



**Európska únia**  
Európsky sociálny fond

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

Alica Dragulová  
Marta Hargašová  
Alena Kopányiová  
Eva Smiková

# Nové metódy odbornej činnosti v systéme výchovného poradenstva a prevencie

Publikácia bola vydaná a financovaná z prostriedkov ESF  
v rámci národného projektu Profesijný a kariérový rast  
pedagogických zamestnancov.  
ITMS kód projektu 26120130002  
ITMS kód projektu 26140230002

2013

**Nové metódy odbornej činnosti  
v systéme výchovného poradenstva a prevencie**

Alica DRAGULOVÁ  
Marta HARGAŠOVÁ  
Alena KOPÁNYIOVÁ  
Eva SMIKOVÁ

|                     |                                                                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Názov:              | <b>Nové metódy odbornej činnosti v systéme výchovného poradenstva<br/>a prevencie</b>                                   |
| Autori:             | PaedDr. Alica Dragulová, PhD.<br>PhDr. Marta Hargašová, CSc.<br>PhDr. Alena Kopányiová, PhD.<br>PhDr. Eva Smiková, PhD. |
| Recenzenti:         | PhDr. Viera Hybenová<br>Mgr. Ivica Kuracinová                                                                           |
| Vydavateľ:          | Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave                                                                              |
| Odborná redaktorka: | Mgr. Terézia Peciarová                                                                                                  |
| Grafická úprava:    | Ing. Monika Chovancová                                                                                                  |
| Vydanie:            | 1.                                                                                                                      |
| Rok vydania:        | 2013                                                                                                                    |
| Počet strán:        | 58                                                                                                                      |
| ISBN                | <b>978-80-8052-495-1</b>                                                                                                |

# OBSAH

|                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Úvod                                                                            | 5         |
| <b>1/ Diagnostické metódy a postupy</b>                                         | <b>6</b>  |
| Diagnostika ako riešenie problému                                               | 8         |
| Diagnostický proces ako objavná syntéza                                         | 8         |
| Diagnostická situácia                                                           | 9         |
| Aplikované diagnostické metodiky                                                | 10        |
| Batérie diagnostických metodík                                                  | 11        |
| Počet diagnostických metodík v batérii                                          | 12        |
| Determinanty postupov zo strany diagnostika                                     | 13        |
| Poradie administrovania metodík v diagnostickej batérii                         | 13        |
| Obsah diagnostickej batérie                                                     | 16        |
| Interview                                                                       | 16        |
| <b>2/ Pokroky v poradenských a terapeutických metódach</b>                      | <b>18</b> |
| Pojem poradenstva                                                               | 18        |
| Poradenstvo ako jedna z možností odbornej pomoci                                | 20        |
| Poradenstvo a psychoterapia                                                     | 22        |
| Integratívny prístup v poradenstve a psychoterapii                              | 23        |
| <b>3/ Preventívna činnosť v zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie</b> | <b>26</b> |
| Špecifiká realizácie preventívnych programov                                    | 29        |
| Ako vytvoriť program pre konkrétnu skupinu                                      | 30        |
| Skupinová dynamika                                                              | 31        |
| Všeobecné kroky tvorby programu                                                 | 33        |
| Všeobecné otázky realizácie programu                                            | 34        |
| <b>4/ Supervízna činnosť (M. Hargašová)</b>                                     | <b>37</b> |
| Supervízia v pomáhajúcich profesiách                                            | 38        |
| Zložky supervízie                                                               | 39        |
| Formy supervízie                                                                | 41        |
| Funkcie supervízie                                                              | 43        |
| Mentoring, koučing a sociálna facilitácia                                       | 46        |
| <br>Záver                                                                       | <br>52    |
| Príloha                                                                         | 54        |
| Zoznam bibliografických odkazov                                                 | 56        |



# Úvod

Učebný zdroj *Nové metódy odbornej činnosti v systéme výchovného poradenstva a prevencie* je určený odborným zamestnancom pripravujúcim sa v rámci prípravného atestačného vzdelávania na vykonanie druhej atestácie. V rámci jeho tvorby autorky vychádzali zo schválených tematických celkov akreditovaného programu kontinuálneho – prípravného atestačného vzdelávania. Učebný zdroj pri-náša niektoré poznatky potrebné na osvojenie tých kompetencií, ktoré profesijný štandard očakáva od odborného zamestnanca s druhou atestáciou. Je predovšetkým úlohou lektora v programe kon-tinuálneho vzdelávania, aby ponúkol praktické aplikácie teoretických východísk v príslušnej oblasti praxe účastníkov vzdelávania. Autorky predkladajú ucelený materiál, ktorý by mal byť zrozumiteľný všetkým odborným zamestnancom pracujúcim v kategórii odborný zamestnanec v rôznych inštitú-ciách. Podávajú teoretické východiská potrebné pri písaní atestačnej práce a prípravy uchádzačov na vykonanie 2. atestácie v zmysle zákona č. 317/2009 Z. z., ods. 1, § 49.

Učebný zdroj pozostáva zo štyroch kapitol, ktoré na seba logicky nadväzujú. Sú v ňom definované legislatívne východiská, predovšetkým zákona č. 245/2008 Z. z. o školských zariadeniach, ktorý vyme-dzuje činnosť školských zariadení výchovného poradenstva a prevencie. Autorky opisujú činnosti vý-chovného a psychologického poradenstva, rozlišujú psychologickú, špeciálnopedagogickú a sociálnu činnosť, pretože tento učebný zdroj je určený všetkým kategóriám odborných zamestnancov, opisujú základné činnosti v centrách pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie a v centrách špe-ciálno-pedagogického poradenstva, čím odlišujú ich náplň práce. Rozsah učebného zdroja neumožnil zahrnúť všetky potrebné poznatky, preto obsahuje len tie, ktoré budú predmetom prezenčnej formy štúdia, umožnia rýchlu orientáciu v súčasných odborných prístupoch a ponúknu čitateľom zoznam bibliografických odkazov potrebných na samoštúdium.

K prípravnému atestačnému vzdelávaniu bol vydaný aj učebný zdroj pre pedagogických zamestnan-cov pod názvom *Kompendium na prípravu pedagogických zamestnancov na vykonanie druhej atestácie*, ktorý je zverejnený na webovej stránke MPC.

*Autorky*

# 1/ Diagnostické metódy a postupy

Cieľom diagnostiky je komplexná analýza a opis úrovne psychickej a sociálnej regulácie správania klienta a/alebo úrovne jeho prospechu a výchovnej zvládnuteľnosti. Výsledkom diagnostiky je komplexný diagnostický záver o psychologickom, pedagogickom a sociálnom stave klienta.

Pod *psychodiagnostikou* podľa zákona NR SR č. 199/1994 Z. z. rozumieme používanie psychodiagnostických metód a testov s cieľom skúmania, výkladu, prípadne prognostického hodnotenia správania dieťaťa (mládeže) a skupiny detí (mládeže) v podmienkach škôl a školských zariadení.

Psychodiagnostické metódy, techniky a postupy zodpovedajú súčasným poznatkom psychologických vied a stavu praxe.

Pod *pedagogickou diagnostikou* rozumieme používanie metód pedagogickej diagnostiky s cieľom skúmania, výkladu, príp. prognostického hodnotenia školského prospechu a výchovnej zvládnuteľnosti dieťaťa (mládeže) v školách a školských zariadeniach. Metódy a techniky pedagogickej diagnostiky zodpovedajú súčasným poznatkom pedagogických vied a stavu praxe.

Pod *sociálnou diagnostikou* rozumieme používanie metód sociálnej diagnostiky s cieľom skúmania, výkladu, prípadne prognostického hodnotenia sociálnych vzťahov dieťaťa (mládeže) v školách a školských zariadeniach.

V prípade potreby sa uskutočňuje špeciálna diagnostika ostatných spolupracujúcich odborov, najmä medicínskych. Otázky aplikácie diagnostiky pre jednotlivé profesie výchovného poradenstva sú vždy predmetom odborných diskusií.

Košč (1975) charakterizoval *psychodiagnostiku* takto:

Je to proces zisťovania a vystihnúť úrovne a dynamickej kvality relatívne pretrvávajúcich vekových a individuálnych zvláštností vyšetrovanej (diagnosticky posudzovanej) osoby na základe interpretácie výsledkov aplikácie diagnostických metód a celej diagnostickej situácie a ich porovnania so všeobecnými a individuálnymi zdravotnými, psychologickými, pedagogickými a sociálnymi normami s cieľom postihnúť úroveň vyváženosti vnútornej štruktúry osobnosti a stavu i možností aj adaptácie a s cieľom vyvodenia záverov pre pedagogické, poradenské alebo terapeutické procedúry a pre predikciu jej ďalšieho vývinu.

V zásade sa prijíma, že v diagnostike ide v podstate o proces deduktívneho usudzovania, v ktorom jednou premisou sú normy a ďalšími premisami sú výsledky diagnostických metód, pričom sa redukujú extenzívne údaje pomocou eliminácie irelevantného materiálu a identifikácie kauzálnych faktorov v procese formulovania a testovania diagnostických hypotéz.

Tieto hypotézy majú svoj pôvod v generalizáciách výskumných znalostí a skúseností, ako aj v klinických tušeniach (predvídaní), intuícii a vzhľade. Pretože diagnostický proces sa opiera skôr o sprostredkované informácie, je len prirodzené, že diagnostický záver nie je ničím definitívnym, ale je to skôr najlepšie možné posúdenie charakteristík vyšetrovanej osobnosti. Diagnostikova dôvera v platnosť jeho posúdenia však môže vzrastať alebo klesať v závislosti od dodatkových údajov o klientovi, o jeho ďalšom vývine v priebehu ďalšej interakcie s ním, resp. v priebehu jeho ďalšieho života vôbec.

Košč vo svojom diele (1975) uvádza, že jedným zo zameraní diagnostiky je jej orientácia na *negatívnu* alebo *pozitívnu diagnostiku*. Kým v medicíne ide o koncentráciu na tzv. *negatívnu diagnostiku* zameranú na viac alebo menej výrazné odchýlky od normy, v psychológii je základným cieľom *pozitívna diagnostika* sledujúca odhalenie všetkých relevantných psychických vlastností klienta. V diagnostike sa teda berie do úvahy celá integrovaná skutočnosť vyšetrovaného jedinca, holisticky koncentrovaná tak na jeho negatíva, ako aj pozitíva, na jeho nedostatky a obmedzenia, ako aj jeho prednosti, a to ešte s prihliadaním na individuálne variabilné disproporcie medzi úrovňou vrodenných vlôh (potencií, možností) a úrovňou rozvinutia schopností.

Proces pozitívnej diagnostiky sa stal predmetom pozornosti v oblasti psychologicko-výchovného poradenstva a poradenstva pre voľbu povolania. Najmä poradca pre voľbu povolania pracuje s profilmi, ktoré odrážajú klientove prednosti aj jeho obmedzenia. Táto vyvážená orientácia sa prejavuje v často používaných diagnostických prostriedkoch.

Napríklad WISC, WAIS a iné diferenčné testy spôsobilosti (Differential Aptitude Tests) umožňujú vytvorenie obrazu relatívnych úrovní schopností individua a umožňujú porovnanie medzi nimi. Nie je nezvyčajné porovnávať tieto schopnosti s vysokými a nízkymi skóre napr. aj v dotazníkoch záujmov.

V oblasti osobnosti je však situácia celkom odlišná. Je naozaj ťažké interpretovať v pozitívnej terminológii skóre v takých črtách z osobnostných dotazníkov, ako je depresia – povznesená nálada, cykloidná alebo neurotická tendencia a psychická instabilita.

Zoznam črt izolovaných technikami hodnotenia osobnosti deprimuje rovnako psychológa aj klienta, pretože v našom klinickom jazyku je disproporcionálne reprezentovaná abnormálna psychológia.

Diagnostické testy by mali totiž smerovať k prezentácii vyváženého obsahu klientových schopností i neschopností a obmedzení.



## Diagnostika ako riešenie problému

Pri riešení problému, ako aj v priebehu psychodiagnostiky odborník aplikuje v procese taxonomickeho zoraďovania princípy osvojené výcvikom a skúsenosťou tak, aby primerane interpretoval dané údaje a dosiahol žiaduci úspech.

Približne v tomto zmysle chápu diagnostický proces aj Švancara a Smékal. Švancara (1971, s. 59) píše o vývinovej diagnostike, že ju môžeme vyjadriť algoritmicky týmito „krokmi“:

- a) formulácia problému na základe preštudovania a všetkých informácií o jedincovi, ktorý má byť vyšetrený...,
- b) formulácia hypotéz a voľba diagnostických metód,
- c) administrácia a realizácia testových a prístrojových metód; analýza vzťahov medzi podnetovými situáciami a odpoveďami s prihliadnutím na ich koherenciu, komplexnosť, organizáciu, obsah,
- d) formulácia záverov o základných funkciách sledovaných zložiek osobnosti vyšetrovaného z hľadiska intenzity prejavov, akčného okruhu jednotlivých zložiek, zrovnania s prejavmi v životných situáciách,
- e) závery vo vývinových zmenách v jednotlivých čiastkových štruktúrach,
- f) extrapolácia na správanie jedinca v prirodzených situáciách a vývinová prognóza,
- g) odpoveď na otázky bodu a); tento posledný krok diagnostického procesu je mostom medzi potrebami praxe a experimentálnymi i kvalitatívnymi údajmi, ich interpretáciou a začlenením do širších súvislostí,
- h) formulácia opatrení, ktoré sú žiaduce na základe psychologického nálezu.

Každý krok v diagnostickom procese má zásluhu na tom, že sa v jeho kruciálnej fáze odborník rozhodne považovať hypotézu, napr. že ide o mentálne retardované dieťa, za „signifikantne pravdepodobnú“ alebo sa uchýli k prijatiu vedľajšej premisy napr. v tom zmysle, že ide o emocionálnu narušenosť. Či odborník prijme tú alebo onú premisu, jeho práca sa tým nekončí, prinajmenšom musí ďalším vyšetrením bližšie diferencovať, o aký druh a stupeň a etiológiu mentálnej retardácie alebo emocionálnej narušenosti (afektívnej poruchy) ide, ako zistený komplex poruchy alebo narušenia (deficitu, prípadne defektu) zapadá do celej štruktúry osobnosti vyšetrovaného klienta a ako to ovplyvňuje jeho terajší, resp. ako môže ovplyvniť jeho budúci vývin (podľa Kočša).

## Diagnostický proces ako objavná syntéza

V každej fáze diagnostického procesu, ktorý je v zásade procesom logického usudzovania, môže (nemusí vždy) intervenovať náhly vhľad do situácie intuícia alebo ten či onen stupeň inej formy diagnostickej invencie, ktorá môže celý proces zrýchliť a uľahčiť, no niekedy aj zvieŕť nesprávnym smerom. To sa koriguje snahou o vedeckú objektivitu prejavenu modifikovanými formami logickej dedukcie, kým sa nedôjde k natoľko pravdepodobným záverom, že ich možno formulovať v zmysluplnej a objektívnej situácii zodpovedajúcej konkrétnej osobe vyšetrovaného.

Približne takým spôsobom prebieha každý tvorivý proces – od procesu tvorivého myslenia dieťaťa a žiaka až po kreatívny proces vedca. Takto musí prebiehať aj proces diagnostického usudzovania, ktorý je aj v najjednoduchšej verzii procesom tvorivým, ak samozrejme nie je šablónovitý a mechanický, pretože vtedy prestáva byť diagnostický v pravom zmysle slova.

Diagnostik má (podľa Košča):

- a) používať podľa možností odbornú terminológiu a odborné kategórie,
- b) má sa upriamiť viac na pozitívnu diagnostiku, resp. na začlenenie anomálnych a abnormálnych črt do celej štruktúry osobnosti,
- c) má v diagnostickom procese postupovať v súhlase s princípmi logiky taxonomického priradovania spolu s invenciou v zmysle objavnej syntézy.

Diagnostik nemôže byť len empirikom a praktikom, ale má sa zdokonaľovať v teórii daného vedného odboru (psychológie, špeciálnej pedagogiky, sociálnej pedagogiky) vôbec i v teórii a vedeckej metodológii diagnostiky ako syntézy prísne logického postupu a objavnej invencie (sýtenej a korigovanej skúsenosťou, príp. supervíziou tak pri zbieraní, ako aj pri hodnotení a interpretácii údajov o svojich klientoch).

Len tak môže diagnostika adekvátne slúžiť svojim cieľom spočívajúcim v adekvátnej pomoci ľuďom, ktorí sa na odborníka obracajú o radu a pomoc.

## **Diagnostická situácia**

Diagnostická situácia predstavuje komplex a vzájomnú súhru mnohých faktorov, ktoré sa na nej rozličnou mierou v rozličných fázach jej priebehu zúčastňujú.

Vzhľadom na uvedené a v súlade s potrebami tvoria diagnostickú situáciu nasledujúce faktory:

1. Vyšetrovaná osoba (klient)
2. Aplikované diagnostické metodiky
3. Odborník ako diagnostik
4. Manipulácia s diagnostickými nálezmi a ich využitie na vytvorenie klinického obrazu klienta
5. Interpretácia diagnostických údajov
6. Správa o vyšetrení a recipient správy

### ***Determinanty testovej situácie*** (podľa Maslinga)

Ide o:

- vplyvy zapríčinené metódami administrácie (inštrukcie robia na vyšetrovanú osobu dobrý alebo zlý dojem, zdôrazňujú sa zvláštne črty testových podnetov a pod.),
- vplyvy spôsobené testovou situáciou (nedostatok spánku, vplyvy drogy, hypnózy, predchádzajúceho výcviku, skúseností a pod.),

- vplyvy spôsobené examinátorom, úmyselne alebo neúmyselne (verbálne správanie, vzťah k vyšetrovanej osobe a pod.),
- vplyvy v subjekte samotnom (hostilita alebo priateľský vzťah, pritom hrajú dôležitú úlohu predošlé skúsenosti diagnostikovanej osoby).

## Aplikované diagnostické metodiky

Keď hovoríme o aplikovaných diagnostických metodikách, treba mať na mysli predovšetkým tieto hľadiská:

- a) nemožno nimi rozumieť len testy, ale aj diagnostické interview priamo s klientom, ako aj to, aby sa nezohľadnili aj iné informácie, ak sa ukážu indikovanými (laboratórne techniky, posudzovanie škály a pod.), najmä však celková diagnostická situácia. V tomto zmysle, hoci sa v literatúre skoro bez výnimky hovorí v tejto súvislosti o „batérii testov“, my uprednostňujeme označenie „batéria diagnostických metodík“.
- b) vždy prichádzajú do úvahy viaceré diagnostické metodiky, nie je vhodné, aby sa aplikovala len jedna metodika, navyše ešte neštrukturalizovaná a skupinovo administrovaná. Slovom, má ísť vždy o batériu diagnostických metodík, v ktorej je logicky odôvodnený tak charakter, ako aj počet a poradie podávania jednotlivých prístupov.  
Ak sa ráta s použitím štandardných noriem – každá diagnostická metodika má byť štandardne podávaná. To v zásade nevylučuje možnosť klinického modifikovania aplikácie, potom sa však vylučuje možnosť štandardného kvalitatívneho hodnotenia.
- c) každá aplikovaná metodika má byť čo najdôkladnejšie kvantitatívne aj kvalitatívne (verbalizovaným záverom) vyhodnotená a všetky výsledky majú byť navzájom konfrontované a hodnotené ako celok, a to nielen zo strany samého diagnostika.

Z hľadiska voľby a aplikácie psychodiagnostických metód – hlavne štandardizovaných – sa vyžaduje:

1. **Poznať účel, resp. cieľ testu** – akých oblastí, vlastností, resp. funkcií sa týka, aké vlastnosti, zmeny a poruchy zachytáva, resp. meria, na čo bol určený, prípadne aká je špecifickosť testu.
2. **Poznať štruktúru, obsah a typ testu** – z akých subtestov sa skladá, či vyžaduje voľné alebo viazané odpovede, či kladie dôraz na silu (spôsob riešenia, charakter odpovedí) alebo na rýchlosť (čas), či na obe, či je to test verbálny, performačný, projekčný, manipulačný a pod.
3. **Poznať základné metodologické údaje a vlastnosti testu**, hlavne to, aké sú jeho indexy, reliability a validity, prípadne poznať rozlišovaciu schopnosť testu.
4. **Poznať údaje štandardizácie a normalizácie** príslušných diagnostických metód, t. j. inštrukciu, spôsob zaznamenávania riešení a spôsob hodnotenia (a to veľmi presne a do všetkých detailov), druh noriem a škál, na akej populácii bol štandardizovaný a normalizovaný a pod.

## Batérie diagnostických metodík (voľne podľa Košča)

Pod pojmom *batéria diagnostických metodík* rozumieme „multidimenzionálny prostriedok na účely hľadania a identifikácie štruktúry kvantitatívnych a kvalitatívnych charakteristík osobnosti klienta, ktoré psychológ integruje cez dynamický obraz vonkajšieho správania klienta do dynamického obrazu charakteristík štruktúry jeho osobnosti ako celku v súhlase s cieľom diagnostiky“.

Testová batéria musí plniť tieto štyri základné funkcie:

1. Musí diagnostikovi umožňovať konštruovať hierarchiu úrovní od najjasnejších po najmenej jasné, ako sa to ukáže individuálne pri každom klientovi, hoci poradie prezentácie môže variovať. Bude me predpokladať, že existuje istá zhoda medzi týmito úrovňami a úrovňami vedomia, z ktorého pochádza materiál, so zvláštnym zreteľom na primárne a sekundárne procesy.
2. Musí sprostredkovať informáciu o relatívnej obrannej a adaptívnej sile na týchto úrovniach a vo vzťahovom rámci interakčných koordinát.
3. Musí ísť o dostatočné prekrývanie medzi testami, aby to diagnostikovi umožňovalo potvrdiť si interpretácie pomocou krížovej validizácie a dostatočnú disparitu (rozdielnosť) medzi nimi, aby sa zaistilo extenzívne preskúšanie (sampling). Táto kombinácia uľahčuje horizontálne a vertikálne zváženie (scanning) testových údajov.
4. Šírka záberu do interpersonálnej dimenzie musí zahŕňať verbálnu i neverbálnu interakciu, združujúce a izolujúce operácie a porovnanie časových s časovo neobmedzenými aktivitami.

V súlade s chápaním mnohých autorov batériu testov treba chápať nie ako akékoľvek zoskupovanie testov na ich aktuálne použitie, ale ako celok, štruktúru, Gestalt, čiže ako čosi, čo je východiskom k začleňovaniu jednotlivých testov a nie výsledkom začleňovania. V tom zmysle a vzhľadom na to má byť o batérii ako takej aspoň perspektívne rozhodnuté zo strany diagnostika prv, ako dôjde k aplikácii jednotlivých jej zložiek (metodík).

Výber metodík do batérie závisí od rozličných momentov, najmä od teoretickej orientácie, od doterajších znalostí o klientovi a praktickej znalosti testov zo strany diagnostika.

Najsystematickejšiu empirickú mnohoúrovňovú koncepciu osobnosti formuloval Leary a jeho spoločníci v tom zmysle, že v teórii i praxi treba rozlišovať medzi piatimi úrovňami osobnosti, a to:

a) verejnej komunikácie, b) vedomej deskripcie, c) osobnej (private) symbolizácie, d) neprejaveneho nevedomia a e) hodnôt.

Úlohou diagnostika je zistiť nielen to: **a)** čo je **všeobecne** charakteristické pre vyšetrovaného jedinca, ale aj to: **b)** čo je charakteristické **pre tú-ktorú úroveň osobnostného fungovania** a **c)** **v akom vzťahu sú tieto úrovne navzájom**. Batéria diagnostických metodík má slúžiť tomuto teoretickému cieľu; diagnostické pomôcky majú totiž poskytnúť rozličné potrebné typy údajov, umožniť identifikáciu,

porovnanie a konfrontáciu zistených údajov z rozličných prameňov aplikovanej batérie vzhľadom na rozličné aspekty testovanej zložky štruktúry osobnosti diagnostikovaného.

Ide tu najmä o úroveň, intenzitu a kvalitu kognitívnych procesov a ich porúch, resp. potenciálov klienta vôbec za súčasných i priaznivejších podmienok ich fungovania, aj o vzťahy medzi nimi, ako sa odzrkadľujú v mnohoúrovňovom funkčnom systéme osobnosti jedinca.

Jednou z najťažších úloh psychodiagnostika je priradenie určitých výsledkov v testoch im zodpovedajúcim „úrovniam“ správania klienta, najmä keď ide o interpretáciu výsledkov aplikácie projektívnych techník. Je totiž naozaj ťažko zodpovedateľnou otázkou, či sa určitý atribút, jemne vystupujúci v teste, v takom istom zmysle uplatňuje v konkrétnom správaní klienta, či si ho je *subjekt vedomý* alebo nie, či ho *vedome ako motív zastiera, či sa prejaví len za výnimočných podmienok* (aké predstavuje aj testová situácia, resp. situácia s určitým testom) alebo *je len jedným z determinujúcich činiteľov správania klienta vôbec* atď.

Skôr než odborník začne plánovať zloženie batérie diagnostických metodík v konkrétnom prípade klienta, musí mať o ňom už toľko základných informácií (z anamnézy, zo správ učiteľa, rodičov, lekára atď.), aby si mohol o ňom celkom jasne formulovať diagnostické hypotézy.

### Počet diagnostických metodík v batérii

Počet nie je ľahko, ani preliminárne, ani priamo v procese diagnostiky dopredu presnejšie odhadnúť. Závisí totiž nielen od priebehu vyšetrenia a stavu verifikácie hypotéz, ale napr. aj od zvedavosti, resp. naopak – zaneprázdnenosti diagnostika a od stavu vyšetrovaného (únava), od jeho postoja k diagnostickému situácii a pod. Zvedavosť často zvádza klinika, aby pridal ďalšie techniky, a nedostatok času stojí za častou príčinou predčasného ukončenia vyšetrenia, a teda formulovania záverov na základe nedostatočne potvrdených hypotéz. Na druhej strane treba rátať s únavou i presýtenosťou vyšetrovaného a naplánovať prestávky (príp. niekoľkodňové) vo vyšetrení a pod.

Klient nemá byť totiž zaplavený testovou situáciou a psychológ nadmernými informáciami, a to najmä vtedy nie, keď sa spolupráca s klientom nezdá byť optimálna. Vtedy je totiž optimálnejšie ďalšie interview než ďalší test, ktorého validita a závery by boli aj tak pochybné.

Preto je potrebné pridávať alebo uberať z pôvodne pripravenej batérie podľa okolností, najmä v súlade s idiosynkratickými, špecificky charakteristickými potrebami klienta.

Skúsenejším diagnostikom postačí menšia batéria diagnostických metodík (najmä keď ich vedú do detailov využiť), mladší obyčajne potrebujú aplikovať viac prístupov. No aj obmedzený počet metodík v batérii môže poskytnúť dostatočné množstvo informácií umožňujúcich rozsiahlu i intenzívnu analýzu a jednoznačnejšie závery.

Počet aplikovaných testov v batérii závisí predovšetkým na tom, kedy má diagnostik k dispozícii toľko informácií o klientovi, koľko mu úplne stačí na formuláciu jasných záverov. To variuje od prípadu k prípadu.

Rozsah i obsah diagnostickej batérie, prirodzene, najvýznamnejšie závisí od diagnostika, od jeho teoretického zamerania, výcviku, praktických skúseností i záľub.

### **Determinanty postupov zo strany diagnostika**

Diagnostik obyčajne určité metodiky preferuje a iné zanedbáva. To závisí predovšetkým od toho, či a nakoľko je presvedčený o ich validite a nakoľko si jednotlivé testy oblúbil, a to buď preto, že do podrobnosti pozná ich teóriu, validitu i aplikačné možnosti, alebo že vie s nimi veľmi dobre diagnosticky manipulovať a má s ich aplikáciou a interpretáciou bohaté klinické skúsenosti.

V nijakom prípade by profesionálne „záľuby“ diagnostika (napr. výskumné zameranie alebo preferencia istých testov) nemali byť základným determinujúcim činiteľom pri výbere testov do batérie. Oveľa dôležitejším a jediným kritériom sú potreby klienta, ktorého stav má diagnostik zistiť, a návo- dom majú byť princípy prelimínarnej a v diagnostickom procese modifikovanej stratégie postupného overovania a stavu potvrdzovania diagnostických hypotéz o konkrétnom klientovi.

A keďže cieľom psychodiagnostiky je nielen identifikácia patológie, ale aj pozitívnych charakteristík, a postihnúť nielen špecifik, ale aj ich začlenenie do štruktúry osobnosti, v nijakom prípade by nemali v batérii chýbať metodiky zamerané primárne na diagnostiku osobnosti.

V zásade sa má v diagnostickom procese postupovať od všeobecného k špeciálnemu, od štandardných testov k individuálne modifikovaným, od výnimočne náročných na pozornosť, pracovnú výkonnosť a pod. k menej zaťažujúcim a od viazaných k voľným.

Toto všetko by sa malo v patričnej miere zohľadniť aj pri výbere batérie diagnostických metodík.

### **Poradie administrovania metodík v diagnostickej batérii**

U detských a mladistvých klientov sa javí ako najvhodnejšie začať (po skončení úvodného interview) s voľnou kresbou, najmä ľudskej postavy. Takto sa totiž údajne najlepšie navodí žiaduci postoj k testovej situácii a dieťa sa vhodne podnieti, aby uplatnilo svoju predstavivosť, a tým sa tiež naznačí, že vyšetrenie nebude podobné rigidnému školskému skúšaniam.

Ľudia prejavujú svoju pravú prirodzenosť oveľa ľahšie, keď sú tvoriví, aj keď výsledky ich tvorivosti sú malé. Psychopatologické črty sa tiež prejavujú oveľa ľahšie v situáciách, v ktorých klienti môžu prejsť svoju spontánnosť a tvorivosť.

Okrem toho, ak má klient na mysli niečo, čo by rád „prevetral“ skôr, než dôjde naozaj k vyšetreniu, tu má príležitosť urobiť to bez toho, aby narúšal samotný proces vyšetrenia. Mnohí dospelávajúci a dospelí neradi kreslia, no rozhovor o ochote alebo neochote, resp. potrebe kresliť dáva vyšetrujúcemu príležitosť vytvoriť dobrý pracovný kontakt, vyskúšať klientovu ochotu spolupracovať, príp. ju aj ovplyvniť skôr, než by došlo k narušeniu priebehu a výsledkov ďalšieho vyšetrenia.

Podľa viacerých autorov by po voľnom kreslení alebo rozhodne aspoň pred formálnymi neosobnými racionálnymi a objektívnymi testami všeobecných a špeciálnych schopností mal byť v batérii testov zaradený projektívny test. To totiž „uľahčuje fascinovanie pacienta svojou vlastnou fantáziou ... voľnú predstavivosť a hravý postoj, bez ktorého rorschachovské protokoly nemôžu byť žiaduco bohaté a zmysluplné“ (Piotrowski, In Košč, 1975), čo sa ukázalo ako nepriaznivo ovplyvnené, ak sa Rorschach aplikoval až po výkonnostných testoch.

Výber batérie závisí najmä od **charakteru konkrétneho prípadu**, a to v tom zmysle, že je nutné robiť celkom špeciálny výber metodík, ak sa u klienta vyskytujú už spomínané jasné obmedzenia aplikácie viac alebo menej bežných prostriedkov, napr. ak ide o neznalosť dorozumievacieho jazyka (keď dieťa hovorí len rómsky, maďarsky a pod.), o rečové poruchy, o senzorické, resp. motorické deficity či defekty a pod.

Ak obmedzenia takéhoto charakteru nie sú prítomné, výber je jasne determinovaný napr. v týchto smeroch:

- ak ide o problém mentálnych funkcií, iné je, ak ide o emocionálnu narušenosť, delikvenciu alebo susp. psychózu a pod.,
- ak ide o malé dieťa, o školáka, dospelávajúceho alebo dospelého – muža alebo ženu,
- ak ide o klienta niekedy už psychologicky vyšetrovaného, iné je, ak ide o celkom nový prípad,
- ak ide o človeka, ktorý je v nejakej miere oboznámený s testovaním (napr. poslucháča psychológie, špeciálnej pedagogiky a pod.),
- ak treba klienta zvlášť motivovať (školská neúspešnosť, psychóza) alebo ak je dostatočne motivovaný sám (u záujemcov pri výbere do špeciálneho zamestnania alebo na nejakú školu) atď.

V špeciálnych prípadoch (napr. keď ide o suspektnú neurologickým nálezom podmienenú deterioráciu mentálnych funkcií alebo problém s učením nejasnej etiológie a pod.) je potrebné batériu aj v priebehu vyšetrenia rozšíriť o ďalšie testy, určené na diferenciálnu diagnostiku medzi alternatívnymi možnosťami.

Napríklad sa pridá pamäťový alebo pozornosťný test, príp. rozličné druhy verbálnych testov na identifikáciu senzorickej alebo motorickej afázie, dyslexie, dysgrafie alebo dyskalkúlie, testy na zistenie vizuálnych schopností, motorickej koordinácie, didaktické testy, prípadne testy zamerané na zistenie profesionálnych vlôh pre určité povolania a pod.



Zloženie testovej batérie ďalej závisí aj od **diagnostickej situácie** a jej zmien v priebehu vyšetrenia. Jednotlivý test alebo aj celá batéria diagnostických metodík plní svoju funkciu iba vtedy, ak sa aplikuje v špecifických podmienkach diagnostickej situácie, všeobecnou charakteristikou je to, že ide o medzi-osobný vzťah medzi vyšetrovateľom a vyšetrovaným. Tento vzťah implikuje alebo by mal implikovať, že aj on môže mať vplyv na interpretáciu testových výsledkov (napr. disproporcie medzi výkonom a schopnosťou), ba aj na rozhodnutia týkajúce sa výberu pomôcok, ich sledu a podmienok, za ktorých sa vyšetrenie uskutočňuje. V praxi odborník rešpektuje tieto podmienky vtedy, keď sa snaží motivovať klienta, keď odloží vyšetrenie, ak klient dokonale nespupracuje, keď sa rozhodne pre určitú metódu nielen kvôli jej indikácii vzhľadom na pracovné hypotézy, ale aj kvôli rešpektovaniu určitého postoja klienta, keď berie ohľad na správanie klienta počas vyšetrovania a keď k nemu prihliada pri interpretácii výsledkov.

Tieto „extra-testové“ vzorky správania sú dôležité, lebo poskytujú náznaky o význame testových skóre a testového obsahu a poskytujú aj priame príklady prejavov správania, z ktorých možno usúdiť a predpovedať správanie v skutočných životných situáciách, o čo v podstate vždy ide.

Pokiaľ ide o diagnostickú situáciu, je potrebné vziať do úvahy aj prostredie, kde sa vyšetrenie realizuje. Rozsah i obsah diagnostickej batérie závisí aj od **cieľa vyšetrenia**. Je totiž niečo iné, keď má psychológ zo svojho hľadiska len potvrdiť diagnózu, a iné, keď mu vychádza diagnóza, ktorá je viac alebo menej v protiklade k mienke iných odborníkov, a ešte celkom iné, keď má podať komplexný obraz o klientovi (v zmysle pozitívnej diagnózy) na pedagogické, psychoterapeutické alebo rehabilitačné účely alebo ako odporúčanie napr. na vedeckú alebo umeleckú životnú dráhu.

V tomto zmysle výber diagnostickej batérie veľmi zásadne závisí od nutného požadovaného alebo očakávaného rozsahu správy o vyšetrení, resp. rozsahu znalostí o vyšetrovanom, ku ktorým má alebo chce diagnostik dospieť. Cieľom vyšetrenia môže byť aj určenie východísk a cieľov na terapiu či korekciu (napr. aj systematickú špeciálnu výukovú alebo výchovnú prácu) stavu klienta, ako aj konkrétnych foriem práce s klientom s prihliadaním na možnosť kontroly ich účinkov v určitom časovom odstupe, resp. po absolvovaní istej etapy korektívnej práce. Rozsah i obsah aplikovanej diagnostickej batérie bude preto prirodzene značne determinovaný naznačenými diferenciami v cieľoch vyšetrenia.

Rozsah (ale aj obsah či typ) diagnostickej batérie závisí od **času**, aký má diagnostik k dispozícii na verifikáciu svojich hypotéz o vyšetrovanom, resp. aj na napísanie správy o vyšetrení. V zásade by tento čas nemal závisieť od ničoho iného ako priamo od diagnostika a od stavu potvrdenia jeho diagnostických hypotéz. Diagnostik by mal mať k dispozícii toľko času, koľko potrebuje, to značí aj čas na možnosť viacfázového vyšetrenia, retestovania, príp. aj dlhodobého sledovania.



## Obsah diagnostickej batérie

Zostavenie diagnostickej batérie, či už ide o jej štandardné alebo situačne modifikované zloženie, nie je jednoduchá záležitosť. V batérii nejde len o výber a poradie testov, ale aj o adekvátne zaradenie iných diagnostických metódik, aby bol zladený štandardizovaný a individualizovaný prístup.

V každom prípade však treba zohľadniť nielen podnetovú konfiguráciu jednotlivých aplikovaných metódik, ale aj celý kontext diagnostickej situácie, a to nielen pri vyšetrení a hodnotení získaných údajov, ale už pri zostavovaní a modifikovaní batérie aplikovaných metódik.

Z tohto hľadiska je potrebné, aby sa v jednotlivých kartách klientov uvádzalo:

- a) poradie, v akom boli jednotlivé metodiky u klienta aplikované,
- b) aby sa každý testový protokol **označil** bezpodmienečne menom klienta, jeho chronologickým vekom v čase vyšetrenia, (alebo dátumom narodenia), dátumom vyšetrenia a menom diagnostika,
- c) aby každý aplikovaný test bol do podrobností vyhodnotený (kvalitatívne) a aby všetko, čo s hodnotením súvisí, bolo vhodne pripnuté k tomu testovaciemu protokolu, ku ktorému patrí,
- d) aby boli vedené záznamy o konzultáciách s inými odborníkmi o diferenciálno-diagnostických informáciách, o priebehu a výsledkoch.

Všetky tieto záznamy sú nevyhnutne potrebné na dôkladné a komplexné hodnotenie prípadu a pre správu o jeho vyšetrení. Od presnosti a kvality záznamov závisí aj celkový výsledok odbornej starostlivosti o poskytovanie pomoci a rady tým, ktorí si ju žiadajú a ktorí ju potrebujú. Treba rátať s tým, že ten, kto dieťa vyšetruje určitou metodikou, vie najlepšie test vyhodnotiť v žiaducich kontextoch, že ten, kto diagnostikuje, nemusí byť vždy totožný s tým, kto píše správu o vyšetrení, že kontrolné vyšetrenie môže robiť iný psychológ a že protokol o prípade má byť vedený tak, aby bolo možné čo najpresnejšie rekonštruovať všetky fázy diagnostického procesu a odôvodniť z materiálov všetky závery.

Do batérie diagnostických metódik nevyhnutne patrí aj *anamnéza, pozorovanie, rozhovor, rozličné formy laboratórno-experimentálnych prístupov a explorácie* a pod.

## Interview

**Interview** je druh rozhovoru, v ktorom úplne prevláda orientácia na subjektivitu pacienta či klienta. To znamená, že cieľom nie je zisťovanie objektívnych faktov (ako je to napr. v anamnéze či v iných formách cieleného interview), ale odhaľovanie druhov a spôsobov prežívania a interpretácie týchto faktov zo strany samého pacienta či klienta. Pre takéto interview sa rozhodne diagnostik vtedy, keď je pre dobro klienta z hľadiska nozologickej, etiologickej alebo terapeutickkej koncepcie dôležitejší zážitkový ako faktografický aspekt jeho životnej histórie.

Interview je v podstate akýmsi monológom klienta (preto anglický názov „narrative“ – rozprávačský rozhovor) o ňom samom, v ktorom je diagnosticky významné nielen to, čo klient povie a ako to povie (dramatizovane, nezainteresovane ap.), ale aj to, čo nepovie, príp. ani vtedy, keď to kontext jeho monológu vyžaduje, alebo keď sa navodí situácia, v ktorej by to mal povedať, resp. v ktorej by mal uviesť aj určité z jeho hľadiska závažné okolnosti. Diagnosticky, ale najmä terapeuticky a prognosticky je celkom iná situácia, keď sa nám klient *sponte sua* snaží poprieť výskyt nejakého symptómu alebo nejakej klinicky významnej formy správania (o čom vieme z iných prameňov), ako keď sa o ňom sám voľne do detailov rozhovorie, a zas je iné, keď svoj stav opisuje autokriticky, ako keď sa svojimi patologickými prejavmi chváli a pod.

Rozlišujeme dva typy interview:

1. Prvý typ možno označiť ako „**indirektívny**“ (v Rogersovom chápaní). Tu stojí v popredí záujmu diagnostika spontaneity zážitkových a emocionálnych prejavov klienta. Preto sa jeho vlastné formy správania obmedzujú na priebeh rozhovoru, udržiavajúce paraverbálne formy správania alebo – pri verbálnych – na citoslovcia „hm, hm“ alebo „aha“, resp. na opakovanie toho, čo klient sám povedal, v čom všetkom však klient môže vycítiť súhlas alebo nesúhlas s tým, čo rozpráva, resp. aspoň povzbudenie, aby rozprával ďalej.
2. Druhý typ možno zas označiť ako „**orientovaný na vzťah**“ (v chápaní Sullivanovom s Fromm-Reichmannovej). Tu sa chápe interview ako pole interpersonálnych vzťahov, v ktorom sa premietajú minulé zážitky a emócie klienta do foriem správania sa klienta voči diagnostikovi. Základné diagnostické závery o osobnosti klienta sa robia v prvom rade nie z obsahu rozhovoru ako takého, ale z verbálnych i neverbálnych prejavov, zmien postojov a vzťahov k diagnostikovi.

Takto chápané interview oboch typov je vlastne už istou formou psychoterapie alebo aspoň adekvátnou prípravou na ňu, ak sa ukáže indikovanou.

## 2/ Pokroky v poradenských a terapeutických metodách

V nasledujúcej časti učebného zdroja sa budeme venovať teoretickým princípom a opisu základných krokov poradenského procesu s jeho presahom do terapie.

### Pojem poradenstva

Poradenstvo od svojho vzniku po súčasnosť bolo definované rôznymi spôsobmi. R. Nelson uvádza, že termín poradenstvo sa používa vo viacerých významoch a možno ho chápať ako:

- **špeciálny druh pomáhajúceho vzťahu** – R. Nelson, W. Dryden, R. Woolfe tvrdia, že prakticky všetci poradcovia sa zhodujú v tom, že dobrý pomáhajúci vzťah je nevyhnutný pre efektívnu prácu s klientmi;
- **súbor intervencií** – mnohí poradcovia nepovažujú pomáhajúci vzťah za postačujúci ani za dostatočne rýchly, aby u klienta došlo ku konštruktívnym zmenám. Preto okrem pomáhajúceho vzťahu vyžadujú súbor intervencií.

Intervencia je v širšom zmysle slova *zákrok*. V užšom zmysle slova je to cielený, vopred premyslený zásah, spravidla zameraný na zmiernenie ťaživej osobnej situácie sledovanej osoby. V inom zmysle slova je to akýkoľvek postup alebo technika smerujúca k prerušeniu, zamedzeniu alebo úprave prebiehajúceho procesu. Poradcov repertoár intervencií odráža jeho teoretickú orientáciu (psychoanalytický poradca používa psychoanalytické intervencie atď.). Spolu s konkrétnymi intervenciami je tiež dôležitá osobnosť poradcu a kombinácia poradcu a klienta.

- **psychologický proces** – chápe poradenstvo ako skrátenú verziu výrazu *psychologické poradenstvo*.

Niekedy sa poradenstvo definuje prostredníctvom cieľov, ktoré chceme pri práci s klientom dosiahnuť, napríklad pomôcť im (Matějček, 1991):

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

Nestor slovenského poradenstva J. Koščo (1987) charakterizuje štyri úrovne poradenskej činnosti:

1. poradenstvo ako interindividuálna komunikácia človeka s človekom,
2. poradenská činnosť ako rola v spoločnosti,
3. poradenská činnosť ako aspekt a funkcia rozvinutých moderných profesií,
4. poradenstvo ako samostatná špecializovaná a profesionálna činnosť, keď vznikli oblasti poradenstva a špecializované poradenské inštitúcie (oblasť školstva, poradenské služby pre rodičov, rodinu, mládež, špeciálne výchovné poradenstvo, poradenstvo pri voľbe povolania, poradenstvo v partnerskom spoluzití, voľbe partnera, poradenstvo pri riešení interpersonálnych a intrapersonálnych problémov a potrieb, poradenstvo pre rozvoj osobnosti jedinca).

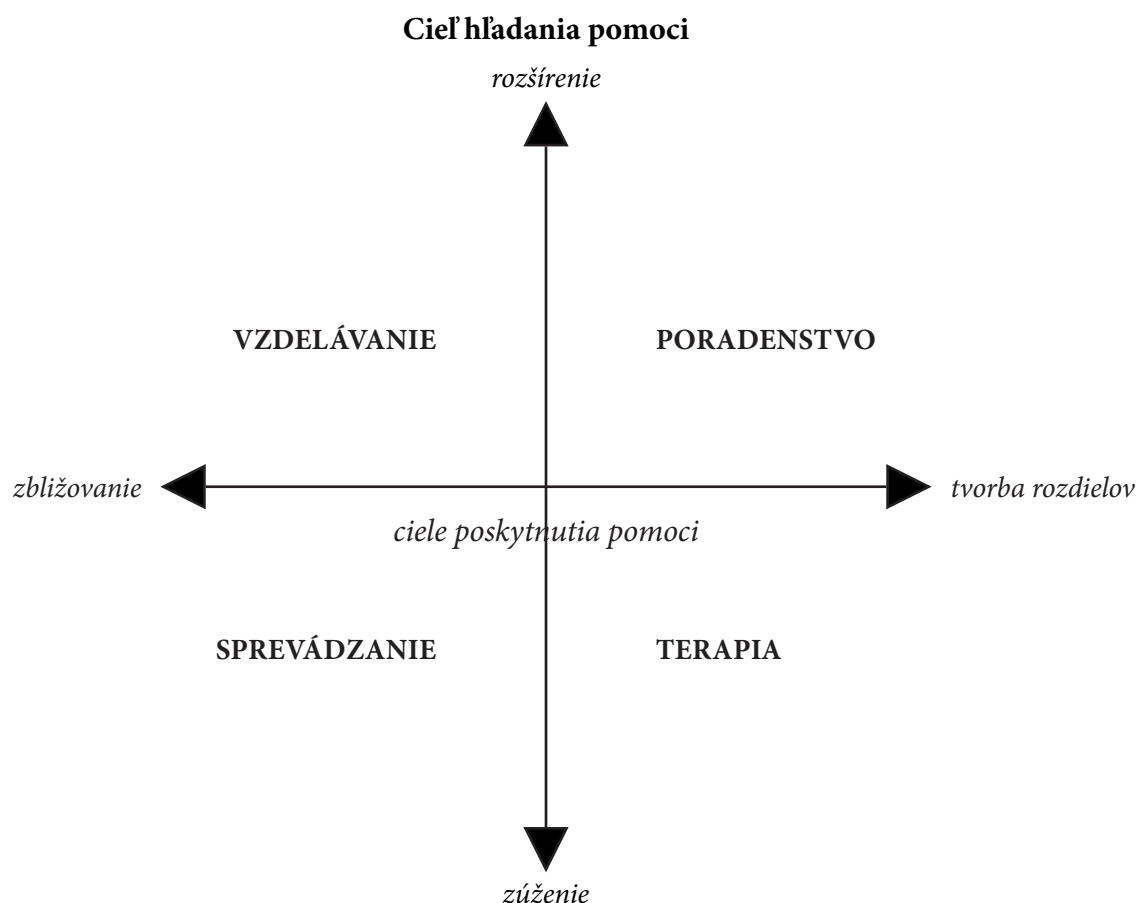
Z hľadiska školského rezortu existuje nasledovné vymedzenie oblastí poradenstva:

- **pedagogické, resp. špeciálnopedagogické poradenstvo** – je súčasť komplexnej pedagogickej a špeciálnopedagogickej činnosti poskytovanej centrami poradenstva a prevencie. Ďalšími odbornými činnosťami sú najmä psychologická, diagnostická, rehabilitačná, preventívna, metodická, výchovno-vzdelávacia činnosť a súbor špeciálnopedagogických intervencií deťom so zdravotným postihnutím vrátane detí s vývinovými poruchami s cieľom dosiahnuť optimálny rozvoj ich osobnosti a sociálnu integráciu;
- **psychologické poradenstvo** – je psychologická činnosť zameraná na skúmanie, výklad, ovplyvňovanie a prognostické hodnotenie správania detí alebo ich skupín psychologickými metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom psychologických vied a stavu praxe a vykonáva sa najmä v školských, výchovných, preventívnych a poradenských zariadeniach. V podmienkach školských, výchovných, preventívnych a poradenských zariadení je synergicky prepojené na ďalšie psychologické činnosti, najmä na psychoterapiu a na používanie psychodiagnostických metód a testov;
- **výchovné poradenstvo** – poskytuje sa deťom, zákonným zástupcom a zamestnancom škôl v školách a v školských zariadeniach prostredníctvom činnosti výchovného poradcu a jeho úlohou je vykonávanie poradenstva pri riešení osobnostných, vzdelávacích, profesionálnych a sociálnych potrieb detí a kariérového poradenstva. Výchovný poradca v prípade potreby sprostredkuje deťom a ich zákonným zástupcom pedagogické, psychologické, sociálne, psychoterapeutické, reedukačné a iné služby (podľa svojej kvalifikácie a kompetencií), ktoré koordinuje v spolupráci s triednymi učiteľmi. Úzko spolupracuje so školským psychológom, školským špeciálnym pedagógom a odbornými zamestnancami poradenských zariadení. **Kariérové poradenstvo** je na Slovensku súčasťou výchovného poradenstva. Systém výchovného poradenstva sa dominantne sústreďuje na kariérovú výchovu, na pomoc žiakom počas školskej dochádzky;
- **sociálne poradenstvo** – súbor činností, ktoré majú priviesť klienta k samostatnému, zodpovednému riešeniu vlastného problému, ktorý vznikol ako dôsledok stretu klientových aspirácií so sociálnou realitou. V širšom zmysle je to profesionálna odborná činnosť vykonávaná odborníkom, založená na vzťahu, podpore, pomoci, optimálnom uplatnení klienta na jeho reálnej orientácii v živote. Slúži na orientáciu, príp. aspoň zmiernenie negatívnych návykov či spôsobov správania klienta a jeho začlenenia do spoločenského rámca, rodiny, pracovného kolektívu, komunity.

## Poradenstvo ako jedna z možností odbornej pomoci

Ludewig (1994) rozlišuje situácie podľa cieľa hľadania a poskytovania pomoci a identifikuje štyri rôzne spôsoby pomoci:

- vzdelávanie (návody a poučenia),
- poradenstvo,
- sprevádzanie,
- terapia.



Obr. č. 1 Základné druhy odbornej pomoci (Ludewig, 1994)

Cieľom klientovho hľadania pomoci (smer vertikálny) môže byť túžba po rozšírení (klient chce mať viac niečoho), ktoré smeruje napr. k rozšíreniu jeho schopností a možností, ktoré by mu umožnili lepšie znášať jeho problém.

Iným cieľom klientovho hľadania môže byť túžba po zúžení (klient chce menej niečoho), ktoré smeruje k úľave v jeho trápení.

Vodorovná os na obrázku predstavuje ciele poskytnutia pomoci a podmieňuje spôsob, ktorým poradca realizuje svoju činnosť. Ak poradca uplatňuje vo vzťahu s klientom jednoznačne sám seba (svoju

štruktúru), napr. svoje poznatky, porozumenie a vedomosti (s odkazom na to, ako klientovi trápeniu rozumie, ponúka mu priamo svoje skúsenosti a znalosti na riešenie problémov), potom je cieľom pomoci zblížovanie s konvergentnou charakteristikou riešenia. Naopak, v situácii, v ktorej poradca podnecuje vlastné procesy klienta, ide o vytváranie rozdielov a tvorbu diferentných riešení.

Pri pomoci formou vzdelávania ide zvyčajne o klientovu žiadosť typu: „Pomôžte mi rozšíriť moje možnosti!“. Väčšinou mu teda chýbajú zručnosti a znalosti, ktoré by mu pomohli riešiť jeho problém. Pre poradenstvo je typická požiadavka: „Pomôžte mi využiť moje možnosti!“ Ide skôr o vnútorné zablokovanie systému. Uplatňovanie formy sprevádzania je typické pri požiadaní klienta: „Pomôžte mi znášať moju situáciu!“ a často ide o situáciu, ktorá sa zmeniť nedá.

Naopak, ak je klientov problém zmeniteľný a obracia sa na poradcu: „Pomôžte mi ukončiť moje trápenie!“, je potrebné voliť terapiu.

V Ludewigovom systematickom modeli sa poradenstvo chápe ako proces pomoci, v ktorom sa kladie dôraz na prácu klienta s jeho vlastným problémom, poradca je v ňom v úlohe podporovateľa rozvoja vlastných možností klienta.

Paralelu možno vidieť aj v práci pedagogicko-psychologického poradenstva (napr. pri tradične sa opakujúcich kauzách porúch učenia), pri ktorých sú učitelia i rodičia informovaní, poučení o symptómoch a dôsledkoch poruchy, možnostiach nápravy a školských úľavách a sú im poskytnuté pokyny, ako s ťažkosťami dieťaťa pracovať, resp. ich kompenzovať.

Hranice medzi jednotlivými spôsobmi pomoci sú v praxi často veľmi nejasné a zamestnanec školského zariadenia flexibilne volí spôsob pomoci s ohľadom na druh problému klienta, svoje vlastné schopnosti, možnosti, vôľu a personálne obsadenie pracoviska.

Gabura a Pružinská (1995) vnímajú psychologické poradenstvo ako proces pomoci, v ktorom má poradca snahu podporiť rast, rozvoj, zrelosť a lepšie uplatnenie sa klienta tak, aby sa efektívnejšie orientoval vo svete a vyrovnával sa so životom. Táto definícia výrazne koriguje rozšírený názor, že poradenstvo je len poskytovanie „receptov“ a návodov a disponuje univerzálnymi prostriedkami na rýchle riešenie všetkých problémov, čo často klienti školských zariadení aj očakávajú. Ich predpoklad je, že nebudú musieť do riešenia svojho problému investovať čas, prácu a námahu.

Podobná situácia je aj v pedagogicko-psychologickom poradenstve, kde ide predovšetkým o podporu rozvoja schopností dieťaťa (adolescenta, dospelého) a poskytnutie opory, ponúknuť alternatív, vhodných materiálov, ale tiež užitočných rád.

Pedagogicko-psychologické poradenstvo môže byť chápané aj v zmysle prevencie a taktiež reedukácie, nápravy (Ludewig, 1994).

- Poradenstvo ako preventívny proces vytvára podmienky na osobný rast klientov – psychologicky a sociálne.
- Poradenstvo ako nápravný proces odstraňuje zábrany osobného rozvoja klientov a pomáha im riešiť ich problémy.

## Poradenstvo a psychoterapia

Ak dôjde k snahe rozlíšiť poradenstvo a psychoterapiu, výsledok nebýva jednoznačný. Pokusy odlíšiť ich obsahujú tieto tvrdenia:

- Psychoterapia sa zameriava na dosiahnutie osobnostnej zmeny, poradenstvo na pomoc ľuďom lepšie používať existujúce zdroje zvládania. Na vymedzenie kompetencií sa najčastejšie používa kritérium predmetu pôsobenia a časového trvania. Poradenstvu sa pripisuje predmet: konflikt, problém, náročná situácia.
- Rozlišuje sa informatívne poradenstvo, krátkodobé poradenstvo v trvaní troch mesiacov a dlhodobé poradenstvo v trvaní minimálne jedného roka.
- Terapii sa pripisuje predmet: porucha, duševná choroba a časové trvanie viac ako jeden rok.

Rasmussen (2011) uvažuje o rozdieloch medzi poradenstvom a psychoterapiou na základe kritického zváženia cieľov, s ktorými prichádza klient alebo ktoré považuje poradca/terapeut za rozhodujúce.

*Je rozumné zamerať sa na ciele stanovené klientom alebo je potrebné, aby klient zvážil, akým smerom sa v živote ubera?*

Na základe toho, ako si poradca na tieto otázky odpovie, sa bude proces terapie líšiť. V prvom prípade, ak sú ciele klienta rozumné, bude procesom poradenstvo; terapeutické usporiadanie, keď poradca učí a radí z pozície „experta“ v niektorej oblasti (napr. učenie rodičovských zručností, manželských zručností atď.). Niekedy je práve toto najvhodnejšie a predstavuje všetko, čo je potrebné. Poradenstvo si však vyžaduje, aby klient či klienti mali záujem niečo sa naučiť a boli ochotní to aj implementovať. Avšak veľmi často sú prítomné svojrázne/jedinečné – idiosynkratické faktory, ktoré ovplyvňujú schopnosti daného človeka prijímať poradenstvo.

Psychoterapia je často potrebná na to, aby pripravila človeka na prijatie rady. V psychoterapii terapeut pôsobí viac ako detektív a v tejto úlohe pomáha klientovi preskúmať a odhaliť osobné predsudky a úsudky, pre ktoré je človek odolný voči poradenstvu a je skôr odradený. Ide o proces, ktorý smeruje viac „do hĺbky“ a často si vyžaduje výraznejšie úsilie odhaľovať klientove skreslenia tak, aby mu boli zrozumiteľné. Len čo sa podarí tieto predsudky odhaliť a klient im porozumie, mení sa terapeut – detektív opäť na terapeuta – učiteľa. Vzhľadom na nutnosť zastávať obe roly a vedieť, kedy poskytujeme poradenstvo a kedy robíme psychoterapiu, môžeme vidieť, že efektívnosť závisí rovnako od dômyselnosti a taktu terapeuta ako od užitočnosti teórie a techniky.

Známky toho, že poradenstvo nestačí:

1. Bránenie sa procesu poradenstva (odpor), klient vysvetľuje, prečo to, čo mu je navrhnuté, nebude fungovať, neplní úlohy, predstiera dodržiavanie postupu liečby atď. Toto zvyčajne pramení z jeho potreby mať pravdu, zo strachu, že sa mýli, že nie je schopný získať súhlas od druhých, ktorý potrebuje pre svoje vlastné ocenenie/dobrý pocit atď.
2. Prítomnosť silných emócií, ktoré prekážajú úlohám poradenstva.



3. Problémy týkajúce sa self (napr. narcizmus, problémy so sebaúctou, viktimizácia, nedostatok dôvery), ktoré prekážajú poradenstvu. Ide obvykle o formu obrany, keďže chránia svoje krehké self. Rasmussen (2011) používa termín „silne kompenzovaný“ na opísanie osoby, ktorá je veľmi odolná voči akejkoľvek sebareflexii alebo kritike, napr. kompulzívna osobnosť je „silne kompenzovaná“, kým hraničná osobnosť je „voľne kompenzovaná“.
4. Symptómy post-traumy alebo iné symptómy, ktoré ovplyvňujú schopnosť človeka reflektovať alebo prijímať nové myšlienky alebo konanie.

### ***Poradenský prístup***

Existuje množstvo poradenských škôl. Dnes sa upúšťa od superiority jednej školy. Usudzujeme, že rôznymi cestami sa dá dospieť k jednému cieľu. Dôležité je, aby poradca bol príslušne vzdelaný a svoje vedomosti a najmä zručnosti si kontinuálne rozširoval a rozvíjal.

### ***Dynamický prístup***

Vychádza z determinácie súčasného správania minulosťou a z využívania princípu kauzality. Poradca je pre klienta zrkadlom, ktoré odráža iba to, čo klient prináša do procesu.

### ***Behaviorálny prístup***

Vychádza z predpokladu, že každé správanie je výsledkom toho, čo sa človek naučil, resp. nenaučil. Poradenský vzťah je edukatívny a monitoruje vzťah učiteľ – žiak.

### ***Experienciálny prístup***

Vníma človeka ako aktívnu bytosť s potenciálom ďalšieho osobnostného rastu, preto sa nesústreďuje na odstránenie symptómu či rekonštrukciu osobnosti podľa cieľov poradcu, ale zameriava sa na dosiahnutie vyššieho stavu vedomia, uvedomenie si svojich možností a schopnosť naučiť sa ich využívať. Vedieť, čo robíme, a cítiť to môže byť pre klienta dôležitejšie, ako vedieť, prečo to robíme. Poradca je katalyzátorom, v jeho prítomnosti si klient uvedomuje svoje latentné možnosti na formovanie svojho „jástva“. Poradenský vzťah medzi poradcom a klientom je emocionálne naplnený ľudský vzťah.

### ***Eklektické poradenstvo***

Poradca svoj prístup často prispôsobuje charakteru problému alebo typu klienta. Je bežné, že na jednom prípade poradca pracuje hlbinné, s druhým klientom robí behaviorálny nácvik a s tretím prípadom pracuje neštruktúrovane.

## **Integratívny prístup v poradenstve a psychoterapii (Culley, Bond, 2008)**

Konceptualizácia poradenského procesu a terapie ako postupnosť krokov je spoločná viacerým prístupom a predstavuje spôsob zavedenia všeobecnej štruktúry. Vychádza z 3 fáz poradenského procesu: *úvodná fáza, stredná fáza, záverečná fáza*. Zaujímavé je to, čo by sa malo v každej fáze ideálne odohrávať. Prvkami procesu sú pritom stratégie a zručnosti, schopnosti poradcu. Model sa snaží prepojiť tieto zručnosti a schopnosti do postupnosti, zabudovať ich do stratégií a zjednotiť poradenský proces, či trvá jedno alebo viacero sedení. Pre každú fázu sú vymedzené ciele, stratégie a zručnosti vhodné na realizáciu týchto cieľov.



## 1. Úvodná fáza

### **Ciele:**

- Nadviazanie vzťahu. Ide o zásadný cieľ, ak klient neuverí, že poradca je dôveryhodná osoba, pravdepodobne nebude chcieť nadviazať vzťah.
- Objasnenie a vymedzenie problémov.
- Vyhodnotenie – formulovanie hypotéz o tom, či je poradca schopný klientovi pomôcť dosiahnuť jeho cieľ.
- Uzatvorenie dohody – potvrdenie spolupráce, určenie zásad práce. Je to aj spôsob vyzvať klienta na spoluprácu a vyjasniť si vzájomné očakávania.

### **Stratégie:**

- Skúmanie – zahŕňa pomoc klientovi pri vyjasňovaní si problémov. Účelom je dospieť k spoločnému pohľadu na povahu problémov.
- Stanovenie priorít a zamerania pozornosti – znamená rozhodnúť, v akom poradí budú klienti riešiť svoje problémy, a zistiť, čo je podstatou problémov.
- Zdieľanie primárnych hodnôt – prejavovanie úcty, empatického porozumenia a kongruencie (otvorenosť, úprimnosť), čo je nevyhnutné na vytvorenie atmosféry dôvery
- Byť konkrétny. Byť konkrétny a podporovať otvorenú komunikáciu je zložitá stratégia. Znamená to aktívne počúvať a citlivo používať komunikačné zručnosti na podnecovanie klientov k vyjadrovaniu.

### **Zručnosti:**

- Pozorovanie a aktívne počúvanie.
- Reflektívne zručnosti – opakovanie slov, reformulácia, zhrnutie atď.
- Zisťovacie zručnosti – kladenie otázok, formulácia oznamovacích výrokov a iné.

## 2. Stredná fáza

### **Ciele:**

- Vyhodnotiť problémy a ťažkosti.
- Udržiavať vzťah poradca – klient.
- Pracovať podľa dohody.

### **Stratégie:**

- Povzbudzovanie – prostriedok, pomocou ktorého si klienti vytvárajú funkčnejšie pohľady na rozpory či problémy, kvôli ktorým klient prišiel.
- Pozorovanie a aktívne počúvanie.
- Konfrontácia – pomáha klientovi, aby odhalil svoje prvky v správaní, prežívaní, ktoré mu bránia v zmene.
- Poskytovanie spätnej väzby – spôsob informovania klienta, ako vnímame jeho správanie.
- Poskytovanie informácií – pomôže klientovi, aby svoju situáciu videl inak.
- Dávanie pokynov – znamená otvorené riadenie procesu (napr. „Povedzte mi, čo konkrétne ste povedali rodičom“...).

- Sebaodhalenie – znamená rozprávanie o vlastnom prežívaní, používa sa s cieľom oslobodiť „klienta, aby skúmal svoje problémy otvorenejšie.“
- Bezprostrednosť – zameriava sa jednak na vzťah poradca – klient, ale aj na to, čo sa odohráva „tu a teraz“.
- Zdieľanie primárnych hodnôt – pocit bezpečia súvisí s tým, nakoľko klient vníma poradcu ako prijímajúceho, rešpektujúceho, dôveryhodného a kongruentného.

**Zručnosti:**

- Zručnosti, ktoré sa využívajú v počiatočnej fáze, predstavujú základ pre zložitejšie stratégie používané v strednej fáze.

### **3. Záverečná fáza**

**Ciele:**

- Pracovať na vhodnej zmene.
- Realizovať zmenu – pomoc klientovi, aby začal v reálnom živote podnikať nejaké kroky.
- Zovšeobecňovanie.
- Ukončenie poradenského, terapeutického procesu.

**Stratégie:**

- Proces stanovenia cieľov – vytvorenie rámca a kritérií, aby sa dosiahli výsledky.
- Plánovanie činnosti.
- Zhodnotenie činnosti a udržanie zmeny.
- Ukončenie.

**Zručnosti:**

- Zručnosti pri budovaní základov tvoria komunikačnú časť aj vyššie uvedených stratégií.

Tento model samozrejme poskytuje len statický obraz toho, čo sa obvykle javí ako zložitý, plynulý a premenlivý proces. V istom zmysle slova ide o metamodel na používanie poradenských, resp. terapeutických zručností, lebo sa dá prepojiť s rôznymi teoretickými prístupmi.

### 3/ Preventívna činnosť v zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie

V posledných rokoch prešla naša spoločnosť mnohými zmenami, ktoré veľmi ovplyvnili aj spôsob života mladej generácie.

Výsledky výskumov realizovaných v ostatných rokoch potvrdzujú, že v súčasnosti sú deti a mládež vo väčšej miere ohrození rôznymi sociálno-patologickými javmi, ako napr. drogovou závislosťou, fajčením, vzrastajúcimi prejavmi násilia, hrami na hracích automatoch, vznikom rôznych marginálnych skupín mládeže, rozširovaním náboženských siekt, prejavmi záškoláctva, šikanovaním, problémovým správaním, vznikom rôznych marginálnych skupín mládeže – ohrozených neskôr zvýšenou pravdepodobnosťou nezamestnanosti so sprievodnými sociálno-patologickými prejavmi a pod.

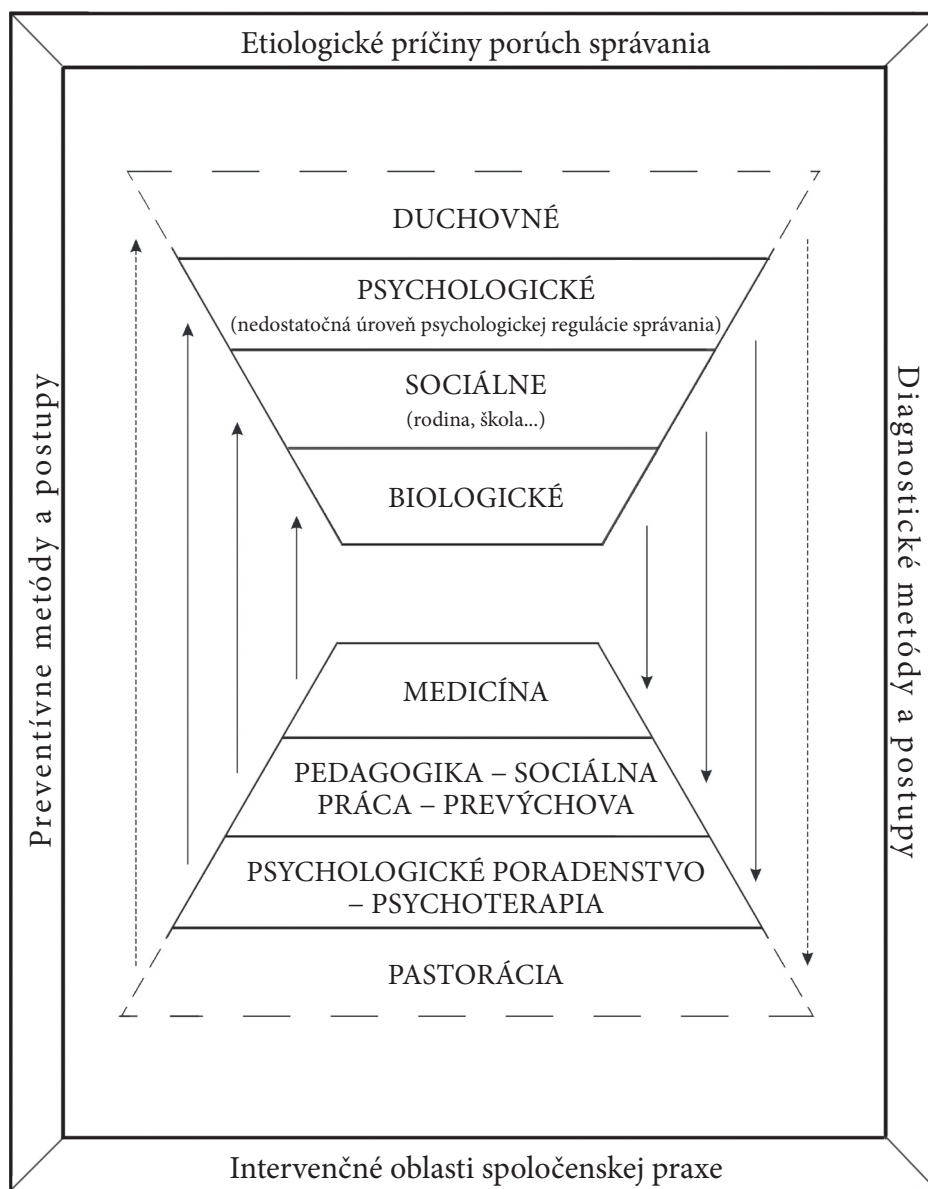
Ambulantným ovplyvňovaním problémov v rodinnej výchove a porúch správania detí a mládeže (v najširšom zmysle slova) sa v súčasnosti zaoberajú najmä tieto tri zložky štátnej starostlivosti:

1. výchovné a psychologické poradenstvo (najmä centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie),
2. zdravotnícka starostlivosť (najmä prostredníctvom pedopsychiatrických služieb),
3. sociálna starostlivosť (najmä prostredníctvom sociálnej kurately).

Upozorňujeme na dôležitosť odborníkov v systéme VP a P, pretože prvé závažné problémy v správaní detí, ktoré by si spravidla vyžadovali odbornú starostlivosť, sa najčastejšie objavujú v základnej (príp. materskej) škole a tieto deti sú teda klientmi alebo potenciálnymi klientmi poradenských zariadení.

Preto je nevyhnutné nastaviť systematické a komplexné riešenie týchto javov v nasledujúcej odbornej postupnosti: screening – depistáž – diagnostika – komplexná multidisciplinárna prevencia – terapia. Predpokladom naplňovania cieľov v oblasti prevencie je multidisciplinárny preventívny tím, ktorého členovia sú vzdelaní, odborne erudovaní, komunikatívne, psychologicky a špeciálne pedagogicky vybavení. Zvyšovanie odolnosti detí a mládeže voči sociálno-patologickým javom vyžaduje systémovú a koordinovanú prípravu realizátorov preventívnych aktivít v školách, v školských zariadeniach a mimoškolských zariadeniach.

Jedným z výstupov niekoľkoročného experimentovania v oblasti prevencie sociálnej patológie je i tzv. *integratívny model prevencie sociálnej patológie* (Matula, 2011) zobrazený na obr. 2.



Obr. 2 **Integratívny model prevencie sociálnej patológie** (Matula, 2011)

Model sa skladá z dvoch proti sebe situovaných lichobežníkov. Horný znázorňuje základné etiologické príčiny sociálno-patologických javov a dolný príslušné, im zodpovedajúce aplikačné oblasti spoločenskej praxe. Problém súčasnej úrovne prevencie spočíva v tom, že existujúci systém favorizuje najmä biologickú a sociálnu podmienenosť porúch (napr. porúch správania) a im zodpovedajúce medicínske a pedagogické či sociálne metódy diagnostiky a následnej intervencie.

Psychologická podmienenosť sociálnej patológie sa teoreticky uznáva, v praktickej rovine však zostáva už desaťročia popoluškou, hoci je napr. v oblasti prevencie porúch správania podľa našich skúseností rozhodujúca tak v oblasti diagnostiky porúch, ako i následnej intervencie. Zdá sa, že bez zodpovedného poznania psychologického pozadia sociálno-patologických javov sa výrazne znižuje efektívnosť intervencií medicíny, pedagogiky a sociálnej kurately.

Považujeme preto za opodstatnené v súvislosti s prevenciou sociálnej patológie v školskom rezorte pojmovo vymedziť dve jej rovnocenné súčasti:

- **psychologická prevencia** (zameraná na skvalitňovanie psychickej regulácie správania pomocou psychologických, poradenských, príp. psychoterapeutických metód),
- **výchovná prevencia** (zameraná na skvalitňovanie sociálnej regulácie správania vo výchovno-vzdelávacom procese).

Praktické skúsenosti všetkých orgánov a inštitúcií, ktoré sa v súčasnosti zaoberajú starostlivosťou o rodiny, deti a mládež ohrozené sociálnou patológiou (zdravotnícki pracovníci, výchovní pracovníci v školách a školských zariadeniach, sociálni pracovníci, pracovníci v CPPPaP, ČŠPP, policajti, prokurátori, sudcovia a pod.), svedčia o tom, že ich preventívna činnosť nie je dostatočne koordinovaná, chýbajú efektívne informačné väzby a kanály, práca jednotlivých subjektov prevencie na seba nenadväzuje a dominuje administratíva nad konkrétnou praktickou starostlivosťou.

Akýkoľvek systém, ktorý aspiruje na naozaj **systemové riešenie prevencie sociálnej patológie**, by mal rešpektovať týchto sedem zásad (Matula, 2007):

1. **KOMPLEXNOSŤ** – praktické využívanie všetkých vhodných metód centrovanych na elimináciu porúch správania a zároveň na ovplyvňovanie celej sociálnej siete ohrozeného dieťaťa alebo mladistvého. Systémová práca by mala zahŕňať okrem samotného dieťaťa či mladistvého i jeho rodičov, učiteľov, prípadne tzv. širšie sociálne okolie.
2. **KOORDINOVANOSŤ** – postupné vybudovanie koordinačného systému, ktorý by vylučoval duplicitu, prípadne rozpor v činnosti jednotlivých inštitúcií, ktoré majú vo svojej pracovnej náplni starostlivosť o deti a mládež s poruchami správania (školy, okresné úrady, polícia...).
3. **KONTINUÁLNOSŤ** – zabezpečovanie potrebnej starostlivosti od vzniku poruchy až po elimináciu poruchového správania.
4. **MULTIINŠTITUCIONÁLNOSŤ** – systémovú prevenciu by mal v určenom regióne realizovať tím zložený zo špeciálne školených a erudovaných pracovníkov (rozličných profesií), ktorý by sa konštituoval zo všetkých zainteresovaných inštitúcií. Tento tím by spoločne realizoval premyslený preventívny program lokalizovaný mimo ktorejkoľvek z participujúcich inštitúcií.
5. **PREVENTÍVNOSŤ** – zameranie sa na pomoc deťom a mládeži už pri prvých signáloch ohrozenia psychosociálneho vývinu s cieľom predchádzať závažnejším excesom v ich správaní.
6. **SYNERGIZMUS** – nahrádzanie doterajšej koexistencie skutočne vzájomným (nielen proklamovaným) spolupôsobením všetkých prvkov systému v obode jeho pôsobnosti. Fungujúci synergický systém pôsobí s väčším výsledným efektom, než je súčet efektov jednotlivo pôsobiacich prvkov systému.
7. **PRIMÁRNOSŤ PSYCHICKEJ REGULÁCIE** – výskyt sociálno-patologických fenoménov v správaní detí možno primárne pokladať za dôsledok nedostatočnej úrovne psychickej regulácie ich správania. (Sociálna a biologická regulácia je v tomto kontexte sekundárna, nemožno ju optimalizovať bez rešpektovania psychologickej etiológie porúch správania.)

## Špecifiká realizácie preventívnych programov

V tejto časti kapitoly o prevencii ponúkame konkrétny metodický nástroj podľa *Manuálu efektívnej školskej drogovej prevencie* (Galla et al., 2002), ako si vytvoriť vlastnú intervenciu, stratégiu, preventívny program tak, aby odrážal skutočné potreby detí – klientov. Týmto sa zvýši efektívnosť a kredibilita programu. Takýto model obsahuje nielen informácie o efektívnych preventívnych programoch a opatreniach v prostredí školy, školského zariadenia, ale aj praktický návod a informácie, ako model úspešne implementovať do prostredia, kde je identifikovaná potreba preventívnych aktivít realizovaných odborníkmi.

Samozrejme, je možné použiť existujúce programy a jednoducho ich prispôbiť svojim potrebám. Je len dôležité definovať ciele a úlohy a naznačiť, aký druh filozofie a prístupu hľadáme.

Pri realizácii programu si všímajme tieto faktory, ktoré je potrebné u detí monitorovať:

- **Skupinovú atmosféru.** Sociálna a materiálna atmosféra skupiny môže mať veľký vplyv na pohodu žiakov a ich správanie (napríklad čo sa týka problémového správania). Premyslenou a dôslednou prácou v skupine môžeme dosiahnuť dobré výsledky.
- **Duševnú pohodu.** To, ako deti vnímajú seba, čo ovplyvňuje ich správanie.
- **Interpersonálne vzťahy.** V akom type sociálneho prostredia sa deti pohybujú a aké majú rozvinuté vzťahy s vrstovníkmi a s dospelými. Ako prebieha proces ich sociálneho učenia a pod.
- **Spätnú väzbu.** Počas realizácie programu je nevyhnutné získať dobrú spätnú väzbu jednak kvôli zachyteniu zmien, jednak kvôli osobnej motivácii.
- **Znalosti a postoje k pravidlám.** Znalosť detí o základných sociálnych pravidlách, spoluúčasť na ich koncipovaní v danej skupine, korektné a férové presadzovanie pravidiel sú kľúčové faktory pre dobrý intervenčný program.

**V školskom prostredí sa treba zamerať na:**

- sledovanie činností, výkonov a správania žiakov v prirodzených podmienkach,
- sledovanie emočných prejavov žiakov vo vzťahu k činnostiam, výkonom, úspechom a nezdarom,
- sledovanie sociálnej komunikácie a interakcie žiakov, ich sociálnych rolí a vzťahov vrátane prejavov ich názorov a emócií s tým spojených,
- pozorovanie prejavov žiaka v rôznych situáciách a podmienkach – pri výklade učiteľa a pri písomnej práci, pri riešení úlohy v skupine, cez prestávku, cestou do školy, na exkurzii či výlete, pri únave alebo začínajúcej chorobe, po úspechu i neúspechu, po konflikte so spolužiakmi či učiteľom atď. (tieto informácie môžeme získať na základe depistážneho dotazníka vyplneného pedagógom v škole, pozorovaním a inými metódami),
- komunikáciu s klientom a sledovanie jeho prejavov, vedenie rozhovoru so žiakom, jeho rodičmi, spolužiakmi atď., porovnávanie pohľadov rôznych osôb na rovnakú skutočnosť,
- doplnenie svojho poznania klienta údajmi z vyšetrenia iných odborníkov – psychológa, lekára, sociálneho pracovníka a pod.

## Ako vytvoriť program pre konkrétnu skupinu

### *Princípy dobrého intervenčného programu:*

#### **Princíp 1**

##### **Program by mal vychádzať z aktuálnych teoreticko-metodologických princípov.**

Je dôležité poznať, kedy je potrebný rozvíjajúci a kedy preventívny program, či zamerať aktivity na podporu a rozvoj pozitívnych faktorov, alebo na elimináciu negatívnych faktorov.

Okrem špecifického obsahu preventívnych programov by sme mali oddeliť snahu o prevenciu a cieľovú skupinu, na ktorú sa zameriavame. Dostupné sú 3 typy programov pre tri rozličné cieľové skupiny:

- **univerzálne programy** zamerané na všeobecnú populáciu alebo jej časť (žiacka populácia), ktorá nie je identifikovaná na základe individuálnych rizikových faktorov (napr. masmédiálne kampane a školské programy zamerané na všetkých žiakov),
- **selektívne programy** zacielené na špecifické skupiny detí (napr. žiaci na školách), u ktorých je zvýšené riziko problémov (napr. programy zamerané na deti zo soc. znevýhodneného prostredia),
- **indikované programy** zamerané na jedincov (napr. klienti v zariadeniach VP a P), ktorí podľa diagnostických kritérií nemajú ešte vážne problémy, ale sú u nich prítomné niektoré skoré znaky problémového správania).

#### **Princíp 2**

##### **Program by mal vychádzať z potrieb cieľovej skupiny.**

Aby bol program efektívny, je potrebné vytvoriť ho na konkrétne sociálne prostredie, v ktorom bude realizovaný. To znamená, že program si vyžaduje náležitú analýzu aktuálnej situácie, pričom je potrebné vziať do úvahy existujúce potreby, problémy a požiadavky súvisiace s plánom rozvoja v danej škole. Efektívny program by mal mať jasne špecifikované a realistické ciele a úlohy s implementačnou stratégiou prispôbenou špecifikám konkrétneho prostredia a konkrétnych detí. Mal by obsahovať aj vnútorný proces spätnej väzby pomocou monitoringu a/alebo evaluácie jednotlivých realizovaných činností.

#### **Princíp 3**

##### **Program by mal byť efektívny.**

Všeobecne platí, že program možno považovať za efektívny, ak dosiahne svoje ciele a úlohy. Program, ktorý naplní tieto kritériá s najnižšou investíciou času, ľudí a zdrojov, bude považovaný za najefektívnejší. Ak však chceme merať efektívnosť intervenčného programu, musíme jasne stanoviť jeho ciele a úlohy. Efekt aktivít, ktoré program obsahuje, musí byť merateľný a proces implementácie musí byť transparentný.

Musia byť použité náležité metódy na monitorovanie a vyhodnotenie, aby sme sa uistili, že účinky, ktoré meriame, sú skutočne výsledkom samotného programu. Ak má byť intervenčný program efektívny, potom by sa po jeho implementácii mali prejaviť aspoň malé, ale vedecky významné zmeny



v správaní detí, týkajúce sa oblasti sociálnych kompetencií. Najefektívnejšie programy sú tie, ktoré sa zameriavajú na posilňovanie sociálnych kompetencií (životných skúseností).

#### **Princíp 4**

**Program by mal rešpektovať vekové zákonitosti a individuálne špecifiká skupiny.**

#### **Princíp 5**

**Program by mal využívať interaktívne, zážitkové aktivity a techniky.**

Všetky mechanizmy v súvislosti s hrou a učením platia rovnako pri deťoch aj pri dospelých. Využitím rôznych hier a cielených aktivít môžete navodiť v skupine príjemnú atmosféru, napomôcť odblokovanie stresu, znížiť prípadnú tenziu, napomôcť klientov, aby sa lepšie spoznali a vytvárali medzi sebou primerané interakcie v rámci komunikácie a aby ani nevedeli, že sa pritom učia.

### **Skupinová dynamika**

Skupinovou dynamikou označujeme súhrn komplexných vzájomných a protikladných síl pôsobiacich v spoločnom sociálnom prostredí, v skupine. Skupinová dynamika je daná celým skupinovým dianím, cieľmi a normami skupiny, ich štruktúrou, pozíciami a rolami v skupine, skupinovými interakciami a vývinom tak skupinových vzťahov, ako aj celej skupiny. Vyniká a utvára sa spolu so vznikom a začatím práce skupiny a je v istom zmysle charakteristikou akejkoľvek skupiny.

Skupinová dynamika je existenciou skupiny imanentná. Sú preto nesprávne všetky vyjadrenia, ktoré občas počuť a ktoré konštatujú, že napr. psychoterapeutická alebo výcviková skupina „nemá dynamiku“, čím sa zrejme chce povedať, že skupina nemá žiaducu dynamiku v zmysle potrebného napätia a kohézie, príp. vývoja žiaducich skupinových noriem a cieľov, skupinových vzťahov, optimálneho vývoja celej skupiny a pod.

Skupina má teda svoju dynamiku vždy, bez nej by nebola skupinou. Inou otázkou je, či je dynamika skupiny reflektovaná, dostatočne známa, resp. cieľavedome využívaná.

Skupinovou dynamikou myslíme:

- vzťah jednotlivca k skupine,
- vzťah medzi skupinami.

Skupinová dynamika – to sú skupinové procesy. Pretože jednotlivci v skupine navzájom reagujú a ovplyvňujú sa, skupina tak vyprodukuje množstvo dynamických procesov. Tieto procesy zahŕňajú: normy, roly, vzťahy, vývin, potrebu niekam patriť, sociálny vplyv, ovplyvňovanie správania.

Skupinovú dynamiku utvára celý rad skupinových elementov: ciele a normy skupiny, vodcovstvo a štruktúra skupiny, jej identita, interakčné a komunikačné procesy v skupine, kohézia a tenzia, projekcia minulých skúseností a vzťahov do aktuálnych interakcií, skupinová atmosféra a jej prežívanie



členmi skupiny, pozície a roly v skupine, tvorba podskupín, vývoj skupiny v čase alebo fázy skupinového vývoja, druhy výrokov v skupine a ich interakčný zmysel, neverbalita a jej význam a nakoniec vzťahy jedincov a skupín. Jednotlivé prvky skupinovej dynamiky sú navzájom všetky úzko späté a spolupôsobia v neustálej interakcii.

B. Tuckman (1965) definoval 4-stupňový model, ktorý nazývame *Tuckmanove stupne skupiny*.

Tuckmanov model poukazuje na to, že ideálny skupinový proces by mal pozostávať zo štyroch etáp:

- **formovanie** – skupina sa stmeluje, jednotliví členovia sa navzájom spoznávajú a formuje sa skupina,
- **kryštalizácia** – súperenie o vodcovstvo a skúšanie skupinových procesov,
- **vyjasnenie** – spoločné dosiahnutie fungovania skupiny (prispôsobenie sa členom skupiny, rozvoj dôvery a produktivity),
- **realizácia** – skupinová práca sa stáva efektívnou – skupina pracuje efektívne a kooperatívne na spoločných cieľoch.

Tuckman neskôr pridal aj piaty stupeň – ukončenie skupiny – „odformovanie“ skupiny – zanechanie členstva v skupine. Je dôležité si uvedomiť, že skupinová dynamika sa deje bez ohľadu na veľkosť skupiny a výrazne ovplyvňuje psychosociálne výsledky.

#### ***Benefity skupinovej práce:***

- sledovanie zážitkov v sociálnom kontexte, ktorý sa približuje skutočnému životu,
- skupinová práca poskytuje možnosť pozorovať a reflektovať vlastné sociálne zručnosti a zručnosti ostatných členov skupiny,
- skupinová práca poskytuje možnosť poznávania cez aktívnu participáciu aj cez pozorovanie,
- skupinová práca ponúka možnosť dať a prijať spätnú väzbu, zamerať sa na svoje problémy, ktoré ovplyvňujú náš život. Sociálna podpora pomáha ľuďom rásť.

#### ***Ako pracovať so skupinou – základné odporúčania***

Pokiaľ chceme pracovať so skupinou (či už sú to deti, rodičia alebo učitelia), je potrebné uvedomiť si niekoľko základných informácií. Jedným z najdôležitejších fenoménov v rámci skupiny je skupinová atmosféra, ktorá sa tvorí počas práce so skupinou a ovplyvňuje samotné dianie v skupine. Otázka však je, ako to dosiahnuť, ako zabezpečiť optimálnu atmosféru v rámci skupiny?

Mali by sme rešpektovať fakt, že nie všetci členovia skupiny sa budú rovnako zapájať, ale môžu odmietnuť spolupracovať pri niektorých aktivitách.

Dôležité je rešpektovanie súkromia a jedinečnosti jednotlivcov a obozretnosť pri analyzovaní negatív. Analýzy by mali poukazovať na pozitívne stránky.

Od začiatku sledujeme vývin stupňov skupiny – jej vytváranie a dynamické procesy.

Dbajme na to, aby sa diskusia v skupine skončila v pozitívnom duchu.

Je dôležité zdôrazniť, že názory členov skupiny môžu byť rozdielne.

V každej sociálnej skupine sa od samého začiatku začínajú úplne prirodzeným spôsobom odvíjať procesy skupinovej dynamiky. Tieto zákonitosti je potrebné rešpektovať (alebo aspoň o nich niečo vedieť). Ak sa v skupine vyvinie búrlivá atmosféra, je dôležité ukončiť ju v pokojnom duchu alebo kompromisom. Úlohou realizátora preventívnej aktivity je strážiť, aby príliš verbálne typy nezvíťazili nad ostatnými.

Každý člen skupiny má právo povedať NIE.

Diskusiu vedie vedúci citlivo, aby sa k téme vyjadril každý, kto chce.

### ***Prvé stretnutie***

Úvodné stretnutie by malo byť zamerané na motiváciu klientov, aby sa na stretnutia tešili. Odporúča sa zaviesť formalizovaný rituál (zmena priestoru, sadnutie na vankúše na zem, do kruhu, prinesenie loga programu a pod.). Spôsob a štýl vedenia prvého stretnutia závisí jednak od skúseností účastníkov s takýmto typom práce, ako aj od odborných, ale viac-menej osobných skúseností lektora, ktorý skupinu vedie.

S pravidlami skupiny musia byť všetci oboznámení (najlepšie je tvoriť ich v kooperácii s účastníkmi) a klienti by mali dostať základné informácie o tom, ako budú stretnutia prebiehať. Nezabudnime dať deťom priestor na ich vyjadrenie sa k očakávaniam a k priebehu, a ak je to potrebné, zmeňme postupy alebo metódy.

### ***Záverečné stretnutie***

Posledné stretnutie by malo byť zamerané na zhodnotenie programu. Treba pozitívne zdôrazniť, že každý si odnáša z programu cenné poznatky, ktoré mu budú nápomocné pri zlepšení medziľudských vzťahov v jeho reálnom živote. Musíme pochváliť aj tých účastníkov, ktorí sa zapájali menej. Nemali by sme zabudnúť na fakt, že každý z nás je osobnosťou, ale nie každý z nás má rovnaké sociálne alebo iné podmienky na svoj život a vývin. Ľudia v pozitívnom, stimulujúcom a sociálnom prostredí sa cítia spokojnejšie, sebaistejšie a všeobecne lepšie. Dobrá sociálna klíma zlepšuje sociálnu interakciu a komunikáciu medzi ľuďmi a ponúka dobré východisko k vyriešeniu viacerých problémov.

## **Všeobecné kroky tvorby programu**

### ***Stanovenie potrieb***

Aký je dôvod alebo potreba na zavedenie programu? Odporúčame zvažovať najmä tieto dôvody:

- výskyt jedného alebo viacerých prípadov problémového správania, ktoré učitelia nevedia zvládnuť bežnými pedagogickými prostriedkami,
- pokyn nadriadenej inštitúcie, aby sa takýto program realizoval,
- obavy rodičov z výskytu problému v škole,
- snaha viesť deti k podpore vytvárania dobrých sociálnych vzťahov,
- odborníci považujú takýto program za dobrú myšlienku,
- informovanie.

### ***Posúdenie existujúcich programov***

Je veľmi dôležité vopred dobre odhadnúť úspešnosť a efektívnosť konkrétneho programu. Pokúsiť sa odhadnúť, či program postihuje definovaný problém, či má byť jednorazový alebo dlhodobý a pod.

### ***Príprava programu***

Po výbere už existujúceho programu alebo po vytvorení nového programu treba začať s prípravou realizácie.

### ***Definovanie úloh a zámerov***

Aby sa realisticky definovali úlohy, je potrebné vytvoriť si reálnu predstavu východiskovej situácie. Zadefinuje sa, ktoré oblasti chceme zmeniť, zdefinujú sa aj otázky, ktoré môžu slúžiť ako ukazovatele druhu zmeny, ktorá je potrebná.

### ***Neočakávané a neplánované účinky***

Treba si uvedomiť, že určité intervencie a aktivity môžu mať neočakávané a neplánované účinky (pre- sun z jedného typu problémového správania na iný či strata dôvery z dôvodu skreslenej informácie), ktoré môžu mať opačný účinok. Neočakávané účinky, ktoré sa môžu objaviť, môžu vzbudiť pohoršenie v mimoškolskom prostredí (rodičia cítia zhoršenie správania dieťaťa a pod.). Neočakávané účinky však môžu byť aj pozitívne. Preventívny program v škole môže zlepšiť kooperáciu, komunikáciu a vzá- jomné porozumenie medzi všetkými v škole.

### ***Realizácia programu***

Pod implementáciou rozumieme uvedenie plánu, programu alebo stratégie do praxe. Každá realizácia programu by mala postupovať podľa štvorstupňového modelu implementácie. Model zahŕňa plá- novanie, prípravu a riadenie ako nevyhnutné komponenty, ktoré zaisťujú, či je preventívny program implementovaný efektívne.

Štvorstupňový model postupuje systematicky. V každej fáze sú určené kľúčové otázky, ktoré treba zvažovať pred prechodom do ďalšej fázy. Na každú z kľúčových otázok je potrebné odpovedať kladne, ak sa má zaručiť, že podmienky na aplikáciu efektívnej intervencie sú správne. Obzvlášť dôležitá je udržiavacia fáza. Zvyčajne sa na ňu totiž zabúda. Príslušný čas venovaný udržiavacej fáze nám zaručí, že program intervencie zostáva náležitý, primeraný a efektívny.

## **Všeobecné otázky realizácie programu**

V tejto kapitole ponúkame štvorstupňový model implementácie programu. Model zahŕňa pláno- vanie, prípravu a riadenie. Štvorstupňový model postupuje systematicky. V každej fáze sú určené kľú- čové otázky, ktoré treba zvažovať pred prechodom do ďalšej fázy.

### ***I. Predprípravná fáza***

Kľúčové otázky predprípravnej fázy:

1. Sú do realizácie programu zapojení kľúčoví účastníci?
2. Vychádza program z potrieb skupiny, klientov? Sú v programe zahrnuté výsledky diagnostiky v školskom prostredí, diagnostiky v poradenskom zariadení?
3. Napomáha sociálna atmosféra v škole a v triede vývoj a implementáciu programu?
4. Je dostatok zdrojov a času venovať sa programu?

Ak je odpoveď na všetky tieto otázky kladná, pokračujeme druhou fázou plánovania a prípravy.

### ***II. Fáza plánovania a prípravy***

Zahŕňa odsúhlasenie cieľov a úloh. Ako budú súhrnné ciele a úlohy dosiahnuté? Kto bude zapojený do tohto procesu?

1. Je zhoda v tom, že program je v súlade s odsúhlasenými cieľmi a úlohami?
2. Vypracoval realizátor programu podrobný plán postupu, ktorý bol koordinovaný so všetkými zainteresovanými odborníkmi, účastníkmi, rodičmi a i.?

### ***III. Spúšťačia/iniciačná fáza***

Kľúčové otázky tejto fázy:

1. Bol vytvorený tím na realizáciu programu? Má tento tím podporu vedenia, jasné vedenie a koordináciu?
2. Sú do realizácie projektu zapojení kľúčoví účastníci?
3. Boli na realizáciu programu pridelené dostatočné zdroje na to, aby sa zaistila efektívna realizácia?

### ***IV. Fáza udržiavacia***

V tejto fáze ide o posudzovanie a prispôsobenie programu reálnym podmienkam školy.

Kľúčové otázky v tejto fáze:

1. Dokázal program, že je pre klientov efektívny?
2. Sú kľúčoví účastníci vrátane realizátorov motivovaní a zapojení do programu?
3. Má každý z účastníkov možnosť vyjadrovať návrhy na priebežné vylepšovanie programu?

### ***Ďalšou fázou je fáza monitoringu***

Monitoring je zbieranie dát, informácií týkajúcich sa programu. Tieto dáta môžu byť použité na interpretáciu a hodnotenie postupov.

Monitoring jednotlivých aspektov je základom pre evalváciu intervencií podľa potreby školy.

### ***Medzi metódy monitoringu patria:***

- rozhovory s učiteľmi, rodičmi a deťmi,
- dotazníky pre deti a rodičov.

### ***Evalvácia programu***

V posledných rokoch narastali obavy o primerané hodnotenie mnohých intervenčných programov a aktivít. Dnes je potreba hodnotenia už jednomyselne potvrdená. Presvedčenie, že hodnotenie má byť základnou súčasťou školských intervencií, aktivít a programov, vychádza z toho, že hodnotenie:

- ponúka možnosť rozhodnúť sa, či aktivity majú želateľný efekt,
- poskytuje možnosť reflektovať prebiehajúce aktivity,
- poskytuje nevyhnutné informácie na prispôsobovanie, zlepšovanie a inovovanie intervenčného programu,
- poskytuje spätnú väzbu pre priamo zapojených účastníkov (klientov, rodičov, odborníkov), čo je dôležité aj z hľadiska ich motivácie,
- kritické (skutočné) hodnotenie dodáva na dôveryhodnosti a vážnosti projektu v rámci širšej komunity.

### ***Hodnotenie výsledku***

Hodnotenie výsledku ponúka informácie o efektoch programu. V rámci dlhodobých programov je potrebné hodnotenie výsledku realizovať až po istom čase, teda keď sa predpokladajú prvé účinky.

### ***Hodnotenie procesu***

Hlavným výsledkom hodnotenia procesu (procesovej evaluácie) je získať informácie o tom, ako program funguje, prípadne ktoré časti programu treba prispôbiť alebo zmeniť. Toto nie je obmedzené obsahom programu alebo jeho aktivitami, ale zahŕňa tiež použitú techniku, zúčastnených ľudí, situácie a pod. Meranie spokojnosti môže tiež indikovať, či program prebieha tak, ako sa predpokladalo. Obsah hodnotenia závisí prevažne od hlavných a čiastkových (parciálnych) cieľov programu. Hodnotenie si vždy vyžaduje porovnateľné a pozorovateľné údaje.

## 4/ Supervízna činnosť

V Európskej únii existujú krajiny s rozdielne rozvinutou úrovňou *supervidovanej praxe* v pomáhajúcich profesiách. K pomáhajúcim profesiám patrí široký okruh činností a povolání, v ktorých sa angažujú rôzni odborníci v prospech jednotlivcov, skupín alebo organizácií. Pomoc sa presadzuje jednak na princípe altruizmu a dobrovoľníctva (občianske združenia, mimovládne organizácie, sociálne cítiaci jednotlivci), prostredníctvom platených profesionálov v oblasti práce vo verejnom záujme (učitelia, lekári, psychológovia), ale tiež trhovo ako lukratívna súčasť súkromného podnikania (súkromné firmy, poradenské centrá, vzdelávacie a personálne agentúry a pod.). Všetkým ide o rozvoj, úspech a dobro klienta. Chcú druhým pomáhať. Je však dôležité vedieť, akú pomoc klient potrebuje, kto komu, ako a v čom pomáha, akými prostriedkami a výsledkami. A tomu má slúžiť supervízia.

Na Slovensku existujú inštitúcie začlenené do medzinárodných supervíznych asociácií – Slovenský inštitút pre supervíziu (SIPS) a od roku 2001 rozvíja svoju činnosť Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov (ASSP), ktorá pripravuje *Koncept rozvoja supervízie na Slovensku*.

Centrum poradenských, vzdelávacích a výcvikových služieb (Bratislava) ponúka akreditovaný vzdelávací kurz *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Aktívne pôsobí Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci na Slovensku, ktorá realizovala projekt zameraný na podporu supervízie ako prostriedku na zvyšovanie profesionálnych kompetencií odborných zamestnancov v subjektoch sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Mnohé súkromné spoločnosti sa prezentujú na internete a súperia v ponukách supervízie a koučingu (kde je najjasnejšie definovaná cena).

Okrem toho u nás existuje dlhoročná tradícia výcvikov v psychoterapii a poradenstve rôznych teoretických smerov, v stretávaní sa odborníkov „bálintovských skupín“, v organizovaní seminárov, workshopov, kontinuálneho vzdelávania. Rôzne pracovné skupiny sa venujú etickým aspektom supervízie, začleňovaniu supervízie do študijného kurikula vysokoškolského štúdia a máme už aj dva zákony týkajúce sa supervíznej činnosti.

Supervízia sa uplatňuje v širokej oblasti **sociálnej práce, v poradenstve, psychoterapii a manažmente**.

Každá z uvedených oblastí má svoju históriu a tiež vlastné skúsenosti s jej realizáciou.

Slovensko sa zrejme nachádza niekde v strede kontinua rozvoja supervíznej činnosti a podobne, ako v iných krajinách, má svoje špecifiká vyplývajúce z tradícií, zvyklostí, odborných preferencií v istom čase, interdisciplinárnej (ne)spolupráce a nejasností v medzirezortných kompetenciách.

Napriek rozvoju supervízie v rôznych profesionálnych kontextoch nie je u nás zatiaľ vytvorený ucelený celonárodný **systém supervidovanej praxe** a v ponímaní supervízie existuje veľa nejasností.

V tejto časti sa pokúsime objasniť niektoré všeobecné a špecifické otázky supervízie. V prvej časti uvádzame **definície supervízie**, charakterizujeme **jej zložky** (supervidovaný, supervízor, proces), **formy supervízie** (individuálna, skupinová, tímová, supervízia organizácie) a **funkcie** (edukatívna, podporná, kontrolná) s poukazom na rôzne **typy supervízie** (výuková, výcviková, riadiaca, poradenská). V druhej časti objasňujeme podstatu rôznych, vzájomne podobných, ale v cieľoch odlišných činností a spôsobov interpersonálneho pôsobenia ako je *mentoring*, *koučing* a *sociálna facilitácia*.

## Supervízia v pomáhajúcich profesiách

Pri hľadaní odpovede na celkom jednoduchú otázku – *Čo je supervízia?* – narážame na množstvo subjektívnych definícií, úprimných výrokov, ale aj takých zoskupení slov, ktoré nemajú nič spoločné s odborným jazykom v oblasti psychológie, psychoterapie, poradenstva, sociálnej práce, pedagogiky alebo rozvoja ľudských zdrojov. Význam slova *supervízia* sa odvodzuje z latinčiny, pričom „super“ znamená „ponad“ (niečo) a sloveso „supero, -are“ znamená prevyšujem, vynikám, predčím, v spojení s „-vizio“ má význam – dozerať, viesť, spravovať (dohľad, inšpekcia, kontrola).

*Supervízia* ako špecializovaná činnosť sa objavila už koncom 19. storočia, keď vikár Samuel Barnett spolu s univerzitnými študentmi začali v najchudobnejšej časti Londýna rozvíjať *sociálnu prácu* odlišnú od chladnej povýšenosti charitatívnych spolkov bohatých a vznikla potreba kontrolovať tok peňazí, sledovať situáciu a potreby tých, ku ktorým pomoc smerovala. To bol začiatok administratívnej (kontrolnej) a edukatívnej funkcie supervízie v sociálnej práci.

Preto aj Matoušek (2008) definuje *supervíziu* ako kvalifikovaný dohľad nad priebehom programu alebo projektu zameraný na kvalitu činnosti pracovníkov (profesionálov aj dobrovoľníkov).

***Supervízia v psychoterapii a poradenstve*** sa u nás začala uplatňovať ako samostatná činnosť odlišná od výcvikov až v 80. rokoch minulého storočia, hoci výcvikové hnutie fungovalo už od konca 50. rokov (SUR – Skála, Urban, Rubeš) a prvá definícia supervízie v psychoanalýze (ako procesu učenia sa menej skúseného odborníka od skúseného) sa objavila v roku 1925. Postupne sa uplatňujú ďalšie formy a ich kombinácie.

***Supervízia*** je metóda kontinuálneho zvyšovania profesionálnych kompetencií odborníkov pracujúcich s ľuďmi, pri ktorej sa supervidovaní učia kvalitnejšie vykonávať svoju prácu a získavajú nové profesionálne schopnosti a zručnosti v metodike odborného personálu (Centrum poradenských, vzdelávacích a výcvikových služieb, Bratislava, nezisková organizácia Naše miesto pod slnkom, ktorá poskytuje sociálnu pomoc a humanitárnu starostlivosť osobám v núdzi, dysfunkčným rodinám, opusteným deťom).



**Supervízia** je spôsob reflexie vlastnej práce, ktorý umožňuje poradcom, terapeutom a iným pracovníkom pomáhajúcich profesií ujasniť si v procese rozhovoru so supervízorom, čo je v ich práci dobré, čo funguje, kde sú riziká a čo by sa mohlo vlastným pričinením zmeniť. Je tiež rámcom pre výukové procesy. Supervízor sa venuje riešeniu konkrétneho problému pracovného procesu a zvyšovaniu profesionálnej identity supervidovaného, tímu alebo organizácie (Centrum psycho-sociálnych služieb, Bratislava).

**Supervízia** v pomáhajúcich profesiách sa etablovala ako metóda kontinuálneho zvyšovania profesionálnej kompetencie pomáhajúcich pracovníkov, ktorá ich vedie k samostatnému vykonávaniu profesie, chráni klientov pred nekompetentnými intervenciami a súčasne chráni status profesie alebo profesijnej skupiny (podľa kvalifikovaných supervízorov Gabura, Mydlíková, Baťová).

V roku 2011 vyčlenilo MŠ SR finančné prostriedky na realizáciu rozvojového projektu *Metodika a supervízia v poradenstve* určeného pre školské zariadenia výchovného poradenstva a prevencie (centráram pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie a centráram špeciálno-pedagogického poradenstva). Nakoľko vo výzve nebolo uvedené, na akú formu a funkciu supervízie sa má metodika zamerať, schválené projekty (5) sú orientované rôznorodo a neaspirujú na to, aby vniesli nejaký systém do problematiky supervízie v školách a školských zariadeniach.

## Zložky supervízie

Z formálneho hľadiska má supervízia tri zložky: *supervízor, supervízovaný a proces supervízie*.

V prehľade definícií supervízie (Hawkins, Shohet, 2004) sa uvádza: **supervízia** je čistá medziľudská interakcia, ktorej všeobecným cieľom je, aby sa jedna osoba, supervízor, stretla s druhou, supervidovaným, v snahe zlepšiť schopnosť supervidovaného účinne pomáhať ľuďom. Koncom 80. rokov minulého storočia Britská poradenská asociácia určila pravidlá supervízie zohľadňujúc, že supervízia nie je určená len supervidovanému, ale má slúžiť aj jeho klientom tým, že čo najlepšie chráni ich záujmy.

### **Supervízor**

V rámci riešenia aktuálnych otázok **supervízie v sociálnej praxi** (M. Schavel, 2010) sa definuje **supervízor** nasledovne: je to fyzická osoba, ktorá spĺňa podmienku vzdelania – má vysokoškolské vzdelanie získané štúdiom v bakalárskom alebo magisterskom študijnom programe zameranom na sociálnu prácu, sociálnu pedagogiku, špeciálnu pedagogiku, liečebnú pedagogiku, psychológiu alebo uznaný doklad o takom vysokoškolskom vzdelaní vydaný zahraničnou vysokou školou a absolvovala akreditovanú prípravu supervízora v oblasti sociálnej práce alebo poradenskej práce.

O prípravu kvalifikovaných supervízorov sa usiluje občianske združenie Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov (ASSP) a od r. 2008 poskytuje ďalšie akreditované vzdelávanie v oblasti prípravy kvalifikovaných supervízorov Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave.



V súčasnosti existuje na Slovensku zoznam stoviek akreditovaných supervízorov, ktorí sú oprávnení poskytovať supervíziu sociálnym pracovníkom, pedagógom, psychológom a i. Supervíziu ponúkajú rôzne firmy a súkromné spoločnosti. Supervízor musí mať okrem odborných znalostí, skúseností a špeciálneho výcviku aj optimálne osobnostné vlastnosti. Dotazník na sebahodnotenie supervízora tvorí prílohu B.

*Pre **psychológov** (poradcov, psychoterapeutov, personalistov) je záväzným dokumentom **európsky certifikát zo psychológie** (EuroPsy, 2011). **Supervízor** je kvalifikovaný psychológ, ktorý v priebehu posledných troch rokov aspoň dva roky pracoval na plný úväzok (alebo ekvivalent tejto doby) ako nezávislý odborník (uznaný národným akreditačným orgánom) v určitom profesionálnom kontexte a v tomto kontexte je aj zodpovedný za hodnotenie a zvyšovanie profesionálnej kompetencie psychológa pod jeho supervíziou (EuroPsy, s. 22). Európska federácia psychologických asociácií (EFPA) uverejnila kritériá, podľa ktorých sa určuje kvalita supervízorov a kladie si cieľ postupne dosiahnuť vo všetkých krajinách EÚ úroveň 1.*

**Supervízor** vykonáva supervíznu činnosť v oblasti svojho **profesionálnemu kontextu**, čo znamená, že neexistuje „univerzálny“ supervízor. V pôvodných dokumentoch (2006, 2011) sú **profesionálne kontexty** definované oveľa širšie než v slovenskom preklade. Označujú určité typy prostredia, v ktorých psychológovia poskytujú svoje služby formou priameho kontaktu s určitým typom klienta (pacient, žiak, pracovník, manažér, športovec, šofér a pod.). EuroPsy uvádza nasledovné profesionálne kontexty: (1) Clinical & Health, (2) Education, (3) Work & Organisations, (4) Others, čo je niečo iné než (1) Klinická psychológia, (2) Pedagogická psychológia a pod. v preklade. Najdôležitejším kritériom, ktoré supervízor pri hodnotení supervidovaného sleduje, je vhodnosť výberu prostriedkov v súlade s potrebami klienta a úspešnosť intervencií v prospech klienta.

### **Supervidovaný**

Supervidovaným môže byť jednotlivec, skupina, tím alebo organizácie. Pozícia supervízora a supervidovaného a je buď **vertikálna** – supervízor je autorita, ktorá má viac vedomostí, skúseností, zručností, alebo **horizontálna** – supervízor/supervízori sú kolegovia v rámci skupinovej (peer) supervízie, ktorá je zaužívaná v pedagogickej praxi.

Aj keď v určitom profesionálnom kontexte supervízia funguje dobre, pre supervidovaného je dôležité, aby bol aj sám schopný **sebareflexie**, dokázal posúdiť a zhodnotiť seba a svoju prácu, vedel využívať niektoré formy **autosupervízie** (analýza nahrávok, videozáznamov, vlastných záznamov zachytávajúcich pocity, myšlienky, správanie, postupy a pod.).

### **Proces supervízie**

Podobne ako na terapeutov v terapeutickom procese alebo poradcov v poradenskom procese existujú aj v supervíznom procese isté požiadavky na supervízorov (vedomosti, skúsenosti, kompetencie, osobnostné vlastnosti, schopnosť výberu vhodných intervencií ap.) a na strane supervidovaného isté podmienky (problém, prostredie, osobnostné charakteristiky, očakávania, motivácia a i.).

Proces supervízie charakterizuje aj **intenzita** vzťahu, dĺžka **trvania** supervízie, spôsoby hodnotenia efektivity. Všeobecne sa supervízia v poradenstve (psychoterapii) zameriava na poradenský proces, poradenský vzťah, stratégiu a intervencie. Kým v psychoterapii, psychologickom poradenstve alebo kariérovom poradenstve (Amundson, Harris-Bowlsbeyová, Niles, 2011) sú rozpracované základné princípy a modifikácie terapeutického alebo poradenského procesu zohľadňujúce rôzne teoretické východiská, proces supervízie nie je natoľko sofistikovaný. Vysvetlenie podmienok, uzavretie zmluvy a naplánovanie postupu supervízie tieto problémy nerieši.

## Formy supervízie

### *Individuálna supervízia*

Ide o špecificky zameranú supervíziu, keď sa supervízor venuje len jednému klientovi a pomáha mu riešiť jeho špecifické problémy. Môže ísť o stagnáciu v práci, neschopnosť nájsť východisko pri riešení stavu, situácie, perspektív klienta alebo prílišné emocionálne puto s ním, obavy, výčitky za neúspech pri využití rôznych intervencií v poradenskom alebo terapeutickom procese. Môže tiež ísť o únavu, vyčerpanosť supervidovaného alebo o zdeformované vzťahy a nevyriešené konflikty so spolupracovníkmi. V tomto type supervízie je zabezpečená vysoká miera dôvery, individuálneho vzťahu, ale chýba možnosť získať spätnú väzbu od iných a vyskúšať si nové vzorce správania. Supervízia môže byť „naživo“ alebo nad kazuistikou, „vis-a-vis“ alebo on-line.

Valkovič (2000) prezentuje názor, že supervízia je „terapia“ práce terapeuta, nie jeho osobnosti, i keď je tu veľa styčných bodov. V **terapii terapeuta** je reč o „súkromnej osobe“ terapeuta (ťažkosti v osobnom, rodinnom, partnerskom živote) a v **supervízii** predovšetkým o jeho problémy v profesionálnom živote, práci s klientmi (všeobecne) alebo práci s jedným konkrétnym klientom. Je dostatočným cieľom supervízie, aby si supervidovaný usporiadal svoje dojmy a poznatky z terapie klienta. Ľahšie sa mu ozrejmuje rôzne neistoty, nejasnosti a súvislosti v rozhovore s niekým, kto ho sústredene počúva, chápe a komu dôveruje. Zmyslom supervízie je, aby terapeut mohol lepšie napredovať vo svojej práci s klientom, aby mu lepšie rozumel a bol mu užitočnejší, a súčasne, aby aj klient mohol lepšie napredovať vo svojej práci na sebe.

### *Skupinová supervízia*

V skupinovej supervízii sú supervidovaní z rôznych pracovísk a rôznych oblastí pomáhajúcich profesií. Spravidla sa na začiatku osobne nepoznajú. Profesionálne rôznorodá skupina dáva možnosť získať spätné väzby z rôznych uhlov pohľadu, nezdeformované zaužívanými stereotypmi, vyskúšať si nové vzorce správania a vzájomne sa podporovať. Členovia skupiny pracujú na riešení predloženého prípadu alebo kazuistiky predloženej niektorým členom skupiny.

Bálintovské skupiny sú príkladom skupinovej supervízie. Na Slovensku sa realizovali už začiatkom 60. rokov minulého storočia a zúčastňovali sa ich spoločne psychológovia, lekári, vychovávatelia z detských domovov, špeciálni pedagógovia a i. Bola to nová metóda zameraná na odstraňovanie stereotypov v práci a na prevenciu nesprávnych záverov, postupov, falošných výsledkov.

Skupinové stretnutia sa neuberali smerom kritickej diskusie, kognícia sa „vypla“ a k problémom jednotlivcov sa účastníci skupiny vyjadrovali na základe svojich emócií, fantazijných predstáv a prežívania (aj telesných pocitov).

Skôr než supervidovaný prezentuje svoj prípad, musí jasne sformulovať, v čom má problém. Vedúci vedie skupinu podľa nasledujúcej schémy:

- (1) *Prípad – prezentácia prípadu členom skupiny.*
- (2) *Otázky – kladú členovia skupiny, aby sa dozvedeli viac o prípade (obsahovo nie sú obmedzené).*
- (3) *Fantázie – ľubovoľné, zo strany členov skupiny; supervidovaný počúva (nesmie sa ohradzovať, brániť).*
- (4) *Čo by som robil ja? Vyjadrujú sa členovia skupiny.*
- (5) *Čo si z toho beriem. Supervidovaný uvedie, čo z fantázií a návrhov je pre neho prínosom.*
- (6) *Zhodnotenie vedúcim.*

Bálintovské skupiny sa realizujú aj v rámci jedného pracoviska, avšak spravidla bez priamych nadriadených. V súčasnosti sa pre psychoterapeutov realizujú supervízno-teoretické semináre v dynamickej psychoterapii a poskytuje supervízia v klinickej a poradenskej praxi. Supervízia prebieha formou skupinovej práce nad kazuistikami.

Uplatňujú sa teoretické prístupy vychádzajúce z konceptov M. Balinta, KIP (katatýmna imaginatívna psychoterapia) a OPD (operacionalizovaná psychodynamická diagnóza).

### ***Tímová supervízia***

Tímová supervízia sa týka skupiny zamestnancov z jedného pracoviska v reálnej štruktúre a hierarchii kariérového rebríčka vrátane vedúcich, manažérov aj prípadných „dohodárov“, dobrovoľníkov a študentov na praxi. Tímová supervízia prebieha počas bežného pracovného dňa v reálnom prostredí, kde supervízor pozoruje, cielene pracuje so zamestnancami na zlepšovaní ich vzájomných vzťahov, optimalizácii vzorcov správania a zefektívňovaní práce celého tímu.

Cieľom je vyriešiť konkrétny pracovný problém, zvládnuť a zosúladiť správanie spojené s danými profesionálnymi rolami, objasniť nedorozumenia a naučiť zúčastnených riešiť pracovné konflikty.

### ***Supervízia organizácie***

V situácii, ak sa v organizácii vyskytujú definovateľné problémy alebo je nevyhnutná reštrukturalizácia, implementácia zmien, zlepšenie organizačnej kultúry, vytvorenie a zlepšenie systému vzdelávania zamestnancov a zefektívnenie práce, je na mieste využiť **supervíziu organizácie**.

Napríklad *Bratislavský samosprávny kraj zlepšuje kvalitu poskytovaných služieb v sociálnych zariadeniach prostredníctvom supervízie. Výsledkom supervízie má byť správa s odporúčaniami a opatreniami, ktoré bude potrebné v daných zariadeniach vykonať. V týchto zariadeniach sa proces manažérstva začal riadiť certifikovaným systémom uznávaným v SR (ISO), ktorý klientom a ich príbuzným môže slúžiť ako ukazovateľ kvality a profesionality daného zariadenia.*

## Funkcie supervízie

Väčšina autorov opisujúcich funkcie supervízie vychádza z ponímania amerického profesora sociálnej práce Alfreda Kadushina, ktorý začína svoju kariéru v roku 1947 ako sociálny pracovník v New Yorku a je celosvetovo uznávaným odborníkom (teória, výskum, prax).

K **vzdelávacej** (výchovnej) a **riadiacej** (administratívnej, normatívnej) funkcii supervízie pričlenil aj funkciu **podpornú** – pomoc sociálnym pracovníkom pri zvládaní emocionálnych problémov súvisiacich s ich prácou. Tieto funkcie supervízie sú platné nielen pre oblasť **sociálnej práce**, ale aj v **poradenstve** (psychologickom, špeciálno-pedagogickom, kariérovom, pastoračnom) a v **psychoterapii**. Niektoré funkcie sa môžu prelínať a navzájom dopĺňať.

Hawkins, Shohen (2004) hovoria aj o **druhoch supervízie** (výuková, výcviková, riadiaca, poradenská). **Výuková supervízia** sa zameriava takmer výlučne na vzdelávanie. Hlavným cieľom je rozoberanie postupov v práci s klientom, pričom supervízor nenesie žiadnu zodpovednosť za klienta. Pohybuje sa v rovine svojich vedomostí a skúseností, komunikácia prebieha v rovnakej rolovej pozícii ako „učiteľ – žiak“. Podporná a riadiaca funkciu je v kompetencii iného odborníka alebo niektorého pracovníka na pracovisku.

**Výcviková supervízia** sa spravidla týka prípravy študentov na prechod do praxe. Výcvik prebieha s „cvičnými“ klientmi. Supervízor nesie zodpovednosť za supervidovaného, aj za klienta a zameriava sa okrem vzdelávania aj na funkciu riadiacu/normatívnu.

O **riadiacom (manažérskom) type supervízie** sa hovorí vtedy, ak je supervízor súčasne aj vedúcim supervidovaného a sú v rolovej pozícii „nadriadený – podriadený“.

**Poradenský typ supervízie** je určený skúseným, kvalifikovaným poradcom/terapeutom, ktorí nesú zodpovednosť za svojich klientov a so supervízorom v rovnocennom vzťahu konzultujú niektoré otázky a problémy. Supervízia medzi kolegami (peer) má znaky poradenstva aj „observačného učenia sa“ z dobrého príkladu.

## Prehľad zamerania supervízie vo vzťahu k základným funkciám

| Hlavné kategórie zamerania                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Funkcie                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poskytovať pravidelne priestor, v ktorom môžu supervidovaní uvažovať o obsahu a procese svojej práce.</li> <li>• Rozvíjať porozumenie práci a svojej zručnosti.</li> <li>• Získavať informácie a inú perspektívu týkajúcu sa vlastnej práce.</li> <li>• Získavať spätnú väzbu o obsahu aj procese.</li> <li>• Byť uznávaný a mať podporu ako človek a pracovník.</li> <li>• Zaistiť, aby človek ako pracovník nemusel sám niesť zbytočné ťažkosti, problémy, projekcie.</li> <li>• Mať priestor na preskúmanie a vyjadrenie osobného trápenia, opakujúcich sa podnetov, prenosu a protiprenosu, ktoré môže prinášať práca.</li> <li>• Lepšie plánovať a využívať osobné a odborné zdroje.</li> <li>• Byť sám aktívny, nielen reagovať.</li> <li>• Zaistiť kvalitu práce.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vzdelávacia</li> <li>• Vzdelávacia</li> <li>• Vzdelávacia/Podporná</li> <li>• Vzdelávacia/Podporná</li> <li>• Podporná</li> <li>• Podporná</li> <li>• Riadiaca/Podporná</li> <li>• Riadiaca/Podporná</li> <li>• Riadiaca/Podporná</li> <li>• Riadiaca</li> </ul> |

(Hawkins, Shohen, 2004, s. 61)

### Edukatívna (formatívna) funkcia

Vo *formatívnej supervízii* je dominantným cieľom rozvoj vedomostí a zručností každého pracovníka, aby vedel svoju prácu vykonávať čo najlepšie a využil pritom všetky svoje možnosti. Musí: rozumieť svojmu klientovi, uvedomovať si svoje reakcie na neho, chápať dynamiku priebehu komunikácie s klientom, zvažovať, aké intervencie využíva a aké sú ich dôsledky, skúmať, či existujú aj iné možnosti a spôsoby práce s klientom v konkrétnej alebo podobnej situácii (Hawkins, Shohen, 2004).

V procese supervízie sa využíva reflexia a rozoberanie práce supervidovaných s klientom (záznamy, video a audio nahrávky), modelovanie, tréning a pod.

Supervízori sa pripravujú na plnenie rôznych funkcií supervízie v rámci rôznych kurzov. Obsahovú náplň kurzov tvorí teoretická príprava, praktický nácvik a tréning zameraný na modelovanie, prehrávanie, rozbor kazuistík s využitím video a audio nahrávok. Tematické okruhy – teoretické základy supervízie, podmienky supervízie, formy a metódy supervízie, komunikácia v supervízii, proces rozhovoru s klientom, analýza supervíznych situácií, supervízia pre študentov a nových pracovníkov, supervízia tímu a organizácie, vizualizácia v supervízii, etika supervízora.

Zosúladovanie kvalifikačných predpokladov psychológov v rámci EÚ vyžaduje od supervízora, aby pri stanovení edukatívnych cieľov supervízie venoval pozornosť aj tomu, na koľko sú rozvinuté primárne a sekundárne kompetencie supervidovaných.

Podľa EuroPsy (2011) medzi **primárne kompetencie psychológa** patrí:

**A. Definovanie cieľa:** 1. Analýza potrieb. 2. Stanovenie cieľa.

**B. Diagnostika:** 3. Diagnostika jednotlivca. 4. Diagnostika skupín. 5. Diagnostika organizácií. 6. Diagnóza situácie.

- C. Rozvoj:** intervencií, služieb alebo produktov na základe psychologickéj teórie a metód. 7. Definovanie služby alebo produktu a analýza požiadaviek. 8. Návrh služby alebo produktu. 9. Testovanie služby alebo produktu. 10. Hodnotenie služby alebo produktu.
- D. Intervencie:** 11. Plánovanie intervencií. 12. Priama intervencia orientovaná na jednotlivca. 13. Priama intervencia orientovaná na situáciu. 14. Nepriama intervencia. 15. Zavádzanie služby alebo produktu do praxe.
- E. Hodnotenie:** 16. Plánovanie hodnotenia. 17. Systém merania. 18. Analýza hodnotenia.
- F. Komunikácia:** 19. Poskytnutie spätnej väzby klientovi. 20. Vypracovanie správy.

Ak chce psychológ získať certifikát EuroPsy (nie je to licencia), musí preukázať, že je schopný nezávisle a vhodným spôsobom vykonávať 6 primárnych funkcií (A – D), pod ktoré spadá 20 kompetencií plus sekundárne kompetencie v kontextoch 1 – 4.

### ***Riadiaca (normatívna) funkcia***

*Riadiaca, kontrolná alebo normatívna* funkcia supervízie spočíva v kontrole kvality, adekvátnosti postupov a dodržiavania etických noriem. V práci s klientmi nemusí mať poradca alebo terapeut nedostatok vedomostí alebo skúseností. Ale tiež je len človek, ktorý možno má svoje citlivé aj necitlivé miesta, je v zajatí negatívnych postojov alebo predsudkov.

Úlohou supervízora, aj kde nie je vedúcim pracoviska, je dozerať na to, či odborník pracuje efektívne, či jeho pomoc (prístup, postup, komunikácia, intervencie) je v prospech klienta. Supervízor sleduje a hodnotí, či sa poradenstvo/psychoterapia/sociálna práca realizuje v súlade s uznávanými prúdmi teoretického myslenia, overenými metódami, postupmi, etickými normami, profesionálnymi štandardmi, cieľmi a požiadavkami inštitúcie, v ktorej supervidovaný pracuje, a potrebami klienta. A keďže sú v našej spoločnosti značne tolerované aj rôzne vybočenia obchádzajúce zákon, nie je nemožné, že v istých situáciách sa môžu obchádzať aj etické normy. Obzvlášť vtedy, keď pre danú pomáhajúcu profesiu ani oficiálne neexistujú.

### ***Podporná (restoratívna) funkcia***

Ak človek pomáha inému človeku, aj keď je profesionál, nie je necitlivý k situácii klienta, k jeho zúfalstvu, trápeniam, problémom, chorobám. A práve preto, že podstatnou súčasťou jeho práce je empatia, vcítanie sa do klientovho prežívania, nemôže vypnúť svoje emócie a často nesie so sebou reziduá z rôznych, často po sebe nasledujúcich stretnutí s klientmi. Nebezpečie sa skrýva aj v tom, že niektoré problémy klientov môžu zarezonovať s vlastnými zážitkami, spomienkami a vyvolávať negatívne emócie. Supervízor pomáha vyrovnávať sa s pocitmi, myšlienkami a správaním vyvolaným kontaktmi s klientmi. Rozhovory so supervízorom prispievajú k duševnej rovnováhe, obnove energie potrebnej na efektívne fungovanie v práci a k uvedomeniu si, že sa treba starať aj o seba. Zlyhaním profesionála je, ak sa úplne s klientom identifikuje, alebo sa mu začne vyhýbať. Dlhodobé potláčanie týchto problémov, tvárenie sa, že je všetko v poriadku pôsobí zničujúco. Neovládnutý stres vedie k úplnému vyčerpaniu – vyhoreniu (burn-out).



Prevencii syndrómu vyhorenia v pomáhajúcich profesiách sa venoval „crosborder seminar“ (Euro-guidance, 2010), z ktorého vyplynuli nasledujúce závery a odporúčania:

- Supervízia je uznávaný a cenný prostriedok, ale môže byť časovo a finančne náročná.
- S ohľadom na náročnú prácu poradcov a očakávania klienta by sa supervízia mala aspoň v minimálnom množstve včleniť do pracovných štandardov.
- Intervízia je efektívnejšia a vhodnejšia pre celoživotné učenie na pracovisku. Je možné ju úspešne podporovať elektronickými nástrojmi.

Telesné a duševné vyčerpanie sa vyskytuje u ľudí, ktorých práca vyžaduje okrem odbornosti aj veľké emocionálne nasadenie, motiváciu, empatiu a nadšenie, preto sú často „obetnými baránkami“ zdravotné sestry, opatrovatelky, právnici, psychoterapeuti, poradcovia a učitelia.

Kallwasová (2007) uvádza, že v Nemecku má fyzické a psychické problémy každý druhý učiteľ a každý tretí trpí syndrómom vyhorenia. Podobne ako u nás aj nemeckí učitelia najviac trpia tým, že príliš veľa detí má nejakú diagnózu (poruchy pozornosti a hyperaktivita), mnoho žiakov má závažné jazykové a vyjadrovacie problémy, v triedach je veľa žiakov a chýbajú mladí učitelia.

## **Mentoring, koučing a sociálna facilitácia**

Najpodstatnejším prvkom procesu pomoci aj hodnotenia jej účinku je klient. Napriek podobnostiam v princípe poskytovania pomoci existujú vo vzťahu k rôznym klientom diferencie v cieľoch, prístupoch, účinku a spätnej väzbe. Pozícia pomáhajúceho je trochu iná, ak je klientom napríklad žiak základnej školy so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, nadaný stredoškôľák, problémový vysokoškôľák, bezdomovec, narkoman, týraná žena, rómska rodina alebo školská správa, riaditeľ banky, konateľ obchodnej spoločnosti či vrcholový manažér nadnárodnej firmy.

Súhlasíme s názorom, že *supervízia* sa prevažne využíva v sociálnej práci, pedagogike, andragogike, personalistike, zdravotníctve, psychoterapii, poradenstve, pastoračnej činnosti a *koučing* využívajú organizácie v priemysle, obchode, finančníctve, ekonomických službách pre svojich manažérov a pracovné tímy (Hambálek, 2009). Koučing môžeme považovať za podmnožinu supervízie, jej ďalšiu formu určenú predovšetkým manažérom. Je zrejmé, že niekedy je vhodné využiť supervíziu, inokedy vzhľadom na cieľové zameranie sa vyžaduje *mentoring*, *koučing* alebo *facilitácia*.

### ***Mentoring***

*Mentor* bol v gréckej mytológii vychovávateľ Odysseovho syna. V slovenskom jazyku znamená – kazateľ, mravokárca a mentorovanie má značne pejoratívny nádych. Odbornému chápaniu mentoringu sa najviac blíži metafora prevzatá zo záhradníctva, kde sa pri šľachtení ovocných stromov mentorom nazýva buď štep, ktorý ovplyvňuje vlastnosti podnože, alebo podnož usmerňujúca vlastnosti štepu, ale najvýstižnejší je význam prevzatý z anglického jazyka – (skúsený) radca, (spoľahlivý) priateľ.

V odbornej literatúre sa definuje *mentor* ako niekto, kto má väčšie skúsenosti a znalosti než jeho chránenec (mentee), ktorého podporuje v rozvoji.

*Mentor* je sprostredkovateľ kultúry, pozitívnych sociálnych hodnôt, prispieva k rozvoju schopností a talentu dieťaťa a dospelávajúceho, posilňuje jeho sebavedomie a psychickú odolnosť – všestranne podporuje jeho rozvoj. Podľa Brumovskej a Seidlovej-Máľkovej (2010, str. 16) „mentor slúži ako model správania, poskytuje dieťaťu rôzne typy sociálnej opory, dáva mu príležitosť naučiť sa niečomu novému a v prípade potreby obhajuje jeho záujmy.“

*Mentoring* je založený predovšetkým na kvalite vzájomného vzťahu a prežívaní silného emocionálneho puta medzi mentorom a „mentee“. Tým sa líši od iných foriem poskytovania pomoci.

V akceptovanej definícii mentoringu sa zdôrazňuje individuálny vzťah medzi mladým dospelavajúcim človekom a mentorom/dospelým, ktorý dospelavajúcemu asistuje pri dosahovaní akademických, sociálnych, profesionálnych či osobných cieľov (Du Bois, Neville 1997; In Brumovská, Seidlová-Máľková, 2010).

*Prirodzený mentoring* sa deje v rámci prirodzenej siete vzťahov, kde úlohu mentora preberá príbuzný, súrodenec, sused, učiteľ, kňaz alebo poradca. Pre prirodzený mentorský vzťah je typická spoluúčasť na aktivitách, veľká dôvera dospelavajúceho v mentora a prijatie ho za vzor svojho správania. Takúto prirodzenú oporu v niekom blízkom uvádza v prieskume až 69 % detí a dospelavajúcich. Intenzívny mentorský vzťah trvá v priemere 9 rokov a v realizovanom prieskume uvádza takúto prirodzenú oporu v niekom blízkom až 69 % detí a dospelavajúcich. Prirodzení mentori nemajú žiadne mentorské vzdelanie, neprechádzajú žiadnym výcvikom, supervíziou, nie sú nikým platení.

*Formálny mentoring* predstavuje náhradu za chýbajúce prirodzené vzťahy.

V postmodernej spoločnosti sa úzke väzby strácajú, mnohokrát nemá kto a kedy poskytnúť deťom a dospelavajúcim vo veku 15 – 17 rokov oporu, celkový nadhľad, reflexiu sveta, povzbudenie a istotu, podporu a pomoc pri hľadaní si svojho miesta vo svete, prekonávaní prekážok a osamostatňovaní sa. Vtedy nastupujú ciele aktivít „profesionálnych dobrovoľníkov“. Kvalita vzťahu medzi mentorom a chránencom sa prejavuje v istej miere autentickosti, empatie, vzájomnosti a spolupráce, dôvery, angažovanosti, povzbudzovania a podpory, radosti z blízkosti – čo sú charakteristiky medziľudských vzťahov pozitívne ovplyvňujúce psychický rozvoj. Formálny mentoring stojí na princípoch neformálneho mentoringu a realizuje sa v *mentoringových programoch* (napr. americký program „*Big Brothers Big Sisters*“, český sociálno-preventívny program „*Pět P*“ pre deti od 6 do 15 rokov alebo *vrstovnícky (peer) sociálny program* „*Ve dvou se to lépe táhne*“ (pre klientov vo veku 13 – 26 rokov).

Pôsobnosť mentorov uvádza aj *Koncepcia rozvoja nadaných detí a mládeže v SR* (str. 5) – sú to tí, „ktorí pomáhajú usmerňovať a kultivovať nadanie jedinca a poskytujú mu aj konkrétne aktivity na jeho naplnenie“ (napr. získavanie skúseností vo vedeckom výskume, kontakt s vysokou školou už počas stredoškolského štúdia a pod.). Mentori pôsobia tam, kde sa kladie veľký dôraz na individuálnu prípravu nadaných jedincov vrcholovej úrovne, podávajúcich vysoko nadpriemerné výkony. Tieto výkony diagnostikujú experti (poradenský psychológovia, tréneri, odborníci v danej oblasti nadania).



Na to, aby sa nadanie v plnom rozsahu prejavilo a neskôr uplatnilo, je nevyhnutné vhodné pôsobenie predovšetkým rodiny, vrstovníkov, širšej spoločnosti a výchovno-vzdelávacích inštitúcií – učiteľov aj mentorov.

### **Koučing**

*Koučing* je nástroj na dosiahnutie lepšieho fungovania a vyššieho výkonu. Uvoľňuje potenciál človeka a umožňuje mu podávať maximálny výkon. Tréning – to sú hotové odpovede, ako správne niečo robiť, ale koučing objavuje skryté možnosti. Postupne sa preniesol koučing z prostredia športu do pracovného a osobného života. Rôzne internetové ponuky koučovania využívajú názorné príklady na pochopenie funkcie kouča (pôrodná babica myšlienok, sprievodca pri horskej túre, ktorý vám ukazuje cestu, poskytuje povzbudenie, ale prejsť ju musí každý sám).

Najvýstižnejšia je metafora prirovnávajúca koučovaného k žalúdu – potenciálna schopnosť stať sa dubom v ňom existuje, ale potrebuje výživu, vodu, svetlo, teplo (povzbudenie a podporu), aby sa ním skutočne stal. Najčastejšími klientmi súkromných koučov sú solventní klienti, napr. riaditeľ divízie developerskej spoločnosti, predseda predstavenstva finančnej spoločnosti, majiteľ výroby alebo obchodnej spoločnosti a pod. V školstve sa experimentuje s fínskym modelom koučingu.

*Kouč* je sprievodca na ceste od problémov k ich riešeniu. Nie je expertom na konkrétne problémy, umožňuje koučovanému alebo tímom hľadať experta v sebe. Ísť vlastnou cestou, nachádzať vlastnú motiváciu, klásť si nové ciele v meniacich sa podmienkach bude v budúcnosti stále dôležitejšie. V poradenstve, osobitne v kariérovom poradenstve je tento názor spojený so sebapoznáním, realistickým self-konceptom, efektívnym rozhodovaním, sebamotiváciou a self-manažmentom.

Kouč nie je inštruktor, nič neprikazuje, zbytočne celý proces nekomplikuje – pýta sa. Podľa niektorých autorov nie je to nič iné než variácie na nasledujúce témy: *cieľ, realita, možnosti, voľba*.

Na druhej strane niektorí koučovia/supervízori tvrdia, že čím rôznorodejšie techniky kouč ovláda, tým rýchlejšie nájde niečo, čo klientovi vyhovuje. Napríklad podľa INC (v SR) môže využívať systematické poradenstvo, gestalt-terapiu, neurologvistické programovanie, kreatívne techniky, psychodrámu, skupinovú dynamiku. Predovšetkým ponuky súkromných firiem sa prispôbujú trhu natoľko, že kouč môže „poskytnúť všetkým všetko“, a prezentujú, že koučing – mentoring – poradenstvo sú slová, ktoré v podstate znamenajú to isté.

I keď v kontaktoch s ľuďmi fungujú jedinečné fenomény, ktoré sa nedajú od seba izolovať, predsa musia nejaké diferencie v cieľoch a metódach existovať. Inak by nemalo zmysel, aby fungovali samostatné národné aj medzinárodné asociácie supervízorov (ASSP, Európska asociácia pre supervíznu metódu), koučov (SAKO – Slovenská asociácia koučov, ICF – International Coaching Federation) alebo poradcov či terapeutov.

Nasledujúce otázky predstavujú východiskovú štruktúru, ktorá sa môže rozpracovať a použiť pri akomkoľvek koučovaní (Whitmore, 1994).

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CIEĽ</b><br>Čo chcete?                  | Aký je váš cieľ? Aký cieľ má táto diskusia?<br>Čo chcete dosiahnuť? Krátkodobo – dlhodobo.<br>Ide o konečný cieľ alebo je cieľ spojený s procesom?<br>Ak je cieľ konečný, aký iný cieľ spojený s procesom s ním súvisí?<br>Dokedy chcete cieľ dosiahnuť?<br>Čo pozitívne to prinesie? Ako je to ťažké? Dá sa to dosiahnuť? Je to merateľné? |
| <b>REALITA</b><br>Čo sa deje?              | V akej realite žijete?<br>Aký je súčasný stav?<br>Koho sa to týka?<br>Čo ste v tom až dosiaľ urobili?<br>K čomu to viedlo vo vnútri i mimo danej štruktúry?<br>Aké sú hlavné prekážky nájdania cesty vpred?                                                                                                                                 |
| <b>MOŽNOSTI</b><br>Čo by ste mohli urobiť? | Aké sú vaše možnosti?<br>Čo by ste ešte mohli urobiť?<br>Čo keď...?<br>Páči sa vám iný návrh?<br>Aké sú náklady a prínosy spojené s každým návrhom?                                                                                                                                                                                         |
| <b>VOĽBA</b><br>Pre čo sa rozhodnete?      | Čo urobíte?<br>Kedy to chcete urobiť?<br>Bude to v súlade s vašimi cieľmi?<br>Aké prekážky by sa vám mohli postaviť do cesty?<br>Ako ich prekonáte?<br>Kto o tom musí vedieť?<br>Akú podporu potrebujete?<br>Ako ju získate?<br>Označte na 10-bodovej stupnici, že túto akciu dovediete do úspešného konca.<br>Kedy začnete?                |

### **Sociálna facilitácia**

Skupinové stretnutia pri supervízii sú zdrojom energie, motivujú členov skupiny k búraniu starých návykov, aktivizujú k činnosti a zlepšovaniu pracovných výkonov. Už koncom 19. storočia americký psychológ Triplett zistil, že v prítomnosti iných osôb, ktoré sa venujú rovnakej činnosti alebo sa len prizierajú, sa výkon experimentálnych osôb merateľne zvýši. Tento fenomén sa dnes označuje ako *sociálna facilitácia* alebo „sociálne usnadnení“ (Helus, 2007). Miera sociálnej facilitácie však súvisí s náročnosťou činnosti. Čím je úloha jednoduchšia, tým je vplyv sociálnej facilitácie väčší a opačne. To platí aj pre skupinové poradenstvo.

V tomto zmysle mal pravdu Z. Freud, ktorý tvrdil, že svoj prístup v terapii si musí nájsť každý sám. V pomáhajúcich profesiách je však veľa postupov, ktoré sa poradcovia/terapeuti/učitelia môžu naučiť pod vedením skúsených supervízorov (individuálne, skupinovo aj tímovo), obzvlášť, ak sú začiatocníci, bez predchádzajúcich možností získať praktické skúsenosti v dlhodobejšej odbornej činnosti už počas štúdia.

Prítomnosť iných ľudí vyvoláva *psychofyzologické zmeny*, vzrušenie, ktoré ako „pridaná hodnota“ ovplyvňuje činnosť. Ak je činnosť jednoduchá, napätie, ktoré organizmus vyprodukuje, dodáva činnosti viac energie, čo situácii len prosieva. Človek „ožije“, preberie sa z ľahostajnosti, únava sa stráca a plne sa angažuje v činnosti. Naopak, komplikovanú činnosť, ktorá si vyžaduje plné sústredenie, môžu pridané sociálne vzruchy ovplyvniť negatívne a znížiť výkon jednotlivca.

Zaujímavý je aj druhý aspekt – či máme alebo nemáme pocit, že budeme *sociálne hodnotení*. Ak sa v skupine, ktorá sa venuje nejakej činnosti, nehodnotí každý jednotlivec, bude pravdepodobne individuálny výkon klesať, pretože sa niektorí jednotlivci začnú „viezť“. Tento fenomén sa nazýva „*sociálne leňošenie*“. V kontexte pomáhajúcich profesií sa môže prejaviť ako upadanie do stereotypu, formálne plnenie úloh, okresávanie osobnej angažovanosti na najnižšiu možnú mieru, vyhýbanie sa osobným kontaktom a pod.

Výskumy potvrdili, že tendencia k „*sociálnemu leňošeniu*“ súvisí s vplyvom tzv. *interdependentného sebaponímania* (či jednotlivec pociťuje spolupatričnosť s druhými ľuďmi alebo je individualista).

V porovnaní kultúr je sociálne leňošenie bližšie príslušníkom západnej kultúry, v ázijskej kultúre nie je evidentné (Japonsko, Čína, Filipíny). Neprekvapuje nás, že „*sociálnemu leňošeniu*“ viac podliehajú muži (orientácia na individuálne úlohy a výkon) než ženy (orientácia na sociálne vzťahy).

Rôzne aktivity podpornej supervízie súvisia s prevenciou *syndrómu vyhorenia*. I keď sa na „vyhorení“ podieľajú rôzne vonkajšie a vnútorné príčiny (biologické, psychické a sociálne faktory), predsa však vo veľkej miere súvisia s postojmi k sebe samému a k iným ľuďom.

Fázy syndrómu vyhorenia sa definujú nasledovne:

- veľká náročnosť voči sebe (zodpovednosť, disciplína, perfekcionizmus),
- prílišné pracovné zaťaženie a prekonávanie námahy bez odpočinku,
- zanedbávanie vlastných potrieb,
- skrývanie nespokojnosti a potláčanie konfliktov,
- sústredenie sa na výkon a vylúčenie aktivít, ktoré sú jednoznačne sýtené nehmotnými hodnotami (sociálne kontakty, emocionálna komunikácia),
- popieranie problémov a ich ospravedlňovanie pracovným vyťažením,
- zvyšovanie odstupu od iných (utiekanie sa do samoty, výčitky svedomia a strach),
- viditeľné zmeny správania (vyčerpanosť, únava, nespavosť, strata záujmu o radosti života),
- depersonalizácia (strata vzťahu k blízkym aj k sebe samému, sklon k sarkazmu, cynizmu, utláčaniu),
- vnútorná prázdnota (vyhasnutie vitality, citov, emócií, strata zmyslu života, pocit nezmyselnosti vlastnej existencie),
- depresia a úplná psychická aj fyzická vyčerpanosť.

Prevencia sa zameriava na získavanie rovnováhy podporou protipólov prejavov jednotlivých fáz.

*Supervízia* má tri hlavné funkcie – *vzdelávaciu, kontrolnú a podpornú*. Realizuje sa prevažne v oblasti sociálnej práce, rôznych typov poradenstva (psychologického, sociálneho, špeciálno-pedagogického, kariérového, pastoračného a i.) a psychoterapie vychádzajúcej z rôznych teoretických východísk *formou* individuálnej, skupinovej, tímovej supervízie alebo supervízie organizácie.

Postupy, prostriedky a nástroje supervízie sú adekvátne špecifickým *cieľom, formám a potrebám klientov*, s ktorými supervidovaný pracuje. V niektorých situáciách môže byť dominantná edukácia alebo výcvik, inokedy je cieľom supervízie prevažne hodnotenie efektivity činnosti, kontrola a manažment alebo podpora a obnova fyzického a psychického zdravia aktérov pomoci, prevencia syndrómu vyhorenia. V pomáhajúcich profesiách, kde sa úspech meria pocitmi spokojnosti klientov/kritériami rozvoja osobnosti žiakov, sa uplatňuje supervízia, v priemysle, obchode, finančníctve, športe, kde sa úspech meria materiálnymi ukazovateľmi (výrobok, odbyt, zisk, fyzický výkon), sa uplatňuje skôr *koučing*.

Supervízor na rozdiel od kouča nie je univerzálny pre všetky pomáhajúce profesie, pretože niektoré funkcie supervízie si vyžadujú špeciálne znalosti, skúsenosti a metódy.

*Mentoring* predstavuje emocionálne úprimné sprevádzanie detí a mládeže pri začleňovaní sa do spoločnosti alebo určitej profesionálnej sféry.

*Sociálna facilitácia* prispieva k emocionálnej obnove, búraniu stereotypov a revitalizácii záujmu o svoju prácu..

Odborní pracovníci v školách a školských zariadeniach by mali mať prehľad o tom, akej supervízie sa zúčastnia alebo sa stanú zákazníkmi, čo môžu od supervízie očakávať a čo môžu aj sami urobiť pre skvalitnenie svojej práce. Napriek úspešnej činnosti vzdelávacích a supervíziu ponúkajúcich inštitúcií, organizácií a agentúr je riešenie otázok *teórie, praxe, organizovania a financovania supervízie* v rezorte školstva nielen aktuálna, ale aj nanajvýš potrebná úloha.

# Záver

V učebnom zdroji sme sa snažili prezentovať ucelený materiál zrozumiteľný všetkým odborným zamestnancom pracujúcim v kategórii odborný zamestnanec v rôznych inštitúciách tak, aby obsahovo korešpondoval s akreditovaným programom kontinuálneho vzdelávania *Prípravné atestačné vzdelávanie na vykonanie druhej atestácie*.

V prvej kapitole sme pri zostavovaní testovej batérie vychádzali z teoretických poznatkov našich a zahraničných autorov. Kapitola má inovatívny význam pri objasňovaní aplikovateľnosti diagnostických metodík, t. j. poznať účel, štruktúru, obsah, typ testu, ako aj jeho základné metodologické dáta a vlastnosti či štandardizáciu a normy. Všetky uvádzané informácie majú význam pri uvedomovaní si základnej formulácie východiskovej témy „diagnostika“ pre atestačnú prácu.

V kapitole venovanej poradenským prístupom sme sa zamerali na definovanie poradenstva v súvislosti s jeho odlišením od psychoterapie. Pri poradenských prístupoch sú opísané jednotlivé možné prístupy s dôrazom na integratívny prístup, ktorý je v práci odborných zamestnancov veľmi využívaný – na základe rôznych vekových kategórií klientov a ich rôzneho zamerania a úrovne vyspelosti. Ide o akýsi metamodel konceptualizácie poradenského procesu a terapie. Táto kapitola je hutným spracovaním dôležitých aktuálnych informácií a výborným východiskom ujasnenia okruhu tém na atestačnú prácu z oblasti poradenstva.

Preventívnej činnosti v zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie sa venuje tretia kapitola, v ktorej sa dôraz kladie na jeden z výstupov niekoľkoročného experimentovania v oblasti prevencie sociálnej patológie. Ide o tzv. *integratívny model prevencie sociálnej patológie* (Matula, 2011) a systémové riešenie prevencie sociálnej patológie, ktoré by malo rešpektovať sedem zásad: komplexnosť, koordinovanosť, kontinuálnosť, multiinštitucionálnosť, preventívnosť, synergizmus a primárnosť psychickej regulácie.

Za veľmi dôležité pokladáme informácie o špecifikách realizácie preventívnych programov a o návode, ako vytvoriť program pre konkrétnu skupinu. Kapitola ujasňuje v prípade výberu tejto témy na atestačnú prácu potrebné informácie, ktoré sú inovované a aktualizované v súlade s európskymi trendmi v oblasti prevencie rizikových javov v európskom kontexte, rešpektujúc regionálne poznatky a potreby.

Posledná kapitola je venovaná supervízii – zložkám, formám a jej funkciám. Obsahuje vysvetlenie a definovanie rozdielností medzi supervíziou a mentoringom, kaučingom a sociálnou facilitáciou. Pre odborných zamestnancov je pripojený dotazník na sebahodnotenie supervízora, aby si prípadní záujemcovia o túto tému atestačnej práce mohli zmapovať svoje predpoklady na rolu supervízora.

Dúfame, že učebný zdroj bude ucelenou pomôckou pre odborných zamestnancov, ktorí majú záujem o vykonanie druhej atestácie.

# Príloha

## Dotazník na sebahodnotenie supervízora

**Hodnotiaca škála:** Potreba učenia      Kompetentný      Expert

1                      2                      3                      4                      5

| Vedomosti                                                                          | Priemer (6):         | Hodnotenie |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|---|---|---|---|
| 1. Chápe účel supervízie.                                                          |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Sú mu zrejmé hranice supervízie.                                                |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Chápe nasledujúce súčasti:                                                      |                      |            |   |   |   |   |
| - manažérsku,                                                                      |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - vzdelávaciu,                                                                     |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - podpornú.                                                                        |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Pozná rôzne typy supervíznych zmlúv.                                            |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Manažérske supervízne zručnosti</b>                                             | <i>Priemer (10):</i> |            |   |   |   |   |
| 5. Dokáže supervidovaným vysvetliť účel supervízie.                                |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Dokáže vyjednať vzájomne prijateľnú a jednoznačnú zmluvu.                       |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Dokáže udržať zodpovedajúce hranice.                                            |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Dokáže vytvoriť atmosféru supervízie, ktorá je:                                 |                      |            |   |   |   |   |
| - empatická,                                                                       |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - úprimná,                                                                         |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - primeraná,                                                                       |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - dôveryhodná,                                                                     |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - bezprostredná.                                                                   |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Dokáže udržiavať rovnováhu medzi manažérskou, vzdelávacou a podpornou funkciou. |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Dokáže sedenia ukončiť včas a zodpovedajúcim spôsobom.                         |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Intervenčné supervízne zručnosti</b>                                            | <i>Priemer (20):</i> |            |   |   |   |   |
| 11. Dokáže využiť nasledujúce typy intervencií:                                    |                      |            |   |   |   |   |
| - predpisujúcu,                                                                    |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - informatívnu,                                                                    |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - konfrontačnú,                                                                    |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - katalytickú,                                                                     |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - katarznú,                                                                        |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - podpornú.                                                                        |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Dokáže dať spätnú väzbu spôsobom, ktorý je:                                    |                      |            |   |   |   |   |
| - jasný,                                                                           |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - osobný,                                                                          |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - vyvážený,                                                                        |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - konkrétny.                                                                       |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Dokáže sa užitočne zamerať na:                                                 |                      |            |   |   |   |   |
| - poskytovaný obsah,                                                               |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - intervencie supervidovaného,                                                     |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - vzťah supervidovaný – klient,                                                    |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - protiprenos supervidovaného,                                                     |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - supervízny vzťah,                                                                |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - svoj vlastný protiprenos,                                                        |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - širší kontext.                                                                   |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Dokáže opísať vlastný spôsob práce.                                            |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Dokáže vhodne ponúknuť vlastnú skúsenosť.                                      |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Dokáže u supervidovaného rozvíjať schopnosti autosupervízie.                   |                      | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |



| <b>Osobnostné rysy a vlastnosti</b>                                                  | <i>Priemer (12):</i> |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 17. Oddanosť role supervízora.                                                       | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Cíti sa dobre v role autority spojenej s rolou supervízora.                      | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Dokáže povzbudiť, motivovať a vniesť zodpovedajúci optimizmus.                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Je citlivý k potrebám supervidovaného.                                           | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Je si vedomý a dokáže sa prispôsobiť individuálnym odlišnostiam súvisiacim s:    |                      |   |   |   |   |
| - pohlavím,                                                                          | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - vekom,                                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - kultúrnym a etnickým pôvodom,                                                      | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - spoločenskou triedou,                                                              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - sexuálnou orientáciou,                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - osobnosťou,                                                                        | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - profesijným výcvikom,                                                              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Má zmysel pre humor.                                                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Odhodlanosť na vlastný trvalý rast</b>                                            | <i>Priemer (6):</i>  |   |   |   |   |
| 23. Zaistil si pre seba zodpovedajúcu supervíziu.                                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Je odhodlaný dopĺňať si vlastné supervízne zručnosti a vedomosti.                | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Uvedomuje si vlastné hranice a ako supervízor pozná svoje silné a slabé stránky. | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Dostáva pravidelne spätnú väzbu od:                                              |                      |   |   |   |   |
| - supervidovaných,                                                                   | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - kolegov,                                                                           | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| - vlastného supervízora/nadriadeného.                                                | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Pre skupinových supervízorov</b>                                                  | <i>Priemer (3):</i>  |   |   |   |   |
| 27. Má znalosti týkajúce sa skupinovej dynamiky.                                     | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Dokáže využiť skupinové procesy v prospech procesu supervidovaného.              | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Dokáže si poradiť so súperením v skupine.                                        | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Pre vedúcich supervízorov v organizáciách</b>                                     | <i>Priemer (6):</i>  |   |   |   |   |
| 30. Dokáže supervidovať otázky vzťahov rôznych profesií.                             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Dokáže supervidovať organizačné otázky.                                          | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Pozná štádiá vývinu tímu alebo organizácie.                                      | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Dokáže objaviť „skrytú“ kultúru tímu alebo organizácie.                          | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. Dokáže uľahčiť priebeh zmeny v organizácii.                                      | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. Dokáže vytvoriť kultúru učenia, v ktorej supervízia prekvitá.                    | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 |

Upravené podľa Hawkins, Shohet (2004, s. 112-114).

# Zoznam bibliografických odkazov

- AMUNDSON, N. E., HARRIS-BOWLSBEYOVÁ, J., NILES, S. G. 2011. *Základné zložky kariérového poradenstva*. Bratislava : Slovenská akademická asociácia pre medzinárodnú spoluprácu, 2011. ISBN 978-80-89517-02-2.
- BRUMOVSKÁ, T., SEIDLOVÁ-MÁLKOVÁ, G. 2010. *Mentoring*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-772-5.
- CULLEY, S., BOND, T. 2008. *Integratívny prístup v poradenstve a psychoterapii*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-452-6.
- GABURA J., PRUŽINSKÁ J. 1995. *Poradenský proces*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1995. 47 s. ISBN 80-85850-10-9.
- GALLA M. et al. 2002. *Making Schools a Healthier Place*. Manual on effective school-based drug prevention. Utrecht : Trimbos Institute, 2002. ISBN 90-5253-404.
- HAMBÁLEK, V. 2009. *Koučing a supervízia, podobnosti a rozdiely* [online]. [cit. 20-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.supervizia.sk/news/koucing-a-supervizia-podobnosti-a-rozdiely>>.
- HAMBÁLEK, V. 2010. *Niekoľko otázok a odpovedí o supervízii* [online]. [cit. 20-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.supervizia.sk/news/niekolko-otazok-a-odpovedi-o-supervizii>>.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2010. *Veľký psychologický slovník*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
- HAWKINS, P., SHOHET, R. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- HELUS, Z. 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha : Grada publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1168-3.
- KALLWASSOVÁ, A. 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KOŠČ, L. 1975. *Základy teórie klinickej psychodiagnostiky*. Bratislava : Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 1975.
- KOŠČO, J. a kol. 1987. *Poradenská psychológia*. Bratislava : SPN, 1987.
- LUDEWIG, K. 1994. *Systematická terapie*. Praha : Pallata, 1994.
- MÁTEL, A., ROMAN, T. 2010. Etika v supervízii – kľúčové hodnoty a vybrané etické aspekty. In *Prohuman*, odborný internetový časopis [online]. ISSN 1338-1415. [cit. 26-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.prohuman.sk/etika-v-supervizii%E2%80%93klucove-hodnoty-a-vybrane-eticke-dôrazy>>.

- MATOUŠEK, O. 2007. *Základy sociální práce*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.
- MATOUŠEK, O. 2008. *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MAROON, I. , MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. 2007. *Vzdělávání studentů sociální práce v terénu. Model pro supervizi*. Praha : Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1307-9.
- MATEJČEK, Z. 2005. *Výbor z díla*. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.
- MATEJČEK, Z. 1991. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha : SPN, 1991. ISBN 80-04-24526-9.
- MATULA, Š. 2007. *Miesto sociálnej práce v systéme komplexnej poradenskej starostlivosti o deti a mládež s poruchami správania*. Dizertačná práca. Bratislava : VŠ sv. Alžbety, 2007.
- MATULA, Š. 2009. Centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v procese reformnej transformácie. In *Prevencia*, 2009, č. 3.
- MASLING, J. 1960. The influence of situational and interpersonal variables in projective testing. In *Psychological bulletin*, 1960, vol. 57, pp.65-85.
- PETŘÁČKOVÁ, V., KRAUS, J. a kol. 2001. *Akademický slovník cizích slov*. Praha : Academia, nakladatelství AV ČR, 2001. ISBN 80-200-0607-9.
- RASMUSSEN, P. 2011. *Adlerovské techniky pri conceptualizácii prípadu a intervenciách*. Příručka z odborného seminára, Bratislava, 2011.
- SCOTT-LENNON, F. 2007. *Hodnocení. Podněty a zásady pro hodnocení a řízení výkonnosti na pracovišti*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-216-4.
- SCHAVEL, M. 2004. *Sociálne poradenstvo a supervíza v sociálnej práci*. Bratislava : Gerthoffer, 2004. ISBN 1335-05378.
- SCHAVEL, M. 2010. Aktuálne otázky uplatnenia supervízie v sociálnej práci. In *Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie Kvalita vzdelávania pracovníkov v oblasti sociálnej práce* [online]. Prešov : Pravoslávna bohoslovecká fakulta Prešovskej univerzity, 2010. [cit. 26-01-2013]. Dostupné na internete: <[http://www.pulib.sk/elpub2/PBF/Zozulak6/pdf\\_doc/02.pdf](http://www.pulib.sk/elpub2/PBF/Zozulak6/pdf_doc/02.pdf)>.
- ŠVANCARA, J. a kol. 1971. *Diagnostika psychického vývoje*. Praha : Avicenum, 1971.
- TUCKMAN, B. 1965. Developmental sequence in small groups. In *Psychological bulletin*, 1965, vol. 63, pp. 384-399.
- VALKOVIČ, I. 2000. Krátky príspevok k teórii supervízie. In *EMPATIA. Bulletin* [online], 2000, č. 1. [cit. 27-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.psychologia.sk/empatia/em00-1/00-1-003.html>>.
- WHITMORE, J. 1994. *Koučování*. Příručka rozvoje vlastních dovedností a zvyšování výkonnosti. Praha : Management Press, 1994. ISBN 80-85603-75-6.
- Asociácia vzdelávateľov v sociálnej práci*. [cit. 27-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.avsp.sk/indexAA021.html>>.
- BSK zlepšuje podmienky v sociálnych zariadeniach prostredníctvom supervízie* [online]. [cit. 27-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.region-bsk.sk/clanok/aktualne-spravy-bsk-zlepsuje-podmie-21k->>>.

*EuroPsy – the European Certificate in Psychology*. [cit. 15-01-2013]. Dostupné na internete: <[http://www.europsychy.lu/documents/EuroPsy\\_Regulations-July\\_2011.htm](http://www.europsychy.lu/documents/EuroPsy_Regulations-July_2011.htm)>.

*Koncepcia rozvoja nadaných detí a mládeže* [online]. [cit. 12-01-2013]. Dostupné na internete: <[http://www-rcm.sk/data/galleries/13/koncepcia\\_rozvoja\\_nadanych\\_deti.pdf](http://www-rcm.sk/data/galleries/13/koncepcia_rozvoja_nadanych_deti.pdf)>.

*Koncept rozvoja supervízie na Slovensku* [online]. ASSP. [cit. 13-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.assp.sk/sk/?p=koncept-12k->>.

*Kto pomáha tým, ktorí pomáhajú* [online]. Euroguidance. Crossborder, seminár, 2010. [cit. 19-01-2013]. Dostupné na internete: <[http://web.saaic.sk/nrcg\\_new/\\_kona\\_sa\\_akc.cfm?menu=18&open=18am-27k-](http://web.saaic.sk/nrcg_new/_kona_sa_akc.cfm?menu=18&open=18am-27k-)>

*Metodika a supervízia v poradenstve* [online]. Ministerstvo školstva SR. [cit. 26-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.uspesnaskola.sk/metodika-a-supervizia-v-poradenstve-2/-26k->>.

*Psychoterapia – psychodiagnostika – supervízia* [online]. PSYCHOPULZ, s. r. o. [cit. 20-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.psychopulz.sk/vzdelavanie.html>>.

*Supervízia v pomáhajúcich profesiách* [online]. Asociácia supervízorov a sociálnych pracovníkov – ASSP. [cit. 26-01-2013]. Dostupné na internete: <[http://assp.sk/sk/?p=k\\_supervizia](http://assp.sk/sk/?p=k_supervizia)>.

*Supervízia* [online]. [cit. 20-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://prax.assp.sk/supervizia.html>>.

*Supervízia a koučing*. INC (International-Networks\_Change) Training & Consulting [online]. [cit. 20-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.inctrainconsult.eu/supervizia-a-koucing/>>.

*The Function of Supervision* [online]. [cit. 26-01-2013]. Dostupné na internete: <<http://www.inted.org/biblio/functionsof-supervision.htm>>.

*Zoznam akreditovaných supervízorov* [online]. [cit. 26-01-2013]. Dostupné na: <<http://www.assp.sk/sk/?p=zoznam>>.