a papier

Cieľ: Aktivita ilustruje možné nebezpečenstvo prijímania neznámych priateľov na sociálnych sieťach.

Postup: Žiakov rozdelíme do štyroch skupín, každej skupine dáme jednu obálku. Každá skupina má na obálke zdieľaný profil na známej sociálnej sieti. Každá obálka reprezentuje žiadosť o priateľstvo. Úlohou každej skupiny je rozhodnúť, či prijme danú žiadosť o priateľstvo do svojho profilu, alebo nie. Keď sa dohodnú, zapíšu odpoveď na papier a obálku pošlú do ďalšej skupiny. Obálky sa vymieňajú dovtedy, kým všetky skupiny neprečítali zdieľané profily a nerozhodli sa. Vnútri obálok je pravá identita (Rogers, 2011).

Sada kariet s nápismi zdieľaných profilov a profilov s pravou identitou pre aktivitu č. 3

<p>1. Zdieľaný profil Meno: Saša Vek: 15 Bydlisko: Poprad Záujmy: Korčuľovanie, grafity projekty a propagácia niekoľkých skateparkov v okolí. Chce vedieť, čo si o tom myslíte.</p>	<p>Pravá identita Meno: Martin Vek: 36 Bydlisko: Poprad Záujmy: Zo školy odišiel po základnej, nemá zamestnanie, cez víkendy sa túla po miestnych skateparkoch.</p>
<p>2. Zdieľaný profil Meno: Klára Vek: 15 Bydlisko: Záriečie Záujmy: Balet, step, gymnastika. Robí gymnastiku v škole a rada by ju prezentovala aj v hlavnom meste. Pozrite sa na fotky a vyveste svoje.</p>	<p>Pravá identita Meno: Ján Vek: 26 Bydlisko: Trenčín Záujmy: Učí v miestnej tanečnej škole, zapálený amatérsky fotograf. Podozrenie na pedofíliu.</p>
<p>3. Zdieľaný profil Meno: Terézia Vek: 18 Bydlisko: Snina Záujmy: Práve sa prisťahovala na východné Slovensko a nikoho nepozná. Kam sa chodíte baviť? Má rada krčmy a kluby a rada sa stretáva s ľuďmi ako je ona.</p>	<p>Pravá identita Meno: Terézia Vek: 18 Bydlisko: Snina Záujmy: Práve sa prisťahovala na východné Slovensko a nikoho nepozná. Kam sa chodíte baviť? Má rada krčmy a kluby a rada sa stretáva s ľuďmi ako je ona.</p>
<p>4. Zdieľaný profil Meno: Christiano Vek: 18 Bydlisko: Bratislava Záujmy: Robí pre reklamnú a modelingovú agentúru, cestuje po celom svete, hľadá priateľku na spoločné potulky svetom.</p>	<p>Pravá identita Meno: Jozef Vek: 50 Bydlisko: Dolná Mariková Záujmy: Kamionista, vozí stavebný materiál na Ukrajinu, niekoľkokrát bol trestne stíhaný za neplatenie výživného na dve maloleté deti.</p>
<p>5. Zdieľaný profil Meno: Samuel Vek: 19 Bydlisko: Považská Teplá Záujmy: Hľadá kamošov na letnú brigádu do Talianska na zber jablák, zabezpečená doprava, ubytovanie a strava, bez vstupných poplatkov, ponúka vysoký zárobok.</p>	<p>Pravá identita Meno: Zuzana Vek: 35 Bydlisko: Považská Teplá Záujmy: Majiteľka pochybnej cestovnej agentúry na zamestnávanie ľudí do zahraničia, vedené súdne pojednávanie s cieľom preukázať obchodovanie s ľuďmi.</p>

<p>6. Zdieľaný profil Meno: Tomáš Vek: 14 Bydlisko: Ilava Záujmy: online hry, sociálne siete. Skús, či si mi dosť dobrý súper!</p>	<p>Pravá identita Meno: Tomáš Vek: 12 Bydlisko: Ilava Záujmy: Klame o veku, aby sa mohol registrovať do online hier, ktoré miluje, vo všetkých hrách má kyberkamarátov, s ktorými pravidelne hráva.</p>
<p>7. Zdieľaný profil Meno: Dominika Vek: 16 Bydlisko: Považská Bystrica Záujmy: tanec, i závodne od 6 rokov, vyhrala niekoľko cien, budúci rok sa chce prihlásiť do súťaže Česko Slovensko má talent, lebo jej všetci hovoria, aká je dobrá.</p>	<p>Pravá identita Meno: Dominika Vek: 16 Bydlisko: Považská Bystrica Záujmy: Miluje tanec, ale nikdy nič nevyhrala, jej mama hovorí, že by mala ísť do televízie.</p>
<p>8. Zdieľaný profil Meno: Karol Vek: 15 Bydlisko: Žilina Záujmy: Futbal, hrá i sleduje, samozrejme FC Barcelona, autá, dievčatá, dievčatá, dievčatá, autá a dievčatá.</p>	<p>Pravá identita Meno: Karol Vek: 15 Bydlisko: Žilina Záujmy: Miluje futbal a autá, nie je si úplne istý, či sú pre neho dievčatá viac ako kamošky, lebo je trochu zahľadený do jedného z futbalistov FC Barcelona.</p>
<p>9. Zdieľaný profil Meno: Karolína Vek: 16 Bydlisko: Bratislava Záujmy: Miluje Chinasky a festivaly, minulý rok bola s kamošom na Pohode, má rada zábavu, slniečko a surfovanie.</p>	<p>Pravá identita Meno: Karolína Vek: 14 Bydlisko: Bratislava Záujmy: Miluje Chinasky a festivaly, minulý rok bola na kresťanskom festivale mládeže, pretože jej rodičia nedovolia ísť na Pohodu, nevie surfovať, ale rada by sa to naučila.</p>
<p>10. Zdieľaný profil Meno: Anton Vek: 15 Bydlisko: Trenčín Záujmy: Hudba, hudba, hudba a dievčatá, hrá v kapele (kvôli dievčatám), píše vlastné pesničky, chce ísť na univerzitu, ak si ho nevšímne žiadne nahrávacie štúdio.</p>	<p>Pravá identita Meno: Anton Vek: 15 Bydlisko: Trenčín Záujmy: Hudba, hudba, hudba a dievčatá, hrá v kapele (kvôli dievčatám), píše vlastné pesničky, chce ísť na univerzitu, ak si ho nevšímne žiadne nahrávacie štúdio.</p>

Aktivita č. 4: **Kompót**

Počet osôb: 8 – 30

Doba trvania: 10 minút

Pomôcky: žiadne

Cieľ: Odbúrať napätie, precvičiť pohotovosť reakcií účastníkov.

Postup: Lektor, učiteľ rozpočítaním určí každému účastníkovi jedno ovocie (jablko, hruška, banán a hrozno). Toto ovocie si musí každý zapamätať. Jedného dobrovoľníka požiadame,

aby sa postavil do stredu kruhu. Podľa toho, aké ovocie povie hráč v strede kruhu, všetci tí, čo predstavujú dané ovocie sa musia postaviť a sadnúť si na inú voľnú stoličku. Účastník v strede kruhu sa snaží čo najrýchlejšie obsadiť nejakú voľnú stoličku. Hra sa opakuje. Pri pokyne kompót sa musia všetci postaviť a vymeniť sa navzájom.

Aktivita č. 5: Čo je kyberšikanovanie?

Počet osôb: 8 – 30

Doba trvania: 20 minút

Pomôcky: kartičky s príkladmi

Cieľ: Hra vedie žiakov k zamysleniu nad rôznymi druhmi kyberšikanovania a nad ich dôsledkami.

Postup: Žiakov rozdelíme na štyri skupiny a necháme im prečítať sadu kartičiek s príkladmi – čo je kyberšikanovanie? Všetky skupiny majú na kartách rovnaké informácie. Ich úlohou je rozhodnúť sa, či ide o kyberšikanovanie, alebo nie (Rogers, 2011).

Sada kartičiek s príkladmi na kyberšikanu pre aktivitu č. 5

Poslala som priateľovi dosť osobné fotky, už nie sme spolu a on ich ukazuje všetkým svojim kamarátom.
Moja učiteľka mi dala poznámku za niečo, čo som nespravil. Našiel som si jej telefónne číslo a chcem jej celú noc prezvárať.
S kamarátom sme urobili pár vizitiek s fotkou striptérky a číslom dievčaťa, ktoré neznášame. Teraz ho nalepíme po celom meste.
Kamarát mi zobral mobil a poslal hromadu neslušných textových správ dievčaťu, ktoré sa mi páči. Teraz si to dievča myslí, že som to urobil ja.
Našla som mamine heslo na Twitteri a už celý deň posielam správy s jej menom.
Opila som sa a robila nejaké blbosti a nejaké dievča sa mi vyhráza, že to pošle ako video môjmu priateľovi.
Prenasleduje ma jedno dievča, stále mi volá a posiela správy.
Práve ma niekto označil na fotke na Facebooku, a tá fotka sa mi vôbec nepáči, ale kamarát ho odmieta zmazať.
Môj bývalý priateľ dal bez môjho súhlasu video nášho sexu na YouTube.
Práve som dostal e-mail s rasistickým vtipom, mám ho poslať ďalej.
Som gay, ale nechcem to povedať rodine. Niekto sa mi vyhráza, že ma odhalí na internete.
Dievča zo školy sa prihlásilo na online zoznamku, kde tvrdí, že má 23 rokov. Teraz sa chce s niektorými mužmi stretnúť.
Dala som všetky prázdninové fotky na Facebook a teraz mi nejaký chlap posiela neslušné návrhy.
Poriadne som si neprečítal e-mail, poslal som ho ďalej a potom som zistil, že tam sú hnusné veci o niekom, koho mám rád.
Kamarátka mi volá, keď už som v posteli, a rodičov to hnevá, že ich to za každým zobudí.

Aktivita č. 6: **Ochrana osobných údajov**

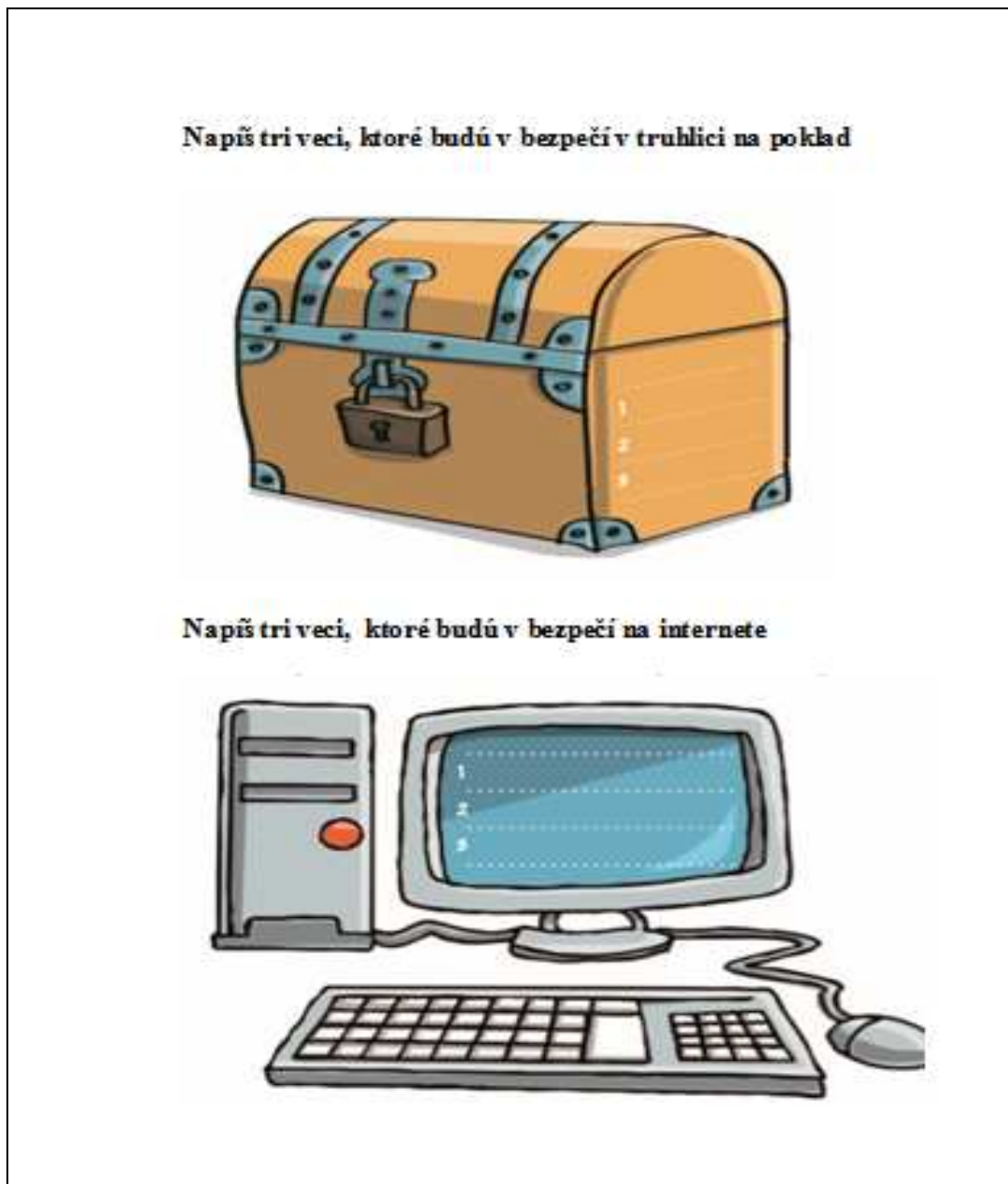
Počet osôb: 8 – 30

Doba trvania: 20 minút

Pomôcky: pracovný list s truhlicou a počítačom pre každého žiaka, písacie potreby

Cieľ: Aktivita na uvedomenie si osobných údajov, ktoré môžu byť ľahko zneužitú.

Postup: Všetkým žiakom rozdáme pracovné listy s truhlicou a počítačom. Ich úlohou je porozmýšľať na tým, čo môžu zverejniť na internete, čo nie je pre nich ohrozujúce (informáciu napíšu do počítača), a čo naopak zverejniť nemôžu a mohlo by dôjsť k zneužitiu informácií (to napíšu do truhlice). Spoločne si prejdeme výtvary jednotlivých žiakov.



Obr. 1 **Pracovný list s truhlicou a počítačom pre aktivitu č. 6**

Zdroj: Hrajte si a učte se: Být online. Vydal European Schoolnet, Česká republika, 2011

Aktivita č. 7: **Kyberplagáty**

Počet osôb: 8 – 30

Doba trvania: 45 minút

Pomôcky: listy baliaceho papiera, veľký výber farebných ceruziek, fixiek, nožnice atď.

Cieľ: Vytvára vizuálny súhrn vedomostí, ktoré môžu zároveň informovať ostatných.

Postup: Pre prípravu vymyslíte názvy plagátov, týkajúce sa prebiehajúceho stretnutia, napríklad: Čo je kyberšikanovanie? Kto je páchatel' kyberšikanovania? Druhy kyberšikanovania? Ako používať počítač a internet? V našom prípade: Pozitíva a negatíva informačno-komunikačných technológií. Aktivity sa zúčastnia všetci žiaci, ktorých môžeme rozdeliť na dve alebo viac skupín. Je možné pracovať aj v rámci celého kolektívu na jednom plagáte. Rozdáme názvy, papiere, fixky a necháme žiakov tridsať minút pracovať. Nakoniec každá skupina predstaví svoj plagát, spoločne každej skupine zatlieskame a povzbudzujeme ostatných k otázkam a diskusiám. Vyvesíme plagáty na viditeľné miesto.

Príloha B – plagáty



Superšifrana negatíva internetu



Na internete:

- niečo môže zneužiť fotky, ktoré zverejníme na sociálnych sieťach

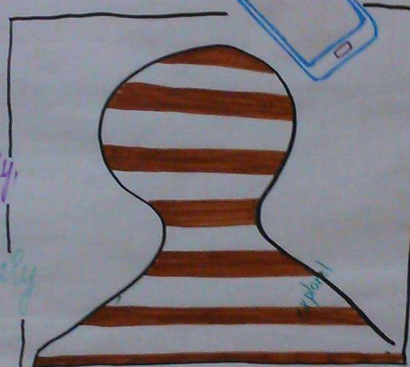
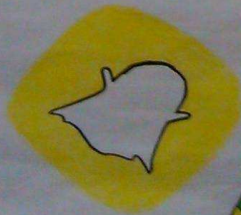
- vytvárať falošné profily na meno dosydeného

- nemáme poradiť svoje osobné fotky osobám ktoré nepoznáme a nedôverujeme im.

- nemali by sme si posielať do priateľov ľudí, ktorých nepoznáme.

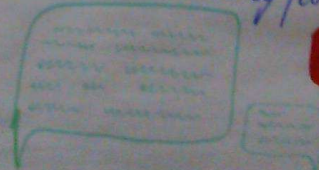
- neotvárať neznáme odkazy, e-maily, lebo v nich môže byť vírus

...



ANONIMITA

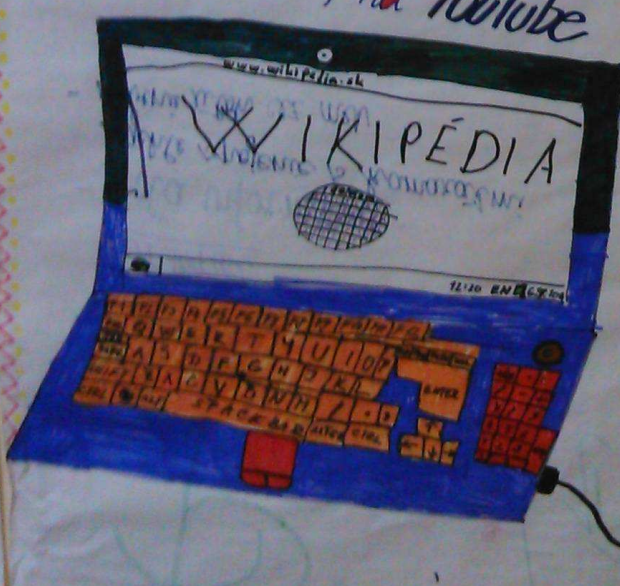
Šifrana či internet môže byť rôzna. Zneužívanie, ponižovanie, urážanie... Väčšinou si to ľudia robia zo zaujímavosti, alebo sa chcú pomstiť. Každá príčina má svoj dôvod, ale aj riešenie. Môže zasahovať aj polícia.



Podivna interneta



- rýchly zdroj informácií
- možnosť vzdelávania
- rýchle spojenie s kamarátmi
- správy zo sveta
- online predpredi práca
- vzdelávacie testy, stránky
(napríklad: **-IUVENTA.SK**)
- vyhládavanie stredných a vysokých škôl
- vyhľadanie bezplatných kníh
- internetové obchody
- pracovať kuľuby na Youtube



Erno
Tea
Zuška
Samo
Erika
Zdeno
Baška
Bronka
Fotografie :D



Mgr. Ivana Ridošková ukončila magisterké štúdium psychológie na Filozofickej fakulte Prešovskej Univerzity v Prešove v roku 2010. Pracuje ako psychologička v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Púchove. Venuje sa individuálnej poradenskej práci s deťmi a adolescentmi, vykonáva komplexnú diagnostiku a rediagnostiku. Rovnako sa zaoberá aj prevenciou sociálnopatologických javov na základných a stredných školách.

VYUŽITIE TESTU PREDIKTOROV GRAMOTNOSTI V PORADENSKEJ PRAXI

DANICA SVITKOVÁ

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Bratislava 5

Súhrn: Autorka oboznamuje s problematikou vývinových porúch učenia a ich diagnostiky. Predstavuje Test prediktorov gramotnosti vytvorený M. Mikulajovou s kolektívom. Jeho použitie ilustruje piatimi krátkymi kazuistikami. V závere zhŕňa získané skúsenosti a vyslovuje niekoľko odporúčaní pre prax.

Kľúčové slová: poruchy čítania a písania, dyslexia, Test prediktorov gramotnosti

Súčasná spoločnosť kladie veľké nároky na kvalitné vzdelanie a celoživotné vzdelávanie. Väčšina detí bežnej populácie sa v základných školách bežne používanými spôsobmi naučí správne čítať a písať, a tým dostanú základ pre budovanie svojho vzdelávania a životného uplatnenia. Okrem tejto skupiny existuje v školách priemerne 3 – 4 % detí s určitou formou špecifickej vývinovej poruchy učenia, prejavujúcou sa problémami pri zvládaní čítania, písania, počítania, a to najčastejšie v dôsledku dysfunkcie centrálnej nervovej sústavy a nezrelosti kognitívnych centier mozgu. Ide o poruchy, ktoré sa prejavujú až na určitom stupni vývinu, napríklad vstupom do školy (Majerská, 2008).

Tieto deti tvoria veľkú heterogénnu rizikovú skupinu populácie. Dlhodobé zlyhávanie a temer permanentný neúspech znižuje sebavedomie dieťaťa, ubera mu na motivácii k učeniu, oslabuje jeho sociálnu pozíciu, narušuje rodinné vzťahy. Ak nepretrhneme tento reťazec neúspechov a neposkytneme dieťaťu kvalitnú terapiu, ťažkosti môžu pokračovať. Neraz vyústia do sociálnej maladjustácie, kriminality, skúseností s alkoholom a drogami (Mikulajová, 2009). Preto je dôležité sa zamerať na včasné zachytávanie detí rizikových z hľadiska špecifických vývinových porúch učenia.

Výskumy zamerané na odhaľovanie takýchto deficitov detí predškolského a raného školského veku boli uskutočnené už v sedemdesiatych rokoch 20. storočia. V roku 1972 Marta Dencla zistila, že významným prediktorom dyslexie je automatické a rýchle pomenovanie predmetov, L. Bradlev a P. Bryant v roku 1983 poukazovali na dôležitosť rýmovania a rozpoznanie prvej hlásky v slove. I. Lundberg so svojimi spolupracovníkmi už v roku 1988 poukázal na dôležitosť tréningu fonologického uvedomenia, ktoré v predškolskom veku podporuje pripravenosť dieťaťa na čítanie a môže byť prevenciou možných ťažkostí (Zelinková, 2003).

Najnovšie výskumy čítania školákov potvrdili, že najlepším prediktorom budúcej kvality čitateľských schopností je úroveň čítania v 1. ročníku. Výkony v čítaní sú dlhodobo stabilné: detí, ktoré dobre čítajú v 1. ročníku ZŠ, bude mať neskôr problémy len 5 – 10 %,

no až u 65 – 70 % detí, ktoré majú ťažkosti s čítaním, ich bude mať aj naďalej, často až do dospelosti (Mikulajová, 2009).

Dôležitou súčasťou prevencie špecifických porúch učenia je utvárať kladný vzťah dieťaťa ku knihe a písanému slovu. Okrem prezerania si obrázkov je najlepšou cestou čítanie rozprávok, a to nielen v predškolskom, ale aj v ranom školskom veku. Čítanie rozprávok pozitívne ovplyvňuje mnoho schopností, ktoré podmieňujú neskoršie osvojovanie čítania a písania. Dieťa sa zoznamuje s jazykom ako komunikačným prostriedkom, vníma prvé hlásky v slove, preniká do hláskovej stavby slova. Slovná zásoba sa rozvíja a rozširuje komunikáciou s dospelým, ktorý mu číta a rozpráva sa s ním o obsahu rozprávky, o ilustráciách. Keď má dieťa problémy so sústredením, môžeme rozprávku skrátiť, čítanie prerušiť otázkami. Deti často zaujme aj rozprávanie príbehov z nášho života, pri ktorom sa učí počúvať, vnímať sluchom (Zelinková, 2012).

M. Johnson, L. Peer a R. Lee (2001) odporúčajú u detí v predškolskom a ranom školskom veku sledovať nasledujúce oblasti:

1. Biologické hľadisko:
 - genetické zaťaženie v rodine v oblasti reči a problémov v čítaní,
 - problémy v prenatálnom a perinatálnom období života dieťaťa,
 - choroby dieťaťa,
 - obdobie narodenia (rizikové sú deti narodené v máji až auguste).
2. Kognitívna oblasť:
 - problémy s hrubou a jemnou motorikou (lezenie, chôdza, beh),
 - oneskorený vývin reči,
 - slabá krátkodobá verbálna pamäť,
 - poruchy v procese automatizácie.
3. správanie dieťaťa:
 - ťažkosti so sústredením,
 - podráždenosť
 - vyhýbanie sa niektorým aktivitám,
 - ťažkosti s nadväzovaním sociálnych kontaktov,
 - problémy s orientáciou (dieťa si zle pamätá cestu, smer...).

Naše skúsenosti z praxe potvrdzujú, že rodičia si často ťažkosti svojho dieťaťa neuvedomujú alebo nechcú pripustiť. Nahovárajú si, že časom, keď dieťa bude chcieť, problémy pominú. Trvá veľmi dlho, než si uvedomia, že ich dieťa nevie to, čo iné deti zvládajú už dlhšiu dobu, napríklad málo hovorí, nevie zopakovať básničky, pesničky, nenapíše ani prvé písmeno svojho mena atď. V tejto etape je dôležité pôsobiť na rodičov, aby dokázali problém dieťaťa akceptovať, aby hľadali oblasti, v ktorých mu môžu pomôcť, ale aj oblasti, v ktorých je ich dieťa dobré. Musia prijímať dieťa v pozitívnom slova zmysle také aké je, ako osobnosť s celým radom pozitívnych rysov. Musia si uvedomiť, že problémy ich dieťaťa nevymiznú samy od seba. Ak sa dlhšie neriešia, časom môžu prerásť do ešte väčších ťažkostí vo vyučovacom procese, ktoré neskoršie vyústia do špecifických porúch učenia. Preto chceme poukázať na dôležitosť odhalenia čiastkových deficitov detí pri osvojovaní si gramotnosti v predškolskom a ranom školskom veku, ktoré by v budúcnosti mohli komplikovať osvojovanie si čítania a písania. Je však potrebné uviesť, že ešte pred pár rokmi nebola možná presná diagnostika problémov pri osvojovaní si základov čítania a písania, nakoľko vtedy používané diagnostické metodiky vznikli v minulom storočí a neodzrkadľovali nové trendy výskumov v oblasti špecifických porúch učenia. Ignorovali sa kľúčové psycholingvistické procesy na pozadí porúch učenia.

Za najsilnejšie prediktory budúcej ranej gramotnosti sa v súčasnosti pokladajú procesy jazykovej povahy. Naša prax nám to len potvrdzuje: ak nie sú tieto procesy dostatočne

vyvinuté, sú dokonca akousi brzdou napredovania v učení. Docentka M. Mikulajová s kolektívom (2012) vypracovali *Test prediktorov gramotnosti*, ktorý odhaľuje silné a slabé stránky pri osvojovaní si gramotnosti deťmi predškolského a raného školského veku, čo odborná verejnosť veľmi uvítala. Je vytvorený na hodnotenie vývinu jazykovo-kognitívnych pregramotnostných schopností. Jeho cieľom je identifikovať rizikové deti, u ktorých je predpoklad, že budú mať ťažkosti s osvojovaním si písanej formy reči. Samotný test pozostáva z ôsmich subtestov zoradených tak, aby striedavo zaťažovali rôznorodé schopnosti, a aby dané aktivity boli pre deti zaujímavé.

Sú to tieto subtesty:

1. Čítanie písmen,
2. Pamäť na čísla,
3. Gramatický cit,
4. Symboly,
5. Fonematické uvedomovanie,
6. Rýchle automatické pomenovanie,
7. Porozumenie reči,
8. Orálna a verbálna praxia.

Prvým subtestom je *Čítanie písmen*. Tento subtest zisťuje, či dieťa pozná písmená slovenskej abecedy a tiež či dokáže čítať aj jednoduché slová. Pozostáva z dvoch častí:

- čítanie dvadsiatich veľkých tlačných písmen nahlas z predlohy,
- čítanie piatich slov.

Poznanie písmen už v predškolskom veku je významným prediktorom kvality budúceho čítania. Približne 10 % detí pred vstupom do školy nepozná ani jedno písmeno. Podľa výskumov autoriek testu takmer štvrtina detí predškolákov pozná všetky písmená, ale slová nevedia prečítať. To len dokazuje, že samotné poznanie písmen nestačí, čítanie totiž vyžaduje súhrn viacerých kognitívnych schopností.

V poradí druhým subtestom je *Pamäť na čísla*. Pamäť na slová je dôležitou podmienkou porozumenia. Znížená výkonnosť krátkodobej pamäti je symptómom narušeného vývinu reči a považuje sa za rizikový faktor dyslexie. Daný subtest hodnotí, či dieťa dokáže podržať a bezprostredne potom reprodukovať rad slov v správnom poradí. Namiesto slov sa však používajú čísla, aby sa eliminovala možnosť vypomáhať si významovou stránkou slov. Výskumy autoriek potvrdili, že asi polovica skúmaných detí si zapamätala štyri čísla, tretina tri čísla. Hodnoty vyššie ako šesť a nižšie ako tri sa nevyskytovali. Slabý výkon môže byť príznakom deficitov v kognitívnom vývine a odrazí sa na nižších výkonoch v čítaní a riešení pamäťových úloh.

Tretím subtestom je *Gramatický cit*. Spoločným indikátorom jazykového vývinu dieťaťa v predškolskom veku a ranom školskom veku je morfo-syntaktické uvedomovanie.

- Opakovanie viet (6 viet) je skúškou gramatickej citlivosti s podielom krátkodobej sluchovej pamäti.
- Tvorba viet (9 viet) je zameraná na produkciu gramaticky správnych a zmysluplných výpovedí zo slov v základnom tvare. Dieťa musí aktivovať morfológicko-syntaktické štruktúry a pravidlá. Podľa orientačných výskumov je pre čas od predškolského veku po začiatok školského veku typický výrazný nárast týchto schopností. Mladšie deti zvládli priemerne päť viet, školáci okolo deväť viet. Veľmi slabé výkony poukazujú na ťažkosti v gramatickej zložke jazykových schopností a v budúcnosti môžu negatívne ovplyvňovať porozumenie pri čítaní a pravdepodobne aj písomný prejav detí.

Subtest *Symboly* je v poradí štvrtým subtestom daného testu. Úloha zisťuje vnímavosť dieťaťa voči tvarom písmen i rýchlosť intermodálneho kódovania (zrakové vnímanie –

grafomotorika). Samotný subtest spočíva v dopĺňovaní písmen do prázdnych okienok pod značky podľa určeného kľúča. Úloha je časovo limitovaná na dve minúty. Odhaľuje kvality intermodálneho kódovania i psychomotorické tempo dieťaťa. Orientačné výsledky autoriek testu ukazujú, že hodnoty kolíšu okolo desiatich správne zapísaných písmen u predškolákov, u školákov je to okolo sedemnástich písmen (výkon pod 10 písmen u predškolákov a 8 u školákov poukazuje na oslabenú schopnosť učiť sa, i možnú prítomnosť mozgovej dysfunkcie).

V poradí piatym subtestom je *Fonematické uvedomovanie*. Uvedomovanie si hláskovej štruktúry slov s následným poznávaním písmen tvoria základný mechanizmus dekodovania. Ide hlavne o techniku čítania, a to najmä o presnosť. Subtest je zostavený z troch úloh:

- a) delenie slov na slabiky,
- b) vyčleňovanie prvej fonémy,
- c) syntéza slov z foném.

Orientačné výsledky výskumu poukazujú na podobný obraz u predškolákov i školákov, t. j. desať správne vyriešených úloh. Ak sa dieťa nevie orientovať v hláskovej štruktúre slova, vznikajú často problémy v čítaní a písaní. Tieto spôsobilosti sú sociálne podmienené, dieťa si ich osvojuje implicitne, preto rozvíjanie fonematického uvedomovania je v tomto veku pre deti veľmi prospešné.

Šiestym subtestom je *Rýchle automatické pomenovanie* RAN. Tento subtest hodnotí ako rýchlo dieťa dokáže aktualizovať známe slová z pamäti a fonologicky ich spracovať pri pomenovaní. Táto schopnosť je dôležitá pre plynulosť čítania. Úloha spočíva v tom, že dieťa rýchlo menuje päť farieb (farebné objekty náhodne zoradených do sekvencií 40 podnetov v smere zľava doprava, v riadkoch zhora nadol), pričom sa meria čas v sekundách. Dôležité je, aby dieťa poznalo farby. Ak ich nepozná, pri zácvičku dbáme na nacvičenie správnych názvov farieb. So zácvičnou sadou to môžeme robiť podľa potreby, najviac však trikrát. Podľa orientačných výsledkov bežným časom predškolákov bol čas od 40 do 60 sekúnd, školákov 35 – 45 sekúnd. Čas nad 80 sekúnd u mladších detí a nad 60 sekúnd u školákov považujeme za kritický. Sledujeme aj chybovosť pomenovania (nemala by prekročiť hranicu jednej chyby).

Predposledným subtestom je *Porozumenie reči*. Porozumenie hovorovej reči značne podmieňuje aj porozumenie čítanému textu. Subtest obsahuje desať úloh, pri ktorých sa narába so žetónmi rôznych tvarov, farieb a veľkostí. Podmienkou administrovania je poznať farby a geometrické tvary. Dieťa pomocou žetónov vykonáva desať príkazov, ktoré zaťažujú krátkodobú verbálnu pamäť (úlohy 1 – 3) a vyznačujú sa gramatickou zložitou (úlohy 4 – 10). Asi 10 % detí výskumnej vzorky dosahovalo stropové výkony. Slabé výkony (3 a menej bodov) poukazujú na riziko v porozumení reči, preto takéto dieťa odporúčame na vyšetrenie k logopédovi môže ísť o dysgramatizmy, oslabenú krátkodobú pamäť, slabšiu koncentráciu pozornosti a pod.).

Posledným subtestom je *Orálna a verbálna praxia*. Subtest pozostáva z piatich typov úloh:

1. sekvencia dvoch orálnych pohybov,
2. sekvencia troch spoluhlások,
3. opakovanie pseudoslov,
4. špecifické asimilácie,
5. predĺžovanie slov.

Zdá sa, ako to vyplýva aj z orientačných výsledkov výskumu autoriek, že úlohy v tomto subteste sú pre deti bežnej populácie ľahké a blížia sa k stropovým hodnotám. Hodnoty nižšie ako 9 bodov sú signálom vývinového rizika a možného výskytu orálnej

a verbálnej dyspraxie. V tomto vekovom období však tolerujeme nesprávne vyslovovanie spôsobené napríklad výmenou dentície (Mikulajová, 2012).

Test prediktorov gramotnosti je určený na diagnostiku detí predškolského veku v mesiacoch január až jún a pre žiakov prvého ročníka základnej školy v mesiacoch september až december v jednom kalendárnom roku. Hodnotia sa výkony v jednotlivých subtestoch; výsledkom je profil schopností vyjadrený pomocou percentilových výkonov dieťaťa. Tento profil interpretujeme z hľadiska silných a slabých stránok v jazykovo-kognitívnom vývine.

Na základe včasnej diagnostiky môžeme ako odborní zamestnanci Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie odporúčať ciele stimuláciu slabých stránok dieťaťa pri kooperácii školských špeciálnych pedagógov, učiteľov i rodičov. Cieľom je odstrániť, poprípade zmierniť v čo najväčšej miere ťažkosti dieťaťa, aby mu čo najmenej bránili v úspešnom živote, vzdelávaní i v práci. Súčasne nám vyšetrenie prediktorov gramotnosti pomáha v poradenstve ohľadom výberu vhodného typu základnej školy. Vyšetrenie a analýza výsledkov umožňuje dôslednejší pohľad na rečový vývin dieťaťa ako doteraz. V prípade preukázania problémov v rečovom vývine si dieťa vyžaduje zaškolenie v adekvátnom type školy.

Na základe faktorovej analýzy, ktorú uskutočnili autorky Testu prediktorov gramotnosti, môžeme testom mapovať tri oblasti schopností:

1. jazykové,
2. pregramotnostné,
3. rýchlosť spracovania a psychomotorické tempo.

Rýchlosť realizácie úloh súvisí s dynamikou psychických procesov a je podmienená vlastnosťami centrálného nervového systému; preto je len ťažko ovplyvniteľná stimuláciou.

Jazykové schopnosti nadobúda dieťa predovšetkým implicitným učením v štádiu vývinu komunikačných schopností, pričom sa stimulujú rečou orientovanou na dieťa, ako je reč matky a reč najbližších, ktorí prichádzajú s dieťaťom do kontaktu. Tým dieťa nadobúda slovnú zásobu, jazykový cit a jazykové kompetencie, ktoré sa stále rozvíjajú. Na nich sa po šiestom roku života buduje systém grafickej formy reči, ako je čítanie a písanie. To je však podmienené aj neurobiologicky (mozog každého človeka vykazuje neurobiologické osobitosti, ktoré sú geneticky podmienené). Príkladom sú deti dyslektických rodičov, u ktorých je riziko výskytu dyslexie 6 až 7,7 ráz vyššie ako u detí rodičov, ktorí dyslexiou netrpia. Výskumy odborníkov dokazujú, že deficitné jazykovo-kognitívne schopnosti sú brzdou v úspešnom učení sa dieťaťa. Dysgramatizmy v reči, nedostatky v krátkodobej sluchovo-verbálnej pamäti či v motorickom plánovaní reči poukazujú na nedostatočne rozvinuté jazykové schopnosti, čo môže byť prejavom narušeného vývinu reči. Preto sa pri intervencii zameriavame práve na slabé stránky dieťaťa.

Pregramotnostné schopnosti sú najviac podmienené explicitným učením. Zahraničné výskumy (National Reading Panel, 2000), ako i skúsenosti našich odborníkov poukazujú na dôležitosť stimulovania fonematického uvedomovania detí pred vstupom do školy, čím sa zlepšuje motorické plánovanie reči, klesá výskyt dyslálie, zrýchľuje sa nadobúdanie gramotnostných schopností. U nás sa v praxi používa *Tréning fonematického uvedomovania podľa Elkonina* (Mikulajová, Dujčíková, 2001), ktorý sa praktizuje aj v niektorých materských školách ako súčasť predškolskej prípravy detí.

Vyšetrenie *Testom prediktorov gramotnosti* odporúčame pre nasledovné rizikové skupiny:

- deti s celkovo slabými výkonmi, ktoré nie sú dostatočne pripravené na školu,
- deti s nerovnomerným profilom schopností, čo do istej miery môže signalizovať prítomnosť mozgovej dysfunkcie,
- deti so slabými výkonmi v jazykových subtestoch, ktoré majú narušený vývin reči,

- deti, ktoré navštevujú alebo v minulosti navštevovali logopéda a u ktorých sa objavia ťažkosti pri výuke čítania a písania,
- deti s artikulačnými ťažkosťami,
- deti dyslektických rodičov,
- deti, u ktorých sa v rodine (napr. u súrodenca) vyskytuje dyslexia alebo narušený vývin reči,
- deti s nejakou vývinovou poruchou,
- deti s odkladom školskej dochádzky (Mikulajová et al., 2012).

Hodnotenie a interpretáciu výsledkov vyšetrení detí danou metodikou uvádzame na príkladoch piatich detských klientov nášho Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. Sú to deti prvých ročníkov bratislavských základných škôl. Vyšetrenia sme robili v mesiacoch október až december. Chceli sme overiť využitie *Testu prediktorov gramotnosti* v procese diagnostiky.

Kazuistiky

Dieťa s oneskoreným vývinom reči, s rodinným výskytom dyslexie

Stručná anamnéza: N. P., dievča, vek 6;10 roka. Vyšetrená bola na žiadosť matky pre ťažkosti s osvojovaním si základov čítania a písania. Podľa matky sa aj ťažšie vyjadruje, nevystihne súvislosti, má slabšiu slovnú zásobu. V rodine sa vyskytli logopedické ťažkosti u otca, dvaja starší súrodenci mali oneskorený vývin reči s následnými vývinovými poruchami učenia. Dieťa je v dlhodobej logopedickej starostlivosti pre dysláliu a myofunkčnú poruchu. Rečový vývin (tak ako u starších súrodencov) sa oneskoroval v ranom aj predškolskom veku.

Počas vyšetrenia dieťa ochotne spolupracovalo, v kontakte bolo spontánne. Výkony však boli ovplyvnené oscilujúcou pozornosťou.

Kognitívne skúšky: V čase vyšetrenia pretrvávali oslabenia v zrakovej percepcii reverzných a tvarovo podobných znakov. Overovali sme to Reverzným testom. V samotnom *Teste prediktorov gramotnosti* podáva nadpriemerné výkony v subteste *Symboly*. Z toho usudzujeme, že psychomotorické tempo dieťaťa je primerané jeho veku. Priemerné výkony dosahuje v úlohách zameraných na fonematické uvedomovanie (uvedomovanie si hláskovej štruktúry slova) ako i na kvalitu motorického plánovania reči. Slabou stránkou dieťaťa je poznávanie písmen, a to aj napriek intenzívnej stimulácii zo strany matky. Najslabšou stránkou je morfo-syntaktické uvedomovanie, čo dokazuje oslabenia v jazykovom vývine dieťaťa. Pravdepodobne sa môže prejaviť v gramatickej zložke jazykových schopností a bude ovplyvňovať porozumenie prečítaného, ako i neschopnosť uplatňovať gramatické pravidlá v písomnom prejave. Ťažkosti s ohýbaním slov badáme t. č. aj v spontánnej reči, hlavne pri menej frekvencovaných slovách. Problémy sú aj s rýchlosťou, s akou dieťa aktualizuje známe slová z pamäti a fonologicky ich spracováva pri pomenovaní, čo pravdepodobne poukazuje na budúce ťažkosti s plynulosťou čítania.

Záver: Aktuálne odporúčame dieťaťu cieleňú intervenciu zameranú na porozumenie a tvorbu viet, intervenciu do oblasti naratívnych schopností (napr. interpretácia prečítaného textu, prerozprávanie známej rozprávky a pod.), rozširovanie kapacity verbálno-akustickej pamäti (osvojovanie si krátkych básničiek, riekaniiek, pesničiek a pod.). Na základe našich odporúčaní sa v škole začalo so stimuláciou slabých stránok dieťaťa. Dieťa však nedosahuje očakávané výsledky, nakoľko stimulácia zo strany rodičov je v súčasnosti, kvôli ich pracovnej vyťažnosti, nedostatočná.

Dieťa s problémami v porozumení reči, s rodinným výskytom dyslexie

Stručná anamnéza: M. T., chlapec, vek 6;6 roka. Vyšetrený bol na žiadosť matky v septembri v 1. ročníku základnej školy pre ťažkosti s porozumením reči. Ako predškolač sa zúčastnil depistážneho vyšetrenia v materskej škole. Na základe slabších orientačných výsledkov bol v jarných mesiacoch vyšetrený testami školskej pripravenosti (Göppingenský test školskej zrelosti). Výsledky vyšetrenia potvrdili oslabenia v grafomotorike, v matematických predstavách, v porozumení reči a vo všeobecnom stupni vývinu. Oslabená bola aj zrelosť pre učenie a školskú prácu. Na základe týchto vyšetrení bol dieťaťu navrhnutý odklad školskej dochádzky a stimulačný program na ciele stimuláciu slabých stránok dieťaťa na našom pracovisku. Rodičia s týmito závermi nesúhlasili a dieťa zaškolili v základnej škole. V rodine sa vyskytli špecifické poruchy učenia, a to dyslexia u matky dieťaťa.

Chlapec nadviazal kontakt bez problémov, pri vyšetrení sa však prejavovala jeho zvýšená unaviteľnosť, tenzia, oslabená koncentrácia pozornosti. Svoje neúspechy citlivo prežíval a často sa sťahoval do obrannej reakcie – pasivity. Potreboval neustálu kladnú motiváciu, pochvalu a povzbudenie.

Kognitívne skúšky: Oslabenia pretrvávali v zrakovej percepcii reverzných figúr. V *Teste prediktorov gramotnosti* dosahoval nadpriemerné výkony v subteste *Orálna a verbálna praxia*, takže nepredpokladáme poruchy v motorickom plánovaní reči. Priemerné výkony dosahoval v subteste *Čítanie písmen*, avšak neprečítal ani jedno slovo, nakoľko v predškolskom veku tieto funkcie neboli stimulované. Slabšie výsledky mal aj vo *Fonematickom uvedomovaní* – analýzu a syntézu slov nemá ešte zvládnutú, čo môže ovplyvňovať najmä presnosť čítania. Slabou stránkou dieťaťa je porozumenie reči (matka udáva aj aktuálne ťažkosti s porozumením inštrukcií a pokynov v škole), ako aj morfo-syntaktické uvedomovanie. Predpokladáme, že v budúcnosti to môže vyústiť do neschopnosti uplatňovať gramatické pravidlá v písaní a môže to negatívne vplyvať i na porozumenie prečítaného textu. Najslabšou stránkou dieťaťa sa javí nedostatočná výkonnosť v krátkodobej sluchovej pamäti, čo sa neskôr pravdepodobne odrazí na slabších výkonoch v čítaní a pri riešení úloh vyžadujúcich využitie sluchovej pamäti.

Záver: Aktuálne navrhujeme dieťaťu komplexné logopedické vyšetrenie vzhľadom na ťažkosti s porozumením reči. Ďalej odporúčame prestup dieťaťa do prípravného ročníka Základnej školy internátnej pre deti s komunikačnými ťažkosťami na Vlasteneckom námestí 1 v Bratislave, kde si dieťa v menšom kolektíve a hravým spôsobom bude osvojovať základy gramotnosti. Navrhujeme i *Tréning fonematického uvedomenia podľa Elkonina*. Tento tréning pôsobí na rozvíjanie verbálno-akustickej pamäti, ako i gramatického citu, morfo-syntaktického uvedomovania, čo by malo viesť k systémovej zmene v jazykovo-kognitívnych schopnostiach, čím by sa chlapcovi uľahčilo osvojovanie si čítania a písania a zároveň by to prispelo k zvyšovaniu jeho zdravého sebavedomia a sebahodnotenia. V súčasnosti už navštevuje prípravný ročník v škole pre deti s komunikačnými ťažkosťami. Absolvoval i *Tréning fonematického uvedomovania podľa Elkonina*. Podľa rozhovoru s matkou i učiteľkou nastali u dieťaťa pokroky v učení, zlepšila sa napríklad analýza i syntéza slov, pamätá si tvary písmen, písmená spája do slabík, dokonca do slov. Pravidelným cvičením sa zlepšuje aj kapacita verbálno-akustickej pamäti (zapamätá si dlhšiu vetu, vie ju presne zopakovať). V porozumení reči má ešte ťažkosti (inštrukcia sa mu musí zopakovať). Dieťa má radosť zo svojich úspechov, motivujú ho k učeniu, rado chodí do školy.

Dieťa s komunikačnými ťažkosťami a adaptačnými problémami

Stručná anamnéza: Z. M., dievča, vek 6;7 roka. Vyšetrená bola na žiadosť otca pre ťažkosti s osvojovaním si základov čítania a nechuťou k učeniu. Učiteľka odporúčala vrátiť dieťa naspäť do materskej školy, rodičia však s týmto názorom nesúhlasili a preložili dcéru koncom septembra do spádovej základnej školy v mieste bydliska v okrajovej časti mesta. V predškolskom veku a aj aktuálne navštevuje dieťa logopéda pre pretrvávajúce komunikačné ťažkosti (rotacizmus, dyslália). Otec dieťaťa uvádza výskyt špecifických vývinových porúch učenia (dyslexie) vo svojej rodine.

Kontakt pri vyšetrení nadväzovalo dieťa pomalšie, bolo tenzné, nesmelé, neisté, odmietalo spolupracovať. Po určitom čase sa osmelilo a ochotne spolupracovalo.

Kognitívne skúšky: V čase vyšetrenia sú prítomné oslabenia v zrakovej percepcii reverzných a tvarovo podobných znakov. Sluchová analýza a syntéza slov nie je ešte zvládnutá. V *Teste prediktorov gramotnosti* je najsilnejšou stránkou porozumenie reči, čo je dôležité pre procesy porozumenia pri čítaní a osvojovaní si vedomostí v celom procese vzdelávania. Silnou stránkou je i kvalita intermodálneho kódovania (zrkové vnímanie – grafomotorika), ako i rýchlosť, s akou dieťa fonologicky spracovávalo pamäti známe slová pri pomenovaní objektov. Tento aspekt je dôležitý pre plynulosť čítania. Psychomotorické tempo je primerané veku, pozornosť osciluje, vo veľkej miere je ovplyvnená záujmami dieťaťa. Slabšie výkony dieťaťa v skúške verbálno-akustickej pamäti sú príznakom oslabenia v kognitívnej oblasti. Nejde však o oslabenie všeobecných pamäťových schopností, ale iba o oslabenie verbálnej pamäti. Neskôr sa to môže odraziť na nižších výkonoch nielen v čítaní, ale aj v úlohách zameraných práve na pamäť (reprodukovanie básne, počítanie pamäti v matematike, aplikácia gramatických pravidiel v jazykoch atď.). Ďalšie oslabenia sa prejavili v motorickom plánovaní reči (čo predikuje budúce ťažkosti v písanom prejave). Najslabším článkom sa javí morfo-syntaktické uvedomovanie, čo v budúcnosti môže vyústiť do neschopnosti uplatňovať naučené gramatické pravidlá v písanom prejave a je silným patomechanizmom dysortografie. Z uvedeného vyplývajú dobré predpoklady pre učenie, preto nesúhlasíme s názorom vrátiť dieťa do materskej školy. Ide o dieťa vnímavé, citlivé, ktoré by sa s týmto faktom ťažko vyrovnávalo. Už v súčasnosti je nedôverčivé, v cudzom prostredí neisté, plačlivé. Pri neúspechu v kombinácii so situačnou úzkosťou (strach zo zlyhania) sa uchýľuje k obrannej reakcii – pasivite.

Záver: Na základe aktuálnych výsledkov vyšetrenia odporúčame cielenú stimuláciu a intenzívne cvičenia na rozvíjanie kapacity verbálno-akustickej pamäti, gramatického citu a verbálnej praxie (napr. zopakovanie krátkych viet, učenie sa básní naspamäť, pesničiek primeraných veku) a tiež intervenciu do oblasti naratívnych schopností (rozprávanie zážitkov, rozprávanie známych príbehov, rozprávok a pod.). Vzhľadom na emočnú labilitu dieťaťa je potrebné ho naďalej pozitívne motivovať, povzbudiť, pochváliť aj za snahu, tak zo strany rodičov ako i učiteľov, a tým mu pomáhať vytvárať kladný postoj ku škole a motivovať ho k učeniu. Podľa súčasného názoru rodičov, ktorí začali s dieťaťom intenzívne pracovať, nastalo zlepšenie vo verbálno-akustickej pamäti (dieťa si vie zapamätať aj zreprodukovať obsah príbehu, vie zreprodukovať svoje zážitky). V matematike má však ešte ťažkosti pri mechanickom počítaní. K učeniu dieťa už netreba nútiť, k domácim úlohám pristupuje zodpovednejšie.

Dieťa s dysláliou, s rodinnou záťažou dyslexie

Stručná anamnéza: H. V., dievča, vek 6;6 roka. Vyšetrená bola na žiadosť rodičov pre výskyt dyslexie v rodine, pretrvávajúcu dysláliu v reči, problémy s pamäťou a neochotou k školskej práci. Dieťa t. č. navštevuje 1. ročník základnej školy v mieste svojho bydliska.

V predškolskom veku absolvovalo Tréning fonemického uvedomovania podľa El'konina, v súčasnosti navštevuje logopéda pre dysláliu.

H. V. pôsobila v kontakte neisto, spolupracovala ale ochotne. Rýchlo však nastupovala únava. Pri vyšetrení preto bola potrebná kladná motivácia (pochvala), na ktorú veľmi dobre reagovala.

Kognitívne skúšky: Miernejšie oslabenia sa prejavovali pri diferenciacii reverzných figúr a tvarovo podobných znakov. Po upozornení bola veľmi rýchlo schopná si chyby opraviť. Úroveň vizuo-motorickej koordinácie a priestorovej štruktúry bola primeraná veku. Pozornosť oscilovala, závisela od záujmu dieťaťa a rozmanitosti úloh, čo negatívne ovplyvňovalo výsledky vyšetrenia. V *Teste prediktorov gramotnosti* dosahovala nadpriemerné výkony v subteste *Čítanie písmen*, kde dosiahla strop a taktiež prečítala všetkých päť slov. Je veľmi pravdepodobné, že v budúcnosti nebude mať dyslexiu. Na druhej strane treba povedať, že tieto výkony súviseli aj s faktom, že dieťa v predškolskom veku absolvovalo Tréning fonemického uvedomovania podľa El'konina. To iba potvrdzuje náš názor o dôležitosti cielenej stimulácie na rozvíjanie pregramotnostných schopností v predškolskom veku. Na veľmi dobrej úrovni bolo aj porozumenie hovorenej reči dieťaťom. Psychomotorické tempo dieťaťa bolo primerané veku. Slabšou stránkou bola rýchlosť aktualizovania známych slov a ich fonologické spracovanie pri pomenovaní (subtest *Rýchle automatické pomenovanie*). Táto schopnosť je prediktorom plynulosti čítania, kde dieťa môže mať v budúcnosti mierne ťažkosti. Najslabším článkom bola výkonnosť krátkodobej pamäti v sluchovej modalite (s čím má aj v súčasnosti menšie problémy), čo sa môže odraziť pri riešení úloh vyžadujúcich pamäť (napr. zapamätanie si jednoduchých matematických úkonov pri riešení zložitejších matematických príkladov, reprodukcia básne naspamäť atď.).

Záver: Profil dieťaťa potvrdzuje oslabenia krátkodobej pamäti v sluchovej modalite (čo môže byť problémom pri riešení úloh vyžadujúcich si pamäť). Oslabenia aktuálne pretrvávajú v rýchlej aktualizácii známych slov spamäti a ich fonologickom spracovaní pri pomenovaní. Dieťaťu preto navrhujeme stimuláciu na rozširovanie kapacity verbálno-akustickej pamäti. Môže sa hravým spôsobom učiť naspamäť básničky, pesničky, opakovať a tvoriť vety, rozprávať známe rozprávky a príbehy, rýchle pomenúvať známe objekty uložené v sekvencii napr. 30 podnetov v riadkoch zľava doprava a stĺpcoch zhora nadol. Zároveň však odporúčame stimulovať dieťa tak, aby činnosť bola pre neho zaujímavá (najlepšie hravým spôsobom), čím by sme prebudili jeho ochotu a nadšenie z danej práce a tým aj motiváciu k učeniu. V súčasnosti sa vďaka stimulácii zlepšila plynulosť čítania dieťaťa i rozsah jeho verbálno-akustickej pamäti (pamätá si už aj dlhšiu báseň, riekanku a pod.). Pretrvávajú však výkyvy v procesoch pozornosti i instabilita, ktoré naďalej negatívne ovplyvňujú výkony dieťaťa (v budúcnosti nevyklúčujeme vyšetrenie instability a pozornosti a následné zaradenie dieťaťa do skupinovej terapie v našom centre).

Dieťa s oneskoreným vývinom reči a syndrómom ADHD

Stručná anamnéza: S. H., chlapec, vek 7;9, vyšetrený v 1. ročníku ZŠ, navštevuje bežnú triedu. Mal odklad školskej dochádzky o jeden rok z dôvodu celkovej nezrelosti a komunikačných ťažkostí. Mal oneskorený vývin reči (nerozprával do štvrtého roku života). V predškolskom veku absolvoval Tréning fonemického uvedomovania podľa El'konina. Má diagnostikovaný syndróm ADHD.

Kontakt pri vyšetrení nadviazal rýchlo, spontánne komunikoval, ochotne spolupracoval. Prevládala však slabá výdrž pri práci a oslabená koncentrácia pozornosti (ako jeden zo symptómov ADHD). Podľa učiteľkinho opisu je to šikovný žiak, ale nesústredený, výbušný a občas lenivý.

Kognitívne skúšky: Mierne oslabenia pretrvávajú v zrakovej percepcii tvarovo podobných figúr (reverzné tvary). V *Teste prediktorov gramotnosti* je silnou stránkou čítanie písmen a slov, kde dosiahol stropové výkony (prečítal všetkých päť zadaných slov, čo sa nám v praxi u prváčikov v prvom štvrtroku často nestáva). Predpokladáme, že takýto výsledok dosiahol vďaka intenzívnej starostlivosti rodičov a absolvovania Tréningu fonematického uvedomovania. Dobré výsledky dosahoval v úlohách verbálno-akustickej pamäti, motorického plánovania reči a v úlohách zameraných na plynulosť čítania. Psychomotorické tempo je primerané veku. Slabšou stránkou je morfo-syntaktické uvedomovanie a ťažkosti v syntéze slov, čo poukazuje na miernejšie ťažkosti v gramatickej zložke jazykových schopností. V budúcnosti to môže negatívne vplyvať na porozumenie pri čítaní, s vysokou pravdepodobnosťou aj na písomné vyjadrovanie (uplatňovanie gramatických pravidiel). Slabou stránkou je aj vnímavosť voči tvarom písmen. Písmo je neúhladné, kostrbaté. Medzi slabšie stránky patrí aj porozumenie reči, vo veľkej miere ovplyvnené oslabenou koncentráciou pozornosti.

Záver: Profil schopností naznačuje, že slabšou stránkou dieťaťa je aktivácia morfo-syntaktických štruktúr a pravidiel, ako aj oslabenia v syntéze slov z hlások. Slabšie výsledky v porozumení reči pripisujeme najmä oslabenej koncentrácii pozornosti. Na základe výsledkov vyšetrenia navrhujeme cieľenú stimuláciu dieťaťa zameranú na porozumenie a tvorbu viet, na syntézu slov z hlások. Vzhľadom na oslabenie pozornosti ďalej odporúčame posadiť dieťa do prvej lavice v triede, kde má bližší kontakt s učiteľom, skúšať ho na prvých vyučovacích hodinách, kedy je viac sústredený, dať možnosť odpoved' zopakovať, vhodne upraviť pracovné podmienky v škole i doma, zapájať dieťa do spoločných triednych prác, upraviť režim dňa (stanoviť čas na učenie, čas na relaxáciu) s dostatočným pohybom na čerstvom vzduchu. Zlepšenie v súčasnosti nastalo pri syntéze slov, písmo je úhladnejšie, ale stále nie krasopisné. Dieťa sedí v triede v prvej lavici, čím sa zlepšila aj jeho pozornosť (viac si pamätá z výkladu učiva, vie zopakovať aj zložitejšiu vetu). Jeho výkony sú však naďalej ovplyvnené jeho záujmom o danú tému i hyperaktivitou. V budúcnosti nevyklúčujeme individuálnu integráciu kvôli ADHD na základe lekárskeho odporúčania.

Zhrnutie skúseností s Testom prediktorov gramotnosti

Na základe analýzy výsledkov z jednotlivých vyšetrení a ich porovnania s aktuálnymi ťažkosťami detí našej vzorky sa nám potvrdila úvaha o dôležitosti venovať pozornosť diagnostike prediktorov gramotnosti v ranom veku dieťaťa. Preto navrhujeme:

1. *Používať Test prediktorov gramotnosti u rizikových detí ešte pred vstupom do základnej školy.* V sledovanej vzorke detí súvisel ich problém práve s prediktormi gramotnosti, ktoré však u nich neboli vyšetrené týmto testom ešte pred vstupom do základnej školy. Naša doterajšia prax ako aj výskumy mnohých odborníkov poukazujú na dôležitosť vyšetrenia školskej zrelosti dieťaťa pred vstupom do školy. V centrách pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie sa na vyšetrenie zrelosti dieťaťa bežne používa neštandardizovaný Göpingenský neverbálny test školskej zrelosti. Nakoľko vznikol ešte v 70. rokoch minulého storočia, je vyjadrením vtedy panujúcich predstáv o schopnostiach dôležitých pre osvojovanie si gramotnosti – je zameraný na zrakovú a sluchovú percepciu, grafomotorické schopnosti, orientáciu v priestore. Prax ale potvrdzuje, že zamerať sa práve na tieto parametre nestačí, pretože aj napriek dobrým výsledkom v tomto teste majú mnohé deti vzdelávacie ťažkosti. Aktuálne sa za najsilnejšie prediktory ranej gramotnosti považujú procesy jazykovej povahy, čo Test prediktorov gramotnosti zohľadňuje. Domnievame sa, že práve táto metodika by mala byť použitá pri vyšetrení školskej zrelosti, najmä u rizikových detí. Odhalí slabé stránky dieťaťa, na základe čoho nám pomáha určiť vhodný začiatok

zaškolenia a typ školy. Na druhej strane nám pomáha poradiť učiteľom, rodičom a špeciálnym pedagógom, ktoré faktory je potrebné stimulovať už v tomto veku dieťaťa.

2. *Zabezpečiť stimuláciu v ranom veku dieťaťa na základe zistených deficitov.* Naše skúsenosti ako aj zahraničné výskumy poukazujú na efektívnosť explicitnej stimulácie fonematického uvedomovania. U nás sa používa *Tréning fonematického uvedomovania podľa Elkonina*. Dôsledný a pritom hravý a jednoduchý prístup umožňuje deťom zvládať náročnú fonematickú analýzu slov. Formuje základný mechanizmus čítania na základe spoznávania zvukovej štruktúry materinského jazyka. Jazyk sa tu predstavuje ako „zvukový systém, ktorý má grafémovú podobu v písanej reči“ (Mikulajová, Dujčíková, 2001, s. 6). Dieťa tak ľahšie porozumie, prečo sa slová skladajú z hlások. Tento tréning rozvíja aj verbálno-akustickú pamäť, gramatický cit i morfo-syntaktické uvedomovanie. Deti, ktoré absolvovali spomínaný tréning, si ľahšie osvojujú základy čítania, čo sa potvrdilo v nami prezentovaných kazuistikách. Dve deti z našej vzorky, ktoré tréning absolvovali, vedeli už v prvom štvrtroku prvého ročníka prečítať všetkých prezentovaných päť slov v Teste prediktorov gramotnosti. Naša doterajšia prax nám potvrdzuje, že aj iné deti, ktoré absolvovali tento tréning si jednoduchšie osvojovali základy gramotnosti, čím sa im zintenzívnili celý proces učenia. Preto odporúčame metodiku fonematického uvedomovania ako súčasť predškolskej prípravy vo všetkých materských školách v rámci cieľavedomej stimulácie rozvoja gramotnosti detí predškolského veku.

3. *Vytvoriť stimulačný program pre rizikové deti priamo v centrách pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie.* V praxi sa nám často stáva, že dieťa je po absolvovaní psychologického vyšetrenia a zistení jeho slabších stránok odoslané do svojej školy s odporúčaním stimulácie, aby sa jeho ťažkosti zmiernili či odstránili. Avšak pracovná vyťaženosť školskému špeciálnemu pedagógovi neumožňuje, aby sa dieťaťu intenzívne venoval. Preto do budúcnosti vyvstáva pre nás, ako odborných pracovníkov centra, úloha vytvoriť práve na našom pracovisku stimulačný program pre tieto deti. Domnievame sa, že takáto stimulácia by mala systémový charakter, stimulácia by bola nielen zabezpečená, ale mohla by byť aj efektívna.

4. *Podnecovať rodičov k cieľovej stimulácii svojich detí už v predškolskom veku.* Často sa stáva, že rodičia sa deťom v predškolskom veku nevenujú. Príčinou býva buď ich pracovná vyťaženosť alebo názor, že dieťa sa má všetko naučiť v škole; ak by všetko vedelo, v škole by sa nudilo. Rodičia si neuvedomujú, že sa stále zvyšujú nároky na vyučovací proces, a keď ich dieťa nebude mať osvojené základy pre osvojovanie si čítania a písania, bude to brzda v jeho napredovaní a demotivujúce pre jeho ďalší rozvoj. Preto navrhujeme zintenzívniť spoluprácu učiteľov, rodičov a odborných zamestnancov, či už formou dní otvorených dverí, prostredníctvom rodičovských združení, besied, diskusií, či nami vytvoreným osvetovým materiálom pre rodičov, a tak spoločnými silami predísť možným problémom vo vzdelávaní detí.

Na záver môžeme konštatovať, že diagnostikou špecifických vývinových porúch učenia sa zaoberá mnoho odborníkov medicínskych, psychologických i pedagogických odborov. Výskumné práce nemajú význam len pre pochopenie procesov učenia, ale aj pochopenie pre prevenciu špecifických porúch učenia a ich nápravu. Nástup do školy je dôležitým medzníkom, kedy dieťa získava novú rolu, stáva sa žiakom. Aby bolo v škole úspešné, musí byť pre túto prácu zrelé. Školská zrelosť znamená pripravenosť rôznych psychických funkcií a spôsobilostí, umožňujúcich dieťaťu s úspechom si osvojovať školské vedomosti a kompetencie.

Použitú metodiku považujeme za výrazné obohatenie diagnostiky školskej zrelosti tým, že ide o prvý štandardizovaný nástroj umožňujúci posúdiť silné a slabé stránky dieťaťa pre osvojovanie si základov čítania a písania, a tým významnou mierou pomáhať pri stanovení konkrétnych cvičení a stimulácie. Bolo by veľmi zaujímavé vyšetriť tie isté deti

v budúcnosti a overiť, či sa u nich rozvinuli alebo nerozvinuli špecifické poruchy učenia. Jednotlivé subtesty danej metodiky by totiž mali spoľahlivo v praxi identifikovať deti, ktoré môžu mať v procese vzdelávania problémy zvládnuť čítanie a písanie.

Cieľom včasnej diagnostiky je v ranom veku dieťaťa odporúčať vhodnú stimuláciu na odstránenie poprípade zmiernenie jeho ťažkostí. Dieťa má právo byť v škole úspešné. Ak však má ťažkosti vo vyučovacom procese, zažíva úspech zriedka. Aby nedochádzalo k frustrácii zo zlyhania, je potrebné sprostredkovať mu pocit úspechu, posilňovať jeho vôľu i odvalu pri prekonávaní problémov.

Aj keď je naša skúsenosť s deťmi s poruchami učenia dlhoročná, spomínanú metodiku pri vyšetrení rizikových detí používame v praxi len krátkodobo. Preto naše doterajšie skúsenosti nemôžeme plošne zovšeobecňovať. V budúcnosti plánujeme zintenzívniť vyšetrenie rizikových detí spomínanou metodikou, aby sa čo najskôr stimulovali slabé stránky dieťaťa (napr. osvetou medzi rodičmi, učiteľmi, zintenzívnením našich návštev priamo v školách, hospitácií priamo v prvých ročníkoch základných škôl). Vedie nás k tomu aj súčasná realita narastania počtu rizikových detí, a tým aj počtu detí vyžadujúcich diagnostiku. S každým novým dieťaťom prichádza nová skúsenosť, nakoľko každé dieťa je jedinečné práve obrazom svojich ťažkostí.

LITERATÚRA

- JOHNSON, M. – PEER, L. – LEE, R. 2001. Pre-school children and dyslexia: policy, identification and intervention. In: FAWCETT, A. (Ed.): Dyslexie, theory and good Practice. London; Philadelphia: Whurr Publisher.
- MAJERSKÁ, H. 2008. Prejavy špecifických porúch učenia so zameraním na dyskalkúliu. Bakalárska práca. Brno: Katedra speciální pedagogiky, Pdf. MU.
- MIKULAJOVÁ, M. 2009a. Jazykovo-kognitívne metódy prevencie a terapie dyslexie. 1. vyd. Bratislava: Mabag, ISBN 978-80-89113-74-3.
- MIKULAJOVÁ, M. 2009b. Metódy diagnostiky dyslexie. Učebný text pre logopédov, psychológov a špeciálnych pedagógov. 1. vydanie. Bratislava: Mabag, ISBN 978-80-89113-73-6.
- MIKULAJOVÁ, M. – DUJČÍKOVÁ, O. 2001. Tréning fonematického uvedomovania podľa El'konina. Bratislava: Dialóg.
- MIKULAJOVÁ, M. et al. 2012. Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami. Bratislava: Mabag, ISBN 978-80-89113-94-1.
- National reading panel.* 2000. National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). Dostupné na: <http://nationalreadingpanel.org>
- ZELINKOVÁ, O. 2003. Poruchy učení. Praha: Portál, ISBN 80-7178-800-7.
- ZELINKOVÁ, O. 2012. Dyslexie v předškolním věku. 2. vyd. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0194-6.

PhDr. Danica Svitková ukončila magisterské štúdium psychológie na Filozofickej Fakulte Univerzity Komenského v Bratislave v roku 1990. Rigoróznou prácu obhájila v roku 2014. Dvadsať rokov pracuje v oblasti psychologického poradenstva, t. č. v Centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Bratislave V. Zameriava sa najmä na problémy vo vzdelávacom a osobnostnom vývine detí v materských a základných školách.



PORADENSKÉ PÔSOBENIE PRI SPRACOVÁVANÍ TRAUMY DEŤMI V DETSKOM DOMOVE S VYUŽITÍM KONCEPCIE SNOEZELLEN

MICHAELA KUCHARČÍK

Detské mestečko Trenčín-Zlatovce

Súhrn: Autorka venuje pozornosť téme psychologicko-poradenského sprevádzania detí v Snoezelen prostredí s akcentom na ich psychický vývin, vyvíjajúcu sa štruktúru osobnosti, ktoré sú značne determinované negatívnymi zážitkami v ich živote. Prostredníctvom dvoch prípadových štúdií poskytuje najintímnejší náhľad do intrapsychického prežívania a vnútorných zdrojov ťažkostí mladistvej dievčiny a maloletého chlapca, ktorých správanie i prežívanie nesie známky značne traumatizujúcich udalostí v ich živote.

Kľúčové slová: detský domov, vzťahová väzba, trauma, odlúčenie a strata, psychický vývin dieťaťa, smútok a žiaľ, Snoezelen

Snoezelen je názov jednej z novších koncepcií starostlivosti o jednotlivcov s rôznym druhom a stupňom postihnutia či narušenia. Koncepcia vznikla v sedemdesiatych rokoch v holandských zariadeniach pre osoby s ťažkým mentálnym postihnutím. Termín je kombináciou dvoch holandských slov *snuffelen*, čo v preklade znamená čuchať a *doezelen*, čo znamená driemať.

Pôvodným zámerom autorov koncepcie bolo ponúknuť zmysluplné trávenie voľného času osobám s najťažším postihnutím. Snoezelen chápu jednotliví autori rôzne. I. Švarcová (2006) ho vníma ako možnosť využitia voľného času pre jednotlivcov s najťažším postihnutím, ktorí sa tak môžu odpútať od bežného prostredia a spoznať iný priestor, kde získajú nové skúsenosti. Je to možnosť, pri ktorej dosiahnu stav upokojenia a nájdu samých seba. Dnes Snoezelen ponúka aj iné možnosti využitia a okruh adresátov už nie je zameraný len na osoby s najťažším postihnutím. K. Mertens (podľa Oriščikovej a Hrčovej, 2010) pod pojmom Snoezelen rozumie navodenie pohody a pocitu uspokojenia vo vyhovujúco zariadenom prostredí, a to prostredníctvom multisenzorického podnecovania.

Multisenzorické miestnosti, v ktorých sa uplatňuje Snoezelen, sa od ostatných miestností líšia svojou štruktúrou, usporiadaním, vybavením a vytvárajú miesto so špecifickou atmosférou. Otvárajú sa tak možnosti získavať zážitky a skúsenosti, ktoré bežné prostredie neponúka, pričom nie sú kladené požiadavky na výkon človeka. Snoezelen sa realizuje v miestnostiach, kde sa nachádzajú nástroje na stimuláciu všetkých zmyslov, alebo sa zriaďujú miestnosti, ktoré ponúkajú podnety len pre jeden alebo dva zmysly.

Na Slovensku je koncepcia Snoezelen pomerne nová, v praxi sa využíva len šesť rokov. Pomaly sa dostáva do povedomia širokej odbornej verejnosti, aj keď je stále dosť odborníkov, ktorí o Snoezelene veľa nevedia. Z hľadiska ďalšieho rozvoja koncepcie možno

považovať za prelomový rok 2009. Po celom Slovensku sa uskutočnilo viacero školení, na ktorých boli odborníkom najmä zo špeciálnopedagogickej praxe priblížené teoretické základy využívania Snoezelenu (Orieščiková, Hrčová, 2010).

Snoezelen v Detskom mestečku Trenčín-Zlatovce

Na základe poskytnutého peňažného príspevku a požiadavky od darcu využiť financie na relaxačno-terapeutickú miestnosť, sa Občianske združenie Detského mestečka rozhodlo investovať do vybudovania multisenzorických miestností podľa koncepcie Snoezelen (biela a tmavá miestnosť) v jednej z voľných budov v areáli Detského mestečka Trenčín-Zlatovce.

Biela miestnosť je veľmi obľúbeným a snáď najčastejším variantom multisenzorických miestností. Steny aj podlaha sú vyložené mäkkým materiálom bielej farby. K základnému vybaveniu miestnosti treba zaradiť vodnú alebo zvukovú vodnú posteľ, sedacie vaky, vankúše, vodné valce, projektory, zrkadlovú guľu, svetlovodivé vlákna, reflektory alebo bodové osvetlenie rôznych farieb. Biela miestnosť má byť miestom s príjemnou a bezpečnou atmosférou napomáhajúcou relaxácii a upokojeniu jednotlivca. Zároveň by mala podnecovať k objavovaniu a získavaniu nových zážitkov a skúseností.

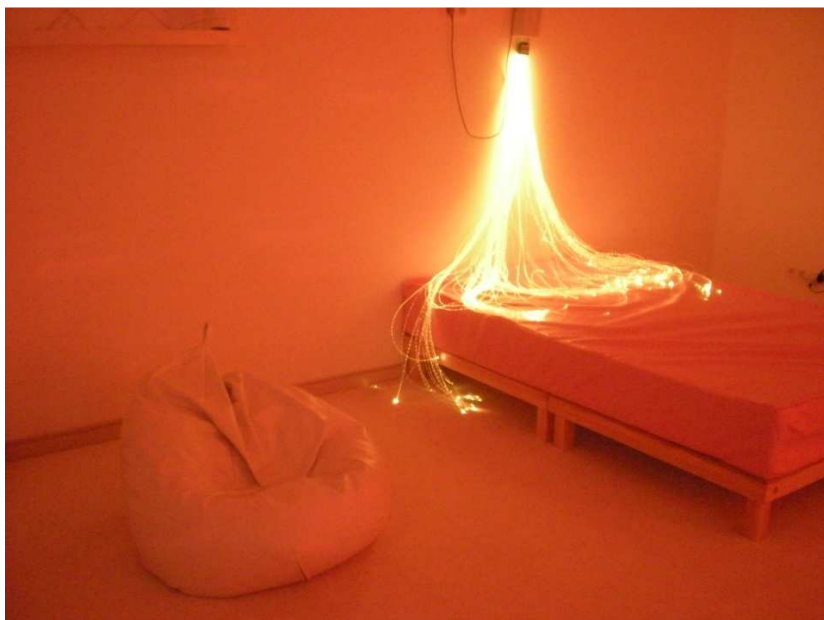


Obr.1 **Biela miestnosť –
hojdací list
a bublinkový
valec**

Špecifickým cieľom *tmavej miestnosti* je dosiahnuť maximálnu vizuálnu stimuláciu, podporu vizuálneho záujmu a schopností. Vybavenie miestnosti zahŕňa najmä farebné lampy; farebné fólie; optické vlákna, ktoré tvoria vodopády farieb; ultrafialové svetlo a svetlá rôzneho druhu (pozri tiež Filatová, Janků, 2010). Podľa Ponechalovej (2009) pôvodným zámerom práce v tmavej miestnosti bola stimulácia zrakových funkcií detí so zrakovým postihnutím. V miestnosti prevažujú podnety na stimuláciu zrakového vnímania vo forme optických efektov a svetelných objektov rôznych farieb a intenzity. Toto prostredie je vhodné na motiváciu detí, ktoré sú za iných okolností pasívne (Orieščiková, Hrčová, 2010).

Po ukončení stavebných prác, inštalácii jednotlivých komponentov a estetických úpravách boli vybudované priestory oficiálne pokrstené v máji 2012 s menom Celestinka. Za vznikom Celestinky stojí v prvom rade štedrý sponzor, ktorý nás vo zveľaďovaní priestorov Celestinky podporuje i naďalej. Občianske združenie 3lobit zastrešovalo všetky stavebné

práce, zakupovalo komponenty cez anglického dodávateľa komponentov Rompa a nemožno opomenúť aj poskytnutie zaškolenia v koncepcii Snoezelen odborným zamestnancom. Podieľalo sa aj vedenie Detského mestečka, ktoré v tomto roku oficiálne prevzalo multisenzorické priestory pod svoj patronát.



Obr .2 **Biela miestnosť**
– **vodná posteľ**
a farebné optické
vlákna



Obr. 3 **Tmavá miestnosť**
– **visiaci vak**
a pomôcky

Cieľ príspevku

Hlavným cieľom môjho príspevku je prípadovými štúdiami predstaviť prácu psychológa v detskom domove v úlohe poradenského sprievodcu dieťaťa pri spracovávaní

traumatických zážitkov s akcentom na optimálny a zdravý osobnostný vývin. Nakoľko už odlúčenie dieťaťa od rodiny (resp. vyňatie dieťaťa z rodiny), jeho príchod do detského domova, zmena prostredia, zmena školy, zmena referenčnej skupiny (kamaráti, rovesníci) sú závažnými traumatizujúcimi udalosťami, javilo sa mi ako vhodné poskytnúť čitateľom čo najautentickejší náhľad do psychologickéj práce s dieťaťom pri spracovávaní tráum a procese hojenia emocionálneho zranenia. Nemožno opomenúť, že okrem vyššie spomenutých emočne náročných a záťažových situácií, ktorými dieťa prechádza, sa v jeho živote odohrali, resp. odohrávajú aj iné traumatizujúce udalosti. Mnohé z nich sa odhalia počas psychologicko-poradenského sprevádzania dieťaťa v procese adaptácie, alebo až po vytvorení bezpečného a dôverného vzťahu dieťa – psychológ.

Ústredným motívom môjho písania bolo upriamiť pozornosť na situácie v živote dieťaťa, ktoré majú značne negatívny dosah na jeho psychosociálny vývin, a ktorými nie sú len „klasické traumy“ ako sexuálne zneužívanie, fyzické a psychické týranie, alkoholizmus rodiča atď. V našom prípade nimi sú najmä emocionálna deprivácia v kontexte odlúčenia dieťaťa od rodiny (*Čo sa doma deje, keď tam nie som? Sú všetci zdraví?*), pocity viny dieťaťa (*Kvôli mne sa rodina rozpadla. Kvôli mne otec zomrel.*), strata rodičov / náhradných rodičov tým, že je dieťaťo umiestnené v detskom domove, súrodenec ako bezdomovec, smrť rodiča (*Nebol som pri ňom, keď ma potreboval.*), smrť súrodenca (*Chýba mi. Čo sa stalo?*), nezvestnosť rodiča spôsobujúca výraznú neistotu dieťaťa (*Čo je s ňou? Kde sa nachádza moja mama? Je v poriadku? Nikto jej neublížil?*).

Predpokladám, že môj príspevok by mohol čitateľom poslúžiť najmä na zamyslenie nad tým, čím všetkým dieťa v detskom domove ako vyvíjajúca a formujúca sa osobnosť prechádza po emocionálnej i somatickej stránke, ako dianie okolo seba prežíva, čo všetko nemá spracované a či vôbec niekedy bude mať svoje traumy zahojené a nielen potlačené, vytesnené alebo popreté.

Metódy psychologickéj práce s využitím koncepcie Snoezelen v Detskom mestečku

Snoezelen priestory v našom zariadení využívam najmä na poradensko-terapeutický proces. Vo svojej práci sa opieram o kombináciu rôznych poradenských i terapeutických koncepcií a techník.

Pre pravidelné psychologické sedenia s periodicitou jedenkrát týždenne v multisenzorických miestnostiach Celestinka si stanovujem čiastkové individuálne orientované ciele (každé psychologické sedenie má svoj individuálny cieľ), za pomoci ktorých pracujem na plnení hlavných cieľov. Každé sedenie je cieleňé a individuálne prispôbené potrebám konkrétneho dieťaťa.

Opierajúc sa o koncepciu Snoezelen pristupujem po desiatich stretnutiach (10 stretnutí sa vníma ako jedna skúsenosť – pre niektoré dieťa postačujúca, pre iné jedna z viacerých) k vyhodnoteniu vykonanej psychologickéj práce s navrhovanými odporúčaniami pre psychologickú i výchovnú činnosť. Prostredníctvom nasledujúcich prípadových štúdií vás chcem bližšie oboznámiť so svojou prácou s deťmi, ktoré sú toho času stále v procese hojenia emocionálneho zranenia v kontexte straty blízkej osoby.

1. Prípadová štúdia – mladistvá Katarína (fyzický vek 16 rokov a 5 mesiacov)

Rodinná anamnéza: Matka (1967) sa toho času nachádza na neznámom mieste. Otec (1963) je t. č. podmienenčne prepustený, vo februári 2014 mal opäť nastúpiť na výkon trestu. Katarína pochádza zo štyroch detí. Jeden brat (1995) je umiestnený taktiež v našom zariadení, najstarší brat (1987) je plnoletý a sestra (1988) tragicky zahynula pri požiari v chatke, kde bývala spolu s matkou.

Sociálna anamnéza: V roku 2001 bola Katarína súdne zverená do ústavnej starostlivosti z dôvodu nedostatočnej starostlivosti o deti zo strany rodičov. Katka bola umiestnená do detského charitného domu. V roku 2003 bola spolu s bratom zverená do pestúnskej starostlivosti – pestúnka je sestra matky mladistvej. V marci 2013 bola predbežným opatrením zrušená pestúnska starostlivosť a Katarína bola spolu so svojím bratom umiestnená v našom zariadení v bežnej samostatnej skupine.

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

Zdravotná anamnéza: Pri príchode do Detského mestečka bola Katarína zdravá. V detstve mala dvakrát fraktúru ruky (ako 2 a 14-ročná).

Osobná anamnéza: Adaptácia Kataríny na systém starostlivosti Detského mestečka prebehla bez zjavných problémov, ktoré by sa manifestovali v jej správaní. Katka sa v skupine detí javí ako dominantná, podľa pozorovania pedagogických pracovníkov (vychovávateľa) jej správanie obsahuje prvky manipulácie. Vystupuje ako priateľská, otvorená, javí sa ako citlivá. K dospelým autoritám sa správa s rešpektom, skúša, kde sú hranice, ktoré by nemala prekročiť. Stáva sa, že máva stavy úzkosti – smúti, myslí na matku a najmä nebohú sestru, vtedy si obhrýza nechty. Rada číta knihy, píše ľúbostné texty, počúva súčasnú hudbu, relaxuje spánkom, baví ju aj turistika. Katka fajčí, tvrdí, že nemá skúsenosti s požívaním omamných látok. V prvých dvoch mesiacoch (marec – apríl 2013) bola dvakrát pod vplyvom alkoholu, prišla neskoro domov. Pomerne často sa dostáva do konfliktov najmä s dievčatami. Značne intenzívne sa zaujíma o druhé pohlavie, veľmi rýchlo nadväzuje kontakt, resp. vzťah, ktorý má však krátke trvanie (susp. promiskuitný terén?). Škola, ktorú navštevuje (2. ročník obchodnej akadémie) ju nebaví, viackrát sa vyskytlo záškoláctvo. Chcela by prestúpiť na inú školu so zameraním na opatrovateľskú starostlivosť.

Symptomatológia: Onychofágia pri anxiете, intrapsychická tenzia, maladaptívne ťažkosti, úzkosť (pudová úzkosť, úzkosť z neznámeho, predstava nepríjemného, zdroj nebezpečenstva), intrapsychický konflikt utkvý v narušených vzťahoch s rodinou, strach zo straty lásky rodičov / pestúnov, kríza znovuzblíženia s rodičmi / pestúnmi, obavy z ďalšieho odmietnutia a následne strach z nedostatku lásky a porozumenia okolia, manifestné pocity osamelosti a izolovanosti. Latentné emočné prežívanie môže signalizovať tak depresívne ladenie, ako aj snahu dosiahnuť výsledok a cieľ pomocou fasády (masky). Suspektný depresívny terén, záškoláctvo, ako obranný mechanizmus používa humor a smiech (najvyšší a zrelý obranný mechanizmus). Intelektové schopnosti sú v hornom pásme priemeru.

Hlavné ciele poradenského pôsobenia: Ošetrovanie emocionálnej deprivácie; proces hojenia emocionálnych zranení (tragická smrť sestry, nezvestná mama, otec trestne stíhaný); pozitívne prežívanie (emocionálna pohoda a radosť); forma podpory; relaxácia s cieľom eliminovať ťažkosti najmä v prežívaní a správaní; učenie sa empatii a autoreflexii.

Chronologický priebeh poradenského pôsobenia

1. sedenie

Cieľ: zoznámenie sa s novým prostredím a bezpečné sprevádzanie pri rozhovore na tému detstvo, pestúni, emočné prežívanie – predovšetkým emocionálnych rán, ktoré značne determinujú aktuálne fungovanie, správanie a citový život Kataríny (partnerské vzťahy, rovesnícke vzťahy, vzťahy k autoritám).

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania a rozhovoru.

Pomôcky: vodná posteľ, farebné optické vlákna, komponenty v bielej i tmavej miestnosti.

Aktivity: zoznámenie sa s novými podnetmi a prostredím, rozhovor.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Katarína sa priestory Celestinky veľmi páčia. Ihneď pri príchode nesmelo a opatrne spoznávala jednotlivé komponenty v bielej i tmavej miestnosti. Ako vhodný objekt pre relaxáciu a následný rozhovor si zvolila vodnú posteľ, počas konverzácie sa neustále hrala s farebnými optickými vláknami. Rozhovor na tému rodina (pestúni, súrodenci, nebohá sestra) bol zámerne indukovaný terapeutom. Podnetom pre Katarínu bola z mojej strany účelovo podaná interpretácia Scénotestu. (Nasadená maska, fasáda spokojného dievčaťa s hlbokým vnútorným emočným prežívaním. Prečo je tá maska potrebná? Čo je za tou maskou? Prečo sú partnerské vzťahy povrchné, bez osobného záujmu a citovej zainteresovanosti?)

Katarína sa snažila prevažnú časť rozhovoru pôsobiť „nad vecou“, s fasádou „nič sa nedeje, všetko je o. k.“ Pestúnov v rozhovore nazývala „ten pestún, tá pestúnka“. Neskôr pripustila, že pestúna by mohla osloviť aj menom, ale pri pestúnke jej to nejde. Verbalizovala, že je vnútri riadne popálená a bojí sa ďalších popálení (pozn.: zjavne preto sa do vzťahov emocionálne neangažuje, má obavy z bolesti, z ďalšej rany, preto sa jej radšej vyhýba tak ako vie). Katka sa vyjadrila, že doma pestúnov volala menami, alebo aj mamička a otec.

Svoje partnerské vzťahy ukončuje, ak chlapec začne od nej žiadať sexuálny kontakt a ona „má ešte na to čas“ a nechce to uskutočniť. Opisuje, že jej najdlhší partnerský vzťah, bol to vzťah s klientom nášho zariadenia, trval mesiac a tri dni. Viackrát vo svojom rečovom prejave použila formálne neosobné frázy, prevzaté od dospelých, načítané (napr. život ho ešte veľakrát popáli a zraní; všetko zlé je na niečo dobré atď.). Vyžíva sa v tom, keď pôsobí ako dospelá a múdra: „Akú múdru vetu som dala, že?“ Prítomnosť nejakých emócií (zaslzené oči, absencia očného kontaktu so psychológom, pozornosť upriamená len na intenzívnu hru s vláknami, ktoré vnímame ako kompenzačný prvok na elimináciu intrapsychickej tenzie, emočnej ťarchy) som zaznamenala najmä pri rozhovore o nebohej sestre – ako zomrela, ako sa to Katka dozvedela, ako to vníma (pozn.: táto trauma sa javí v kontexte osobnostného vývinu Kataríny ako najzávažnejšia – do detailov si pamätala moment, keď jej oznámili, že sestra zomrela). Do určitej miery to dáva za vinu svojej matke. Z pobytu v Celestinke odchádzala kompenzovaná, mierne smutná, rozčítlivená, avšak po krátkej chvíli (už pri zamykaní dverí) bola opäť vo svojej maske – pokojná, spokojná, vysmiata, s humorným ladením v konverzácii (manifestný obranný mechanizmus).

2. sedenie

Cieľ: sebaoceňovanie prítomných vnútorných zdrojov využiteľných pri zvládaní záťažových situácií v kontexte nachádzania vnútornej stability.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, psychodynamického prístupu a prvkov imaginácie.

Pomôcky: list, červená deka, bublinkový valec.

Aktivita: Ocenenie prítomných zdrojov.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Pri úvodnej otázke, čo sa zmenilo od posledného stretnutia, reagovala Katarína naučeným spôsobom a s nasadenou maskou spokojnosti a šťastia: „Mám sa dobre, nič takého.“ Spoločne sme sa venovali hľadaniu vnútorných zdrojov, ktoré vníma a ktoré má k dispozícii, ktoré si vie sama pomenovať. Úlohou bolo napísať všetko, čo vie, čo ovláda, aj tie veci, ktoré považuje za úplne normálne a bežné, napríklad čítanie, písanie atď. Katkin zoznam vecí, ktoré vie, je nasledovný:

- Čítať, písať, počítat', naučiť sa (v škole), rozprávať;
- Variť, upratovať, žehliť, prať;
- Zabávať sa, hrať všelijaké hry;

- Pomáhať druhým, keď to potrebujú a chcú;
- Dobre sa na niečo sústrediť, keď to musí byť;
- Počúvať ostatných, chápať ich;
- Hrať sa s deťmi, niečo ich naučiť.

Po spísaní a hlasnom prečítaní tohto zoznamu som Katarínu požiadala, aby podčiarkla všetko, čo sa jej darí bez akejkol'vek námahy. Nepodčiarkla iba štyri veci: naučiť sa (v škole); hrať všelijaké hry; dobre sa na niečo sústrediť, keď to musí byť; niečo ich naučiť.

Po aktivite prebiehal rozhovor o tom, čo všetko môžeme v Celestinke využívať a ktorým metódam je Katarína naklonená. Zvíťazili imaginácie a relaxačné aktivity. Na arteterapiu, psychogymnastiku a psychodrámu reagovala negatívne, akoby naznačovala: „Ja nie som už dieťa a tieto aktivity sú pre deti.“ Nastolená téma sa Katke pozdávala, je ochotná venovať pozornosť sebapoznaniu, sebarozvíjaniu. Z pobytu v Celestinke odchádzala pozitívne naladená.

3. sedenie

Cieľ: sebaoceňovanie prítomných vnútorných zdrojov využitelných pri zvládaní záťažových situácií v kontexte nachádzania vnútornej stability.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru a psychodynamického prístupu.

Pomôcky: tmavá miestnosť – ultrafialové podsvietenie, tmavá deka, sedacie vaky.

Aktivity: Kufrík pre naliehavé situácie, Zoznam pre núdzové situácie.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Katarína pri vstupe do Celestinky rozmýšľa, kam ísť – do bielej, alebo tmavej miestnosti? V krátkom čase si pre dnešné sedenie vyberá tmavú miestnosť. Iniciuje rozhovor na tému brat. Verbalizuje, že sa ich vzťah zlepšil, keď mu povedala, ako sa cíti z jeho strany ignorovaná, nepovšimnutá, odstrkovaná a odstavená od dôležitých informácií o biologickej rodine (ktoré podľa jej slov on má a nechce jej ich veľakrát, resp. skoro nikdy posunúť). Katka tvrdí, že si pri vzájomnom emočnom zdieľaní aj poplakali a údajne od toho momentu percipuje zlepšenie v ich súrodeneckom vzťahu. Po rozhovore sme pokračovali v nastolenej téme – nachádzanie vnútornej stability. Venovali sme sa naplneniu „kufrika pre naliehavé situácie“ – Katarína mala napísať všetko, čo jej pomohlo, keď jej bolo zle, najhoršie, ťažko v živote. Jej kufrík pre naliehavé situácie je nasledovný:

- plač;
- hudba;
- keď som sama;
- prechádzka;
- vyrozprávať sa kamarátke, psovi, korytnačke;
- spánok;
- spomenúť si na dobré veci, ktoré som s tým človekom zažila.

Potom som Katarínu požiadala, aby svoj zoznam usporiadala tak, aby to, čo jej najviac pomohlo, bolo na prvom mieste atď. Usporiadaný zoznam vyzeral takto:

1. plač a hudba;
2. keď som sama;
3. prechádzka;
4. spomenúť si na dobré veci, ktoré som s tým človekom zažila;
5. spánok;
6. vyrozprávať sa kamarátke, psovi, korytnačke.

Ďalej sme sa venovali vytváraniu zoznamu pre núdzové situácie. Z predloženého zoznamu vybrala Katka všetko, čo jej niečo hovorí, a zapísala to na svoj papier:

- Obrazy a fotky, ktoré mi robia radosť – kamarátky („bývalé aj terajšie kamarátky“), rodinu („to má väčšinou brat“), bratia, sestra, pes („ten už tiež nie je“), fotky z tábora („na tých sa vždy smejem“).
- Vône, ktoré sú mi príjemné – slížová polievka („nedeľa – to sme mávali každú nedeľu“), bublanina a štrúdl’a („že som ju vždy robila ja“).
- Hudba, ktorá mi robí radosť – veselé pesničky, ktoré si môžem zaspievať aj s kamarátmi.
- Pohyb, ktorý mi robí radosť – chôdza ako turistika.
- Niečo mäkké, na čo rada siaham – plyšák („sob Tomáš, môj obľúbený, mám ho na posteli pri vankúši, je celý mokrý od slz“).
- Niečo pozitívne pôsobiace v Celestinke – visiaci list v bielej miestnosti.

Z realizovanej aktivity bolo zrejmé, že Katarína píše texty o láske a má víziu ich aj publikovať s názvom Citáty od Kataríny, alebo má túžbu napísať autobiografiu, kde chce prezentovať aj spomínané texty.

4. sedenie

Cieľ: psychologické sprevádzanie pri reflektovaní aktuálnej potreby a túžby.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, integratívneho prístupu (práca s motiváciou a zmenou klienta) a relaxácie.

Pomôcky: list, svetelný reflektor, bublinkový valec s rybičkami, farebné optické vlákna.

Aktivity: Vlastný výber aktivít opierajúci sa o aktuálne potreby a túžby mladistvej.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Katarína si v úvode stretnutia vyžiadala rozsvietenie konkrétnych prvkov (svetelný reflektor, bublinkový valec s rybičkami a farebné optické vlákna). Bolo zjavné, že chce navodiť intímnu a svetlom tlmenejšiu atmosféru. Pri ponuke rozsvietiť aj hviezdne nebo reagovala: „To už bude moc.“ Zvažovala aj presun do tmavej miestnosti, ktorý vzápätí zamietla: „Dnes nie, dnes budeme tu.“ Následne sa presunula k visiacemu listu, kde sa pohodlne pololežmo usadila a začala rozprávať o priateľovi, o tom ako jej chýba, ako ho už chce vidieť, ako ho potrebuje mať už pri sebe, vidieť ho, cítiť ho (saturácia emocionálnych potrieb cez fyzický kontakt?). Taktiež sa pochválila novým textom, ktorý napísala a venovala priateľovi. Katarína sa vyjadrila, že v textoch sú jej emócie, jej citové prežívanie a najlepšie sa jej píše o láske, o citoch. Z Celestinky odchádzala psychicky pozitívne ladená.

5. sedenie

Cieľ: prirodzené emočné sebaujadrnenie formou písomného prejavu na podklade gestalt prístupu s cieľom posilniť vnútorné sily a schopnosti – v plánovanom kontakte s biologickou matkou.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, prvkov gestalt terapie.

Pomôcky: tmavá miestnosť – vaky, deka, ultrafialové osvetlenie.

Aktivita: list matke.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Katarína si ihneď pri vstupe do Celestinky vybrala tmavú miestnosť ako miesto pre dôverný rozhovor. Mladistvá sama ponúkla tému konverzácie – matka, stretnutie s matkou. Rozpráva, že brat Peter zorganizoval rodinné stretnutie v meste ich bydliska. Stretnutia by sa mal zúčastniť otec, matka a brat, ktorý nie je v DM (je bezdomovec). Katarína verbalizuje, že sa na kontakt s matkou pripravuje a má premyslené, čo sa jej chce opýtať, o čom chce s ňou hovoriť (pozn.: s matkou nebola v kontakte 12 rokov). Opierajúc sa o Katkinu aktuálnu potrebu som dala do ponuky aktivitu napísať list matke. Keďže Katka rada píše vo voľnom čase aj ľúbostné texty, zvolila som ako terapeutickú metódu sebaujadrnenie písaním. Katarína

bola ochotná napísať list, no nechcela ho potom prečítať z obavy silných emócií, ktoré by sa jej pritom vynorili. Vyjadrila sa: „Ja sa radšej emócií stránim, raz v živote ma prevalcovali a už to nedovolím.“ Pri rozoberaní listu a jeho obsahu bolo evidentné, že si chce osobne vyriešiť s matkou nezodpovedané otázky („Prečo si nás nechala?“ atď.), ale v liste necítiť hnev, len túžbu po stretnutí a ozrejmění rôznych nejasností. V liste Katarína spomína aj nebohú sestru, obsah písaného textu signalizuje nespracovaný terén (potlačený proces smútenia). Zo sedenia v Celestinke odchádzala subdepresívne ladená, s tendenciou k lakrimácii, ale psychologicky ošetrovaná. Vychovávateľa boli oboznámení s jej aktuálnym psychickým stavom.

6. sedenie

Cieľ: vyjadrenie túžob a želaní Kataríny formou písomného prejavu v kontexte osobných hodnôt.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru a eklektický terapeutický prístup.

Pomôcky: tmavá miestnosť – vaky, deka, ultrafialové osvetlenie.

Aktivita: Všetky moje želania.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Katka sa javí smutná, s tendenciou k lakrimácii. Z rozhovoru je zrejmé, že plánované stretnutie s rodinou bolo emočne náročné a zraňujúce. Matka na stretnutie neprišla, nikto nevie, kde sa nachádza. Otec jej oznámil, že ide opäť do väzenia, z ktorého sa nedávno vrátil na podmienené prepustenie. A taktiež bola sklamaná z toho, že na stretnutie neprišiel jej brat, ktorý je bezdomovec. Z rozhovoru s otcovou priateľkou, ktorá bola tiež na stretnutí, sa dozvedela, že otec bratovi povedal, aby na stretnutie nechodil, že Katka ho nechce vidieť. Počas exploračie vníam v Katkinom hlase a prežívaní silný smútok, sklamanie, repetitívnu stratu istoty a nádeje, že uvidí ešte svoju matku. Manifestná lakrimácia, ktorú si dovoľí vždy v tmavej miestnosti pre pocit bezpečia a neviditeľnosti – vždy sa celá zahalí do čiernej deky, aby ju vôbec nebolo v miestnosti vidno. Z prebiehajúceho procesu v Celestinke sa javilo ako vhodné na zistenie aktuálnych túžob a potrieb Katky použiť techniku Všetky moje želania. Katarína sformulovala svoje želania takto:

- Želám si, aby boli ľudia okolo mňa šťastní.
- Želám si, aby som na Vianoce dostala nový mobil.
- Želám si, aby sme boli na Vianoce (aspoň tie Vianoce) všetci spolu (celá rodina).
- Želám si, aby bola sestra znovu medzi nami (pozn. nebohá sestra).
- Želám si, aby som sa ešte do konca roka aspoň raz stretla s mamou.
- Želám si, aby priateľ a pustili skôr z ústavu (veď poslúcha).
- Želám si, aby som ho mohla ísť aspoň pozrieť do toho ústavu.
- Želám si šteniatko.
- Želám si, aby tato nešiel do basy.
- Želám si, aby sa mi podaril prestup zo školy.
- Želám si, aby som sa v živote (v láske) už nesklamala.
- Želám si byť s priateľom navždy.
- Želám si byť už dospelá, mať 18 rokov.

Pri rozoberaní jednotlivých želaní bola Katarína smutná, plačlivá, viackrát som zaznamenala smiech cez slzy, ktorý využíva ako obranný mechanizmus pri snahe spracovávať silné emócie, potlačiť ich, resp. pri snahe zakryť ich. Z pobytu v Celestinke odchádzala v kompenzovanom a psychologicky ošetrovanom stave. V skupine jej bolo treba venovať pozornosť pre rozcitlivosť a subdepresívne ladenie.

Pozn.: Túžba po šteniatku môže projektívne signalizovať túžbu po blízkosti, intimite, láske, túžbu po nežnosti. Aktuálne Katka pociťuje absenciu týchto bazálnych emócií.

7. sedenie

Cieľ: orientačné zisťovanie miery emocionálnej inteligencie (citovej zrelosti a vcítania sa do prežívania, myšlienok iných ľudí) k prianiam a túžbam Katkinej rodiny.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru a eklektický terapeutický prístup.

Pomôcky: tmavá miestnosť – vaky, deka, ultrafialové osvetlenie.

Aktivita: Vlastné a cudzie želania.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Od začiatku stretnutia sa Katarína javí smutná, málo zhovorčivá. Na priamu otázku, ako sa cíti, reagovala: „Som unavená, chce sa mi spať, dnes som sem ani nechcela ísť.“ Po príchode do bielej miestnosti sa Katarína vybrala do tmavej miestnosti – ako zvyčajne. Verbalizuje, že dnes nemá chuť nič robiť, ani písať, iba sa rozprávať. Jej aktuálnej potrebe som vyhovelá – naplánovanú aktivitu Vlastné a cudzie želania s využitím písomného prejavu som modifikovala na rozhovor o vlastných a cudzích želaniach. Katarína svojmu bratovi Petrovi (pozn. umiestnený tiež v DM) želá: „Aby bol šťastný, aby mal rozum a frajerku.“ Želanie pre mamu: „Aby bola s nami a ak nebude s nami, nech je šťastná aj bez nás.“ Pre svojho otca má želanie: „Aby nešiel do basy, aby bol s nami, aby bol spokojný.“ Počas rozhovoru o želaniach manifestný smútok v hlase, v prejave. Zo sedenia v Celestinke odchádzala Katka psychologicky ošetrovaná.

Priebežné zhrnutie poradenského pôsobenia (10 stretnutí ešte nie je ukončených)

Ako potrebné sa javí upriamiť v poradenskom procese pozornosť na emočné prežívanie najmä voči matke a taktiež na nespracovaný proces nečakanej straty / úmrtia sestry – proces trúčhlenia (hojenie emocionálneho zranenia).

Keďže Katka píše ľúbostné texty a sama verbalizovala, že písanie je pre ňu najlepšia liečba, zvolený štýl práce – písanie – sa javí najefektívnejšou metódou.

Katka sa na každom stretnutí uberať do tmavej miestnosti s vyjadrením: „Pôjdeme radšej sem.“ Je evidentné, že tmavá miestnosť v nej vzbudzuje intimitu, bezpečie pri rozhovoroch o emočne náročných témach (rodina, matka, otec, brat, nebohá sestra). Výber tmavej miestnosti budem preto naďalej akceptovať.

2. Prípadová štúdia – maloletý Ján (fyzický vek: 14 rokov a 2 mesiace)

Rodinná anamnéza: Maloletý pochádza z dysfunkčnej rodiny. Matka (1982) je maďarskej národnosti, štátna občianka Slovenskej republiky, analfabetka. Býva spolu so svojím druhom, má dieťa v dojčenskom veku. Otec zomrel v roku 2009 tak, že zamrzol v ebrietnom stave. V našom zariadení sú umiestnení aj Jánovi štyria súrodenci – dve sestry (2001, 2006) a dvaja bratia (2004, 2007). Má ešte ďalších dvoch súrodencov – sestru (2003) a brata (2008), ktorí sú v osvojení (adopcii).

Zo strany biologickej rodiny nejaví o deti nikto záujem. Už v minulosti deti samy iniciovali stretnutie s biologickou rodinou, v roku 2011 boli u nej na návšteve. V októbri 2013 boli deti taktiež na základe vlastnej žiadosti na návšteve u starej matky zo strany otca, i u biologickej matky. Maloletý sa odmietol zúčastniť stretnutia s matkou, ostatní súrodenci sa prostredníctvom tlmočníka (deti už maďarskému jazyku rozumejú len čiastočne) rozprávali s matkou, ktorá im ukázala ich najmladšieho súrodenca. Kontakt s matkou bol rozpačitý a emočne náročný (plač, prekvapenie z nového brata, rozpaky).

Sociálna anamnéza: Na základe rozsudku bola maloletému Jánovi nariadená ústavná starostlivosť – v júni 2009 bol spolu so svojimi 4 súrodencami umiestnený v Detskom mestečku Trenčín-Zlatovce. Po príchode mal veľkú komunikačnú bariéru – dovtedy žil v prostredí, kde bol hovorovou rečou maďarský jazyk. Pôsobením stimulov a podnetného prostredia má t. č. primerane osvojený slovenský jazyk. Jeho reč je zrozumiteľná, v písme je však stále prítomná agramatickosť, porozumenie nie je ešte stále dostatočné. Môže byť aj sprievodným znakom mentálneho deficitu. Maloletý bol aj spolu so súrodencami umiestnený v dvoch profesionálnych rodinách – v rokoch 2010 až 2011 v jednej, v rokoch 2011 až 2012 v inej. V súčasnosti sa spolu so súrodencami nachádza v bežnej samostatnej skupine detského domova.

Dôvody umiestnenia v Detskom mestečku: Po smrti otca v roku 2009 zostali deti bez akejkoľvek starostlivosti (matka ešte pred smrťou otca od rodiny odišla, otec sa staral o všetky deti sám).

Zdravotná anamnéza: Maloletý je v pedopsychiatrickej starostlivosti, od septembra bez medikamentózneho liečby. Zdravotný stav je bez výraznejších problémov.

Osobná anamnéza: Osobnosť maloletého je infantilná, so známami emocionálnej deprivácie, emocionálne labilná. Jankovo intrapsychické prežívanie je determinované traumatizujúcimi udalosťami v jeho živote, strata stability, bazálnych istôt a zázemia (smrť otca, odchod matky od rodiny, absencia kontaktu s milovanou babkou). Správanie maloletého nesie na jednej strane známky pubescencie (sebapresadzovanie má niekedy charakter nevychovanosti), ale na strane druhej zaznamenávam prejavy „dospeláckeho“ správania (vo vzťahu k súrodencom v roli opatrojúceho, vychovávajúceho, usmerňujúceho – v role otca). Zo záujmovej sféry má najradšej pohyb, loptové hry (volejbal, futbal), atletiku, ale najmä tanec. V Detskom mestečku z vlastnej iniciatívy vedie s deťmi tanečný krúžok, vytvára rôzne choreografie. Ján je snaživý, tvorivý, činorodý, rád upratuje a varí. V budúcnosti by sa chcel vyučiť za čašníka (t. č. je v 6. ročníku špeciálnej základnej školy) a popritom sa venovať tancovaniu.

Symptomatológia: Adaptačné poruchy, postraumatická stresová porucha (s indukovaným pocitom viny za smrť otca), enuresis nocturna sec., pavor nocturnus, ľahká duševná zaostalosť – významná porucha správania vyžadujúca pozornosť alebo liečenie. Od útleho veku chronická emočná a sociálna deprivácia. V popredí je anxiózne-depresívna symptomatika a psychiatrická záťaž zo strany oboch rodičov, manifestné neprimerané sexuálne správanie voči opačnému pohlaviu, ale i rovnakému (konfúzia identity).

Hlavné ciele poradenského pôsobenia: Ošetrovanie emocionálnej deprivácie, proces hojenia emocionálneho zranenia, resp. traumy, pozitívne prežívanie (emocionálna pohoda a radosť), relaxácia s cieľom zmierniť, resp. odstrániť poruchy na psychogénnom podklade (enuresis nocturna sec., pavor nocturnus), forma podpory, eliminácia anxiety a intrapsychickej tenzie, sebakúsenosť;

Chronologický priebeh poradenského pôsobenia

1. sedenie

Cieľ: proces hojenia emocionálneho zranenia (indukovaný pocit viny za smrť otca v zimnom období) za pomoci riadeného tematického a poradenského rozhovoru a arteterapie.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, riadeného tematického rozhovoru a prvkov arteterapie.

Pomôcky: tmavá deka, CD prehrávač, vianočné koledy, pomôcky pre arteterapiu (papier, ceruzka, svetelné fixky), komponenty z tmavej miestnosti.

Aktivita: Rozhovor a arteterapeutické etudy na tému Vianoce: vianočný darček, ktorý ma doteraz najviac potešil, vianočné želania, najkrajšie Vianoce.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Ján ihneď pri príchode do multisenzorickej miestnosti mal tendenciu sa „hrať“ na kráľa. Po spustení vianočných pesničiek – kolied a ponúknutej téme – kresliť si a rozprávať sa o Vianociach, ihneď preorientoval svoju pôvodnú potrebu na zadanú tému. V rámci arteterapeutických aktivít sme sa venovali kresbe vianočného stromčeka, hviezd a vianočných ozdôb. Ján je hyperkritický voči sebe, iba jeden výtvor sa mu páčil natolko, že bol ochotný sa oň podeliť aj s ostatnými deťmi a vystaviť ho v tmavej miestnosti. Bol to vianočný stromček vytvorený za pomoci svetelných fixiek, ktorý pod ultrafialovým svetlom v tmavej miestnosti svieti. Pri téme najkrajší vianočný darček sa Ján vyjadril: „Dostal som tetu a uja, i keď to nebolo na Vianoce, ale ja som to tak bral.“

Rozhovor zameraný na najkrajšie Vianoce bol pre neho emočne veľmi náročný, reagoval bezmocným slovom neviem, ktoré mi však v celom kontexte dáva informáciu, že nechce rozprávať, resp. je ťažké rozprávať o skúsenosti vyvolávajúcej traumatizujúce pocity. Emočné rozladenie pri tejto téme korešpondovalo s častým premostením – upriamoval pozornosť na mňa, aby jeho osoba ostala nepovšimnutá („Aké ste mali vy teta Vianoce? Čo ste dostali, aký darček?“ atď.), alebo začal rozprávať, aké by chcel mať Vianoce tento rok – sestre chce kúpiť kozmetiku a ostatným súrodencom dopraje šťastie, spokojnosť a veselosť. Následne vyjadril svoje obavy z Vianoc: „Teta, ale ja budem plakať tak ako minulé Vianoce.“ Ubezpečila som ho, že je v poriadku, ak si poplače a ak o tom aj hovorí. Potom bol už zdieľnejší a počas rozhovoru vystúpil neskôr do popredia otec – „Škoda, že nebudem mať otca na Vianoce; Pôjdem mu dať kvety na cintorín na Vianoce, dám tri kvety na cintorín – za otca, strýka a dedka“. Pri opätovnom nadviazaní na tému najkrajšie Vianoce už Ján začal opisovať Vianoce strávené v domácom prostredí (ako jedli vianočnú polievku), potom prerušil rozprávanie: „Už som vám to hovoril, aha teda vlastne nehovoril, ja neviem; Ja som včera plakal, rozprával som sa s tetou vychovávateľkou, čo sme robili doma.“ Po chvíľkovej odmlke Ján ukončil naše stretnutie nasledovným príslubom: „Teta, keď budú Vianoce, tak vám všetko poviem.“ I keď Jankove emočné prežívanie bolo zväčša smutné, melancholické, s depresívnym rozladením, z pobytu odchádzal v kompenzovanom stave.

Pozn.: Je evidentné, že je pre Janka zaťažujúce rozprávať o Vianociach, pretože sneh a obdobie Vianoc sa mu spájajú so smrťou otca (otec zamrzol v snehu v ebrietnom stave). Ján verbalizoval, že sa mu veľmi páčia vianočné koledy, že ho to ukludňuje a navodzuje pocit Vianoc. Pre ďalšie predvianočné Snoezelen stretnutia budem naďalej využívať vianočné koledy.

2. sedenie

Cieľ: proces hojenia emocionálneho zranenia za pomoci psychodramatickej metódy zameranej na poznanie, resp. náhľad na centrálny zdroj ťažkostí i na prejavy ťažkostí (intrapsychický konflikt – otec, pozitívna neorganická symptomatológia – enuréza).

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru a psychodramatickej metódy.

Pomôcky: CD prehrávač, vianočné koledy, komponenty z bielej i tmavej miestnosti.

Aktivita: Psychodramatická etuda na tému Vianoce, s kým by si ich chcel stráviť.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Ján mal hneď po príchode do Celestinky chuť sa hrať. Pri ponuke hrať sa na Vianoce, s kým by ich chcel stráviť, reagoval rozpačito. Po počiatočnej bezradnosti začal organizovať hru. Znášal si jednotlivé komponenty a vytváral si vianočnú atmosféru – vianočné posedenie za stolom s ľuďmi, ktorí sú mu najbližší, s ktorými by chcel stráviť Vianoce. Ján by rád prežil Vianoce so svojimi súrodencami, so psychológom a s ocinom. V rámci psychodramatickej etudy si Ján v Celestinke prežil štedrovečernú večeru, posedenie s najbližšími ľuďmi, taktiež prebehlo rozdávanie a rozbaľovanie darčiekov. Ján bol s aktivitou spokojný, ale taktiež bol

viditeľný jeho smútok determinovaný spomienkami na otca. Je evidentné, že zdrojom Jankových psychosomatických ťažkostí (enuréza, sny) je neustále prítomný intrapsychický konflikt – otec, jeho smrť, nevyrovnanie sa s pocitmi viny za ňu. Z pobytu v Celestinke odchádzal kompenzovaný, bez depresívneho rozladenia.

Pozn.: Ako nevyhnutné sa javí pracovať s obrazom otca (vidí ho, keď zavrie oči), zrealizovať mu obraz otca.

3. sedenie

Cieľ: navodenie pocitu pohody a radosti v kontexte blížiacich sa Vianoc použitím arteterapeutickej metódy.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru a arteterapie.

Pomôcky: tmavá deka, CD prehrávač, vianočné koledy, artepomôcky – noviny, časopisy, lepidlo, výkresy, nožničky.

Aktivita: Arteterapeutická technika – koláž na tému Vianoce (vianočné darčeky, ktoré si prajem a čo mi pripomína Vianoce).

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Ján si hneď po príchode do Celestinky sám vyžiadal vianočné koledy. V úvode stretnutia začal rozprávať o tom, ako veľmi sa tešil do Celestinky („Celestinka mi veľmi pomáha“), ako mu chýbala (pozn. Janko bol dva týždne mimo psychoterapeutického procesu pre infekčné ochorenie). V tejto súvislosti začal hovoriť o sne, ktorý sa mu sníval – pani učiteľka ho nechcela pustiť do triedy, lebo mal kiahne. Na priamu otázku: „Ako si sa v tom sne cítil?“ odpovedal: „Mračil som sa.“ Pri navodení témy Vianoce – na čo sa najviac teší, čo mu pripomína Vianoce – bolo zrejmé, že sa teší na celú vianočnú atmosféru, na rozprávky (Shrek a rôzne rozprávky, kde sa bojuje). Avšak intímnejší rozhovor na tému Vianoc odmietol šikovným presmerovaním témy na mňa: „Ako budete vy teta tráviť Vianoce, porozprávajte mi!“

Po krátkom rozhovore nadväzujúc na Janovu otázku sme sa začali venovať kolážovej technike na tému Vianoce. Pri práci si viackrát vyžiadal pomoc terapeuta (napr. pri kreslení stromčeka, pri lepení atď.). Nakoniec pracoval samostatne, poskytla som mu iba náčrty stromčeka, ktorý následne sám nakreslil, oblepil farebným tvrdým papierom. Z časopisov ho upúťali iba dva obrázky, a to obrázok Panny Márie a vianočného darčeka. „Povrchne“ vypracovanie koláže vnímam ako prejav obranného mechanizmu potlačenie. Ján vedome presúva myšlienky spojené s Vianocami, zimou, smrťou otca z vedomia na jeho okraj, vytesňuje ich, nepúšťa si myšlienky do vedomia, odsúva traumatizujúce zážitky do nevedomia. Vianoce sú preňho veľmi emočne náročné a je evidentné, že ešte nie je pripravený sa plne bez psychického bloku venovať tejto téme a rozprávať o nej. Ján počas arteterapie verbalizoval, že ho kedysi viac bavilo kresliť a robiť s lepidlom (pozn.: je zrejmé, že sa snaží pred terapeutom pôsobiť viac „dospelácky“ a dospelí nekreslia a nerobia detské veci). Napriek tomuto mierne negatívnemu postoj k arteterapii bolo pri jeho práci vidieť, že je veľmi tvorivý a rád pracuje týmto spôsobom. Jeho verbálny postoj nekorešpondoval s jeho neverbálnym správaním. Po ukončení arteaktivity sa Ján javil pokojný, bez dekompenzácie, z Celestinky odchádzal usmiate a spokojný.

Pozn.: Na základe Jankom verbalizovaného mierne negatívneho postoja k použitým technikám nebudem istý čas pracovať metódami arteterapie.

4. sedenie

Cieľ: kontakt so sebou samým, svojou identitou prostredníctvom vnímania zvukového priestoru v sebe, koncentrácia na vlastný tón za pomoci muzikoterapeutickej etudy a tanečnej terapie.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, prvkov muzikoterapie a pohybovej, resp. tanečnej terapie.

Pomôcky: valec s bublinkami a rybkami, tmavá a biela deka, CD prehrávač, rytmická hudba (Peter Nagy a deti), farebné šatky.

Aktivity: Ústredná téma rozhovoru: Konfúzia identity; Muzikoterapeutická etuda: Vlastné hranice – kontakt so sebou samým, svojou identitou.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Pôvodne stanovený cieľ stretnutia – autogénny tréning pre deti (relaxácia s cieľom zmierniť či odstrániť poruchy na psychogénnom podklade) bol pozmenený, a to v dôsledku aktuálnej potreby Jána rozprávať o téme, ktorá ho trápi, a odmietnutia pripravených techník. Ján ihneď na začiatku stretnutia začal rozprávať o tom, ako sa mu deti posmievajú, že je gay a jeho to trápi, nevie sa týmto útokom brániť. Vzápätí začal rozhovor na tému sexuálna orientácia – z jeho verbálneho i neverbálneho prejavu (krčenie ramenami signalizujúce neviem) bola evidentná zmätenosť v hľadaní sexuálnej identity. Na otázku, či sa mu páčia chlapi, ostal ticho a zarazene. Pri otázke, či sa mu viac páčia dievčatá, alebo chlapi, ostal chvíľu ticho, pokrčil ramenami a potom povedal, že však dievčatá. Avšak jeho vyjadrenie nebolo jednoznačné, skôr sociálne žiaduce – vie, že sa takáto odpoveď od chlapcov očakáva.

Po náročnej téme mal Ján spočiatku požiadavku zahrať sa na kráľa, aj si pripravil miestnosť a potrebné komponenty. Po chvíli zmenil svoje rozhodnutie a vypýtal si rytmickú hudbu („takú rýchlu, tie moje pesničky, teta“). Po spustení hudby si dal na hlavu a telo plášť tak, že ho nebolo vidieť, a začal scénicky tancovať. Bolo zjavné, že je koncentrovaný na seba, na svoj rytmus, svoje vlastné pohyby a prežívanie, vnímanie zvukov v sebe. Janko sa v tanečnej úlohe cíti pohodlne a dobre, páči sa mu to, rád sa prezentuje v tom, čo ho baví, čo ho naplňa. Na záver stretnutia sa Ján pýtal, či si môže doniesť aj nejaké svoje CD s rýchlou a rytmickou hudbou. Dohodli sme sa, že to musí byť slušná verzia hudby. Z pobytu v Celestinke odchádzal Ján veselý a živý.

Pozn.: Keďže Janko v každom stretnutí vyhľadáva hudbu a tanec, javí sa mi, že za pomoci týchto metód budem pracovať i s novo otvorenou témou – konfúzia identity.

5. sedenie

Cieľ: osvetliť konfúziu pohlavnej náklonnosti a identity za pomoci psychogymnastiky, prvkov muzikoterapie a koncentratívno-pohybovej terapie (v rovine fyzickej i emocionálnej).

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, prvkov muzikoterapie a koncentratívno-pohybovej, resp. tanečnej terapie.

Pomôcky: biela a tmavá deka, CD prehrávač, vodná posteľ, farebné optické vlákna, bublinkový valec s rybičkami.

Aktivita: Psychogymnastická etuda Chôdza – promenáda na módnej prehliadke.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za čiastočne splnený. V kontexte nastolenej témy – konfúzia pohlavnej identity – som Jankovi ponúkla aktivitu módna prehliadka v role muža i v role ženy za sprievodu ním zvolenej hudby, ktorú má rád. Ján zo začiatku nemal chuť hrať sa na módnu prehliadku, po chvíli však vyjadril ochotu venovať sa danej téme s tým, že môže na módnej prehliadke chôdzu zameniť za tanec, čo je pre neho prijateľnejšie. Módny tanec mal i v role muža čisto ženské prvky, čoho si je vedomý aj samotný Ján. Má rád tanec, ale na druhej strane má pocity hanby tancovať pred ľuďmi a deťmi, ktoré sa mu smejú, že tancuje ako žena, alebo „teplý“. Janko verbalizuje, že on nevie chodiť a tancovať ako muž, je mu prirodzenejší ženský prvok. Etuda módnej prehliadky trvala krátko, pretože Ján pri napodobňovaní chôdze muža a ženy sa necítil dobre. Pre prítomný diskomfort sme túto aktivitu ukončili a venovali sme sa relaxácii pri valci s rybičkami a na vodnej posteli s farebnými optickými vláknami. Z pobytu v Celestinke odchádzal Ján pokojný a oddýchnutý.

6. sedenie

Ciel: objasniť konfúziu pohlavnej náklonnosti a identity v duchu interpersonálneho prístupu (psychodráma, dramatizácia).

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, psychodrámy.

Pomôcky: biela a čierna deka, CD prehrávač, vodná posteľ, farebné optické vlákna.

Aktivita: Dramatizácia / psychodramatická etuda Ľudské typy – hranie pohlavných rolí na tanečnej súťaži (ženský tanec, mužský tanec, detský tanec).

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Ján sa na pobyt v Celestinke tešil, hlavne na tancovanie, ktoré mu je veľmi blízke. Na pripravenú aktivitu reagoval rozpačito – z jeho neverbálneho prejavu bolo zrejmé, že sa na tanec teší, ale súčasne má aj pocity hanby, ktoré potom v priebehu terapeutického procesu i viackrát verbalizoval. Ako prvú voľbu si Janko zvolil zatancovať ženský tanec a požiadal, aby mohol mať pri tancovaní deku na tvári, na tele (pocity hanby, že mu je blízky ženský tanec?). Z tanca i z prvej hrovej voľby je zrejmé, že Janovi sa páči tancovať ladne, žensky, jemne a aj si tanec užíva, je mu to blízke. Pri voľbe detského tanca bol výsledok rovnaký ako pri ženskom tanci – tancoval rovnako jemne a ladne, bez rozdielu. Následne to i verbalizoval: „Teta, ja neviem tancovať ako dieťa.“ S mužským tancovaním mal dlhšie problém, resp. nechcel / nevedel takto zatancovať: „Teta, ja neviem tancovať ako muž, ja sa to teda pokúsím zahrať.“

Z daného je zrejmé, že uvažovanie o konfúzii pohlavnej identifikácie a náklonnosti je na mieste. Ján sa snažil splniť úlohu, chcel podať očakávaný výkon, ale sám zhodnotil situáciu slovami: „Teta, ja to neviem, už to nechcem robiť.“ Následne som aktivitu ukončila a Ján sa presunul na vodnú posteľ a začal sa hrať s farebnými optickými vláknami (pozn. hra s optickými vláknami bola prítomná po celý čas rozhovoru, zjavne ako kompenzačný prvok). Začal rozprávať o tom, ako sa veľmi hanbí. Pri ujasňovaní pocitu hanby sa rozhovor uberal k téme sexuálnej orientácie, pohlavnej identity (trassexualizmus, transvestizmus). Ján je zahanbený, keď má chuť tancovať ako žena, vie, že jeho tancovanie má výrazne ženské prvky a že okolie ho posudzuje ako homosexuálne orientovaného. Z posudzovania druhých ľudí sa cíti ranený, ubolený, nevie sa brániť, žiada terapeuta o pomoc „Ako sa mám teta brániť? Čo im mám teta na to povedať?“ Počas rozhovoru je evidentná jeho zmätenosť, čo sa týka náklonnosti k pohlaviu (žena? muž?) i pohlavnej identity (transvestitizmus – áno, či nie?). Na moju ponuku doniesť si niekedy do Celestinky nejaké ženské oblečenie a zatancovať si v ňom alebo zahrať si nejakú hru, reaguje pokojne, premýšľajúco, s prítomnými a verbalizovanými pocitmi hanby, avšak nie odmietavo. Na záver stretnutia sme sa dohodli, že ak bude mať Ján túžbu čokoľvek vyskúšať a realizovať v kontexte konfúzie pohlavnej náklonnosti a identity, môže si to v bezpečnom priestore Celestinky dovoliť. Po odchode z Celestinky som Janovi ponúkla kontakty a informácie o komunitnom priestore pre LGBT ľudí Q-centrum. Ján prijal informačný leták i bližšie informácie o tom, čo Q-centrum poskytuje (on-line poradňa, linka dôvery atď.).

Pozn.: Janko už niekoľkokrát odmietol arteterapiu – podľa vlastných slov sa bojí, že sa mu zjaví otec pred očami. Aj po ponuke, že môže mať otvorené oči, nie je naklonený tejto relaxačnej technike. Budem sa pokúšať aplikovať do terapeutického procesu iné metódy relaxácie.

7. sedenie

Ciel: navodenie stavu relaxácie, podpora zmyslového zážitku cez posilnenie sensorických funkcií (sluch: rozprávko-hudobný podklad) a za pomoci arteterapie (veľkonočná maľba) v kontexte blížiacich sa veľkonočných sviatkov.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, arteterapie.

Pomôcky: biela a čierna deka, CD prehrávač, vodná posteľ, farebné optické vlákna.

Aktivita: Arteterapeutická etuda Veľká noc.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. V kontexte blížiacich sa veľkonočných sviatkov som sa venovala tejto téme v arteterapii. V priestoroch bielej miestnosti sme na tmavej deke pracovali s fosforovými farbami. Ján nemá rád samotné kreslenie, ale prácu s farbami na nejakú tematiku (Vianoce, Veľká noc) obľubuje a kooperuje pri nej. Atmosféra počas práce bola dotvorená rozprávkovo-hudobným podkladom (rozprávka O veternom kráľovi), ktorý sa Janovi veľmi páčil. Započúval sa do príbehu rozprávky a súčasne pracoval na veľkonočnej maľbe. Finálny výtvor sme na záver vystavili v tmavej miestnosti, keďže farby majú len v tejto miestnosti svoj výnimočný efekt, náboj. Ján pôsobil pokojne, pozitívne ladený.

8. sedenie

Cieľ: sebaoceňovanie prítomných vnútorných zdrojov využitelných pri zvládaní záťažových situácií v kontexte nachádzania vnútornej stability.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, psychodynamického a imaginatívneho prístupu.

Pomôcky: biela a čierna deka, vodná posteľ, farebné optické vlákna, bublinkový valec s rybičkami, čistý kancelársky papier, pero.

Aktivita: Ocenenie prítomných zdrojov.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Ján pôsobí pokojne, opäť verbalizuje, že sa chce hrať na kráľa. Pri mojom usmernení, že sa skúsime venovať aj iným aktivitám smerujúcim na hlbšie sebahodnotenie (práca so sebahodnotou), bol prístupný aj inej činnosti. Následne sme sa venovali hľadaniu zdrojov, ktoré vníma, ktoré má k dispozícii a ktoré si dokáže sám pomenovať. Úlohou bolo napísať všetko čo vie, čo ovláda, aj tie veci, ktoré považuje za úplne normálne a bežné, napríklad čítanie, písanie atď. Jánov zoznam vecí, ktoré vie, je nasledovný:

- Ja viem čítať knihu a iné knihy trochu.
- Pomáham tete v kuchyni variť.
- Ja viem tancovať aj spoločenské tance.
- Ja viem tancovať trochu hip-hop.
- Som dobrý v divadle.
- Som v škole veľmi šikovný.
- Ja viem aj v deke dobre tancovať.
- Viem dobre tancovať aj kresliť, písať, čítať, počítať.

Po spísaní a hlasnom prečítaní zoznamu som Janka požiadala, aby podčiarkol všetko, čo sa mu darí bez akejkoľvek námahy. Po zadaní a zjavne aj nepochopení z dôvodu pretrvávajúcej jazykovej bariéry (dorozumievanie a rozhovory sú značne sťažené tým, že Ján stále preferuje maďarskú reč aj napriek tomu, že už je zopár rokov v našom zariadení, kde sa rozpráva len po slovensky) podčiarkol celý zoznam. Ale pri dopytovaní bolo jasné, že Ján percipuje, že všetky zaznamenané veci sa mu daria bez námahy – vie ich robiť bez toho, že by sa snažil. S Jankovými danosťami a schopnosťami budem pracovať na ďalších sedeniach. Z pobytu v Celestinke odchádzal pozitívne ladený, bez známok depresie alebo dekompenzácie.

Pozn.: Ján opäť odmietol arteterapiu pre deti. Stále manifestuje obavy, že sa mu aj pri otvorených očiach zjaví otec. Je evidentné, že traumy a pocity viny zo smrti otca nemá spracované a je otáznave, či je aj pripravený a schopný prijať prácu s intrapsychickým konfliktom.

9. sedenie

Ciel: navodenie relaxačného stavu za pomoci autogénneho tréningu pre deti; podpora zmyslového zážitku cez posilnenie senzorických funkcií (sluch: rozprávko-hudobný podklad); využitie konkrétnych vôní na vyvolanie asociácie vôňa Celestinky – vôňa pokoja.

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, relaxácie a senzorickej stimulácie.

Pomôcky: CD prehrávač, rozprávka Veterný kráľ, vodná posteľ, farebné optické vlákna, bublinkový valec, guľčkový bazén, aromadifúzor (levanduľa).

Aktivity: Arteterapia pre deti: Lietajúci koberec; senzorická stimulácia – sluch, čuch.

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. V úvode sedenia sa Ján pochválil, že vyhral recitačnú súťaž v škole a chcel mi predniesť básničku v Celestinke. Jeho potrebe som vyhovel. Potom som Jankovi ponúkla, že si môže nájsť svoju vôňu Celestinky, ktorá sa mu bude spájať s príjemnými pocitmi, ktoré v nej zažíva, ktoré v ňom pobyt v Celestinke vyvoláva. Vybral si vôňu levandule. Ponuku autogénneho tréningu dnes Janko prijal a nakoniec celý relaxačný proces aj ohodnotil: „Bolo to veľmi pekné.“ Počas arteterapie si podľa vlastných slov predstavoval, že letí na koberci domov – tam, kde býval s otcom. Počas relaxácie sa javil pokojný, oddaný relaxačnej aktivite do tej miery, do akej sa mu dalo. Mal miestami aj otvorené oči, aj zatvorené, ale nebolo badať veľké hmýrenie alebo psychomotorický nepokoj. Taktiež bol ochotný venovať sa relaxácii formou arteterapie aj na ďalších stretnutiach.

Na základe Jankovej potreby počúvať rozprávku som pristúpila k senzorickej stimulácii sluchu, počúvali sme rozprávku Princezná Hrdopýška. Janko veľmi obľubuje rozprávkovú tematiku a aj počas počúvania zhudobnenej rozprávky bola zrejmá jeho spokojnosť s aktivitou, dokonca aj vysvetľoval, čo bude ďalej v rozprávke. Z pobytu v Celestinke odchádzal oddychnutý, pokojný, bez dekompenzačných prvkov.

10. sedenie

Ciel: sebaoceňovanie prítomných vnútorných zdrojov využiteľných pri zvládaní záťažových situácií v kontexte nachádzania vnútornej stability – vytváranie tzv. kufríka pre naliehavé situácie; hrový proces prebiehajúci synchronne s podporou zmyslového zážitku, a to posilňovaním senzorických funkcií sluch (hudobný podklad – vlastný výber piesní) a čuch (aromadifúzor s vlastným výberom vône).

Formy a metódy práce: kombinácia Snoezelenu, pozorovania, rozhovoru, psychodynamického a imaginatívneho prístupu, senzorickej stimulácie.

Pomôcky: vodná posteľ, farebné optické vlákna, bublinkový valec s rybičkami, CD prehrávač, CD Peter Nagy a deti, aromadifúzor (levanduľa), čierna deka, hračky – nábytok, čistý kancelársky papier, pero.

Aktivity: Zoznam pre núdzové situácie; Senzorická stimulácia – sluch; Zostavenie ideálneho domova – izieb (za pomoci hračiek – nábytku).

Vyhodnotenie sedenia: Individuálne orientovaný cieľ možno považovať za splnený. Ján ihneď v úvode verbalizoval svoju potrebu hrať sa: „Chcem sa hrať, už som sa dlho nehral.“ Po sľube, že sa na konci Celestinky zahráme s novými hračkami (nábytok), bol ochotný pokračovať v nastolenej téme – nachádzanie vnútornej stability. Venovali sme sa vytvoreniu zoznamu pre núdzové situácie. Ján mal napísať všetko, čo mu pomohlo, keď mu bolo zle, najhoršie, ťažko v živote. Jankovoznam pre núdzové situácie je nasledovný:

- Tanec, keď tancujem aspoň hodinu.
- Keď hrám volejbal, a to mi pomáha pri nervozite.
- Keď sa hrám na naháňačku. Keď som našťvaný, tak mi je dobre, keď sa hrám na naháňačku.

Potom som Janka požiadala, aby usporiadal svoj zoznam tak, aby to, čo mu najviac pomohlo, bolo na prvom mieste atď. Usporiadaný zoznam vyzeral takto:

1. Keď hrám volejbal, a to mi pomáha pri nervozite.
2. Tanec, keď tancujem aspoň hodinu.
3. Keď sa hrám na naháňačku. Keď som našťvaný, tak mi je dobre, keď sa hrám na naháňačku.

S daným zoznamom budem postupne pracovať pri práci s Jankovou vnútornou stabilitou. Po psychodynamickej aktivite Ján na začiatku sedenia verbalizoval svoju potrebu zahrať sa s novými hračkami – s nábytkom a popritom chcel počúvať pesničky podľa svojho výberu. Tejto potrebe som na záver stretnutia v rámci relaxačnej fázy vyhovel a pozornosť sme upriamili najmä na hrový proces: zadala som Jankovi úlohu, nech mi z nábytku postaví svoj ideálny domov. Janko pracoval s nadšením, veľmi sa mu páčili nové hračky a aj zvolená téma. Pri vysvetľovaní spontánneho produktu (výtvoru domova) bol Ján myšlienkami i slovami pri svojom rodnom domove, a aj výsledná zostava bola podľa jeho slov identická s tým, ako to bolo u nich doma, ako to doma vyzeralo. Aj napriek zadanej inštrukcii sa Janko riadil svojím vnútorným procesom, prežívaním a chcením zobrazit' svoju minulosť, svoj domov, ktorý je plne zastúpený v jeho myšlienkových obsahoch. Z pobytu v Celestinke odchádzal pokojný, pozitívne naladený, bez depresívnych symptómov.

Komplexné zhodnotenie poradenského pôsobenia

Po skončení desiatich sedení v multisenzorických miestnostiach komplexne vyhodnocujem 10-týždňový priebeh psychologicko-poradenského sprevádzania maloletého a navrhujem odporúčania pre výchovnú aj psychologickú prácu. Konštatujem nasledovné:

1. *Ošetrovanie emocionálnej deprivácie, saturácia pocitu bezpečia a istoty*: V priestoroch Celestinky neustále prebieha saturovanie pocitu bezpečia a istoty, ktoré Jánovi zabezpečuje napríklad aj známe prostredie, známe komponenty, známa vôňa (vôňa Celestinky – pre Jána je to levanduľa) podporovaním zmyslového zážitku posilnením senzorických funkcií (sluch, čuch). V kontexte ošetrovania emocionálnej deprivácie a emočnej lability som začala liečivý proces pomocou imaginácie (práca s následkami traumy), konkrétne som sa venovala nachádzaniu vnútornej stability, manifestných vnútorných zdrojov využiteľných pri zvládaní záťažových situácií. Cieľ je čiastočne splnený, terapia stále prebieha.

2. *Proces hojenia emocionálneho zranenia, traumy*: Proces hojenia emocionálneho zranenia (smrť otca, manifestné pocity viny za smrť jeho otca) stále prebieha. Porozumenie a spracovanie tak závažnej traumy si vyžaduje dlhodobjšiu psychologickú prácu, aj za pomoci pedopsychiatra. Cieľ je po desiatich sedeniach splnený čiastočne.

3. *Pozitívne prežívanie (emocionálna pohoda a radosť)*: Za pomoci vhodne aplikovaných metód je Jankove prežívanie v Celestinke prevažne pozitívne emočne ladené, bez výrazných známk dekompenzácie, s verbalizovanými pocitmi spokojnosti a pohody. Cieľ považujeme za úspešne naplnený, v jeho naplňaní však treba pokračovať.

4. *Relaxácia s cieľom eliminovať psychogénne poruchy (enurézu, nočné desy)*: Nočné desy sú v úzadí. Ján neopisuje ich prítomnosť, nie sú podľa jeho vyjadrení aktuálne prítomné. Od marca 2013 zaznamenávam aj neprítomnosť enurézy. V enuretickom denníku je od tohto obdobia objektívne (vychovávateľa, psychológ) i subjektívne (samotným Jánom) zaznamenané len suché obdobie. Vzhľadom na dlhodobý enuretický problém považujem cieľ za úspešne splnený, enuretický stav však budem neustále monitorovať.

5. *Eliminácia anxiety a intrapsychickej tenzie*: Počas pobytu v Celestinke došlo viackrát k uvoľneniu naakumulovanej intrapsychickej tenzie, stresu až frustrácie zo straty blízkeho človeka – otca. Jankom ponúknutá nová téma – zmätenosť v hľadaní sexuálnej

identity – indukuje jeho úzkosť, hanbu, napätie, hlbinný intrapsychický konflikt a útrapy s tým spojené. Cieľ je čiastočne splnený, v hľadaní riešenia však treba pokračovať.

6. *Iné záznamy, postrehy:* Pre Janka je zaťažujúce rozprávať o Vianociach, prístupný rozhovor o vianočných sviatkoch je najmä pri ním vybranom hudobnom podklade (vianočné koledy), ktoré ho podľa jeho slov upokojujú. Pri ponuke a navodzovaní relaxačného stavu (autogénny tréning pre deti) nie je ochotný, resp. schopný zavrieť oči – má obavy z vynorenia sa obrazu otca. Prítomnosť silných obranných mechanizmov (potlačenie, popretie) i vnútorný cenzor sú značnou prekážkou pri spracovávaní traumy a vysporiadaní sa s pocitmi viny za smrť otca. Je otáznne, kedy a či vôbec bude niekedy schopný na vedomej i nevedomej úrovni prijať prácu s týmto svojim najhlbším intrapsychickým konfliktom.

Navrhnuté odporúčania pre výchovnú činnosť

- Pokračovať v monitorovaní enuretického stavu (mokré i suché noci). I napriek aktuálne suchému obdobiu je nutné pokračovať v dohodnutej liečbe neorganickej enurézy (režimové opatrenia – pitný a mikčný režim, medikamenty, používanie budiacich nástrojov, telesné i mozgové cvičenia) a v dodržiavaní psychohygienických zásad liečby, denníku enurézy (značí si samotný Ján, čo si overujem i vo výchovnej skupine). V prípade akýchkoľvek otázok a nejasností treba konzultovať so psychológom.
- Monitorovať eroticko-sexuálny vývin, vývin pohlavnej identity a náklonnosti. Citlivo reagovať na možné otvorenie tejto témy samotným Jankom i v skupine (odporúčam počkať na impulz z jeho strany, téma je intímna a odvahu sa o tejto téme rozprávať mal zatiaľ iba so psychológom). Treba ho empaticky počúvať, v rozhovore na tému pohlavnej identity a náklonnosti mu vyjadrovať porozumenie.
- Do výchovnej činnosti zahrnúť aj sexuálnu výchovu, ktorá sa javí nielen ako vhodná, ale priamo nevyhnutná – napríklad postupovať podľa Metodického príručky pre sexuálnu výchovu na druhom stupni základných škôl (Rovňanová, Lukšík, Lukšíková, 2007) a rôznej odbornej literatúry dostupnej i na webových adresách.
- Pravidelná psychologická starostlivosť – periodicita raz týždenne.

Navrhnuté odporúčania pre psychologickú činnosť

- Tréning HRV biofeedback na optimalizáciu psychofyziologického fungovania organizmu (navodenie príjemného psychického stavu, fyzického uvoľnenia, zmeny aktivácie nervovej sústavy, redukciu stresu, navodenie vnútornej pohody a osobnej rovnováhy, sledovanie aktuálneho emočného stavu) a dosiahnutie koherentného stavu v oblasti myslenia, emócií a správania v rámci individuálnych psychologických sedení.
- Napriek Jankovmu odmietavému postoju k relaxácii sa budem snažiť v rámci individuálnych psychologických sedení o nácvik koncentratívneho sebauvoľnenia (autogénny tréning pre deti) na zmiernenie psychosomatických porúch.
- Pokračovať v psychologicko-poradenskej práci v multisenzorických priestoroch Celestinky.

Záver

V mojom príspevku je evidentné, ako významne je ovplyvnené behaviorálne fungovanie dieťaťa a jeho psychofyziologický vývin rôznymi fyzicky neviditeľnými, ale reálnymi psychickými zraneniami. Deti psychicky, najmä emočne trpiace a traumatizované udalosťami vo svojom živote sú retraumatizované aj tým, že majú pocit, že ich vnútorné rany nikto nechápe, lebo ich nevidíme a nevieme, ako veľmi trpia (zatiaľ čo napr. pri zlomenine je viditeľné zranenie a ľudia sú empaticky naladení na bolesť zraneného). Miera týchto neviditeľných zranení a jaziev po prežitých emocionálnych traumách je pre mnohých z nás udivujúca v tom smere, ako značne má minulosť pretrvávajúci a v poradensko-terapeutickom procese aj gradujúci vplyv a priebeh.

Moje skúsenosti môžu tiež prispieť k poznaniu, že traumy sú vyliečiteľné v tom prípade, ak samotné dieťa (Katarína i Ján) je ochotné a schopné vyjsť z obranných mechanizmov (potlačenie, popretie alebo vytesnenie traumy) a spolupracovať na svojom psychickom uzdravení – zvládnutí procesu hojenia.

Nemožno opomenúť ani pozíciu psychológa, ktorého úlohou je dieťa v bezpečnom prostredí (multisenzorické, resp. Snoezelen priestory v Detskom mestečku) podporovať, porozumieť jeho emóciám a neurýchľovať proces hojenia – nechať to na konkrétne dieťa. Ak tak dieťa urobí, prebieha liečivý proces aj s využitím jeho vlastných zdrojov, síl a samozrejme aj poradenskej práce odborníka – psychológa zameranej na vnútornú stabilizáciu dieťaťa. Deti percipujú a verbalizujú Snoezelen priestory v Detskom mestečku ako mimoriadne bezpečné, isté, pokojné a pohodlné miesto na odkrývanie svojho vnútorného emočného prežívania v kontexte rôznych životných udalostí, na dôverné rozhovory intímneho charakteru (napr. syndróm CAN, iné traumy v živote dieťaťa – strata súrodenca, rodiča atď.), na bezpečné sebavyjadrenie a sebaopoznanie. Multisenzorické miestnosti sú svojou špeciálne zriadenou a jedinečnou štruktúrou, usporiadaním jednotlivých komponentov (vybavenie miestnosti – vodná posteľ, bublinkový valec, farebné optické vlákna atď.) výrazne napomáhajúcim a psychiku uzdravujúcim elementom pri odbornej práci s deťmi v detskom domove, a to pre svoju príjemnú, špecifickú a bezpečnú atmosféru, ktorá vyvoláva upokojenie a uvoľnenie nahromadeného psychického napätia dieťaťa. Dieťa tu má možnosť pod odborným vedením nerušene sa venovať porozumeniu traumatickým súvislostiam, zaoberať sa svojimi emóciami, svojimi minulými zážitkami s cieľom spracovávať ich, vyrovnávať sa s nimi, navodzovať pozitívne zmeny vo svojom prežívaní i správaní. Otvárajú sa mu možnosti získavať nové zážitky a skúsenosti v podnecujúcom prostredí na rozdiel od zvyčajného pracovného prostredia psychológa v ambulancii. Získava korekčnú emocionálnu skúsenosť, dochádza ku katarzii, konfrontácii s vnútornými zdrojmi jeho ťažkostí, skúša si nácvik nového a adekvátneho správania, posilňuje si nové zručnosti. V tomto prostredí je celá poradenská činnosť orientovaná na aktuálne potreby dieťaťa (spracovávanie problematiky podľa jeho možností a schopností) s podporou psychológa, kde sa spoločne riadime princípom Snoezelenu – *nič sa nemusí, všetko je dovolené* (sloboda pohybu a správania), samozrejme so zachovaním určitých pravidiel (neublížiť sebe ani druhému, nezničiť vybavenie miestností). Snoezelen prostredie navodzuje deťom pocit pohody a bezpečia, pričom nie sú rušené exogénnymi činiteľmi (telefón, klopanie na dvere, iné rušivé činitele zvonka).

LITERATÚRA

- FILATOVÁ, R. – JANKŮ, K. 2010. Snoezelen. Tiskárna Kleinwächter, ISBN 978-80-260-01125-7.
- ORIEŠČIKOVÁ, H. – HRČOVÁ, J. 2010. Snoezelen. Ružomberok: Verbum, vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, ISBN 978-80-8084-639-8.
- PONECHALOVÁ, D. 2009. Snoezelen: Úvod do tematiky. Bratislava: 3lobit.
- ROVNÁKOVÁ, L. – LUKŠÍK, I. – LUKŠÍKOVÁ, Ľ. 2007. Metodická príručka sexuálnej výchovy na druhom stupni základných škôl v rámci učebných osnov výchovy k manželstvu a rodičovstvu. Bratislava: Spoločnosť pre plánované rodičovstvo.
- ŠVARCOVÁ, I. 2006. Mentální retardace. Praha: Portál, ISBN 80-7367-060-7.



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

ZÁMERNÉ SEBAPOŠKODZOVANIE DOSPIEVAJÚCICH A INTERVENCIA DOŇ V PRAXI ŠKOLSKÉHO PSYCHOLÓGA

LUCIA MOŠKOVÁ

Základná škola, Podzáhradná 51, Bratislava

Súhrn: Sebapoškodzovanie má širokú paletu príčin a prejavov. Je ťažké ich kategorizovať, keďže v pozadí je prítomných viacero spúšťačov a motívov. Každopádne pri hlbšom rozhovore s automutilantmi odhalíme ich najrôznejšie trápenia, ktoré ventilujú práve autoagresiou. Príspevok poukazuje na závažnosť tohto problému a pomocou kazuistiky ponúka pohľad na spôsob vnímania a prežívania automutilujúcej žiačky. Odkrýva jej neschopnosť porozumieť vlastným pocitom a emóciám a poukazuje na jej ťažkosti v sociálnej komunikácii a fungovaní v škole. Zároveň opisuje možnosti intervencie v bežnej školskej realite.

Kľúčové slová: sebapoškodzovanie, automutilácia, autoagresia, intervencia

Definícia sebapoškodzovania prešla za posledné roky niekoľkými zmenami. V názoroch domácich i zahraničných autorov možno pozorovať rôznorodosť týkajúcu sa terminológie a kategorizácie, čo je samozrejme vo veľkej miere ovplyvnené vývojom vo vedných disciplínach. V literatúre sa dodnes stretávame s výrazmi ako suicidálne správanie, zámerné sebapoškodzovanie, iné sebapoškodzujúce správanie, sebazmražovanie, sebazraňovanie, parasuicidum, sebapoškodzujúce konanie a iné. Tieto termíny sa v literatúre často zamieňajú a používajú sa ako synonymá pre sebapoškodzovanie, čo v mnohých prípadoch môže viesť ku skresleniu dát z výskumov, následnej nepresnej alebo nesprávnej interpretácii výsledkov a zmätenosti vedeckej obce a laikov, ktorých táto nejasnosť odvádza od pochopenia problematiky sebapoškodzovania (Kriegelová, 2008).

Sebapoškodzovanie (automutilácia, angl. self-mutilation alebo self harm) definuje A. R. Favazza (1999 – podľa Kriegelovej, 2008) ako priamu a zámernú deštrukciu alebo poškodenie vlastných telesných tkanív bez vedomého suicidálneho zámeru. V psychiatrii sa tak označuje komplexné autoagresívne správanie, ktoré na rozdiel od samovraždy, nemá fatálne dôsledky pre jedinca a ktoré sa chápe skôr ako maladaptívna odpoveď na aktuálny či chronický stres (Platznerová, 2009). WHO definuje sebapoškodzovanie ako akt bez fatálnych dôsledkov, pri ktorom osoba vyvíja dobrovoľne nehabituálnu činnosť, vykonáva ju sama bez vplyvu druhých, pričom jej cieľom je dosiahnuť žiaducu zmenu cestou okamžitých alebo očakávaných telesných dôsledkov (Platt et al., 2008).

Podľa E. Rozsivalovej, A. Trefilovej a I. Paclta (2010) ide o škodlivý zvládací mechanizmus, nevhodnú copingovú stratégiu. Uchýľujú sa k nej jedinca s rôzne vyjadrenou psychopatológiou. Toto patologické správanie nevedie k odstráneniu vyvolávajúcej príčiny, ale spätnou väzbou klinickú symptomatiku udržuje. Pre jedinca, ktorý sa poškodzuje, je oveľa

dôležitejší priebeh sebapoškodzovania než jeho výsledok. Ten býva veľmi osobný, pred ostatnými maskovaný a skrývaný.

Je dôležité odlíšiť sebapoškodzovanie od samovraždy či samovražedného pokusu. Rozdiel medzi týmito dvoma kategóriami je vo vysvetlení správania, v jeho význame, v etiológii a patogenéze porúch, v ich následnej prognóze a v liečbe. Ako už bolo opísané vyššie, pre sebapoškodzovanie je dôležité, že jedinec koná bez zjavného úmyslu zomrieť, kým pri samovražednom pokuse je tento úmysel zjavný (Messer, Fremouw, 2008).

Etiológia

Etiologicky súvisí sebapoškodzujúce správanie s nahromadeným rodinným distresom a je prediktívnym faktorom vývinu smerom k hraničnej poruche osobnosti. Príčiny sebapoškodzujúceho správania sa často dávajú do súvislosti s detskými traumami, obzvlášť so sexuálnym zneužívaním (Rozsivalová et al., 2010).

Podľa A. Platznerovej (2009) ľudia, ktorí sa poškodzujú, často trpia chronickou úzkosťou, majú sklon k iritabilite, nemajú zodpovedajúci repertoár na zvládanie záťaže, vyhýbajú sa problémom, potláčajú zlosť, cítia sa slabí, nemilovaní, sú presvedčení, že nemajú kontrolu nad svojím vlastným životom, neplánujú do budúcnosti, bývajú depresívni, impulzívni, precitliví, často bývajú našťvaní sami na seba, nemajú sa radi a znehodnocujú vlastný sebaobraz.

Faktory, ktoré pôsobia na vznik sebapoškodzujúceho konania, môžu byť biologické, sociálne, osobnostné, rodinné, prípadne ich kombinácia. Tieto faktory môžu pôsobiť dlhodobo i krátkodobo. M. Vrbová (2014) uvádza, že medzi dlhodobé faktory patrí skorá strata alebo separácia od osoby poskytujúcej primárnu starostlivosť, odmietavý či naopak hyperprotektívny prístup opatrovateľa, rôzne druhy zneužívania, či už ide o sexuálne, telesné alebo psychické, taktiež zneužívanie či týranie blízkymi osobami, napríklad matkou, ďalej trvalé rysy osobnosti a duševné ochorenie. Medzi krátkodobé faktory možno zaradiť momentálne problémy vo vzťahu s blízkym človekom, zdravotné, pracovné, študijné a iné problémy, zneužívanie návykových látok, nedostatok sociálnej opory, zhoršovanie príznakov duševnej choroby. Okrem toho prispievajú k vzniku epizódy automutilácie niektoré stresové faktory. Patria sem napríklad aktuálne problémy vo vzťahoch s rodičmi, učiteľmi, kamarátmi, rozchod s partnerom, úmrtie blízkej osoby, obdobie voľna, víkendy, dovolenky či sviatky, závažné finančné problémy, šikanovanie v škole. Tieto precipitujúce udalosti nevie pacient vyriešiť adaptívnym spôsobom, narastajú jeho pocity bezmocnosti, sebaľústi, zlosti, krivdy a pranie pomstiť sa. Agresiu obracia proti vlastnému telu, i keď sa môže pokúšať sebapoškodzujúce konanie odvrátiť. V priebehu celej udalosti môže mať najrôznejšie fantázie vrátane sexuálnych a nakoniec prežíva uvoľnenie napätia. Aj napriek tomu, že nasleduje pocit viny, vytvára sa potreba a návyk. Vzorec autodeštruktívneho konania dostáva repetitívny charakter (Rozsivalová, Trefilová, Paclt, 2010).

U ľudí trpiacich duševným ochorením sa automutilácia objavuje ako následok psychického stavu. V takomto kontexte má sebapoškodzovanie rôznu etiológiu v závislosti od typu duševnej poruchy a jej genézy. Automutilácia tak môže byť chápaná ako symptóm duševného ochorenia, alebo ako samostatná položka porúch kontroly impulzov, ako syndróm úmyselného, opakovaného poškodzovania (Favazza, 1999 – podľa Kriegelovej, 2008).

Pri akútnych psychotických epizódach býva úmyselné zranenie dôsledkom porúch vnímania či myslenia (pri halucináciách, bludoch). Zranenia sú sporadické a bizarné, často symbolicky vyjadrujú pocity automutilanta (tamtiež). Bizarná automutilácia môže byť tiež súčasťou klinického obrazu psychotického ochorenia zo schizofrenického spektra. Nezriedka sa so sebapoškodzovaním stretávame aj pri paranoidných psychózach, vzniknutých na báze psychotropných látok alebo organického psychodrómu (Krizek, Honzák, 2004). L. Bošiaková

(2013) uvádza, že automutilácie sú najfrekvencovanejšie pri poruchách osobnosti. Opakované automutilačné konanie je jedným z klinických znakov hranične organizovanej osobnosti, keď jedinci používajú tento spôsob na redukciu tenzie, ako aj na manipulatívne strhnutie pozornosti okolia na seba. Tiež histriónske, infantilné osobnosti používajú autodeštruktívne konanie, keď cítia hnev alebo hnev zmiešaný s depresiou a strácajú kontrolu nad svojimi objektmi. Osobnosti so znakmi malígneho narcizmu siahajú po autodeštrukcii pri dekompenzáciách, keď je znehodnotená ich patologická grandiozita. Disociálna porucha osobnosti zase používa automutilačné konanie skôr ako účelovo motivované, manipulatívne, s cieľom získať výhodu alebo naopak, vyhnúť sa nepríjemnej situácii (tamtiež).

Traumatické zážitky spojené so sexuálnym zneužívaním, trestaním či telesným týraním narušujú celkovú integritu, ako aj vzťah k vlastnému telu. To je často vnímané ako nečisté a telo a telesnosť je odmietaná. Sebapoškodzovanie tu slúži ako akt trestu pre telo. V týchto prípadoch bývajú zranenia obzvlášť kruté a sústredené na miesta, ktoré sú spojené s prežitou traumou (Kriegelová, 2008).

Pri mentálnych retardáciách sa stretávame so stereotypnými automutiláciami využívanými ako možnosť sebastimulácie, vyjadrenia distressu, autoregulácie a komunikácie s okolím.

Samozrejme nie všetci tí, ktorí trpia rôznymi vyššie uvedenými poruchami, realizujú automutilačné praktiky.

Najčastejšie spôsoby sebapoškodzovania

Medzi najčastejšie spôsoby sebapoškodzovania patrí:

- Rezanie, strihanie – to je najčastejší spôsob sebapoškodzovania. Bežne sa používa nôž, žiletka, kúsok skla alebo iné ostré predmety. Väčšina porezaní sa nachádza na ramenách, nohách, zápästiach a hrudi, menej často na bruchu, tvári, prsiach, genitáliách.
- Popálenie – obyčajne sa vykonáva cigaretami, zapalovačom, zápalkami, horúcimi či horiacimi predmetmi (žehlička). Niekedy sa dokonca používajú horľaviny ako benzín, propán, alkohol a pod. Popáleniny bývajú na ramenách, zápästiach, nohách, hrudi.
- Zásahy do rán, pomýlené liečenie – jatrienie hojaciach sa rán napríklad opakovaným zoškrabovaním chrást, strkaním si ihiel, špendlíkov či iných predmetov do rán, aby sa nanovo otvorili a „vyoperovalo“ sa z nich všetko, čo tam podľa automutilanta nepatrí.
- Udieranie sa päťami – obyčajne do hlavy alebo stehien, sa možno nezdá také závažné ako vyššie spomenuté spôsoby, ale deje sa z rovnakých príčin.
- Extrémne obhrýzanie si nechtov – za sebapoškodzovanie sa považuje vtedy, ak zasahuje do pokožky a vedie ku krvácaniu.
- Škrabanie sa – bežné škrabanie sa môže zmeniť na chorobné, charakterizované vyššou frekvenciou, intenzitou a trvaním. Koža sa stáva odretou až krvavou. Používajú sa na to obvykle nechty, ale niekedy aj ostré či menej ostré predmety ako sú nôž, hrebeň, ceruzka a pod. Neraz sa to deje podvedome.
- Trichotilománia – postihnutý si vytrháva vlasy, obočie, bradu či iné ochlpenie.
- Lámanie si kostí – zriedkavá, ale o to závažnejšia forma sebapoškodzovania. Používajú sa ťažké predmety ako sú kladivo, tehla a pod., postihnutí sa môžu hádzať o stenu či dvere.
- Ďalšie spôsoby sebapoškodzovania sú pichanie sa špendlíkmi, hryzenie, naťahovanie kože, nadmerné užívanie toxických látok.

Terapia sebapoškodzovania

Na sebapoškodzovanie by sa malo prihliadať ako na multiprofesionálnu záležitosť, keďže tí, ktorí sa zraňujú, môžu vyhľadať pomoc v rôznych zariadeniach a u rôznych

profesionálov, napríklad u sociálnych pracovníkov, sestier, učiteľov, psychiatrov, psychologov a pod.

Cieľom terapie by malo byť zníženie počtu sebapoškodzujúcich epizód, lepšie fungovanie v sociálnom prostredí, prevencia možnej samovraždy a celkové zlepšenie kvality života pacienta. Prvým krokom v terapii je ambulantné ošetrovanie zranení a následné zväženie hospitalizácie v nemocnici na základe rozsahu zranení a pridružených problémov a ťažkostí pacienta, ako je napríklad depresia, psychóza, či myšlienky na samovraždu. Po ošetrovaní a prepustení z nemocnice nasleduje psychoterapeutická intervencia. Neexistuje však univerzálna intervencia, pomoc treba nastaviť podľa primárnych príčin automutilácie.

Kazuistika

Do školskej poradne prišla 14-ročná Alexandra dobrovoľne, na vlastnú žiadosť (so súhlasom zákonného zástupcu) z dôvodov pretrvávajúcich problémov v správaní doma aj v škole – krádeže, nerešpektovanie autorít učiteľov, drzé, vulgárne správanie voči nim, nerešpektovanie príkazov, zhoršenie prospechu.

Osobná a rodinná anamnéza

Alexandra sa narodila ako druhé dieťa 37-ročnej matke Anne a 38-ročnému otcovi Róbertovi. Pôrod prebehol predčasne v 35. týždni, dieťa malo nízku pôrodnú hmotnosť. Popôrodná adaptácia prebiehala bez pozoruhodností. V predškolskom veku bolo dievča skôr plačlivejšie, konfliktné, ťažko si zvykalo na zmeny, malo nepravidelný denný režim a nepokojný spánok. V školskom veku bolo nadmerne mrzuté, podráždené, zvýšene unaviteľné, malo ťažkosti s ovládaním emócií, agresie, časté afekty.

Keď mala klientka päť rokov, matka zomrela na leukémiu. Po jej smrti v rodine absentovala dospelá osoba, ktorá by empaticky a s dostatkom času venovala dieťaťu pozornosť. Následné zmeny v rodinnom usporiadaní (otcova nová partnerka Renáta a prírastok do rodiny – polorodný brat Artur, neskôr ďalšia partnerka Marta) Alexandru zneistili a rozrušili. Rodinné prostredie pre ňu bolo málo podnetné, chýbalo citové zázemie a porozumenie, rodina bola dysfunkčná.

Školská anamnéza

Od malička, najmä po smrti matky, sa u žiačky objavovali výchovné ťažkosti a agresivita. Na začiatku školskej dochádzky sa Sáša na prostredie školy adaptovala pomerne rýchlo a bez väčších ťažkostí. S pribúdajúcimi požiadavkami, ktoré na ňu boli kladené, sa zhoršovalo aj prispôbovanie sa režimu a disciplíne v školskom prostredí. Jej emocionálna labilita vyvolávala záťažové situácie v kontaktoch s rovesníkmi aj s dospelými, ktoré nedokázala zvládnuť spoločensky prijateľným spôsobom. Na konflikty reagovala neprimerane emocionálne. K učiteľom mala ambivalentný vzťah. Na jednej strane chcela získať ich sympatie a priazeň, na druhej strane na nich dokázala zanevrieť pri každom prejave kritiky jej osoby. Na vyučovaní pracovala s predstieraným záujmom, ak bola nútená odpovedať alebo vykonať konkrétnu činnosť, začala hľadať únik, vyjednávala, volila úsečné odpovede, znervóznela, hnevala sa alebo trucovala. Bola veľmi náladová a často odmietala plniť aj tie povinnosti, ktoré by hravo zvládla. V individuálnom kontakte s pedagógmi dokázala byť konštruktívna, ale pred rovesníkmi boli jej reakcie už oveľa negativistickejšie.

Na druhom stupni sa objavili prvé demonštratívne automutilačné praktiky (povrchové rezné ranky na rukách a bruchu). Po prvom automutilačnom konaní jej kamarátka zavolať rýchlu zdravotnú pomoc a klientka bola prevezená do Detskej fakultnej nemocnice. Počas

pohovoru s dieťaťom sa na centrálny príjem dostavil aj otec. Ten napokon odmietol hospitalizáciu a aj napriek rade lekára uprednostnil ambulantnú starostlivosť. Po opakovaných automutilačných konaniach a pridruženom proklamovaní suicidálnych tendencií bola Sáša napokon hospitalizovaná na pedopsychiatrii.

Ako situáciu vníma rodina

Podľa vyjadrení otca bola a je Alexandra veľmi problematické dieťa už od útleho veku, často sa háda, je impulzívna a vzdorovitá, výchovne ťažko zvládnuteľná. Neustále chce byť stredobodom pozornosti, vyvoláva konflikty a túži, aby sa jej problémami neustále zaoberali ostatní dospelí (otec, jeho partnerka, staršia sestra). Neznáša kritiku, tú totiž poníma ako útok na svoju osobu. Na tieto domnelé útoky podľa slov otca reaguje prehnane emocionálne a neprimerane vzhľadom na závažnosť situácie. Doma neraz odmieta plniť svoje povinnosti, závisí to od jej momentálnej nálady. V poslednom období sa jej zhoršil prospech v škole, prepadá z viacerých vyučovacích predmetov, odmieta snahu otca vybaviť jej doučovanie z matematiky a anglického jazyka. Otec je z celej situácie vyčerpaný a už nevie, ako ju ďalej riešiť. Individuálna reaktivita a očakávania oboch sú veľmi odlišné, čo tiež prispieva k sťaženej vzájomnej adaptácii.

Ako situáciu vníma Alexandra

Vzťah k otcovi je ambivalentný, Sáša ho na jednej strane vníma ako veľmi direktívneho, prejavujúceho sa hostilne, s nedostatkom pozitívneho záujmu, má pred ním rešpekt, a na druhej strane ako pre seba najdôležitejšiu osobu na svete. Svojimi odpoveďami vyjadruje pocity, že je odmietaná partnerkou svojho otca. S istotou poukazuje na protežovanie staršej sestry. Mnohokrát sa ňou cíti neprávom obviňovaná z konfliktov doma, z krádeží a zároveň má doma pocity prázdnoty, smútku, zbytočnosti. V situáciách, v ktorých cíti, že jej blízki jej nevenujú primeraný a podľa jej potrieb a túžob potrebný čas, záujem a pozornosť, býva melancholická. Automutilačné praktiky sú prostriedkom ako zvládať nepohodu, stres, odmietnutie, pocity prázdna, silné negatívne pocity a pocity menejcennosti.

Diagnóza

Klientka bola opakovane psychologicky vyšetrená v CPPP a P, trikrát hospitalizovaná na pedopsychiatrii a nejaký čas navštevovala aj denný psychiatrický stacionár pre deti v Centre mentálneho zdravia Matka.

Podľa výsledkov vyšetrenia ide o osobnosť v pubertálnom vývinovom období, v popredí je negativizmus, vzdor a snaha o manipuláciu. Prítomný je zvýšený emočný distress, emočná labilita, úzkosť a vnútorná tenzia. Znížená frustračná tolerancia, vysoká potreba pozitívneho ocenenia a prijatia okolím. Zvýšená pohotovosť k afektívnym reakciám, vzdoru, verbálnej a fyzickej agresii. Emotivita je polarizovaná, nálada imponuje ako subdepresívna až depresívna. Suicidálne ideácie bez tendencie k realizácii. Alexandre bola stanovená diagnóza iné zmiešané poruchy správania a emócií.

Intervencia v škole

Na prvé sedenie prišla klientka z vlastnej iniciatívy, bola upravená, moderne oblečená. V individuálnom kontakte pôsobila dojmom zraneného, kultivovaného, inteligentného dieťaťa, avšak v pozadí boli badateľné známky napätia a zatrpknutosti. Spočiatku bola

uzavretá, menej zdieľna, opatrná. Na otázky odpovedala stručne, avšak orientovane a zainteresovane vo svojich témach.

Hlavný problém

Na začiatku intervencie sme spoločne identifikovali hlavné problémy, ktoré Sáša aktuálne vníma ako najzávažnejšie a potrebuje ich riešiť:

- zhoršený prospech v škole (hrozí jej nedostatočná z viacerých predmetov),
- nemotivovanosť k štúdiu, neplnenie si školských povinností,
- neuspokojivé vzťahy s rodičmi i s rovesníkmi,
- automutilačné konanie.

Ciele práce s klientkou

V rámci spolupráce boli spoločne so žiačkou, jej otcom a pedagógmi stanovené nasledujúce ciele terapie:

- zvládnuť pocity úzkosti a predchádzať automutilačným praktikám,
- posilniť zodpovednosť za svoje správanie, posilniť schopnosť adekvátne zvládať emocionálne prežívanie a zmierniť prejavy vzdoru a agresie,
- naučiť sa rešpektovať stanovené hranice,
- skvalitniť domácu prípravu na vyučovanie,
- zlepšiť prístup ku škole a školským povinnostiam, opraviť si známky.

Priebeh spolupráce

Pri realizácii stanovených cieľov sme si zvolili nasledujúci postup. Ako prvé bolo potrebné zabrániť ďalším epizodám sebapoškodzovania. V spolupráci s klientkou, jej otcom a ďalšími odborníkmi, v starostlivosti ktorých Alexandra bola, sme dôkladne zmapovali situáciu vedúcu k nekontrolovateľnému emočnému prežívaniu vyúsťujúcemu do sebapoškodzovania, ďalej sme mapovali jednotlivé fázy jej vnútorného konfliktu a hľadali pre dievča i jej okolie priateľné varianty riešenia.

Ako prvé si Alexandra vypracovala tzv. kartičku prvej pomoci, ktorá okrem postupných krokov zameraných na predchádzanie úzkosti (napr. prechádzka, telefonát kamarátovi, pozeranie zábavného filmu a pod.) obsahovala potrebné telefónne čísla a adresy, na ktoré sa mohla žiačka obrátiť v prípade akútnych problémov. Telefónna intervencia okrem psychologickéj podpory zahŕňala aj prípadné naplánovanie urgentnej schôdzky s odborníkom.

Nasledovala edukačná časť terapie, ktorá obsahovala poučenie o sebapoškodzujúcej kognitívnej triáde na základe narušenej logiky myslenia spolu s vysvetlením vzťahu medzi sebapoškodzovaním a myslením, emóciami a správaním (Praško, Šlepecký, 1995). Po vysvetlení podstaty a bludného kruhu klientkinho správania sme pristúpili k rôznym technikám terapie a postupnému zadávaniu úloh.

Ako prvú sme použili techniku *Dôvody prečo...*, ktorá mala klientke poskytnúť hlbší vhľad do motívov jej správania. Z jej výpovedí vyberám:

„Dodáva mi to pocit, že som pánom svojho života.“

„Neviem nájsť iný spôsob, ktorý by mi pomohol k úľave.“

„Fyzická bolesť mi nevadí, tá duševná áno.“

„Nenávidím, keď ma premôže smútok, nenávidím samu seba. Keď sa režem, nemyslím na seba.“

„Vždy, keď sa porežem, nevnímam, čo sa okolo mňa robí a deje. Moje problémy zrazu neexistujú, existuje len fyzická bolesť.“

„Bojím sa budúcnosti.“

„Je to ako cigareta alebo droga..., raz začnete a už neviete prestať.“

Klientka si v priebehu našej spolupráce viedla denník, do ktorého si zaznamenávala situácie, kedy sa cítila v napätí, svoje úspechy i neúspechy daného dňa a situácie, kedy svoje správanie zvládla. V nadväznosti na denník sme začali s technikou *Jasné myslenie*, ktorá mala Alexandre pomôcť upratať si myšlienky tak, aby vedela rozpoznávať, ktoré jej pomáhajú a ktoré ju naopak brzdia. Na papieri sa vytvorili dva stĺpce, pričom prvý označoval myšlienky, ktoré nepomáhajú, druhý myšlienky, ktoré pomáhajú. Z denníka sme vždy vybrali niektoré klientkine najhorúcejšie kognície a zapísali ich do príslušného stĺpca. Ak sa objavila negatívna myšlienka, klientka musela napísať niekoľko takých, ktoré pomáhajú, aby si tak precvičila pozitívne myslenie.

Súčasťou terapie bolo zadávanie úloh. Prvou, ktorú klientka dostala, bol záznam aktivít počas dňa, ktorý bol súčasťou vedenia denníka. Cieľom bolo vyvrátiť žiačkinu presvedčenie, že je zbytočná, prázdna a neužitočná. Neskôr sme záznam aktivít počas dňa doplnili o bodovanie ich príjemnosti na škále 0 – 10 (0 – maximálne nepríjemná činnosť, 10 – maximálne príjemná činnosť). Nasledovalo plánovanie príjemných aktivít. Klientka si mala na každý nadchádzajúci týždeň naplánovať aspoň sedem aktivít, ktoré sú pre ňu príjemné. Po týždni, v ktorom realizovala aktivity, mala ohodnotiť ich príjemnosť na škále 0 – 10. Význam plánovania spočíval v naladení na príjemné činnosti, čo malo kladne ovplyvňovať žiačkinu prežívanie. Spočiatku sme sa stretli s miernym odporom klientky, keďže nebola schopná si sama naplánovať ani jednu príjemnú činnosť. Vraj také v jej živote nie sú. Spoločnými silami sme to však zvládli a postupne sme sa dopracovali až k dvanástim príjemným aktivitám za týždeň. Väčšinu z nich hodnotila priemerne (5 bodov). Najvyššie hodnoty dosahovali pohybové aktivity (bicyklovanie), pobyt vonku s kamarátmi a čítanie kníh (6 – 7 bodov), kontakt s rodinou bol hodnotený najnižšie (2 – 3 body).

Do terapie sme zaradili aj pravidelné relaxácie. Žiačku sme zoznámili s technikou aktívneho, hlbokého dýchania s autosugestívnym uvoľňovaním pomocou vnútornej formulky „s každým výdychom budem pokojnejšia a uvoľnenejšia“. Následne na to sme zaradili aj terapiu pomocou emWave Desktopu. Išlo o monitor srdcového rytmu, ktorý napomáha dosiahnuť optimálny stav synchronizácie autonómneho nervového systému a tým prispieva k vnútornej pohode a k odstraňovaniu úzkosti a strachu.

Súčasťou intervencie bola aj práca s ostatnými členmi rodiny. V spolupráci s otcom a jeho partnerkou sme sa zamerali na zvládnutie režimových prvkov. Hlavne na pravidelnosť domácej prípravy do školy. Ďalším krokom bolo jasné vymedzenie pravidiel a nastavenie jasného a pre Alexandru pochopiteľného systému odmien a trestov. Podpora venovaná otcovi bola zameraná hlavne na posilnenie jeho dôslednosti vo výchove dieťaťa a lepšej časovej organizácie dňa tak, aby mal väčší priestor sa dcére venovať.

Intervencia pedagógmi

Spoločne s pedagógmi, ktorí klientku učili, sme sa snažili zamyslieť nad tým, čo problematickému správaniu žiačky na vyučovaní predchádza a čo po ňom nasleduje. Vytvorila sa tabuľka, do ktorej sa zaznamenávalo kedy, ako často a prečo došlo k problematickému správaniu a ako naň učitelia reagovali, aká bola následná reakcia klientky a čo sa tým dosiahlo. Vo väčšine prípadov žiačka agresívne reagovala na kritiku alebo na akúkoľvek nevinnú poznámku s negatívnym nábojom. Závažové situácie, hlavne keď cítila nepravosť voči sebe, zvládala neprimerane, mala zvýšenú pohotovosť k afektívnym reakciám, vzdoru, verbálnej i fyzickej agresii. Rovnako túžila po pozornosti, ktorú si vynucovala trucovaním, opozičným správaním, nerešpektovaním autorít a impulzívnym správaním. Pedagógom sme preto odporúčali:

- Pokiaľ to bolo možné (záležalo na konkrétnom správaní) nevšimáť si problematické správanie žiačky a hlavne naň nereagovať emocionálne.
- Snažiť sa odmeňovať každý Alexandrin prejav pozitívneho správania. Stačil napríklad úsmev, pochvala alebo pozitívne prijatie. Vychádzali sme z toho, že ak dieťa zistí, že keď sa správa žiaduco, venuje sa mu viac pozornosti, bude sa tak správať častejšie.
- Cez prestávky alebo počas voľnejších hodín dať klientke priestor na rozhovor, keďže rozhovor bol pre ňu vhodnou ventiláciou napätia a pomocou v záťažových situáciách. Akékoľvek verbálne vyjadrenia nehodnotiť, nekomentovať, neodsudzovať.
- Veľmi účinným prostriedkom sa ukázala metóda tzv. *trestnej lavice*. Pri nevhodnom prejave správania sa žiačka posadila do zadnej lavice na to určenej a počas 5 – 15 minút sa jej nevenovala pozornosť. Ak na to žiačka reagovala výbuchom hnevu alebo zlosťou, bolo nutné jej ukázať, že sa to pedagógka emočne nedotýka. Po uplynutí trestného času sa mohla žiačka opäť vrátiť na svoje pôvodné miesto a zapojiť sa do vyučovacej hodiny.

Katamnéza po šiestich mesiacoch

Klientkino správanie sa po šesťmesačnom úsilí mierne upokojilo. Žiačka bola v ambulantnej starostlivosti pedopsychiatra, kam dochádzala dvakrát do mesiaca a frekvencia konzultácií u školského psychológa bola jedenkrát za týždeň, podľa potreby i častejšie (v prípade krízovej intervencie). Vo svojom správaní začala byť zdržanlivejšia, začala sa viac vyhýbať vyhroteným konfliktom s rovesníkmi a automutilačné praktiky sa natoľko obmedzili, že za posledný polrok sa objavili iba tri razy. Naučila sa niektoré postupy podporujúce schopnosť vlastnej sebakontroly a zvládanie negatívnych emócií. Samozrejme, niektorým konfliktným situáciám sa nedokáže vyhnúť a občas „vyletí“ aj na vyučujúcich, ale v porovnaní s predchádzajúcim obdobím je to pozitívny posun.

Klientke sa podarilo za podpory otcovej partnerky dodržiavať určitú pravidelnosť domácej prípravy na vyučovanie. Jej známky sa mierne zlepšili, neprepadla ani z jedného predmetu. Vzťah s otcom ostal však aj naďalej problematický, Sáša nemá žiaden rešpekt k jeho autorite.

LITERATÚRA

- BOŠIAKOVÁ, L. 2013. Príčiny automutilácií psychiatrických pacientov vo väzenských podmienkach. *Psychiatrická prax*, roč. 14, č. 2, s. 60-62.
- KOÚTEK, J. – KOCOURKOVÁ, J. 2003. Sebevražedné chováni. Praha: Portál, ISBN 80-7178-732-9.
- KRIEGELOVÁ, M. 2008. Zámerné sebepoškozovaní v dĕtství a adolescenci. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2333-4.
- KRIZEK, G. – HONZÁK, R. 2004. Projevy duševních poruch a obtíže při jejich popisování. *Praktický lékař*, roč. 84, č. 4.
- MESSER, J. M. – FREMOUW, W. J. 2008. A critical review of explanatory models for self-mutilating behaviors in adolescents. *Clinical Psychology Review*, vol. 28, p. 162-178.
- PLATT, S. et al. 2008. Parasuicide in Europe. The WHO/EURO multicentre study on parasuicide. I. Introduction and preliminary analysis for 1989. In: KRIEGELOVÁ, M.: Zámerné sebepoškozovaní v dĕtství a adolescenci. Praha: Grada.
- PLATZNEROVÁ, A. 2009. Sebepoškozovaní: Aktuální přehled diagnostiky, prevence a léčby. Praha: Galén, ISBN 978-80-726-2606-9.

- PRAŠKO, J. – ŠLEPECKÝ, M. 1995. Kognitivně-behaviorální terapie depresivních poruch. Praha: Psychiatrické centrum, ISBN 80-85121-98-0.
- ROZSÍVALOVÁ, E. – TREFILOVÁ, A. – PACLT, I. 2010. Sebepoškozování u dospívajících. Česká a slovenská psychiatrie, roč. 106, č. 4, s. 239-244.
- VRBOVÁ, M. 2014. Osobnostné charakteristiky dospievajúcich s výskytom sebapoškodzujúceho chovania. Diplomová práca. Brno: Filozofická fakulta Masarykovej univerzity v Brne.



PaedDr. Lucia Mošková pracuje ako školská psychologička v Základnej škole na Podzáhradnej ulici č. 51 v Bratislave. Vo svojej práci sa venuje deťom s rôznymi ťažkosťami, pričom veľkú časť jej klientov tvoria deti so špecifickými poruchami učenia a poruchami správania.

PROTIPRENOS PRI PSYCHOLOGICKEJ STAROSTLIVOSTI O SEXUÁLNE ZNEUŽÍVANÉ DETI

MÁRIA VARGOVÁ

*Krízové centrum Maják Nádeje, Bratislava
Ústredie práce sociálnych vecí a rodiny, Bratislava*

Súhrn: Autorka venuje pozornosť starostlivosti o deti, ktoré boli sexuálne zneužívané. Zaoberá sa najmä vplyvom tejto situácie na nevedomé emócie a prežívanie terapeuta v dyadickom vzťahu, obrannými mechanizmami, ktoré používa dieťa, ale aj samotný terapeut. Tieto mechanizmy slúžia ako prostriedok starostlivosti o dieťa, ale môžu byť aj prekážkou v terapeutickom procese.

Kľúčové slová: sexuálne zneužívanie, protiprenos, obranné mechanizmy

Sexuálne zneužívanie detí (ďalej CSA – Children Sexual Abuse) siaha hlboko do histórie ľudstva a malo rôzne podoby vrátane prostitúcie, pohostinnej prostitúcie a obchodovania s deťmi. Dôležité záznamy o boji proti sexuálnemu násiliu na deťoch sú napríklad z 3. storočia n. l., kedy sa prvý kresťanský rímsky cisár Konštantín stal prvým zákonodarcom v dejinách, ktorý vytvoril právne zabezpečenie pre osamelé prostitútky a prostitútov. Ďalší cisár Justinián sa oženil s kňažkou Theodorou, ktorá v mladosti pracovala ako prostitútky. Ako cisárovná sa začala starať o chudobné mladé dievčatá a prispela k zákazu zamestnávania neplnoletých detí v nevestincoch.

Motívy násilia na deťoch sa objavujú často aj v mytológii a beletrii. Markíz de Sade (2003, 2007) dláždi svojim literárnym dielom cestu vede, keď neguje pôsobenie etického princípu v človeku. V tomto ohľade je de Sade naozaj priekopníkom, jeho literatúra viedla k pokroku v skúmaní hlbín slasti a túžob. De Sade prispieva k pokroku skúmania ľudského správania aj vďaka tomu, že opisuje, že páchať zlo to môže byť (a je) dobrý pocit – *qu'on soit bien dans le mal*. Vďaka nemu bola možná Freudova cesta psychoanalýzy, hoci podľa S. Freuda je dielo de Sadeho (iba) katalógom perverzie. De Sadeho dielo ide proti prúdu lyrizmu, vysúša jeho pramene a znovuodhaľuje tajomstvo ničoty nerozumu (Foucault, 1994). De Sade siahol aj na jedno z najväčších tabu – incestné. Hoci pri niektorých postavách je oidipovský rozmer neodškriepiteľný. J. Chasseguet-Smirgelová píše vo svojej knihe, že de Sadeho incest nesúvisí s ukojením hlbokoj oidipovskej túžby, ale súvisí s absolútnym zborením bariér medzi mužom a ženou – otcom a dcérou, matkou a synom, bratom a sestrou (Chasseguet-Smirgelová, 2001). Najväčšiu kontroverziu však de Sade dodnes vzbudzuje vďaka absolútnemu zbúraniu tabu detskej sexuality.

Tému samotnej detskej sexuality odmietame aj v učení Sigmunda Freuda, hoci ten opisoval vo svojej teórii psychosexuálneho vývinu iba to, čo vie a pozoruje každá matka či materská osoba, a nie je akceptovaná dodnes. Keď hovoríme o detskej sexualite v kontexte násilia, je tabu ešte výraznejšie. Táto téma je do takej miery nepríjemná, že sa jej snažíme

nevedome vyhnúť tým, že racionalizujeme, negujeme, alebo vytesňujeme, a to aj vtedy, možno najmä vtedy, ak sa to týka našich najbližších. Keď sedíme za stolom v kancelárii alebo u seba doma a počujeme o sexuálnom násilí na deťoch, dokážeme vymyslieť niekoľko rôznych postupov ako dolapiť páchatel'a a potrestať ho. Keď však za nami príde dieťa a oznámi nám, že mu niekto ubližuje, len ťažko hľadáme riešenia. Keď je situácia reálna, stáva sa neskutočnou, neveriteľnou.

Násilie na deťoch sexuálneho charakteru nie je otázkou doby, etnika ani sociálneho statusu a každá doba a každá spoločnosť uvrhuje na túto tému zvláštne embargo. S. Freud ako prvý v roku 1896 poukázal na súvislosť medzi psychickými problémami dospelých a ich zážitkami z detstva, keď boli sexuálne zneužívaní. Za posledné roky bolo najviac prípadov incestného styku s maloletými deťmi zistených počas štyridsiatych, resp. začiatkom päťdesiatych rokov, čo sa hodnotí ako dopad druhej svetovej vojny – chudoba, zneužívanie detí v koncentračných táboroch.

Psychoanalytik Peter Pöthe (2006) vo svojej prednáške na 13. psychoanalyticko-psychotherapeutickom sympóziu hovoril o maďarských psychoanalytikoch, ktorí sa vážne zaoberali detskou traumou, či už išlo o Ferencziho, Bálinta alebo Fonagyho. Fonagyho výskumy transgeneračného prenosu attachmentu napríklad preukazujú, že podstatu zanedbávania či týrania dieťaťa v rodine je potrebné hľadať v individuálnej vzťahovej histórii rodiča, nie v sociálnych a kultúrnych pomeroch rodiny. Násilie a zneužívanie dieťaťa je totiž javom, ktorý sa žiadnej spoločenskej, etnickej či náboženskej skupine nevyhýba.

Týranie a zneužívanie dieťaťa je vo svojej podstate túžbou po devastácii nevinnosti. Vyznačuje sa prekračovaním hraníc, neúctou k osobnosti dieťaťa, vyjadrenou v autoritatívnom postoji dospelého ako silnejšieho, ako výlučného majiteľa práv. Deti, ktoré boli v područí takejto autority, často somatizujú – telo je jediný nástroj vzbury. Somatizácia často súvisí s trávením a vylučovaním (manipulácia s fekáliami, zápcha, enuréza), no i bolesťami – najmä brucha, či zvýšenou teplotou, nočnými desmi, tikmi. Vyskytujú sa však aj iné symptómy – strach z pohlavných chorôb, regresné správanie, poruchy správania a pod. Deti, ktoré sa vymania z direktívnej až autokratickej výchovy akýmkoľvek spôsobom, majú v bezpečnom prostredí tendenciu odmietat' pravidlá, dostať situáciu pod svoju kontrolu.

V zmysle Dohovoru o právach dieťaťa z roku 1989 majú byť v našom štáte prijaté všetky potrebné zákonodarné administratívne a výchovné opatrenia na ochranu detí pred akýmkoľvek telesným alebo duševným násilím, urážaním alebo zneužívaním, zanedbávaním alebo nedbalým zaobchádzaním, trýznením alebo vykorisťovaním, vrátane sexuálneho zneužívania počas obdobia, keď sú v starostlivosti jedného alebo oboch rodičov, zákonných zástupcov alebo akýchkoľvek iných osôb.

V zmysle Trestného zákona č. 300/2005 Z. z. je sexuálne zneužívanie súlož s osobou mladšou ako pätnásť rokov, alebo sexuálne zneužitie iným spôsobom, mimomanželská súlož alebo iný spôsob sexuálneho zneužitia osoby mladšej ako osemnásť rokov, ak je táto osoba zverená do starostlivosti páchatel'a alebo pod jeho dozor, alebo s odkázanou osobou, alebo ak sa súlož realizuje za odmenu. Detskou pornografiou sa rozumie zobrazenie súlož, iného spôsobu pohlavného styku alebo iného obdobného sexuálneho styku s dieťaťom alebo zobrazenie obnažených častí tela dieťaťa smerujúce k vyvolaniu sexuálneho uspokojenia inej osoby.

Sexuálne násilie má rôzne podoby, môže byť realizované dotykovou i nedotykovou formou. Bezdotykové formy zneužívania sú:

- *Exhibicionismus* – obnažovanie sa pred dieťaťom, odkrývanie svojich genitálií s cieľom sexuálneho vzrušenia, prípadne sprevádzané masturbáciou;
- *Voyerstvo* – dosahovanie sexuálneho vzrušenia na základe pozorovania vyzliekajúcich / prezliekajúcich sa či nahých detí; môže byť buď utajené, alebo je dieťa zneužívateľom

k vyzliekaniu donútené; vystavovanie dieťaťa pornografii, pozeraniu pornofilmov spoločne s dieťaťom, nútenie dieťaťa k pozorovaniu sexuálnych aktivít dospelých;

- *Verbálne zneužívanie* – anonymné obscénne telefonické hovory zo strany zneužívateľa, ktoré majú sexuálny podtext, sexuálne obťažovanie na sociálnych sieťach a prostredníctvom webu, sexuálne narážky a vyslovované sexuálne fantázie.

Tieto formy sexuálneho násillia sú často podceňované a bagatelizované, no majú závažný vplyv na vývin dieťaťa a jeho utváranie obrazu o sebe samom a o normách spoločnosti.

Penetračné dotykové formy zneužívania sú:

- *vynútený pohlavný styk* medzi dospelou osobou a dieťaťom;
- *znásilnenie (penetrácia)* – mimoriadne brutálne zneužitie dieťaťa, ktoré (okrem psychickej traumy) býva sprevádzané i telesným zranením, môže však ísť aj o styk s dieťaťom za odmenu; ide o penetráciu vaginálnu i análnu; páchatel' ju vykonáva penisom alebo prstami či nejakým predmetom;

Nepenetračné dotykové formy zneužívania sú:

- *intrafemurálny pohlavný styk* (styk medzi stehná dieťaťa), simulovaná súlož (trenie sa genitáliami o genitálie dieťaťa s cieľom sexuálneho uspokojenia, bez penetrácie);
- *ohmatkávanie, obchytávanie* erotogénnych zón a genitálií dieťaťa (a to napríklad i pod zámienkou masáže);
- *špecifické dráždenie* vagíny a klitorisu dievčat a penisu chlapcov, môže ísť aj o análne dráždenie;
- *nútenie dieťaťa k masturbácii páchatel'a*, prípadne k vzájomnej masturbácii dospelého a dieťaťa;
- *orálne sexuálne aktivity* – bozkávanie s prenikaním jazyka do úst dieťaťa, olizovanie genitálií dieťaťa alebo nútenie dieťaťa, aby olizovalo a dráždilo genitálie dospelého (páchatel'a), prípadne iného dieťaťa.

Protiprenos a obranné mechanizmy

Cordelia Foundation v Maďarsku poskytuje rehabilitáciu obetiam mučenia a zaoberá sa okrem uvedenej klientely aj starostlivosťou o terapeutov a poskytovateľov starostlivosti pri práci s traumatizovaným klientom, teda klientom s posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD), komplexnou PTSD alebo poruchou extrémneho stresu bližšie nešpecifikovanou (DESNOS). Terapeutom, resp. poskytovateľom starostlivosti môže byť človek, ktorý je empatický, solidárny, súcitný. Nie sú to však jediné predpoklady. V osobnosti terapeuta by mali byť eliminované všetky riziká „krvácajúceho srdca“, ktoré by viedli k liečeniu vlastných emocionálnych poranení po boku s „bratmi trpiteľmi“. V táboroch pre utečencov, ktorí sú často obeťami mučenia, ale aj v zariadeniach obeť týrania a zneužívania a pre klientov s PTSD (krízové centrá, azylové domy) pracujú psychológovia, psychiatri a iní odborní zamestnanci (liečební pedagógovia), ale aj dobrovoľníci, ktorí majú predpoklady pre toto povolanie, a ktorí majú kompetenciu využívať svoje terapeutické spôsobilosti. Pri starostlivosti o dieťa takýto zamestnanec – v našich podmienkach zväčša psychológ – nemá úlohu na dieťa pôsobiť výchovne, ale najmä terapeuticky v zmysle liečiť emocionálne zranenia, poskytovať bezpečie vzťahu a korektívnu skúsenosť. Súčasťou terapeutických dyadických vzťahov sú prenosové a protiprenosové emócie.

Po prvýkrát bola definícia protiprenosu publikovaná na Norinbergskom kongrese 30. marca 1910. S. Freud opisuje protiprenos ako prekážku v psychoanalytickej starostlivosti a výsledok pacientovho vplyvu na terapeutove nevedomé pocity. Vo svojej prednáške hovoril aj o tom, že analytici sú pripravení vyžadovať od lekárov rozpoznávanie a kontrolu protiprenosu. H. Racker (podľa Mitchella a Blanckovej, 1999) uvádza, že protiprenos je

všadeprítomný. Všetky emocionálne reakcie voči pacientovi pochádzajú z protiprenosu a sú analogické pacientovmu prenosu. Ilustruje, ako môžu byť časti pacienta samého projikované do terapeuta, vedú pacienta, aby sa k terapeutovi správal provokatívne v súlade s jeho fantáziou. Pacient na základe nevedomej fantázie bude pristupovať k terapeutovi pravdepodobne tak, akoby bol zlý a nebezpečný, následkom čoho v ňom môže vyvolať podráždenosť a možno až sadizmus. H. Racker opisuje dva druhy protiprenosu:

- *priamy protiprenos* – odpoveď na pacientov prenos a
- *nepriamy protiprenos*, ktorý je odpoveďou na veľmi dôležitú postavu mimo analytickej situácie (supervízor, priateľ pacienta, príp. vyšetrovateľa), ktorého dobrý úsudok / stanovisko môže byť v záujme terapeuta.

D. Winnicott (podľa Tsiantis et al., 2003) vníma protiprenos terapeuticky ako užitočný zdroj informácií v subjektívnom poli a významný nástroj pre porozumenie aspektom pacientovej osobnosti.

Obete nejakej formy násillia často vzbudzujú hnev, bezmoc či ľútosť. Podráždenie a silné emócie vzbudzuje aj fakt, že ani v neskoršom veku sa dieťa či týraná dospelá osoba nedokáže vymaniť z područia agresora. Je však potrebné rozumieť mechanizmom, ktoré obeť udržia vo vzťahu s agresorom a v neskoršom veku ju nútia opakovať vzorce správania alebo sa v nich opakovane ocitať. Pred hrubým násillím, ktoré nás zasahuje či už vo forme priamej konfrontácie, alebo vo forme fantázií a spomienok, sa chránime. Riešenie týchto situácií sprítomňuje patológiu, naše vlastné pohnútky a fantázie, no i zranenia a strach. Nasledujúce riadky ponúkajú iba časť obranných mechanizmov, ktoré deti a dospelí ľudia využívajú.

Celia Doyle (1997) vo svojej práci *Práca s týraným dieťaťom* píše o fenoméne známom ako *stockholmský syndróm*, ktorým do určitej miery trpia i deti vychovávané v násillí a zneužívaní. Týrané deti často lipnú na tých, ktorí ich týrajú, a správajú sa k nim lojálne. Tieto deti často ponížene slúžia svojim týrajúcim rodičom a stále odmietajú láskavosť a starostlivosť náhradných rodičov alebo vychovávateľov. Nie každý je emocionálne dostatočne prispôsobivý a takéto správanie dieťaťa ho môže veľmi rýchlo odradiť.

Týrané deti – obeť často prejavujú pozitívne city voči väzňom a vykazujú nepriateľské správanie voči záchrancom. Veľkú úlohu v tomto prežívaní zohráva *otupenie strachom* – pocit, že nemožno uniknúť, že neexistuje iná možnosť. Týrajúci rodičia, rodičovské osoby majú dosah na najintímnejšie oblasti dieťaťa – nielen fyzické partie, ale aj spánok, jedlo, bazálne istoty a často zasahujú práve v týchto oblastiach. Spôsobujú deťom frustráciu spánku, strach zaspáť, nedostatok stravy a fyzickú bolesť. Často nechápeme, prečo deti zotrávajú v tak ohrozujúcom prostredí, hoci by mali možnosť úniku, prečo sa doň vracajú, nikomu nič nepovedia, a ak sa začne výsluch, popierajú zlé zaobchádzanie. Keď vidíte na ruke popáleninu od ohorka cigarety, povedia Vám, že ich niečo poštípalo a ony si to rozškriabali. Keď vidíte modrinu, pobili sa so spolužiakom. Keď sú vychudnuté, povedia, že im nechutí jesť. Keď ich niekto obchytkával, povedia, že si to želali a vyprovokovali. Veľmi dôležitým obranným mechanizmom v tejto situácii je *popretie a potlačenie prežívania*. Dieťa viac uspokojuje, ak verí, že väzňom, rodič mu nechce ublížiť, než by malo predpokladať, že rodič je plne pripravený ublížiť. Obeť sa sústreďujú na dôkazy, že ich rodičia – väzňovia, tyraní skutočne konajú v súlade s ich záujmami. Zabezpečenie základných životných potrieb považujú za prejav láskavosti a lásky.

Dôležitým fenoménom je aj *ilúzia omilostenia*, resp. *Begnadigungswahn* (Frankl, 2011) – veríme, že omilostenie každú chvíľku príde. V. E. Frankl opisoval túto ilúziu u väzňov v koncentračnom tábore. Keď vystúpili väzni z vlaku v Osvienčime, na nástupišti stáli iní väzni oblečení pomerne slušne a teplo, s ružovými lícami. Uverili, že tento tábor nemôže byť až taký zlý, ako aj napríklad odsúdenec na smrť verí, že v poslednom okamihu ho pred popravou zastihne milosť. Rovnako tak deti podliehajú ilúzii omilostenia. Akýkoľvek

náznak pozitívneho prejavu, zmeny chápu ako možnosť vyslobodenia, možnosť, že to vlastne nebude až také zlé.

Mnohé týrané deti nechcú opustiť svoj domov. Jednoducho chcú, aby ich rodičia prestali týrať a aby ich mali radi. Pri každej návšteve alebo kontakte s nimi dúfajú, že tentoraz to bude iné.

Často je riešením nepriaznivej rodinnej situácie vyňatie dieťaťa z rodiny a jeho zverenie ho do ústavnej starostlivosti, resp. náhradnej rodinnej starostlivosti. Deti v nejakej forme náhradnej starostlivosti mávajú ťažkosti a neraz musia miesto svojho umiestnenia meniť. V náhradnom prostredí prichádza k abreakcii napätia, ktoré pociťovali v rodine trýzniteľov. Niektoré emócie ako hnev, smútok, ľútosť a iné si deti v rodinnom prostredí nemohli dovoliť. Prejavujú sa v bezpečnom prostredí. Do nových vzťahov vstupuje aj lojalita voči svojej nukleárnej rodine, spomínané pocity viny, otupenie strachom, ilúzia omilostenia a pod. Nie je zanedbateľné ani to, že dieťa v náhradnom prostredí mení nielen prostredie, ale nezriedka jeho etnické, náboženské a kultúrne zázemie.

Každé dieťa zverené do starostlivosti štátu, resp. náhradnej rodiny má svoj štýl prispôsobovania. Niektoré deti sa usilujú správať sa vzorne, pretože dúfajú, že svojou poslušnosťou získajú aspoň trochu lásky a pozornosti. Iné deti sú utiahnuté a neunesú napätie, skrývajú sa pred ním. Mnohokrát sa objavuje provokatívne správanie. Deti napríklad nemôžu uveriť, že vychovávatelia či náhradná rodina sa k nim jedného dňa tiež nezačnú správať zle. Preto nevedome provokujú k takému správaniu, aké je pre ne známe – krik, podráždenosť, prípadne reštrikcie alebo dokonca násilie. Niektoré deti majú pocit, že inak nemôžu uspieť. Dieťa nie vždy dokáže verbalizovať pocity viny, hanby, výčitky svedomia, napriek tomu ich prežíva. Dieťa, ktoré je vystavené sexuálnemu zneužívaniu, často veľmi intenzívne pochybuje o vlastných pocitoch, pretože ho páchatel / páchatelka núti, aby uznalo sexuálne aktivity (ale aj iné formy týrania) za dôkaz lásky, a aby úplne poprelo vlastné pocity.

Kazuistika 1 - Zdenko

Sedemročný Zdenko bol prijatý do krízového centra v októbri 2011 so svojím mladším štvorročným bratom pre podozrenie z týrania. Starší zo súrodencov nemá uvedeného otca, otec mladšieho žije s matkou ako jej druh. Otec mladšieho je v kontakte nástojčivý, no nie otvorene agresívny. Matka je sociálne málo obratná, pekná, no pomerne zanedbaná. V kontakte pôsobí ustráchané, je málo komunikatívna, prítomný je tremor, predpokladá sa zneužívanie návykových látok. Matka pochádza z rodiny s výraznou mierou patológie. Je zo štyroch sestier, ich otec žije v príležitostných a provizórnych príbytkoch s družkou. O matke (starej matke detí) nemáme k dispozícii informácie. Dve z matkiných sestier nežijú so svojimi deťmi v spoločnej domácnosti, deťom bola nariadená ústavná starostlivosť, resp. výchovné opatrenie pre výchovné problémy a pre zanedbávanie detí. Otec mladšieho z chlapcov často zneužíva alkohol, jeho matka (stará matka mladšieho chlapca) žije t. č. túlavým spôsobom života. Deti s rodičmi bývali v chatke v záhradkárskej oblasti v jednej izbe. Navštevovali internátnu školu a škôlku s týždenným pobytom pre deti so sluchovým postihnutím. Starší z bratov bol podľa školského zaradenia a získanej sociálnej správy nepočujúci.

Psychologická práca so Zdenkom je postavená najmä na hre, kreslení, spolupráci s dieťaťom, bez direktívnych príkazov, ale s vopred stanovenými pravidlami, ktoré sú mu podávané primerane veku a rozumovým schopnostiam. Hra rovnako ako verbálny prejav ponúka dostatok nevedomého materiálu pre prácu s dieťaťom. Niekoľko prvých individuálnych psychologických stretnutí prebiehalo so zjavným napätím dieťaťa (ale aj psychologičky, keďže podľa indícií malo ísť o nepočujúce dieťa a posunková reč nie je bežnou výbavou psychológa). V prvom kontakte bol chlapec veľmi úzkostný. Nebolo možné ani zatvoriť dvere na terapeutickú miestnosť. Zdenko nerozprával, neodpovedal na otázky.

Všetky hračky v terapeutickej miestnosti si obzeral, chvíľku držal v ruke, položil. Stretnutia spočiatku trvali veľmi krátko a mali podobný priebeh. Dieťa prichádzalo do miestnosti veľmi ochotne, privyklo si na opakované termíny. Po nejakom čase sa osmelilo a manipulovalo s hračkami a dovolilo zavrieť dvere do terapeutickej miestnosti, stretnutia trvali približne 20 – 30 minút. Dieťa reagovalo na otázky gestami, neverbálne. Počas bežných dní začali vychovávatelia zaznamenávať Zdenkove reakcie na zvuky. Po niekoľkých individuálnych psychologických stretnutiach nadväzoval rôzne formy kontaktu. Napríklad podával fixky na kreslenie ako výzvu na spoločnú aktivitu. Dokázal sa usmievať, ale i mračiť a mimicky vyjadrovať nespokojnosť, nesúhlas (napríklad pri spoločnej kresbe). Postavám opakovane zotieral / začarbal ruky, uši. Po niektorých otázkach odišiel z miestnosti, resp. sa usadil pod stôl a tam nejaký čas sedel. Od začiatku ho zaujímal suchý bazén s guľôčkami. Zo začiatku sa v ňom hýbal, evidentne sa mu páčil zvuk, ktorý guľôčky vydávali, ale aj ich dotyk. Začal ich vyhadzovať do vzduchu, potom ich hádzal do kresieb na stene. Keď za tento prejav neprišla žiadna sankcia, Zdenko sa osmelil vyjadriť takouto formou agresiu aj smerom ku psychologičke. Bol to prvý zlomový bod stretnutí, keď začal verbalizovať. Kričal:

„Tu máš...!“

„Na...!“

„To máš za to...!“

„Ty suka...!“

„To máš za to, že si to dovolila...!“

„Klamárka...!“

Prejavy chlapcovej agresie verbálnej i fyzickej (hádzanie guľôčok) trvali nielen počas celého stretnutia, ale aj počas niekoľkých ďalších mesiacov.

Zdenkovou obľúbenou aktivitou bolo aj kreslenie a maľovanie (najmä prstovými farbami). Postavy, ktoré kreslí, majú okolo seba zväčša akýsi obal, puzdro, sú v niečom uzavreté (pozri obr. 1). Objavili sa motívy neviditeľných rúk (lebo sa nepatrí kresliť ruky), čo naznačovalo úzkostný obsah kresby a strach. Vyskytovala sa aj nelogická kresba s bizarným využívaním farieb (zelená strecha, zelený a biely dážď). Dva komíny sú oči, dom bez okien naznačuje odstup, izoláciu (pozri obr. 2). Kresbu rodiny Zdenko úplne odmietal. Uvedené je však možné hodnotiť iba v kontexte jeho komentára a jeho nastavení počas kreslenia.

Vo vzťahu so psychologičkou často používal slová *klamárka*, *zaškrťm ťa*. Rodičov spontánne nespomínal (otčima volá otec). Na dopytovanie občas spomenul matku, no pri otázkach o nej sa snažil odkloniť tému, skrýval sa pod stolom, pod stoličkou, resp. nehovoril vôbec. Po istom čase začal predvádzať kopulačné pohyby s bábikami, vraj sa tak vyrábajú peniažky. Chodili k nim na to ujovia. Boli k nemu dobrí, ale aj tak sa ich bál. Brata nechali tak, lebo stále plakal. Krízové centrum oznámilo tieto skutočnosti na prokuratúre, obvinenie z týrania blízkej a zverenej osoby bolo rozšírené o sexuálne zneužívanie a neskôr počas vyšetrovania aj o zneužívanie detí na detskú pornografiu.

Po prelomovom stretnutí (asi dva mesiace od umiestnenia do zariadenia) začal Zdenko komunikovať s vybranými vychovávateľmi jednoduchými vetami. V záťažových situáciách však opäť prestával hovoriť, občas sa ukrýval pod stôl, alebo pod posteľ.

Vychovávatelia zaznamenali sexualizované správanie – náznaky penetrácie a orálnej penetrácie (najmä s bratom), obnažovanie sa a vulgarizmy. Dieťa bolo počas umiestnenia v krízovom centre často choré, odmietalo jesť – vraj ho bolí bruško, v noci sa často budilo. Zo začiatku boli prítomné problémy so zaspávaním, enuréza, opakované ochorenie horných dýchacích ciest. Návštevy matky sa realizovali pod dohľadom (otec mladšieho z bratov je t. č. vo vyšetrovacej väzbe). S matkou prišla občas na návštevu jej sestra. Po odchode matky deti občas plakali.

Zhrnutie

Dieťa reagovalo na situáciu v rodine veľmi závažným obranným mechanizmom. Prestalo rozprávať, v škole bolo dokonca považované za nepočujúce. Abreakcia napätia prichádzala postupne, až keď dieťa začínalo vnímať bezpečie. Napriek tomu si potvrdzovalo a hľadalo bezpečie v úkrytoch pod stolom, posteľou a pod. Vymanenie sa z bezmocnosti a nátlaku pri zneužívaní sa prejavovalo aj somaticky. Sexualizované správanie dieťaťa malo byť prejavom náklonnosti. Obnažovanie dieťaťa pred dospelými bolo „za odmenu“, dieťa bolo presvedčené, že toto správanie je žiaduce ako prejav náklonnosti. Dieťa však tak aj nevedome pôsobilo na emócie iných detí a dospelých a vyvolávalo v nich reakcie, ktoré mu boli známe z rodinného prostredia. Dieťa sa nechcelo svojimi svedectvami pričiniť o rozpad rodiny, hoci bola preň situácia neúnosná. Možno hovoriť o ilúzii omilostenia, ktorej dieťa v tejto situácii podliehalo. Hľadalo rôzne metódy ako sa vyhýbať konfrontácii s násilím, ktoré bolo na ňom páchané. Mnohé situácie nechápano ako ubližujúce a zraňujúce, napríklad pri opise návštev u jov. Prejavy akejkoľvek bazálnej starostlivosti rodičov bolo dieťa ochotné chápať ako prejavy náklonnosti a lásky. Vzťahový rámec matky možno iba dedukovať na základe dostupných informácií z rodinnej anamnézy. Nukleárna rodina matky je poznačená patológiou, ktorá sa odráža aj vo vzťahovej väzbe samotného dieťaťa.

Obaja súrodenci sa v zariadení stabilizovali natoľko, že boli časom schopní komunikovať aj s neznámymi ľuďmi. Vo vzťahoch však nevedeli odhadnúť intimitu, odstup a ohrozenie. Postupne boli schopné nadviazať blízky vzťah s osobou, ktorá sa stala ich pestúnskou matkou. Vyšetrovanie podaných podnetov vo veci týrania blízkej a zverenej osoby a sexuálneho zneužívania prebiehalo veľmi zdĺhavo a netransparentne. Dôvodom bola aj nemožnosť komunikácie s deťmi. Vyšetrovatelia žiadali krízové centrum o súčinnosť najmä prostredníctvom psychológa, čím bol ohrozený bezpečný dyadický vzťah. Obvinený a odsúdený bol otec mladšieho chlapca.

Diskusia o protiprenose

Pri psychologickej starostlivosti o dieťa s využívaním terapeutických prvkov dochádza k nadväzovaniu dyadického vzťahu, v ktorom sa koncentrujú v značne krátkom čase (50 minút) veľmi silné prenosové emócie, ktoré, prirodzene, vyvolávajú protiprenosové emócie. Ovládnutie agresívnych afektov a prejavov agresie voči psychológovi, resp. terapeutovi je nevyhnutné pre ozdravenie vzťahov a ponúka zážitok korektívnej skúsenosti. Pri agresívnych prejavoch dieťaťa zažíva psychológ agresiu priamo obrátenú proti sebe a hoci je v pozícii zástupnej osoby, emócie, ktoré do neho dieťa investuje, sú reálne. Dlhodobá situácia, kedy prejavy agresie začnú pri vstupe do miestnosti a trvajú až do odchodu z miestnosti, vyvoláva frustráciu a pochybnosti o postupoch pri práci.

Hoci správanie dieťaťa neslúžilo ako vedomá provokácia, toto správanie často provokovalo k rôznym negatívnym reakciám na dieťa. Psychoanalytik W. Bion (podľa Pötheho, 2006) odporúčal do terapeutických situácií vstupovať bez „pamäti a prianí“, cieľom je očistiť sa ako nádoba na pacientove projekcie. V prípade starostlivosti o deti v zariadení sociálnoprávnej ochrany je táto úloha mimoriadne náročná až nemožná. Hoci terapeutická miestnosť je oddelená od bežného života dieťaťa a konvencií spoločenského života, napriek tomu je v blízkosti jeho osobných priestorov a záujmov. Už len pri prechádzaní chodbou sa terapeut stretáva s bežným životom dieťaťa, jeho prianiami a prináša svojou prítomnosťou ten svoj osobný, bežný život, priania a fantázie. Interakcia medzi dieťaťom a terapeutom je o to intenzívnejšia a ťažšie oddeliteľná od bežného života a o to viac do bežného osobného života zasahuje.

Dieťa sa v dyadickom vzťahu, bez ohľadu na jeho životnú históriu, prihliadajúc na jeho vývinové obdobie, môže prejavovať a prejavuje vo vzťahu k psychológovi sexuálne prostredníctvom fantázií, vedomých či nevedomých spôsobov sexualizovaného správania, zvädzania a tak pri opise protiprenosových fantázií nemôže ostať opomenutá ani táto oblasť. Môže dochádzať k prehliadaniu, popieraniam sexualizovaného správania dieťaťa, k patologizácii sexualizovaného správania, ale aj ku vplyvu na samotný sexuálny život terapeuta. Zážitky dieťaťa pôsobia na nevedomé prežívanie psychológa v súvislosti s jeho vlastnou sexualitou, potlačovanými fantáziami, túžbami a obavami.

Nepriamy protiprenos, ako ho opisuje H. Racker (podľa Mitchella a Blanckovej, 1999), sa prejavuje aj v ambícii podieľať sa na vyšetrovaní či komunikovať ako tlmočník dieťaťa. Dieťa selektívne vyberalo osoby, s ktorými bolo ochotné sa rozprávať. Počas supervízie uvedeného prípadu sa vyskytovali tendencie zamlčovať niektoré osobné emócie psychológa v dôsledku obáv z nesprávnych postupov, ako aj snahe sa jej vyhnúť.

Kazuistika 2 – Jarmila

Nukleárna rodina a širšia biologická rodina sú zaťažené mnohými patologickými javmi – zanedbávanie (všetky deti matky a jej sestier sú t. č. v náhradnej starostlivosti, Zdenko je v rodinnom vzťahu s Jarmilou), podozrenie zo sexuálneho zneužívania v širšej rodine, podozrenie z týrania, údajná prostitúcia jednej zo sestier matky, zneužívanie návykových látok.

Osemročná Jarka bola umiestnená do krízového centra spolu s päťročným bratom. Súrodenci sú v krízovom centre umiestnení spolu od októbra 2013, pričom boli zo začiatku hospitalizovaní pre dlhodobé somatické ťažkosti s vyprázdňovaním, pre vysoké horúčky a podvýživu. Zdravotný stav oboch detí bol kritický. Po hospitalizácii nasledovalo aj pozorovanie na oddelení pedopsychiatrie, na základe ktorého bol (okrem iného) podaný aj podnet orgánom činným v trestnom konaní. Deti žili spolu s matkou a otcom podľa sociálnej správy na niekoľkých miestach, niekedy aj oddelene iba s jedným z rodičov. Podmienky a kvalita života týchto detí do umiestnenia predbežným opatrením do krízového centra nie sú zaznamenané. V sociálnej správe dievčatka sa objavuje podozrenie zo sexuálneho zneužívania už v 4 mesiacoch, kedy bolo dieťaťko hospitalizované, no lekárske závery neviedli k vyšetrovaniu. Neskôr sa v sociálnej správe o dievčatku uvádza, že je sexuálne aktívne, no ani tu orgány činné v trestnom konaní nedostali podnet na konanie. Vzhľadom na to, že rodičia putovali viacerými krajinami a menili obvyklý pobyt, neexistoval komplexný balík informácií, aby sa mohlo skôr zasiahnuť. Deti boli dlhodobo zanedbávané, pravdepodobne týrané, v tejto veci bolo podané trestné oznámenie okrem nemocnice aj kuratelou a krízovým centrom na neznámeho páchatel'a podľa § 208 Trestného zákona a trestné oznámenie vo veci sexuálneho zneužívania maloletej na známeho páchatel'a (bratranca maloletej Jarmily) podľa § 201 Trestného zákona. K zneužívaniu malo dôjsť počas letných prázdnin, kedy bol páchatel' na prázdninovom pobyte.

Jarkin mladší brat je telesne postihnutý, s intelektom v pásme inferiority. Obe deti mali výrazné problémy so zaspávaním a spánkom. Jarka bola od začiatku v psychologickej starostlivosti. Kontakt nadväzuje spontánne, je komunikatívna a poskytuje psychológovi dostatok verbálneho i neverbálneho materiálu. Prítomné sú afektívne raptý s echoláliami (zlý, zlý, zlý... choď preč ty ko*ot, choď preč ty ko*ot, choď preč ty ko*ot – bez zjavného adresáta), s obnažovaním sa a náznakmi masturbácie. Postupom času však bolo jasne pozorovateľné správanie, ktoré raptu predchádzalo, preto bolo možné nechať ho odznieť v relatívnom pokoji, bez divákov.

Jarka poskytovala počas stretnutí veľmi dôležitý snový materiál – snívalo sa jej o rodičoch, že sa nebudú hádať, že im s bráčekom budú nosiť sladkosti a budú chodiť na

návštevy. Návrat domov nepovažovala za možný, snívala však o rodičovskej priazni a miernom láskavom správaní, ktoré pre ňu nemalo jasné kontúry. Spočívalo najmä vo fyziologickom sýtení (sladkosťami).

Dyadický vzťah sa utváral na základe pravidelných stretnutí. Dieťa počas stretnutí vyjadrovalo veľa agresie – kresba má agresívny obsah, rovnako verbálny prejav, ako aj mnohé činnosti – boxovanie, ničenie hračiek. Dieťa zároveň prejavovalo veľkú dávku empatie a spolupatričnosti s bratom a ostatnými deťmi. Pretrvávali problémy s vyprázdňovaním, pre ktoré si ostatné deti držali od Jarky odstup. Obaja rodičia počas pobytu detí chodili pravidelne na návštevu, ktorá sa realizovala pod dohľadom. Najskôr chodili rodičia spolu, potom zvlášť, matka začala žiť s novým partnerom. Spánok a denný režim sa deťom postupne upravil, asi po šiestich týždňoch deti zaspávali bez väčších problémov. Počas stretnutí Jarmila riešila svoje problémy so stolicou – predkladala to ako zavrnutiahodný problém, bola to jedna z ústredných tém, hoci vyjadrovaná veľmi nepriamo. Hovorila tak isto o násilí v rodine a o vlastnom zneužívaní. Túto tému predkladala najmä v písomnom a kresbovom prejave (pozri obr. 3). Opisovala znásilnenie bratrancom (na ktorého bolo v tom čase už podané trestné oznámenie) a hovorila o kamarátke, ktorá „to“ robila už veľakrát. Opisovala nepríjemné zážitky s bratrancom, no i reakcie matky a tety, ktoré tomu neprípisovali žiadnu váhu, bagatelizovali uvedené ako hru a tiež sa snažili umlčať Jarku, aby bratranec „nemal zle, lebo už môže ísť do basy“.

Počas stretnutí Jarka rada kreslila, nikdy však nechcela kresliť postavy. Pri inštrukcii nakresliť svoju rodinu nakreslila lúku, začala kresliť aj postavu, no potom z nej urobila čierne srdce. Obrázok je na prvý pohľad smutný, veľmi zvláštny, síce usporiadaný, no napriek tomu vyvoláva pocit chaosu. Obsahovo je kresba neveselá, najmä opisom dieťaťa, ktoré chcelo nechať obrázok ako darček psychologičke, aby jej nebolo smutno (pozri obr. 4).

Zhrnutie

Dieťa malo priestor ventilovať agresiu v záchvatoch zúrivosti, nebolo za tieto prejavy sankcionované. Pre zúčastnených bolo veľmi dôležité zachovať pokoj, zaistiť bezpečnosť dieťaťa a byť s ním počas záchvatu a bezprostredne po jeho odoznení. Aj keď správanie Jarky smerovalo k afektívnemu záchvatu, bolo potrebné nechať agresiu odznieť – no v bezpečnom prostredí a bez sankcií, prípadne ju smerovať k bezpečnému vyjadreniu. Dieťa potrebuje pomoc, nie trest. Nemôže byť vedené k tomu, aby svoje emócie začalo skrývať, ale aby ich vyjadrovalo v bezpečnom vzťahu a prostredí, a aby zažilo korektívnu skúsenosť. Napriek závažnej rodinnej situácii – podozrenie na týranie a zneužívanie – sa realizovali návštevy rodičov. Návštevy prebiehali pod dohľadom, aby nemohlo dôjsť k žiadnemu psychickému ani fyzickému ohrozeniu dieťaťa. Ani jeden zo súrodencov neodmietal návštevy, táto možnosť im bola ponúknutá ako voľba.

Sexuálne aktivity, ktoré dieťa opisovalo, prisudzovalo bratrancovi. Z rodinného kontextu a z kontextu ďalej opisovaných a sprostredkovaných informácií však možno usudzovať, že tieto aktivity nemožno pripisovať konkrétne tomuto chlapcovi. Popretie zážitkov s rodičmi bolo veľmi silným obranným mechanizmom; zranenie z týchto zážitkov bolo silné a dievča ich opisovalo ako násilie páchané zástupnou osobou. Veľmi silným obranným mechanizmom sa však ukazuje aj ilúzia omilostenia, ktorá sa prejavuje napríklad aj v snoch dieťaťa – túžba po rodičoch a rodine, ako aj v prijímaní a dokonca radosti z návštev rodičov. Obe deti boli na prvý pohľad rezistentné voči agresivite od ostatných detí a dospelých (hoci vyjadrenej v miernejších a spoločensky prijateľnejších formách). Poukazuje to na ďalší z obranných mechanizmov – otupenie strachom. Nezanedbateľnú úlohu mali aj pocity viny dieťaťa za rozpad rodiny, ktorý bol čiastočne kompenzovaný spolupatričnosťou

s deťmi, ale aj deštrukciou vzťahov k dieťaťu samotnému. Dieťa sa často v komunikácii opisovalo ako zlé, nehodné ocenenia a náklonnosti.

Diskusia o protiprenose

Práca s deťmi, ktoré boli vystavované takémuto masívnemu telesnému a emocionálnemu zraneniu, je náročná najmä preto, lebo prebúda mnohé emócie. Ak sa psychológ snaží o empatický prístup k dieťaťu, často sa ocitá v situácii, kedy sa na ňom emócie dieťaťa reálne podpisujú. Empatia je veľmi dôležitým nástrojom pri práci s dieťaťom. Je tu však veľké nebezpečenstvo identifikácie sa s dieťaťom. Tieto pocity hlboko zasahujú do osobného života terapeuta a ničia zdravie, vzťahy, spôsobujú v horšom prípade legitímne znaky PTSD. Pri nepretržitých a dlhých prejavoch Jarmilinej agresie vzbudzovalo jej správanie rovnako agresiu, ktorá ale pod racionálnou kontrolou nemohla byť vyjadrená. Smerovala tak na osoby rodičov, vyšetrovateľov a kompetentné úrady pre ich nečinnosť, ale prejavila sa aj v prežívaní neúspechu či depresie samotného terapeuta. Ak si predstavíme Bionovu metaforu prázdnej nádoby, ktorou sa stáva terapeut, aby ju mohol klient naplniť svojimi obrazmi, fantáziami a emóciami, v prípade starostlivosti o Jarmilu bola táto nádoba metaforicky naplnená najhrubším násilím a hnevom.

Protiprenosové emócie nabádajú k úniku od priamej starostlivosti o dieťa a jeho sprevádzania pri náročných situáciách. Vedú k vyhýbaniu sa emóciám, ktoré starostlivosť o toto dieťa poskytovali, ako napríklad aj vzbudzovaním dojmu dieťaťa, že je potrebné terapeuta potešiť. Nevedomý materiál psychológa – sny a prerieknutia – vyjadrovali reálne emócie psychológa v dieťaťom sprostredkovaných zážitkoch. Dieťa nevedome hľadalo únik zo situácií, ktoré boli náročné sústredenie sa na osobu a prežívanie psychológa. Počas psychologickkej starostlivosti niekoľkokrát došlo k meškaniu na stretnutie či vyhýbaniu sa emocionálnej záťaži jeho zrušením, ktoré sa dalo racionálne odôvodniť (veľa práce, administratívne sklzy, výlety detí ako racionálny dôvod poskytnúť dieťaťu pozitívne zážitky). Postupné ukončovanie terapeutického vzťahu – premiestnením dieťaťa do inej formy starostlivosti – sprevádzali ľútosť, výčitky svedomia, ale aj úľava.

Prevalancia sexuálneho násillia páchaného na deťoch v súvislosti so spoločenským protiprenosom pri starostlivosti o sexuálne zneužívané deti

Spisovateľ a literárny kritik Ralph Ellison, napísal: „Aby ste vedeli, som neviditeľný iba preto, že ma ľudia odmietajú vidieť.“

Masku nevinnosti a masku boja proti zvrátenosti je vidieť u ľudí, ktorí používajú nevinnosť k tomu, aby sa vyhli drsným skutočnostiam, ktoré im prináša život, alebo ktoré pramenia v ich vlastnom srdci. Tam, kde je nevinnosť, je v tandeme s nereseťou. Prirodzenou tendenciou je samozrejme obdivovať a chrániť nevinnosť a zatracovať skazenosť. Tým ale nastane nerovnováha a dá sa do pohybu perpetuum mobile, ktoré umožňuje mať vždy jednej stránke ľudskej duše prevahu (Moore, 2001). Sexuálne zneužívanie ohrozuje deti, ďalšiu populáciu, no najmä ohrozuje obraz spoločnosti o sebe samej. Narušený sebaobraz spoločnosti tak zdanlivo viac ohrozuje spoločnosť, ako páchanie násillia samotného. Veľký počet latentného sexuálneho násillia na deťoch je štatisticky preukázateľný, napriek tomu obvinení zo sexuálneho zneužívania a odsúdených páchatel'ov je iba promile. Rozdiely v súvislosti s vospelosťou či vierovyznaním krajiny pritom nie sú zanedbateľné. Odhady hovoria, že „čierne číslo“, teda miera skrytého sexuálneho násillia páchaného na deťoch je vyššia ako ukazujú štatistiky.

Štatistiky o sexuálnom zneužívaní detí uverejňuje Council of Europe. Podľa nich je jedno z piatich detí obeťou nejakej formy sexuálneho násillia. Štúdie z 11 krajín Európy (2002

– 2010) uvádzajú, že obeťou sexuálneho násillia je penetračnými formami je 2,9 až 10,5 % dievčat, pričom rozptyl medzi najvyšším a najnižším percentom pochádza zo Švédska (Grónsko napríklad uvádza 7,8 %, UK uvádza 3 %) a 0,6 až 5,5 % chlapcov, pričom rozptyl medzi najvyšším a najnižším percentom uvedených prípadov pochádza zo Švédska (UK napríklad uvádza 1 %). Obeťou sexuálneho násillia dotykovými nepenetračnými formami je 10,4 až 39,8 % dievčat, pričom najvyššie percento pochádza zo Švajčiarska a 6 až 16,2 % chlapcov, pričom najvyššie percento pochádza z Írska (Lalor a McElvaney, 2011).

Európska rada pre riešenie problému sexuálneho násillia páchaného na deťoch stanovila politický cieľ *Každé piate* s predpokladom, že 20 % detí je obeťou sexuálneho vykorisťovania a násillia. Usiluje tak o sprítomnenie tejto problematiky a zrealňovanie výsledkov štatistiky. Časopis Times uviedol v júli 1985 prieskum verejnej mienky, aby zistil do akej miery je sexuálne zneužívanie rozšírené. Výsledky preukázali, že 27 % žien a 16 % mužov bolo v detstve sexuálne zneužitých. Vzhľadom na súčasnú populáciu je to takmer 38 miliónov dospelých, ktorí boli v detstve zneužití.

Slovenské úrady práce, sociálnych vecí a rodiny vedú štatistiky o pomoci deťom, ktoré boli obeťami sexuálneho zneužívania. Z nich vyplýva, že v roku 2014 je počet evidovaných týraných, zneužívaných a šikanovaných detí 424 (z toho 119 CSA). Iba v 49 prípadoch bol podaný návrh orgánov na začatie trestného stíhania a 102 deťom bola poskytnutá pomoc formou ambulantnej, pobytovej starostlivosti a náhradnej rodinnej starostlivosti. V roku 2013 bol počet evidovaných týraných, zneužívaných a šikanovaných detí 690 (z toho 199 CSA). Návrh orgánov na začatie trestného stíhania bol podaný v 92 prípadoch a 176 deťom bola poskytnutá pomoc formou ambulantnej, pobytovej starostlivosti a náhradnej rodinnej starostlivosti. V roku 2012 bol počet evidovaných týraných, zneužívaných a šikanovaných detí 545 (z toho 219 CSA). Návrh orgánov na začatie trestného stíhania bol podaný v 175 prípadoch a 207 deťom bola poskytnutá pomoc formou ambulantnej, pobytovej starostlivosti a náhradnej rodinnej starostlivosti. V percentuálnom vyjadrení sú tieto čísla podobné aj v susedných krajinách.

Inštitút pre výskum práce a rodiny realizoval výskum *Prevalencia násillia páchaného na deťoch vo verejnej mienke na Slovensku*. Jednou z otázok bola: „Poznáte vo svojom okolí dieťa alebo deti, ktoré boli vystavené niektorej z foriem násillného správania, teda telesnému alebo psychickému týraniu či sexuálnemu zneužívaniu, zanedbávaniu dieťaťa, kedy nemá dostatok primeranej starostlivosti?“ Kladne odpovedalo 21,7 % respondentov (Repková, Fico, 2012).

Napriek mnohým celosvetovým výskumom a národným stratégiám proti násilliu páchanému na deťoch sa počty obetí neznižujú. Ak berieme do úvahy celosvetové štatistiky i výskum Inštitútu práce a rodiny, môžeme predpokladať, že situácia na Slovensku môže byť podobná, t. j. každé piate dieťa sa stretlo s nejakou formou sexuálneho násillia. Z približného počtu 1 131 000 detí (uvádza štatistický úrad) sa stretlo s nejakou formou sexuálneho násillia približne 226 tisíc detí. Z porovnania so štatistikami, ktoré vedú úrady práce sociálnych vecí a rodiny o pomoci sexuálne zneužívaným deťom vyplýva, že pomoci sa dostane približne jednej desatine percenta týchto detí. Napriek mnohým výskumom však nie je možné presne určiť mieru sexuálneho násillia pre tabuizovanie tejto témy.

Pri úvahe nad týmito číslami reagujeme na prípady sexuálneho zneužívania rôznymi emóciami, ktoré vznikajú nielen v jednotlivcovi, ale aj v spoločnosti, čo svedčí o tom, že protiprenos nie je výsadou dyadického vzťahu. Záplave protiprenosových emócií sa spoločnosť rôzne bráni, používa rôzne obranné mechanizmy. Jedným z nich je racionalizácia, ktorá núka otázky, či sa štatistiky nemýlia, či sa to netýka iba nižších sociálnych vrstiev a pod. Racionalizácia nás núti vyzdvihovať prípady, keď išlo o falošné obvinenie, spochybňovať výpovede svedkov a hľadať dôkazy v prospech páchatel'a. Racionalizácia nás núti hľadať vysvetlenia tam, kde by sme mali hľadať riešenia.

LITERATÚRA

- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. 2001. Kreativita a perverze. 1. vyd. Praha: Portál, ISBN 80-7178-509-1.
- De SADE, D. A. F. 2007. Julietta. 2. vyd. Praha: dybbuk, ISBN 978-80-86862-66-8.
- De SADE, D. A. F. 2003. Justina. Torst, ISBN 8072151878.
- Dohovor o právach dieťaťa* zo dňa 20. novembra 1989 vyhlásený v Zbierke zákonov pod č. 104/1991.
- DOYLE, C. 1997. Working with abused children. London: BASW.
- FERENCZI, S. 2014. Klinický denník. 1. vyd. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0626-2.
- FOUCAULT, M. 1994. Dějiny šílenství. Praha: NLN.
- FRANKL, V. E. 2011. Hľadanie zmyslu života. Bratislava: Easton Books. ISBN 978-80-8109-159-9.
- LALOR, K. – McELVANEY, R. 2010. Overview of the Nature and Extent of Child Sexual Abuse in Europe. Dublin: Dublin Institute of Technology.
- MITCHELL, S. – BLACKOVÁ, M. 1999. Freud a po Freudovi. Triton, ISBN 80-7254-029-7.
- MOORE, T. 1999. Temný Eros. 1. vyd. Praha: Portál, ISBN 80-7178-530-X.
- PÖTHE, P. 2006. Ochrana dětí před násilím a zneužíváním: psychoanalytická východiska. Referát určený pro 13. psychoanalyticko-psychotherapeutické sympozium v Opočně. [online]. Dostupné na: www.iapsa.cz
- REPKOVÁ, K. – FICO, M. 2012. Prevalencia násilia páchaného na deťoch vo verejnej mienke na Slovensku. Čiastková správa z VÚ č. 2273. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.
- TSIANTIS, J. – SANDLER A. – ANASTASOPOULOS, D. – MARTINDALE, B. 2003. Countertransference in Psychoanalytic Psychotherapy with Children and Adolescents. London: Karnac Books. ISBN 1-85575-111-9.
- WOLFF, L. 2007. Týraní a zneužívání dětí ve Vídni v době Freuda. 1. vyd. Praha: Triton, ISBN 978-80-7254-869-9.
- Zákon NR SR č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon.*

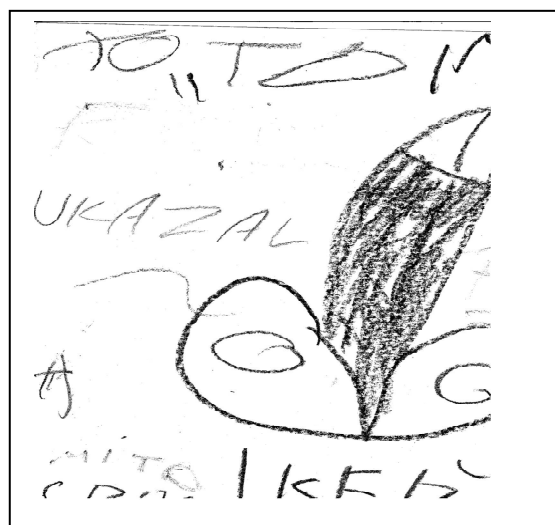
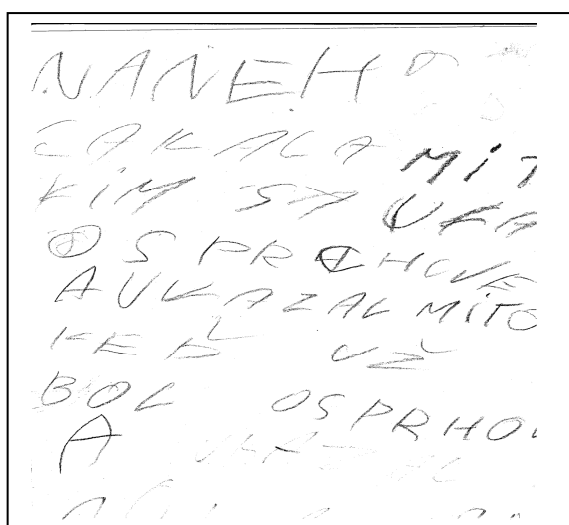
Obrazová príloha



Obr. 1 Zdenkova opuzdrená postava



Obr. 2 Zdenkova kresba domu



Obr. 3 Jarkin manifestovaný písomný a kresbový prejav



Obr. 4 Jarkina kresba rodiny



Mgr. Mária Vargová študovala psychológiu na Univerzite Konštantína Filozofa v Nitre, absolvovala v roku 2007. Počas štúdia pracovala ako dobrovoľníčka v dennom stacionári Socia s ťažko zdravotne postihnutými deťmi a ich rodičmi a na detskej linke záchrany Albert pod supervíziou. Od roku 2007 pracovala s deťmi a mládežou ako psychologička v detskom domove, resocializačnom centre a krízovom centre. V rokoch 2008 – 2013 absolvovala výcvik v skupinovej psychoanalytickej psychoterapii (500 hodín sebaskúsenosti) v Inštitúte aplikovanej psychoanalýzy. Poskytuje starostlivosť najmä deťom, ktoré boli sexuálne zneužívané alebo zažívali inú formu násilia. Aktuálne pracuje na Ústredí práce, sociálnych vecí a rodiny ako metodik pre psychologickú činnosť v detských domovoch. V rámci svojich kompetencií rieši aj postupy pri odhaľovaní násilia páchaného na deťoch a postupy pri následnej starostlivosti o ne.

Komplexný poradenský systém prevencie
a ovplyvňovania sociálnopatologických
javov v školskom prostredí, 2015, č. 9, s. 91-95.

INKLÚZIA MÁ RÔZNE PODOBY

ANNA KLEIN-KRUŠINOVÁ

Okresný úrad Žilina, odbor školstva

Súhrn: Autorka charakterizuje inkluzívnu pedagogiku vychádzajúc z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a názorov nemeckých špeciálnych pedagógov. Informuje tiež o spolupráci dvoch špeciálnych škôl – v nemeckom Altdorfe a slovenskej Žiline a o akciách, ktoré realizujú.

Kľúčové slová: inklúzia, Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, profesionalita, pedagogika úcty

Inklúzia je pojem, ktorý sa môže stať skutočnosťou v konkrétnom konaní zainteresovaných ľudí. Z literatúry poznáme veľa príkladov dokumentujúcich, že aj významní vedci či umelci môžu mať problémy s názornými predstavami, či problémy v spolužití s inými ľuďmi. V týchto prípadoch hovoríme v prenesenom význame o slepote. O slepote, ktorá zabraňuje spoznaniu a uvedomeniu si sociálnych súvislostí v živote (Klein, 2015).

Na druhej strane, konkrétne myslenie odкрýva súvislosti v skutočnom živote. Umožňuje prežiť pedagogickú skutočnosť. Pedagogika je konajúcou vedou a zahŕňa v sebe slúžiacu úlohu. Pedagogike od jej počiatkov ide o službu, nie panovanie (Klein, 2012, 2015; Sünkel, 2011). Táto pedagogika služby zohľadňuje poznatky humanitných a spoločenských vied do tej miery, do akej sú relevantné pre výchovu. Integruje ich poznatky do svojej teórie a praxe (Klein, Neuhäuser, 2006) a prostredníctvom toho zlepšuje svoju službu pre dobro mladých ľudí.

Podľa T. Albersa (2012) pedagogike služby ide dnes predovšetkým o existenčné stvárnenie v ľudskom spoločenstve a vzájomnosti, pričom sa tu rozlišuje medzi štyrmi navzájom sa doplňujúcimi rovinami:

1. *Subjektívna alebo vnútropsychická rovina:* Reflektovanie vlastného postoja a vzťahu voči inakosti.
2. *Interakčná rovina:* Pedagogické stvárnenie vzťahu a spolupráca s rodičmi, terapeutmi, odborníkmi a odbornými službami.
3. *Inštitucionálna rovina:* Vytvorenie pozývajúceho tvorivého priestoru; otvorenie sa voči rodinám, mestským štvrtiam a obciam; sloboda bez bariér.
4. *Celospooločenská rovina:* Zastávanie ľudsky spravodlivej pozície voči diskriminácii; ofenzívna verejná práca.

V príspevku spomením prvé dve oblasti so zameraním sa na prácu so žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami s využitím poznatkov zo zahraničia. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím z roku 2006 (ďalej len *Dohovor*) vníma inklúziu ako ľudské a občianske právo. Inklúziu stavia ako komplexnú kultúrnu výzvu do centra celosvetovej verejnej a odbornej diskusie. Dohovor chce byť vzorom modernej sociálnej politiky a záväzného vzorca správania pre všetkých obyvateľov. Hovorí o zodpovednosti všetkých členov v každej oblasti spoločnosti za vytváranie vedomia o právach a dôstojnosti ľudí s postihnutím a odstraňovanie diskriminujúcich praktík a predsudkov. Dohovor bol v Slovenskej republike ratifikovaný v marci 2010.

Dohovor vychádza z tézy, že postihnutie je sociálny fenomén, a z toho, že bariéry existujú v postojoch ľudí a v sociálnom prostredí, čo znemožňuje alebo poškodzuje podiel osoby s postihnutím na živote v spoločnosti. Inklúzii sa venuje veľké množstvo odborných i laických textov. Spoločné premýšľanie o týchto otázkach umožňuje rozvoj inkluzívno-pedagogickej profesionality. Napríklad deti a dospelí môžu spoločne rásť a vzájomne sa rozvíjať, čo vedie k úplne novému pohľadu na výchovu a vzťah medzi dospelými a deťmi.

Väčšia heterogenita skupiny si zároveň vyžaduje vyššie nároky na profesionalitu. Z tohto dôvodu musí inkluzívna výchova, ktorá predpokladá úspech, v prvom rade zohľadňovať pedagogickú profesionalitu, čo v podstate predstavuje seba výchovu. Pedagogickej profesionalite záleží na pochopení iného človeka. Ide o „priateľské pochopenie“, ktoré je schopné „vnútorne sa identifikovať s iným človekom, vcítiť sa do jeho rozpoloženia a do istej miery ho pochopiť z vnútra“ (Bollnow, 1949, s. 46). Toto empatické pochopenie je predpokladom pre úspešnú tvorbu vzťahu medzi ľuďmi a pre tvorbu výchovy, ktorá je orientovaná na vznik vzťahov v inkluzívnom vzdelávacom subjekte. Chápavým a súhlasným postojom vytvorí pedagóg ako vzor dieťaťu také prostredie, ktoré mu samo umožní sa rozvíjať a vychovávať.

V pedagogickom procese je najdôležitejšia osobnosť pedagóga, jeho konanie stojí na druhom mieste a v poslednom rade je to, čo rozpráva. Vývin detí s postihnutím prebieha podľa tých istých štruktúr ako v prípade detí bez postihnutia. Sú to deti so schopnosťou učiť sa. Na svojej vývinovej ceste nepotrebujú cudzie zásahy, ale ľudí, ktorí im pomôžu „realizovať svoj vlastný vývin vo vzťahu a interakcii s dôvernými ľuďmi“ (Haupt, 2011, s. 185).

Vzdelávací priestor, ktorý je stváraný pedagógom, dáva dieťaťu emocionálnu istotu. V tomto priestore môže vykonávať činnosti bez strachu a zároveň sa môže s radosťou učiť prostredníctvom hier. Dieťa potrebuje pocit uznania a úcty. *Za pedagogiku úcty* vďačíme poľskému lekárovi a pedagógovi Januszovi Korczakovi. J. Korczak bol schopný cítiť a myslieť ako dieťa a zároveň sa pozrieť hlboko do srdca sirôt z detského domova, ktoré sprevádzal až do koncentračného tábora v Treblinke, kde so „svojimi“ deťmi aj zomrel.

Nestačí len prijať dieťa s postihnutím do školy. Inklúzia je proces, v ktorom musí byť vyjadrená ochota vnímať rozdiely medzi ľuďmi ako súčasť ľudskej rozmanitosti a vždy pripustiť inakosť druhého, bez toho, aby sme ju vnímali ako negatívnu odchýlku.

Inkluzívne procesy môžeme pozorovať v dvoch rovinách:

- *Vo vnútropsychickej rovine*: Dieťa s postihnutím je akceptované inými deťmi v jeho individuálnej osobitosti bez toho, aby muselo potlačiť svoje vlastné predstavy a želania.
- *V interakčnej rovine*: Deti sa hrajú a správajú v inkluzívnej skupine rovnakým spôsobom ako deti inej skupiny. Deti sa k sebe správajú oveľa nenútenejšie ako by to predpokladali rodičia. Čím sú deti mladšie, tým sú ich predsudky voči postihnutým menšie, a tým sa k sebe správajú nenútenejšie (Krenz, Klein, 2013).

O tom, ako môže vyzeráť inklúzia v praxi, sa presvedčila skupinka pedagógov zo Spojenej školy internátnej v Žiline, ktorá v dňoch 5. – 7.5.2015 navštívila družobnú školu

Förderzentrum für Körperbehinderte Wichernhaus (Centrum pre žiakov s telesným postihnutím) v Altdorfe pri Norinbergu v Spolkovej republike Nemecko. V tomto centre sú deti vo veku od 3 do 18 rokov. Viaceré z nich majú viacnásobné postihnutie. V škole sa môžu vzdelávať aj zdravé deti. Skutočne individuálny prístup podľa potrieb každého žiaka je príkladný. Aj keď ide o špeciálnu školu, myšlienky inklúzie sú tu napĺňané nielen vo výchovno-vzdelávacom procese, ale najmä v mimoškolských aktivitách. Dovolím si skonštatovať, že toto je krédom aj našich špeciálnych škôl. Zapájanie žiakov s postihnutím do spoločných aktivít so žiakmi bez postihnutia je najväčším príspevkom k procesu inklúzie v spoločnosti.



Obr. 1 Stretnutie slovenských a nemeckých pedagógov v Altdorfe

Partnerstvo medzi školou v Altdorfe a školou v Žiline, ktoré sa začalo v roku 2005 ústnou dohodou a v roku 2006 bolo oboma stranami podpísané na radnici v Žiline má peknú tradíciu. Počas desiatich rokov sa uskutočnilo viacero výmenných pobytov pedagógov i žiakov, ktoré významne prospeli obom stranám. Každý pobyt je starostlivo pripravený. Nemecká strana pripisuje tomuto partnerstvu veľký význam, o čom svedčí aj skutočnosť, že slovenských pedagógov 6. mája na altdorfskej radnici privítal primátor mesta E. Odörfer, zriaďovateľ školy, predseda Diakónie v Rummelsbergu Dr. G. Breitenbach, ako i riaditeľ školy A. Kasperowitsch. V odbornom a priateľskom rozhovore si účastníci vymieňali skúsenosti z práce so žiakmi s postihnutím a plánovali ďalšie spoločné aktivity. Slovenskí pedagógovia ocenili nielen priateľskosť a otvorenosť nemeckých kolegov, ale aj ich vysokú pedagogickú a didaktickú angažovanosť. V centre ich liečebnopedagogického snaženia je

individuálny prístup a podporovanie každého dieťaťa, čo slovenskí pedagógovia pozorovali aj pri hospitácii na výchovno-vzdelávacom procese. Tvorba didaktických pomôcok pre žiaka podľa jeho potrieb tak, aby umožnili rozvoj jeho síl v súlade s možnosťami, je v tejto škole samozrejmosťou.



Obr. 2 Na návšteve Förderzentrum für Körperbehinderte Wichernhaus v Altdorfe

Na zasadnutí spoločnej (medzinárodnej) pedagogickej rady si pedagógovia vymieňali názory a skúsenosti a obe strany navrhovali nové zaujímavé perspektívy pre ďalšiu spoločnú prácu predovšetkým v oblasti výchovy a vzdelávania, v umeleckých a športových aktivitách, ako i tvorivých činnostiach. To sú oblasti, kde sa žiaci oboch škôl môžu spoločne zúčastňovať tak na výchovno-vzdelávacom procese, ako i na mimovyučovacích aktivitách, lebo v týchto oblastiach jazykové bariéry nehrajú takmer žiadnu rolu.

V závere návštevy pozvala riaditeľka Spojenej školy internátnej v Žiline Ing. Mária Valjašková nemeckých priateľov do Žiliny, kde si v roku 2016 pripomenú desiate výročie podpísania oficiálnej družobnej dohody.

Výmenné pobyty majú veľký význam pre pedagógov i žiakov a mohli by sme ich, ako povedal prof. Klein „považovať za vzor inklúzie nielen v pedagogickej, ale aj spoločensko-politickej oblasti. Toto partnerstvo škôl nám ukazuje, že medzinárodná výmena skúseností a dialóg medzi školami môže byť na prospech oboch strán zásluhou zanieteneho konania ľudí“. Takéto praktické aktivity sú malým, ale významným kameňom v mozaike projektu inklúzie pri budovaní spoločnej Európy.

LITERATÚRA

- ALBERS, T. 2012. Mittendrin statt nur dabei. Inklusion in Krippe und Kindergarten. 2. Aufl. München: Reinhardt.
- BOLLNOW, O. F. 1949. Das Verstehen. Drei Aufsätze zur Theorie der Geisteswissenschaften. Mainz: Kirchheim.
- Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zbierka zákonov č. 317/2010 Z. z.*
- KLEIN, F. 2012. Inklusion von Anfang an. Bewegung, Spiel und Rhythmik in der inklusiven Kita-Praxis. Köln: Bildungsverlag EINS (jetzt Westermann Verlag).
- KLEIN, F. 2015. Inklusive Erziehungs- und Bildungsarbeit in der Kita. Heilpädagogische Grundlagen und Praxishilfen. 2. Aufl. Troisdorf: Bildungsverlag EINS.
- KLEIN, F. – NEUHÄUSER, G. 2006. Heilpädagogik als therapeutische Erziehung. München; Basel: Reinhardt.
- KRENZ, A. - KLEIN, F. 2013. Bildung durch Bindung. Frühpädagogik: inklusiv und beziehungsorientiert. 2. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- SÜNKEL, W. 2011. Erziehungsbegriff und Erziehungsverhältnis. Allgemeine Theorie der Erziehung. Band 1. Weinheim; München: Juventa.



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

Kazuistika

Komplexný poradenský systém prevencie
a ovplyvňovania sociálnopatologických
javov v školskom prostredí, 2015, č. 9, s. 96-102.

PORUCHY UČENIA A SPRÁVANIA V PRIEBEHU PRÍPRAVY NA POVOLANIE

JINDRA REMIAŠOVÁ

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, Bratislava 2

Dôvod príchodu do poradenského zariadenia

Príchod žiaka do Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (ďalej CPPPaP) iniciovala a kontakt zabezpečovala výchovná poradkyňa základnej školy v pôsobnosti CPPPaP. Matka, ktorá mala žiaka dlhšiu dobu v starostlivosti, odmietala spoluprácu so zariadením, pretože k nemu nemala dôveru. Sama bola v detstve klientkou CPPPaP. Napokon s kontaktom a vyšetrením dieťaťa súhlasila s podmienkou, že ho zorganizuje výchovná poradkyňa. Žiak mal problémy s učením, slabo prospieval z viacerých predmetov. Najväčšie ťažkosti mal v matematike a slovenskom jazyku. Súčasne bol nedisciplinovaný, sporadicky s prejavmi agresivity voči spolužiakom i učiteľom.

Osobná anamnéza

Janko (narodený r. 1992) je dieťaťom z druhej fyziologickej, neplánovanej gravidity ukončenej spontánnym pôrodom. Pôrodná hmotnosť 3350 g, dĺžka 50 cm. Raný psychomotorický vývin bol v norme, až na mierne oneskorenie osvojenia si hygienických návykov. To však bezprostredne súviselo s jeho častými problémami v stravovaní. Do 2,3 rokov trpel častými úpornými bolesťami brucha a hnačkami s výskytom krvi. Opakované návštevy pediatra nepriniesli výsledok. Stará matka (zdravotná sestra) vybavila a so súhlasom matky sprevádzala dieťa na špeciálnych vyšetreniach, ktorých výsledkom bolo zistenie, že Janko má silnú alergiu na kravské mlieko a oslabenú imunitu. Po prechode na diétny stravovací režim a krátkodobom medikamentóznom ovplyvnení sa stav výrazne upravil a dieťa začalo zdravotne prospievať. V predškolskom veku Janko prekonal bežné detské infekcie s nekomplikovaným priebehom. Častejšie mával drobné úrazy (modriny, odreniny, natiahnuté šľachy) z hier či športovania, ktoré nevyžadovali lekársku starostlivosť. V 13,5 rokoch utrpel pri jazde na štvorkolke nekomplikovanú fraktúru ľavej hornej končatiny. Vidí a počuje dobre, zmyslové poruchy nemá. Nie je v dispenzárnej starostlivosti lekára.

Rodinná anamnéza

Janko sa narodil a vyrastal v neúplnej rodine. Jeho matka Lívia (narodená r. 1968) je Rómka s neukončeným základným vzdelaním. Jeho otec Rudolf (narodený r. 1966) je

vyučení potrubár, v čase Jankovho narodenia sa živil predajom potravín. Janko má jednu o šesť rokov staršiu nevlastnú sestru Kamilu. Matka s deťmi bývala u svojej matky v jednej izbe trojizbového sídliskového bytu. V druhej izbe bývala jej sestra s dvoma deťmi a partnerom. Lívia sa o svoje deti i deti svojej sestry starala a zabezpečovala chod rodiny. Sestra a matka pracovali. V prípade potreby sa aj oni starali o chod rodiny. So školskými zariadeniami veľmi nespolupracovali, pretože zastávali názor, že v škole ich majú vychovávať a vzdelávať a v škole za to všetko zodpovedajú. Jankov otec s rodinou býval sporadicky. O deti svojej partnerky sa však staral a finančne sa podieľal na existencii rodiny. Často brával Janka s Kamilou na víkendové pobyty na chalupu k svojim rodičom a rodine sestry, ktorá mala dvoch synov. Obe deti sa včlenili do Rudolfovho rodinného systému. Boli akceptované a veľmi dobre sa v rodine cítili. Lívia po materskej dovolenke nastúpila do práce. Pracovala ako upratovačka, čistička, pomocná kuchárka a pod. Vzhľadom na nedostatok vzdelania a možno aj etnický pôvod často menila zamestnanie i pracovné pozície. Vždy však pracovala. Postupne aj ona viac komunikovala s rodinou svojho partnera a stala sa účastníčkou rodinných víkendov na chalupe.

V čase keď mal Janko asi 5 rokov, jeho otec sa na dlhší čas prisťahoval do Líviinej rodiny. Spolužitie partnerov bolo vcelku dobré. Nemali vážnejšie spory a konflikty. V snahe skonsolidovať rodinu požiadal Rudolf Líviu o ruku. Líviina rodina však v duchu tradícií nesúhlasila so sobášom. Janko teda až do svojej dospelosti žil v neúplnej rodine. Podľa potreby žil istý čas opakovane u otca, alebo v otcovom byte. Po otcovom odchode od jeho matky sa s ním a jeho rodinou často stretával, mali spolu rôzne činnosti až do čias, kým si otec nenašiel novú partnerku. Vtedy začal Janko otca nenávidieť, bol agresívny. Jeho agresivita vyústila do opakovaných verbálnych útokov na ňu. V čase, keď sa pripravoval na povolanie a chodil na strednú školu v prímestskej časti hlavného mesta, býval u otca s odôvodnením, že to má do školy ďaleko. S otcom a jeho rodinou trávil veľa času. Voľný čas trávil pobytom v prírode, turistikou, jazdou na štvorkolke, lovom rýb. Obľuboval zálesácke hry v skupine vrstovníkov. Pomáhal v lese pri lesných prácach. Matka so sestrou a ostatnou rodinou sa odsťahovali z miesta trvalého bydliska do kúpeľného mestečka na juhu Slovenska a Janko zostal bývať u otca. U matky býval cez víkendy a školské voľno. Rodičia sa vždy dohodli na starostlivosti a tak rodina nebola v evidencii ÚPSVaR-u. Rodičia spolu aj po rozchode komunikovali, nie však bez istého napätia a konfliktnosti. Toto klient často využíval vo svoj prospech a s oboma rodičmi manipuloval až do osamostatnenia. Z domácností svojich rodičov odišiel po ukončení strednej odbornej školy.

Školská anamnéza

Po dovŕšení 3,6 roka začal Janko navštevovať sídliskovú materskú školu. Dobre a rýchlo sa adaptoval. Napriek tomu začal často vymeškávať i na dlhší čas. Problémom bolo i školské stravovanie. Vzhľadom na to, že mu „nevychádzali roky“, bol dlhšie zaradený do predškolského ročníka. Po depistážnom vyšetrení, ktoré realizovalo príslušné CPPPpP, bolo matke odporúčané klientove vyšetrenie zamerané na školskú pripravenosť. To bolo realizované v apríli 1999. V septembri 1999 nastúpil Janko do prvého ročníka ZŠ. Od začiatku mal problémy s adaptáciou na proces učenia. Bol nesústredený, nedisciplinovaný, neschopný plniť si povinnosti. Zopárkrát zo školy utiekol.

Požiadavky pre postup do druhého ročníka splnil. Tam začali problémy hlavne s čítaním a počítaním. Doučoval sa cez víkendy s deťmi u svojej tety. Postúpil do tretieho ročníka. Problémy so školskou výkonnosťou sa natoľko stupňovali, že triedna učiteľka odporúčala kontrolné vyšetrenie v príslušnom CPPPpP. Matka odmietla. Súhlas s vyšetrením dala až v druhom polroku, keď Jankovi hrozilo, že bude opakovať ročník, čo považovala za stratu času. V štvrtom postupovom ročníku bol na návrh CPPPpP integrovaný ako žiak so

špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v zmysle dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkúlie. Pravidelne navštevoval špeciálnu pedagogičku, ktorá sa zamerala na reedukáciu zistených porúch. V škole sa stal objektom šikanovania. Spolužiaci sa mu posmievali a on sa bránil spočiatku pasívnym, neskôr aktívnym negativizmom.

Od piateho postupového ročníka, i keď jeho poruchy učenia boli zmierňované jednak reedukáciou, jednak hodnotením a klasifikáciou chlapcove problémy so správaním narastali. Jeho školský prospech odrážal ťažkosti v učení. Horšie známky mal z jazykov, matematiky a neskôr fyziky a chémie. Lepšie známky mal z biológie, prírodovedy, zemepisu a výchovných predmetov. K nedisciplinovanosti a porušovaniu školského poriadku sa pridružila aj agresivita, predvádzanie sily a obratnosti a pod.

V siedmom ročníku mal na vysvedčení trojku zo správania. Rodičia ani rodina nevedeli realizovať odporúčania odborníkov (školský psychológ, špeciálny pedagóg, psychológ, liečebný pedagóg) a mnohokrát ostalo len pri telesných trestoch, ktoré mali krátkodobý účinok. Veľký význam v tomto období mala pre Jána rovesnícka a etnická skupina. I keď sa nestal členom partie, manifestoval sa tak. Začal chodiť poza školu. Mal permanentne dvojku zo správania.

Na konci ôsmeho ročníka bolo rozhodnuté, že ZŠ ktorú navštevoval, bude od nového školského roka zrušená a žiakom z ôsmeho ročníka boli zabezpečené školy, kam môžu prestúpiť do deviatej triedy. Žiak nastúpil do ZŠ v prímestskej škole druhého bratislavského obvodu. Adaptácia na školu bola sťažnená a poruchy správania pokračovali. Došlo i k menšej dekompenzácii porúch učenia.

Klient si podal prihlášku na ďalšie vzdelávanie do profesie mechanik so zameraním na motorové vozidlá (automechanik) a do profesie kuchár. Učitelia jeho voľbu spochybňovali. Do strojníckej profesie nebol prijatý vzhľadom na kontraindikáciu, ktorou boli vývinové poruchy učenia, špeciálne dyskalkúlia. Na prípravu na povolanie bol prijatý do profesie kuchár. Táto udalosť ho natoľko ovplyvnila a motivovala, že si vylepšil koncoročnú klasifikáciu z niekoľkých predmetov. Do strednej odbornej školy, ktorá bola v minulosti stredným odborným učilištom, sa veľmi tešil a mal veľké očakávania. Hneď v prvom ročníku začal mať problémy vo všeobecnovzdelávacích predmetoch. Veľmi rád chodil na prax do známeho a kvalitného hotela. Občas ho vzali aj na výpomocné práce mimo hodín praxe, čo ho veľmi motivovalo. Rozdiely v známkach sa zväčšovali. Zo všeobecnovzdelávacích predmetov bol na hranici dostatočnosti a na praktickom vyučovaní výborný.

Počas celého vzdelávania v SOŠ bol integrovaným žiakom. Často sa správal frajersky a predvádzal svoju silu. Raz v návale afektu rukou prerazil dvere do triedy. V škole mal povest' frajera medzi pedagógmi aj žiakmi. Nemal veľa kamarátov. Na podnet z CPPPaP sa kontaktoval so školským psychológom a majstrom odbornej výchovy. Obaja priniesli obrat do jeho života. Správanie ovplyvnili najmä pozitívnym vzorom. Sedenia u psychológa posilňovali najmä sebareguláciu v správaní. Spolupráca s majstrom odbornej výchovy priniesla lepšiu motiváciu pre ovplyvnenie kariérovej cesty. Janko sa v treťom ročníku prihlásil a úspešne ukončil someliérsky kurz a kurz prípravy jedál studenej kuchyne. Absolvoval vodičský kurz skupiny B a kurz hokejových rozhodcov. Jeho príprava na povolanie bola ukončená úspešným vykonaním učňovských skúšok v profesii kuchár. Bol prijatý na maturitné dvojročné štúdium, do ktorého však nenastúpil. Rozhodol sa pre vstup do sveta práce a povolání.

Závery odborných vyšetrení

V priebehu školskej dochádzky a prípravy na povolanie bol Janko niekoľkokrát psychologicky, špeciálnopedagogicky a liečbnopedagogicky vyšetrený. Závery vyšetrení boli realizované formou odporúčaní pre školu, terapeutických a reedukačných či nápravných

sedení. Prvé psychologické vyšetrenie sa realizovalo na jar r. 1999 a jeho cieľom bolo zistiť jeho pripravenosť na školu. Aktuálna úroveň mentálnych schopností bola v pásme priemeru. Lateralita nevyhranená, skrížená. V materskej škole dôsledne realizovali odporúčania poradenskej psychologičky a chlapec bol po kontrolnom vyšetrení v lete 1999 zaškolený. Krátkodobo (po konzultácii s liečebným pedagógom) navštevoval logopéda pre diskretný rotacizmus. Tri terapeutické intervencie odstránili rečový problém.

Opätovné psychologické vyšetrenie bolo realizované až koncom 3. postupného ročníka ZŠ, keď hrozilo, že žiak bude opakovať ročník. Na vyšetrenia ho sprevádzala so súhlasom matky výchovná poradkyňa. Vyšetrenie potvrdilo, že Jankove aktuálne intelektové schopnosti celkovo dosahujú úroveň v pásme nižšieho priemeru, medzi verbálnou a neverbálnou zložkou schopností bol však výrazný rozdiel. Lepšie prepracovanou bola verbálna zložka intelektových schopností. Deficit intelektovej výkonnosti bol najpravdepodobnejšie spôsobovaný aj difúznym organickým poškodením CNS s prejavmi dyslexie a dyskalkúlie. Psychomotorické tempo bolo mierne spomalené i pri ADHD.

Osobnostne bol Janko extrovertne ladeným chlapcom s preferenciou zmyslového vnímania. Temperamentom prevažne cholerický typ. Mal tendenciu k asertívnemu správaniu, ktoré často vyznievalo ako agresívne. V sociálnych kontaktoch rád upútal pozornosť okolia, bol neústupný a nedisciplinovaný, čo ho dostávalo často do konfliktov s rovesníkmi i dospelými. Špeciálnopedagogické vyšetrenie potvrdilo vývinové poruchy učenia dyslexiu, dysgrafiú, dysortografiu a známky dyskalkúlie. Špeciálna pedagogička odporúčala žiakovo individuálne začlenenie. To sa realizovalo vo štvrtom ročníku ZŠ a Janko bol začleneným žiakom až do ukončenia prípravy na povolanie, teda deväť rokov školskej dochádzky.

V 4. – 7. ročníku bol v reedukačnom procese a pravidelne dochádzal do CPPPaP v 6-týždňových intervaloch. Diagnostikované vývinové poruchy boli postupne kompenzované. Odporúčania špeciálneho pedagóga pre školu dôsledne uvádzala do praxe výchovná poradkyňa v ZŠ, ktorá tiež zabezpečovala vypracovanie vzdelávacích programov a plánov.

Intenzita spolupráce medzi rodinou, školou a CPPPaP sa oslabilá najmä na konci siedmeho ročníka. Janko začal odmietať dochádzku k odborníkom a poruchy správania sa prehlbovali. Správanie bolo charakteristické násilím a agresivitou. K agresivite dochádzalo najmä v súvislosti so záťažovými situáciami, s ktorými sa nevedel vyrovať. Bolo to v čase, keď sa diali zmeny aj v jeho rodine. Odchod otca zo spoločnej domácnosti, ale i prebiehajúce vývinové obdobie mali na správanie chlapca vplyv. Janko svojím správaním čiastočne kryl svoje pocity neistoty, nedostatočnosti a neuspokojenej túžby byť vodcom.

Kontrolné psychologické vyšetrenie sa realizovalo až na strednej škole. Bol v tom čase v druhom ročníku prípravy na povolanie v profesii kuchár. Jeho poruchy učenia i správania boli vážnou prekážkou vo vzdelávacom a výchovnom procese. Do procesu výrazným spôsobom vstúpil školský psychológ. Po Jánovom počiatočnom odmietaní spolupráce sa napokon za účasti majstra odborného výcviku stretnutie podarilo. Intervencia školského psychológa a terapeutické vedenie spôsobilo pozitívnu zmenu v Jankovom správaní. Poruchy učenia boli redukované v CPPPaP špeciálnym a v škole školským špeciálnym pedagógom.

Výsledky ostatného psychologického vyšetrenia potvrdili špecifické poruchy učenia v zmysle dyslexie, dysgrafie a dysortografie pri aktuálnej mentálnej úrovni nerovnomerne rozloženej v pásme nižšieho priemeru. Dyskalkúlia sa nepotvrdila. Ťažkosť spôsobovala skôr znížená schopnosť postihovať kvalitatívne a kvantitatívne zmeny v usporiadaní figúr podľa zákonitostí zložitých premien. Pretrvávajúce poruchy správania boli kompenzované zlepšením sebaregulácie, ovplyvnením postojov a motivačných procesov. K pozitívnej zmene došlo v oblasti rozvoja záujmov a rozhodovaní a plánovaní kariérového vývinu. Špeciálnopedagogické vyšetrenie potvrdilo špecifické vývinové poruchy učenia dyslexiu, dysgrafiú a dysortografiu. Odporúčané bolo pokračovanie individuálneho začlenenia,

vypracovanie individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu z jazykových predmetov a v rámci záverečnej skúšky zaradenie do prvého stupňa obmedzenia s predĺžením času.

Ciele poradenstva

Ciele poradenstva sa menili v priebehu školskej dochádzky klienta. V ZŠ bolo dôležité:

- individuálne začlenenie žiaka do výchovného a vzdelávacieho procesu,
- efektívna spolupráca so školou pri čiastočnej absencii spolupráce zo strany rodinného systému,
- ovplyvnenie porúch správania edukáciou a reedukáciou,
- ukončenie povinnej školskej dochádzky a zabezpečenie kvalitnej prípravy na povolanie,
- zefektívnenie spolupráce s rodinným systémom,
- dlhodobé špeciálnopedagogické vedenie a kompenzácia špecifických porúch učenia.

V SOŠ bolo dôležité:

- udržanie klienta v príprave na povolanie,
- individuálne začlenenie žiaka do výchovného a vzdelávacieho procesu,
- nácvik a spoľahlivé osvojenie efektívnych foriem techník učenia,
- nácvik a kvalitné osvojenie sebaregulačných mechanizmov,
- rozvoj a posilnenie osobnosti v danom vývinovom období.

Realizované postupy a techniky

V priebehu celej spolupráce s klientom a jeho rodinou používali všetci zúčastnení odborníci postupy a techniky zodpovedajúce zásadám odbornej práce pri dodržaní všetkých etických a morálnych zásad vrátane dodržania zákona o ochrane osobných údajov. Boli to najmä psychodiagnostické testy, dotazníky, krešbné techniky, programy v tlačenej i počítačovej verzii, administrované vždy s ohľadom na diagnózy a vek. V terapii boli použité princípy kognitívno-behaviorálnej terapie a čiastočne aj práca v systemickom modeli podľa V. Satirovej. V čase štúdia na SOŠ bol klient účastníkom sociálnopsychologického tréningu. V rámci špeciálnopedagogickej starostlivosti boli použité najmä prístupy diagnostiky a terapie podľa El'konina a Sindelarovej.

Diskusia k prípadu

Na príbehu Janka bol prezentovaný dlhodobý proces vzdelávania a prípravy na povolanie žiaka so špecifickými poruchami učenia, ku ktorým sa časom pridružili aj poruchy správania. Na priebehu evidencie a starostlivosti v CPPPaP a vo vzdelávaní v ZŠ a SOŠ sa podieľalo niekoľko odborníkov – pedagogických i odborných zamestnancov. Okrem pedagógov v ZŠ a SOŠ to boli výchovní poradcovia, poradenský psychológ, špeciálni pedagógovia, školský psychológ a majster odbornej výchovy. Všetci prichádzali do kontaktu aj s rodinným a sociálnym prostredím klienta.

Výchovná poradkyňa v ZŠ mala pre klienta význam a prínos v tom, že bola dôležitou osobou prvého kontaktu a v prípade odmietnutia spolupráce za strany matky využila svoju funkciu na to, že zabezpečila spoluprácu s poradenským zariadením. Nadviazala s klientom a neskôr aj jeho rodinou bezpečný vzťah a podieľala sa na procese edukácie, reedukácie i terapie. Obzvlášť ťažké to bolo v ZŠ, kde nepracoval školský špeciálny pedagóg, ktorého teda výchovná poradkyňa suplovala. V neposlednom rade to bola práve ona, ktorá formovala jeho primárnu voľbu povolania, jeho prvú smerovú voľbu.

Nie vždy sa vytvorí dobrá spolupráca medzi výchovným poradcom a klientmi. Toto sa stalo i v Jankovom prípade. Výchovný poradca v deviatom ročníku ZŠ, kam klient prestúpil po zrušení ZŠ, ktorú navštevoval 8 rokov, spochybňoval jeho voľby škôl a profesií, kde sa chcel pripravovať na povolanie. Spolupráca s poradenským zariadením bola prerušená. Konflikt riešil otec klienta s riaditeľom školy. Toto sú okolnosti, ktoré by v poradenskom procese nemali nastať.

Skutočne kvalitnú pomoc klientovi poskytli počas prípravy na povolanie v strednej odbornej škole. Bola to plne organizovaná škola so strediskom praktického vyučovania, tréningovou firmou, školským psychológom a školským špeciálnym pedagógom. Praktické vyučovanie žiakov prebiehalo v kvalitných strediskách gastronómie a cestovného ruchu. V prvom rade je potrebné vysoko vyzdvihnúť odbornú a ľudskú pomoc klientovi zo strany výchovnej poradkyne. Od zápisu na štúdium, počas vzdelávania až do ukončenia SOŠ venovala klientovi pozornosť, akú jeho problémy vyžadovali. Zabezpečila pokračovanie individuálneho začlenenia. Pomáhala pri vypracovaní dokumentácie, ktorú vyžaduje legislatíva, úzko spolupracovala so všetkými potrebnými odbornými a pedagogickými zamestnancami školy. Stala sa pre klienta dôveryhodnou osobou. Vysoko pozitívne je potrebné hodnotiť aj fakt, že školský psychológ, špeciálny pedagóg a majster odbornej výchovy boli muži. Okrem odborného vedenia poskytli klientovi aj pozitívne podnety dôležité pre rozvoj subjektívneho prežívania identity.

Všetky uvedené skúsenosti z praxe potvrdzujú opodstatnenosť existencie a rozvoja funkcie výchovného poradcu v základnom a strednom odbornom školstve ako dôležitého článku realizácie školského a výchovného poradenstva v otázkach výchovy, vzdelávania a kariérového poradenstva pre deti a mládež. Taktiež dokumentujú nezastupiteľnú úlohu siete školských zariadení výchovného poradenstva a prevencie, ktoré zabezpečujú komplexný poradenský servis a poskytovanie pomoci deťom, mládeži, ich pedagógom, rodičom ako i spoločnosti pri riešení otázok osobnostného, sociálneho a vzdelávacieho vývinu.

Katamnéza

Po ukončení prípravy na povolanie získaním výučného listu v profesii kuchár v roku 2011 sa Janko rozhodol nepokračovať v štúdiu prípravou na maturitu, i keď bol na štúdium prijatý. Získal výhodné zamestnanie v kuchyni štvorhviezdičkového hotela, v ktorom počas štúdia praxoval. Pred skončením skúšobnej doby s ním bol rozviazaný pracovný pomer (mimosezóna). Nastúpil do kuchyne v jedálni, ktorej spolujiteľom bol jeho otec. Okrem prípravy jedál spolupracoval aj pri ich rozvoze. V tomto zamestnaní zotrval rok a jedáleň ukončila svoju činnosť. Zamestnal sa ako vodič v známej SBS-ke. V tejto práci nie je veľmi spokojný, ale živí seba, svoju partnerku a ich spoločné dieťa. Aktuálne vypomáha vo voľnom čase v istej kateringovej spoločnosti. Táto práca ho viac naplňa, pretože okrem rozvozu jedál pracuje aj pri ich príprave.



PhDr. Jindra Remiašová pracuje vyše 40 rokov ako poradenská psychologička v sieti školských zariadení výchovného poradenstva a prevencie. Je dlhoročnou lektorkou vzdelávania pedagogických a odborných zamestnancov školstva, ako i lektorkou viacerých projektov ESF. Doménou jej práce je poradenstvo pre stredoškolskú mládež, kariérové a rodinné poradenstvo. Je členkou rôznych odborných a vedeckých spoločností, spoluzakladateľkou Inštitútu Virginie Satirovej na Slovensku a Humanitnej nadácie zdravotne postihnutých.

Komplexný poradenský systém prevencie a ovplyvňovania sociálnopatologických javov v školskom prostredí

Príloha časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa

Číslo 9/2015

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

Dátum vydania: september 2015
ISBN 978-80-89698-10-3