



Európska únia
Európsky sociálny fond

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

Bibiána Novakovová

Rozvíjanie kompetencií odborného zamestnanca
v oblasti poradenstva pri práci s klientom
z dysfunkčnej rodiny

2015

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

**Rozvíjanie kompetencií odborného zamestnanca
v oblasti poradenstva pri práci s klientom
z dysfunkčnej rodiny**

Bibiána NOVAKOVÁ

Bratislava 2015

OBSAH

Úvod	5
1 Poradenský proces – súčasť práce odborného zamestnanca	6
1.1 Potreba rozšírenia kompetencií odborného zamestnanca v oblasti poradenstva	7
2 Komunikácia v poradenskom procese	9
2.1 Prvky efektívnej komunikácie v poradenskom procese	10
3 Čo ovplyvňuje poradenský proces?	20
3.1 Prenos a protiprenos v poradenskom procese	20
3.2 Vzťahová väzba – jej narušenie a vplyv na poradenský proces	24
4 Rodina – jej funkcia v spoločnosti	28
5 Preventívny program „Škola lásky v rodine“	30
5.1 Teoretické východiská preventívneho programu	30
5.2 Predstavenie preventívneho programu	33
6 Poradenský proces s dysfunkčnou rodinou s možnosťami využitia preventívneho programu	37
6.1 Využitie preventívneho programu v individuálnom poradenskom procese odborného zamestnanca	37
6.2 Poskytovanie odborného poradenstva rodičom alebo pedagogickým zamestnancom	50
Záver	51
Zoznam bibliografických odkazov	52
Príloha č. 1	54
Príloha č. 2	55

Úvod

Rodina tvorí primárne sociálne prostredie, ktorého súčasťou sa stávame už v priebehu tehotenstva. V súčasnosti sa problematika rodín a najmä vedenia poradenského procesu a následnej rodinnej terapie posúva do popredia z dôvodu stupňujúceho sa výskytu dysfunkčných rodín. Rodina sa stáva rizikovou aj vďaka mnohým výdobytkom dnešnej doby v podobe uprednostňovania neregistrovaných partnerstiev, ale aj nového životného štýlu medzi mladými ľuďmi – tzv. *single*. Je potrebné venovať tejto problematike zvýšenú pozornosť. Najčastejšie sa s problematikou vplyvu rodinných kríz na výchovu a vzdelávanie našich detí stretávame vo výchovných zariadeniach poradenstva a prevencie, ktoré zabezpečujú rodinám, školám a iným organizáciám poradenský servis.

Sme ako odborní zamestnanci dostatočne pripravení na poradenský proces s dysfunkčnou rodinou? Do akej miery sme schopní zabezpečiť primárnu prevenciu v tejto oblasti, keďže sa s prvými krízami v rodine môžeme stretnúť už veľmi skoro – v ranom detstve našich detí? V nasledujúcich kapitolách odpovieme na tieto otázky. Zamerali sme sa na možnosti vedenia poradenského procesu odborných zamestnancov pre rodiny s deťmi.

1| Poradenský proces – súčasť práce odborného zamestnanca

Odborní zamestnanci pracujúci v školských zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie denne poskytujú odborné poradenstvo rodinám s deťmi, ktoré k nim prichádzajú so žiadosťou o odbornú pomoc.

Poradenstvo ako samostatný proces je neoddeliteľnou súčasťou práce odborného zamestnanca a nasleduje takmer okamžite po nadviazaní prvého kontaktu s dieťaťom (a jeho rodinou), preto je potrebné venovať mu dostatočnú odbornú prípravu.

V zmysle školského zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní v znení neskorších predpisov venujú odborní zamestnanci osobitnú starostlivosť deťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami tým, že poskytujú poradenské služby najmä ich zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom.

Základnými zložkami systému výchovného poradenstva a prevencie sú v zmysle § 130 zákona č. 245/2008 Z. z. zariadenia výchovného, psychologického a špeciálnopedagogického poradenstva a prevencie, ktorých súčasťou sú centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP) a centrá špeciálno-pedagogického poradenstva (CŠPP). Zameranie zariadení výchovného poradenstva a prevencie (CPPPaP alebo CŠPP) má vplyv na špecifiká práce odborných zamestnancov pôsobiacich v týchto školských zariadeniach a následne na rozširovanie ich odborných profesijných kompetencií. (http://www.nucem.sk/documents//46/legislativa/245_2008_-_zakon_-_novela_390_2011.pdf)

Súčasťou činnosti odborného zamestnanca v zmysle § 4 ods. 3 zákona č. 317/2009 Z. z. o pedagogických a odborných zamestnancoch, ktorý dopĺňa zákon č. 390/2011 o zmene a doplnení niektorých zákonov je poskytovanie poradenstva rodičom alebo inej fyzickej osobe, ktorá má dieťa zverené do

osobnej alebo do pestúnskej starostlivosti, opatrovníkovi, poručníkovi alebo zástupcovi zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, ďalej výchovné opatrenie, predbežné opatrenie alebo ochranná výchova. V rámci poskytovania odborného poradenstva zákonnému zástupcovi dieťaťa je potrebná spolupráca s pedagogickými zamestnancami, so zákonnými zástupcami dieťaťa, s ostatnými odbornými zamestnancami a zástupcami verejnej správy pri zabezpečovaní výkonu práv detí, žiakov alebo poslucháčov, výkonu špecializovaných činností alebo riadiacich činností a ďalších tvorivých aktivít súvisiacich s odbornou činnosťou (<https://www.minedu.sk/data/att/2918.pdf>).

Dôležitým krokom v budovaní pozitívneho terapeutického vzťahu medzi odborným zamestnancom – rodičom a odborným zamestnancom – dieťaťom je vytvorenie prvého kontaktu. Vytvorenie prvého kontaktu spočíva v nadviazaní komunikácie na verbálnej i neverbálnej úrovni, ako aj v objasnení problémov, s ktorými klient prichádza do styku. Najdôležitejšiu podstatu poradenstva vnímame v jeho samotnej realizácii.

Ako poskytnúť adekvátne informácie rodičom, deťom, pedagogickým a iným odborným zamestnancom, lekárom i ostatným osobám participujúcim na výchove a vzdelávaní klienta? Do akej hĺbky v poskytovaní poradenstva preniknúť, aby boli naše rady a poznatky prínosom a nie záťažou? Ešte stále sa venuje malá pozornosť príprave začínajúceho odborného zamestnanca na samotný priebeh procesu poradenstva (nadviazanie prvého kontaktu s klientom, aktívne počúvanie klienta, podpora a usmernenie rodiča v krízových situáciách).

1.1| Potreba rozšírenia kompetencií odborného zamestnanca v oblasti poradenstva

Klienti prichádzajúci do školských zariadení výchovného poradenstva a prevencie sú väčšinou rodičia so svojimi deťmi. Každé dieťa prichádza zo svojho prvotného prostredia, kde platia isté pravidlá a existuje systém, podľa ktorého sa vymedzujú vzory správania a komunikácie.

Ku každému dieťaťu i rodičovi je potrebné pristupovať individuálne. Napriek individuálnemu prístupu nemusíme rozumieť vzorcu správania dieťaťa. Mnohokrát sa v jeho správaní a komunikácii prejavujú nepríjemné emočné prejavy, ktoré nie je možné ignorovať. Aj napriek bohatým teoretickým poznatkom v oblasti vývinovej psychológie, biológie, pedagogiky a emocionálnej inteligencie, vnímame výraznú potrebu nadobudnúť praktické skúsenosti, t. j. zručnosti ako sa správať, ako komunikovať, ako podporovať a viesť rodiča, keď nadíde tá nepríjemná chvíľa v rámci odbornej diagnostiky, intervencie či poradenstva.

Proces odborného poradenstva považujeme za dôležitú súčasť práce odborných zamestnancov v poradenských zariadeniach, a preto vnímame potrebu venovať tomuto procesu dostatočnú pozornosť. Táto skutočnosť je dôležitá nielen u začínajúcich odborných zamestnancov, ale aj u tých, ktorí chcú posilniť, rozšíriť a aktualizovať svoje profesijné kompetencie v tejto oblasti a naučiť sa zvládať poskytovanie odborného poradenstva v krízových situáciách.

2| Komunikácia v poradenskom procese

Komunikácia v poradenskom procese začína nadviazaním prvého kontaktu s klientom. Dĺžka odporúčaného dojmu pri nadviazaní prvého kontaktu s klientom nie je presne vymedzená, no viacerí autori sa zhodli na maximálnej dĺžke trvania v rozsahu 4 minút. Pri prvom kontakte s klientom je dôležité efektívne hospodáriť s každou minútou. Prvý dojem zo stretnutia nie je možné urobiť 2-krát. V poradenskom procese môže neúspešné nadviazanie prvého kontaktu odborného zamestnanca s klientom znamenať aj odmietnutie pomoci alebo stratu klientovej dôvery a následne sa nepodarí vybudovať medzi nimi terapeutický dôverný vzťah (alebo medzi rodičom alebo dieťaťom). (Levická 2004)

Dominantnou súčasťou poradenského procesu odborného zamestnanca je podávanie odbornej informácie klientovi podľa jeho aktuálnej potreby. Často sa stretávame s výraznými nedostatkami odborných zamestnancov, ktorí v poradenskom procese nezachytia potrebu klienta a samotné poradenstvo vedú ako výkon najmä z hľadiska informovanosti v zmysle platnej legislatívy. Poradenstvo sa tak stáva mechanickým podávaním statickej informácie, ktorá síce adekvátne opisuje klientovu situáciu, no ani zďaleka nezachytáva jeho skutočnú potrebu. Klient sa často cíti nevypočutý a nepochopený. Nadviazanie terapeutického vzťahu v takomto prípade neprebehne z dôvodu neporozumenia na oboch stranách. Pripomíname, že odborní zamestnanci pôsobiaci v zariadeniach výchovného poradenstva a prevencie by mali byť pripravení na vytvorenie terapeutického vzťahu s klientom, ktorý nie je motivovaný ku zmene.

Klienti prichádzajú do poradne najčastejšie na základe príkazu alebo odporúčania zo strany školy a nie na základe vlastnej potreby. Najdôležitejšie je venovať klientovi pozornosť a vytvárať priestor v rámci odborného poradenstva na vypovedanie jeho skutočnej potreby. Je potrebné snažiť sa vytvoriť najprv

terapeutický vzťah s klientom, ktorý je možné budovať vtedy, ak sa klient cíti bezpečne a bezpodmienečne prijímaný bez ohľadu na to, s akým problémom prichádza do poradne. Až po nadviazaní kontaktu s klientom a po vytvorení vzájomného pomáhajúceho vzťahu môže odborný zamestnanec pokračovať v poradenstve v zmysle hľadania motivácie a podpory potrebnej na zmenu v živote klienta. Na to, aby sme nadviazali s klientom terapeutický vzťah, je potrebné, aby odborní zamestnanci ovládali a zároveň používali v poradenskom procese prvky efektívnej komunikácie.

2.1| Prvky efektívnej komunikácie v poradenskom procese

Za účinný spôsob, ako nadviazať pozitívny prvý kontakt a následne vytvoriť dôverný vzťah s klientom, považujeme aktívne počúvanie klienta. Odborným zamestnancom odporúčame používať nasledujúce prvky efektívnej komunikácie, ktoré sú zakomponované vo verbálnych, a neverbálnych vyjadreniach či prejavoch nášho správania:

- aktívne počúvanie,
- kladenie otázok,
- asertívne správanie,
- zladenie verbálneho prejavu s neverbálnym,
- poznanie komunikačných bariér.

2.1.1| Aktívne počúvanie

Ak máme hovoriť o aktívnom počúvaní, je potrebné uvedomiť si, či sme s klientom v kontakte alebo nie. Byť s klientom v kontakte znamená byť pre neho prítomný tu a teraz, a to nielen na úrovni obsahu prijímanej informácie, ale aj zachytávania a vnímania emócie klienta. Ak je terapeut s klientom v kontakte, reaguje na jeho potrebu. Hoci si uvedomujeme pracovné vyťaženie odborných zamestnancov vyplývajúce z veľkého množstva rôznych prijímaných informácií v priebehu pracovného dňa, musíme si všímať ich výrazné nedostatky v oblasti počúvania a zachytávania skutočnej potreby klienta. Možno práve tlak na pracovný výkon ich výrazne obmedzuje a zároveň

odpútava od prirodzeného priebehu budovania vzťahu medzi terapeutom a klientom. Z tohto dôvodu chceme poukázať na nasledujúce nedostatky v procese aktívneho počúvania.

- a) **„Nepočúvanie“** – napriek tomu, že sluchom zachytávame informáciu, nerozlišujeme jej podstatu z hľadiska potreby klienta. Odborný zamestnanec často kladie viaceré otázky, ktoré neposúvajú rozhovor k vypovedaniu potreby klienta, ale slúžia na zachytenie základných informácií o potrebe, čo nepovažujeme za empatiu v terapeutickom vzťahu.
- b) **Povrchné počúvanie** – počúvajúci odborný zamestnanec zaregistruje tému hovoreného, na základe ktorej usúdi, že mu je dôverne známa a ďalší obsah informácie ho hlbšie nezaujíma. Väčšinou neudržiava zrakový kontakt s klientom, počas sedenia si tvorí záznam o zachytenej informácii.
- c) **Počúvanie na úrovni obsahu** – odborný zamestnanec zachytáva obsah informácie zo strany klienta bez hlbšieho zamyslenia. Pri tejto chybe je charakteristická pasivita počúvajúceho, čo vytvára u klienta pocit neprítomnosti. Samotný obsah prijímanej informácie je v poradenstve dôležitý, no jeho skutočné porozumenie súvisí s hlbším zamyslením, porozumením, precítením a následným prepojením so skutočnou potrebou klienta, ktorú často nevie verbálne vypovedať.

Ak máme hovoriť o aktívnom empatickom procese počúvania, je nutné uviesť si uvedené nedostatky a vyhnúť sa im. V rámci empatického počúvania je odborný zamestnanec aktívne prítomný nielen na verbálnej, ale aj na neverbálnej úrovni a dáva najavo svoju prítomnosť v procese počúvania, čo je viditeľné v jeho gestách, mimike a samozrejme vo verbálnom prejave. Zrakový kontakt je dôležitý, a preto ho v priebehu rozhovoru odborný zamestnanec s klientom udržiava tak, aby klient mohol kedykoľvek zrakový kontakt prerušiť. Proces zapisovania zachytených informácií sa počas prvého stretnutia minimalizuje len na nutné množstvo. Odporúčame zaznamenávať anamnestické údaje až po ukončení kontaktu s klientom a nie počas jeho priebehu. Otázky, ktoré odborný zamestnanec kladie, sú väčšinou otvorené, pričom sa kladie dôraz na zistenie potreby klienta. Počas zisťovania potreby klienta je odborný zamestnanec ticho – aktívne počúva. Neodporúčame klásť klientovi priveľa otázok, ktoré by ho mohli odpútať od jeho potreby. (Levická 2004)

2.1.2| Kladenie otázok

Súčasťou poradenského procesu okrem aktívneho počúvania je aj kladenie vhodných otázok, ktoré by mali posúvať klienta k vypovedaniu jeho potreby a následnému naplneniu zmyslu poradenského procesu. Ako sme už uviedli, pri nadviazaní prvého kontaktu terapeuta s klientom (a teda aj pri ich prvom stretnutí) je dôležité dostatočne klienta vypočuť (takmer bez prerušovania). Ak sa chceme niečo spýtať, mali by naše otázky smerovať skôr k overeniu podávanej informácie (či sme ju správne zachytili – overujeme si to tzv. *doslovným* zopakovaním informácie, ktorú nám povedal klient a následne ju preformulujeme do podoby otázok).

Časté zadávanie otázok poukazuje najmä na vytváranie hypotéz u odborného zamestnanca, na ktoré myslí alebo ktoré sa mu počas rozhovoru s klientom vybavujú. Kladením častých otázok ukazujeme klientovi naše zmyšľanie o danej situácii, ktorú nám v rozhovore odhaľuje. Takúto situáciu môže klient vnímať odmietavo najmä vtedy, ak pocíti v otázkach hodnotenie, posudzovanie a zároveň nepochopenie či neprijatie. Každý z nás má v sebe zakódovanú svoju morálnu mieru únosnosti, ktorú prehodnocujeme pri podávaní informácie. Aj keď sme ticho, môžeme náš súhlas, prijatie či nesúhlas a odmietavý postoj vysieľať prostredníctvom neverbálnej komunikácie pomocou gest, mimiky, zrakového kontaktu či polohy nášho tela. V priebehu poradenského procesu v nás (ale aj v klientovi) prebieha proces prenosu a protiprenosu, čo často vytvára prekážku vo vytvorení terapeutického vzťahu. Odporúčame zachovať neutrálny postoj bez náznakov prekvapenia, údivu alebo odmietania informácie v priebehu vypovedania klientovej potreby. V rámci poradenstva používame nasledujúce druhy otázok. (Novakovová 2013)

1. Uzatvorené otázky – sú zamerané na upresnenie informácie a možno na ne odpovedať slovami áno/nie. Tento druh otázok neposúva klienta v jeho komunikácii k hlbšiemu vypovedaniu potreby a ani k rozvíjaniu vypovedanej informácie. Klient nemusí chcieť na otázku jednoznačne odpovedať, najmä ak je v opozícii a necíti sa bezpečne. Tento druh otázok odporúčame v poradenskom procese využívať obmedzene a iba vtedy, ak sa chceme uistiť o informácii, ktorá už bola klientom vyjadrená, napríklad: *Počujem, že mi hovoríte, že Váš syn prepadá na pol roka a teraz nevíete, čo máte robiť?*

2. Sugestívne otázky – nepripúšťajú alternatívu, sú kategorické a výrazne obmedzujú odpoveď – vnucujú ju klientovi podľa predstáv odborného zamestnanca. Často sú spojené s procesom hodnotenia, keď sa klient nemusí cítiť príjemne. Pri použití tohto typu otázok sa klient (v snahe vyhnúť sa odpovedi) pokúša uniknúť z nepríjemnej situácie – ospravedlňuje sa, príp. odbornému zamestnancovi klame. Uvádzame príklad na sugestívnu otázku: *Prečo ste neprišli skôr, keď ste videli, že situácia s Vaším synom je vážna?*

3. Otvorené otázky – sú považované za voľné otázky, ktoré klientovi umožňujú slobodne odpovedať. V rámci poradenského procesu sú tieto otázky najvhodnejšie, pretože najvýraznejšie podporujú klienta vo vypovedaní jeho potrieb, napríklad: *Je niečo, čo Vám v danej situácii pomáha?*

Pri kladení otázok v poradenskom procese odporúčame vychádzať z ich uvedených druhov a zadávať ich dominantne pri návrhoch riešení alebo pri vedení rozhovoru. V otázkach sa nesnažíme použiť vlastnú argumentáciu a vysvetľovanie, ale kladieme ich klientovi za účelom prenechať mu možnosť verbálne vyjadriť svoju potrebu. Ak kladieme klientovi otázky zamerané na skúmanie danej situácie alebo priamo na konkrétny problém, pokúšame sa v nich nájsť riešenie problému, ktoré sú pre tohto klienta použiteľné, t. j. čo by mu pomohlo, čo by ho mohlo posilniť...

Uvedomujeme si, že v úvode poradenského procesu sa klienti najprv sťažujú a majú potrebu vyjadriť svoje negatívne chaotické emócie. Posun v poradenskom procese zaznamenáme práve pomocou otvorených otázok upriamených na reflexiu vypovedanej informácie, ktoré upriamia pozornosť klienta na to, čo je schopný urobiť pre vyriešenie svojho problému, s ktorým do poradne prichádza.

2.1.3| Asertívne správanie

Všetci odborní zamestnanci by mali mať o asertivite nielen základné teoretické vedomosti, ale aj praktické zručnosti vyplývajúce z vlastnej odbornej praxe. Poukazujeme na niektoré možnosti asertívneho správania v zmysle uplatnenia vhodných asertívnych techník, ktoré je možné uplatniť v rámci poskytovania odborného poradenstva klientom.

Na to, aby sme mohli hovoriť o asertívnom správaní, je potrebné najprv prijať zodpovednosť za svoje vlastné prežívanie a konanie, ktoré prebieha paralelne so sebakontrolou nášho „JA“.

Musíme si uvedomiť, že poradenský proces je pre odborného zamestnanca náročný, pretože je nútený aktívne počúvať o problémoch iných ľudí, ktoré sa môžu dotýkať aj jeho vlastných problémov. V takom prípade je sebakontrola dôležitou súčasťou osobnej prípravy odborného zamestnanca na samotný poradenský proces. V rámci sebakontroly vnímame zadefinovanie alebo uvedomenie si vlastného stavu prežívania vo vzťahu k sebe i k svojej rodine. Je to potrebné na to, aby odborný zamestnanec dokázal oddeliť, čo je jeho problémom a či mu jeho vlastný problém bráni pri vedení poradenstva. Dôležité je, či sa odborný zamestnanec pred poradenským procesom dokáže odpútať od svojho (niekedy aj ťaživého) prežívania vlastných problémov a dokáže byť prítomný pre niekoho druhého – počúvať o jeho problémoch, pochopiť správanie klientov podľa toho, čo cítia a aké názory zastávajú.

Ak nebude odborný zamestnanec venovať dostatočnú pozornosť svojim vlastným osobným potrebám a bude neustále prítomný pre potreby iných ignorujúc tie svoje, môže u seba vnímať stupňujúci sa tlak z výkonu svojho povolania, fyzické napätie, psychickú aj fyzickú únavu, čo následnou gradáciou participuje na vzniku syndrómu vyhorenia v odbornej praxi. Osobnou zodpovednosťou každého odborného zamestnanca je starať sa o seba v dostatočnej miere.

K udržaniu osobnej vnútornej rovnováhy odborných zamestnancov v odbornej praxi prispieva odborná supervízia venovaná potrebám, prežívaniu a emóciám samotného odborného zamestnanca, ktorú môžu vyvolávať jednotlivé prípady klientov a kontakt s nimi. Stále však ostáva nezodpovedaná otázka, prečo tak málo odborných zamestnancov v školstve využíva dostupné možnosti odbornej supervízie. Odpoveď nájdeme vo výraznom nedostatku ponúk na odbornú supervíziu a určite aj v zúfalej situácii, keď si ju musia odborní zamestnanci zabezpečiť vo vlastnej réžii a mimo svojho pracovného času. Pozitívne však vnímame fakt, že aj v takýchto ťažkých podmienkach si odborní zamestnanci chcú zabezpečiť supervíziu na vlastné náklady i mimo Slovenska.

Uvádžeme niektoré asertívne techniky, ktoré odporúčame uplatňovať v rámci vedenia poradenského procesu s klientom (Levická 2004):

- **otvorené dvere** – je to asertívna technika, ktorá pomáha v poradenskom procese podporiť klienta v zmysle priznania jeho pravdy, potreby, a to bez vytvárania opozície, kritiky a hodnotenia. Často sa spája so slovným vyjadrením: Áno, máte pravdu. Klient môže vnímať skutočnosť tak, že mu niekto rozumie, čo výrazne posilňuje vytváranie terapeutického vzťahu najmä vtedy, ak sa dovtedy stretol s kritickým hodnotiacim postojom pri vypovedaní svojej potreby;
- **gramofónová platňa** – súvisí s pokojným opakovaním toho, čo vnímame ako dôležité. V poradenskom procese môže odborný zamestnanec zopakovať tú istú informáciu, ak sa spája s viacerými príkladmi správania klienta, čím chce odborný zamestnanec potvrdiť, že aj tento daný jav súvisí s tou istou príčinou (túto skutočnosť si klient nemusí uvedomovať);
- **selektívne ignorovanie** – odborný zamestnanec v poradenskom procese nemusí reagovať na všetky vypovedané informácie, ale reaguje len na tie námietky klienta, ktoré ho posúvajú bližšie k vypovedaniu jeho potreby a k následnému hľadaniu riešení nadväzujúcich na jeho problém;
- **voľné informácie** – táto asertívna technika umožňuje odbornému zamestnancovi voľne vyjadriť nevyžiadané informácie, čím môže prejavíť klientovi napríklad podporu v riešení daného problému, aj keď sa na to klient priamo nepýtal. Vhodné využívanie voľných informácií podporuje vytváranie terapeutického vzťahu medzi odborným zamestnancom a klientom, prípadne poskytuje klientovi pocit istoty a prijatia vo chvíľach, keď sa cíti neistý;
- **sebaotvorenie sa** – odporúčame využívať počas sedenia veľmi citlivo s vedomou kontrolou odborného zamestnanca, aby sa nestalo, že sa riešenie problému odpúta od klienta a sústreďí sa na problémy odborného zamestnanca. Sebaotvorenie by malo súvisieť s pokojným vyjadrením kladných aj negatívnych aspektov vlastnej osobnosti za účelom posilnenia klienta vo chvíli, keď sa necíti príjemne. Klient sa môže cítiť v takej situácii ohrozene, a to aj v prípade, ak on sám hodnotí svoje správanie negatívne a je si vedomý svojho zlyhania, vlastných chýb a môže sa za ne aj odsudzovať;

- **kompromis** – odporúčame v rámci poradenského procesu použiť len v tom prípade, ak neutrpí naša vlastná sebaúcta. Kompromis by potom mal byť prijateľný nielen pre klienta, ale aj pre odborného zamestnanca.

2.1.4| Komunikačné bariéry ako neúčinné spôsoby komunikácie v poradenskom procese

Komunikačné bariéry môžu byť rôzne z hľadiska prenášaného kódu informácie, nevhodného kanálu, ktorým informácia prichádza k prijímateľovi a kde môžu pôsobiť rušivé zvuky z okolitého prostredia, ale aj z hľadiska samotného príjmu informácie (jej následného neporozumenia alebo neprijatia prijímateľom informácie). Komunikačnú bariéru môže vytvoriť ten, kto informáciu vysiela, t. j. hovorca, ale aj ten, kto ju prijíma, t. j. počúvajúci.

V poradenskom procese sa chceme venovať tzv. *neúčinným* spôsobom komunikácie, ktoré vytvárajú komunikačné bloky – bariéry. Je potrebné poznať ich, aby sme mohli obmedziť výskyt komunikačných bariér vo vedení komunikácie v rámci poradenstva s klientom.

V rámci poradenského procesu je zároveň dôležité poskytovanie spätnej väzby klientovi, aj keď len na neverbálnej úrovni. Spätná väzba môže byť vysielaná na úrovni vnímania, keď odborný zamestnanec potvrdzuje prijatie informácie prikývnutím hlavy alebo aj krátkou verbálnou odpoveďou: *Áno, rozumiem*. Spätná väzba môže byť vyjadrená aj na úrovni kódu v podobe kompletného zopakovania informácie, ale aj na úrovni významu, keď správne pochopenie zmyslu informácie vedie k následnému praktickému vykonaniu príkazu alebo k pokračovaniu v následnej komunikácii vo vzťahu k potrebe klienta. Je dôležité uvedomiť si, že ak odborný zamestnanec poskytuje klientovi spätnú väzbu na úrovni kódu alebo významu informácie, nemusí správne porozumieť klientovej informácii, čo môže viesť k úniku niektorých informácií. Napriek všetkému je poskytovanie spätnej väzby v poradenskom procese dôležité a je súčasťou podpory klienta pri posilňovaní vypovedania jeho potreby.

Uvádzame niektoré neúčinné spôsoby komunikácie (komunikačné bloky), ktorým sa v poradenskom procese odporúčame vyhýbať (Levická 2004):

- **dvojitá väzba v komunikácii** – súvisí s tým, aby bol náš verbálny prejav v súlade s naším neverbálnym prejavom – ak to tak nie je, je to mätúce najmä pre deti;
- **„neznačujme“** klientov, znižuje to ich sebavedomie – namiesto označenia je vhodnejšie pomenovať prejav alebo formu klientovho správania, napr. namiesto označenia „popletko“ povieme, že si klient poplietol strany a topánky si obul naopak;
- v komunikácii nepoužívame **„ponižujúce výrazy“** – ani počas priateľskej konverzácie: *Hej, ty lenivá včielka, uprac si hračky! Dobré, čakám, pán dôležitý...;*
- **neporovnávajme** klientov s nikým iným alebo s normou, ak je účelom poradenstva zhodnotenie výsledkov odbornej diagnostiky. Porovnávame len výkony u toho istého klienta, napríklad: *Včera si tak krásne písal domácu úlohu, ako ti to ide dnes?;*
- nedávajme klientom **„nesprávne príklady“**, ktoré môžu vnímať ako vzor niečoho, čo je povolené, lebo sa to už stalo – upriamme ich pozornosť na pozitívne príklady, ktoré chceme v ich živote podporiť;
- **nehodnoťme, neposudzujme, nekritizujme a nevytvárajme súdy**, ktorým pripisujeme status pravdy, a tým berieme klientom šancu na zmenu, napríklad: *To by si už mohol vedieť! Ty budeš ako tvoja mama! V tom sa absolútne mylíš! Takéto drzé dieťa som ešte nevidel!;*
- **mentorovanie, moralizovanie – kázanie** je častou prekážkou v poradenskom procese, pretože sa spája s tým, čo by klient mal urobiť a neurobil, alebo čo by mal urobiť. Kázanie vytvára pocit nepochopenia, neprijatia klienta takého, aký je, ako aj nepotvrdenia vnútornej potreby klienta: *Patrilo by sa povedať... Nie je pekné, keď sa takto správaš... Nemal by si takto hovoriť...;*
- **varovanie, vyhrážanie, zastrašovanie** súvisí s vysvetľovaním dosahu konania či správania klienta prostredníctvom negatívneho podmieňovania: *Ak to neurobíš, tak potom uvidíš... Ak s tým neprestaneš, tak začnem byť na teba zlá... Ak to neurobíte, tak budete ďalších 10 rokov trpieť v tom istom kolotoči...;*

- **príkazy, nariadenia v podobe rozkazov** zasahujú do slobodného rozhodovania klienta a vyvolávajú v ňom pocit tlaku: *Nezaujímajú ma problémy iných detí v škole, chcem s Vami riešiť problémy Vášho dieťaťa! Prestaňte sa vykrúcať a začnite konečne pracovať!;*
- **rady, návrhy a riešenia**, ktoré môžu byť vnímané ako nútené poradenstvo bez pochopenia potreby klienta: *Ja to robím takto, aj Vy by ste to takto mali začať robiť... Keď si naplánuješ deň vopred, tak všetko stihneš... Poradím ti lepšiu zábavu...;*
- **prehnané chválenie** – pochvala je súčasťou poradenského procesu a je vhodná, ak chceme potvrdiť súhlas s vypovedanými informáciami zo strany klienta a zároveň ho tak podporujeme v ďalšom vypovedaní jeho potrieb. Prehnaná pochvala je však škodlivá, ak je v rozpore s tým, čo si o sebe myslí klient a môže byť vnímaná ako manipulácia či presvedčanie: *Veď vidíš, že si to dokázal... Vyzeráš naozaj veľmi dobre, a keď ti to hovorím ja, tak je to pravda;*
- **zľahčovanie, utešovanie, uspokojovanie, odpútanie** – pokus o zmiernenie danej situácie býva často vnímaný ako odpútanie pozornosti klienta od jeho potreby, ktorá ho môže zraňovať. Napriek tomu však uňho nenavodzuje pocit pochopenia – skôr naopak. Uvádzame príklad takejto situácie: *Nerobte si zbytočné starosti, určite to bude dobré... To prejde, netrápte sa... Zabudnite na to, skúsme sa rozprávať o niečom veselšom...;*
- **vyzvedanie, časté vypytovanie, výsluch, zisťovanie, analýza** – ide o nevhodné hľadanie príčin a odpovedí (na otázku prečo?), čo nepotvrďuje prijatie potreby klienta, ktorý sa môže cítiť nepochopený, neistý: *Prečo si to myslíte? Ja asi viem prečo... Kto Vám to povedal? Ani Vy tomu neveríte!;*
- **ignorantstvo** – o ignorantstve hovoríme vtedy, keď odborný zamestnanec neprijíma potrebu klienta, nepotvrďuje ju v poradenskom procese a naďalej si vedie poradenstvo podľa svojich predstáv, čo vzbudzuje u klienta dojem, že je nepochopený a odborný zamestnanec ho nepočúva s porozumením a súcitom;
- **poskytovať klientovi možnosť voľby** – predpokladá sa, že klient si bude môcť počas poradenského procesu vybrať medzi viacerými alebo minimálne dvomi variantmi riešenia svojho problému. Platí však, že takúto

voľbu môžeme klientovi poskytovať len vtedy, keď je vhodná. Určite ju nezažívame v prípade, keď chceme upevniť niektorý návyk (napr. stravovací, dodržanie pravidelnosti v cvičení či v hygiene – o tomto nediskutujeme, jednoducho nástojíme na dodržaní vopred dohodnutých pravidiel);

- **nebojme sa zadať hranicu, komunikujme jednoznačne, vecne a poznajme možnosti emočnej konfrontácie** – chceme poukázať na nutnosť dodržania dohodnutých pravidiel, ako aj na nutnosť zadať hranicu v podobe verbálne vyjadreného nesúhlasu, čo môže viesť k emočnej konfrontácii a k možnostiam konfrontácie. Budeme sa venovať aj nutnosti vedomej, jednoznačnej a vecnej komunikácie.

Predtým, než začneme v poradenskom procese s klientom komunikovať, mali by sme si uvedomovať možné neúčinné spôsoby komunikácie, ako aj komunikačné bloky, bariéry, ktoré pri nich môžu vznikať.

3| Čo ovplyvňuje poradenský proces?

V tejto kapitole sa venujeme niekoľkým javom, ktoré sa v poradenskom procese môžu objaviť a väčšinou si ich odborní zamestnanci neuvedomujú alebo ich vnímajú len minimálne.

Úspešnosť poradenského procesu najčastejšie ovplyvňujú prenosové a protiprenosové reakcie klienta a odborného zamestnanca a ich vplyv na utváranie terapeutického vzťahu.

Druhým javom, ktorému chceme počas poradenského procesu venovať pozornosť, je vplyv vzťahovej väzby medzi dieťaťom a rodičom (a jeho možné narušenie), pretože si uvedomujeme, že väčšia časť poradenstva v odbornej praxi je venovaná predovšetkým rodičom a ich deťom za účelom poskytnutia efektívnych výchovných opatrení.

3.1| Prenos a protiprenos v poradenskom procese

Na prenos a protiprenos reakcií v správaní klienta a odborného zamestnanca existujú v pomáhajúcich profesiách rôzne názory. Niektorí považujú prenosovú reakciu klienta na terapeuta za prekážku v poradenskom procese, iní tvrdia, že prenosová reakcia vo svojej pozitívnej forme môže byť aj neškodná a nemusí pomáhajúci vzťah rušiť, pokiaľ nie je témou terapie alebo poradenského procesu. Prenosová reakcia klienta v poradenskom procese môže byť aj pomáhajúca (napríklad pri vytvorení dôvery a akceptácie odborného zamestnanca, najmä ak klient verí v dobrého terapeuta a v jeho snahu pomôcť mu). V negatívnom ponímaní je takýto prenos formou odporu klienta voči odbornému zamestnancovi, a to do takej miery, do akej má klient vytvorený skresľujúci pohľad na reálne možnosti poradenského procesu. Ak máme zadefinovať prenos tak, aby sme jeho vplyvu na poradenský proces rozumeli,

je nutné uvedomiť si, že ide o spôsob bytia klienta vo vzťahu k terapeutovi, ktorý sa vytvára v danom momente poradenského procesu a klient si ho nevedomuje. Prenosový vzťah sa vytvára takmer pri každom kontakte s inou osobou.

Pri vedení poradenského procesu je potrebné uvedomiť si prítomnosť klienta aspoň do takej miery, do akej tento prenosový vzťah vytvára prekážku. Prenos medzi odborným zamestnancom a klientom môže narúšať vytvorenie pomáhajúceho vzťahu, pretože klient môže vnímať terapeuta ako kritického, neprítomného alebo ho podvedome spája s akoukoľvek inou vlastnosťou, ktorá súvisí s jeho skúsenosťou, ktorú získal v minulosti. Klient môže prinášať do vzťahu s terapeutom svoje očakávania, túžby, nádeje, ale aj svoje odmietavé presvedčenia, napr. o tom, že všetci muži sú nezodpovední. Klient môže prenášať na terapeuta aj svoje prežívanie hnevu, smútku a iných emócií, keď hovorí, že terapeut je naňho nahnevaný alebo smutný. Prenos emócií je vzťah, ktorý môže byť len ilúziou klienta, a tým stráca predstavu o reálnom vzťahu medzi ním a odborným zamestnancom.

Kedy venujeme pozornosť prenosovej reakcii, ktorú si klient nemusí uvedomovať? Určite je to potrebné v situáciách, keď klienti zaobchádzajú s terapeutmi neprimeraným spôsobom, akoby v nich ani nevideli skutočných ľudí. Takáto situácia je jasným signálom, že sa niečo stalo v ich vzťahu k odbornému zamestnancovi. Ak sa prenos emócií stane formou odporu klientov, predstavuje prekážku v poradenskom procese a bráni ich efektívnej spolupráci s odborným zamestnancom. V prípade priaznivého priebehu poradenstva (v mierne pozitívnej forme prenosovej reakcie zo strany klienta) neodporúčame prenos emócií analyzovať.

Zaoberať sa prenosom je vhodné až vtedy, ak máme vytvorenú predstavu o jeho celi, ku ktorému vedie prenosové správanie klienta. V poradenskom procese je možné použiť 3 možnosti – zmenu emočného postoja ku klientovi, interpretáciu prenosu alebo využitie zážitkových aktivít, ktoré vedú k uvedomeniu si prenosu a k jeho následnej transformácii. (Novakovová 2013)

V tejto oblasti odporúčame odborným zamestnancom, aby venovali pozornosť odborným kompetenciám a chceli sa ďalej odborne vzdelávať v tejto problematike. Takisto je vhodné vnímať najprv svoje prenosové reakcie voči

svojim blízkym osobám z minulosti. Na základe vnímania svojich vlastných skúseností budú odborní zamestnanci vedieť hlbšie pochopiť klientov a rozoznať prenosový vzťah.

Pod pojmom *protiprenos* sa rozumejú všetky emočné reakcie odborného zamestnanca – terapeuta, ktoré vznikajú počas kontaktu s klientom v poradenskom procese bez ohľadu na to, či ich vyvoláva klient alebo sú vyvolané v nás. Protiprenosové emočné reakcie odborného zamestnanca sa rozhodujúcou mierou podieľajú na tom, čo bude s klientom v rámci poradenského procesu robiť a či to bude užitočné. Naši klienti reagujú na naše emócie. Protiprenosová reakcia môže byť vedomá a môže obsahovať aj nevedomé prvky.

Sú v nás nejaké emócie, ktoré s klientom prežívame a iné, ktoré podliehajú našim obranným reakciám? Často sa stretávame s tvrdením, že klient odporuje poradcovi, nechce sa otvoriť alebo je nemotivovaný ku zmene. Je to naozaj tak? Nemôže to byť spôsobené tým, že sa nám ešte nepodarilo pochopiť klientove obavy, jeho skutočnú nenaplnenú potrebu, čo mu bráni v spracovaní jeho emócií? Nevzbudili sme v klientovi motiváciu ku zmene? Máme s klientom pomáhajúci alebo odporujúci vzťah? Odpovede na tieto otázky je nutné hľadať vo svojom vnútri a najmä v základnom procese uvedomovania si našich protiprenosových reakcií na klienta. Uvedomenie si protiprenosu nie je pre odborného zamestnanca jednoduché, pretože to v ňom vyvoláva protiprenosový odpor voči zachovaniu jeho odbornej identity. Ak chceme vnímať protiprenos, je nutné identifikovať sa a reflektovať na naše vlastné emócie, postoje, správanie a očakávania vo vzťahu ku klientovi.

Samotná reflexia môže byť nepríjemná, môžeme ju prirovnať k pohľadu do zrkadla s následným uvedomením a prijatím toho, čo sa nám vo vzťahu s druhými ľuďmi nepáči, čo nás dráždi a motivuje k riešeniu. Čo teda reálne robiť, keď si odborný zamestnanec uvedomí, že sa to naozaj deje v jeho vzťahu s klientom?

- Vnímajme v rámci poradenského procesu, čo prežívame s klientom „tu a teraz“ v danej chvíli. Aké máme pocity, myšlienky, fantázie, predpoklady, potreby a impulzy ku konaniu?
- Odolajme impulzu, ktorý je vyvolaný našou emóciou, odolajme tlaku, ktorý nás ženie k reakcii, nenechajme sa vyviesť z rovnováhy.

- Nereagujeme hneď. Klient nemusí byť pripravený vypočúť si našu reakciu a nemusí ju prijať. Predčasné odhalenie by mohlo brániť v ďalšom poradenskom procese, pretože by už nebolo vnímané ako pomáhajúci vzťah. Je nutné odpovedať na otázku, či je prospešné, aby klient vedel o našom prežívaní poradenského procesu. Možno by bolo lepšie, aby sme porozumeli svojim emóciám a potrebám najprv my sami.
- Pomohlo by nám, keby sme porozumeli odkiaľ a kam smerujú naše emócie a potreby? Možno máme potrebu chrániť klienta tak, ako starostlivá matka chráni svoje dieťa alebo nás klientovo správanie znervózňuje rovnako ako správanie nášho partnera. V konečnom dôsledku je nutné prijať to a chcieť sám seba porozumieť, vedieť oddeliť, ktoré emócie sa prepájajú, aby nám nevytvárali prekážku počas budovania poradenského vzťahu s klientom.

V tomto prípade je vhodné realizovať supervíziu pre odborných zamestnancov, ktorá je venovaná spracovaniu ich vlastných pocitov vo vzťahu ku klientovi. Tiež je potrebné venovať pozornosť vlastným nedoriešeným záležitostiam z nášho života, ktoré v poradenskom procese spúšťajú protiprenosové reakcie. Pracovať v pomáhajúcej profesii znamená prebrať za seba zodpovednosť, pretože len tak sa môžeme chrániť pred možným syndrómom vyhorenia v odbornej praxi. Samotné uvedomenie si našej protiprenosovej reakcie je prvým krokom k úspechu. Určite neodporúčame vytvárať priestor na odhalenie vlastných emócií pred klientom, pokiaľ sa cítime oslabení alebo zraniteľní. Po uvedomení si vlastných nenaplnených potrieb a emócií by malo nasledovať prehodnotenie hľadania pomoci pre seba, a to buď prostredníctvom odbornej supervízie alebo psychoterapie.

Ako môžeme identifikovať svoj protiprenos voči klientovi? Pokúsime sa odpovedať na nasledujúce otázky.

- Je pre mňa ťažké prijímať klienta s úctou?
- Nudím sa počas poradenského procesu s klientom? Dokážem sa na stretnutí sústrediť?
- Opakujú sa často nepresné interpretácie klientových pocitov, pretože sa príliš identifikujem s jeho problémami?
- Cítim sa byť pri kontakte s klientom blokovaný, bezmocný a frustrovaný?

- Mám časté výpadky pamäti, pokiaľ ide o podrobnosti klientovho prípadu?
 - Pracujem na stretnutiach viac ako klient – som aktívnejší?
 - Priťahuje ma klient tým, ako vyzerá, ako sa správa, čo dosiahol alebo aj sexuálne?
 - Mám tendenciu hovoriť o klientovi a používať pri tom pejoratívne výrazy?
- Určite máte vo svojej odbornej starostlivosti klientov, ktorých máte radi a aj takých, ktorých nie. Skúste sa zamyslieť, prečo je to tak.

3.2| Vzťahová väzba – jej narušenie a vplyv na poradenský proces

V tejto podkapitole chceme priblížiť účastníkom vzdelávania základné informácie o vzťahovej väzbe a jej možné narušenie medzi matkou a dieťaťom. Vnímame podstatné fakty najmä z hľadiska „transgeneračného prenosu“ vzťahovej väzby – to, čo dieťa dostalo od svojej mamy, dáva ďalej svojim deťom, čo následne ovplyvňuje jeho rodinný život. Ak chceme riešiť problémy detí, ktoré môžu súvisieť s narušenou funkciou rodiny (tzv. *dysfunkčnou* rodinou), je nutné uvedomiť si, aký vzťah majú deti k svojim rodičom (predovšetkým k matke). Pokiaľ vnímame narušenú vzťahovú väzbu medzi matkou a dieťaťom, je vhodné pátrať po tom, aký vzťah k rodičom mala matka, keď bola malým dieťaťom a či už aj tu bola prítomná narušená vzťahová väzba. Podľa Zimovej (2014) je vzťahová väzba neviditeľným emocionálnym pútom, ktorá špecificky spája dvoch ľudí v čase a priestore. Legitimita vzťahovej väzby dáva dieťaťu pocit bezpečia a pre matku je silnejšia ako samotný pud sebazáchovy, inak by veľa detí neprežilo. To znamená, že matka maloletého dieťaťa musí potlačiť svoje vlastné potreby, aby mohla byť prítomná pre potreby dieťaťa – často svoje dieťa chráni, stará sa oň na úkor samej seba. Bezpečná vzťahová väzba je pre maloleté dieťa a jeho prežitie taká zásadná, ako dýchanie alebo potrava. Takto to však nie je vždy. Čo ak nie je vzťahová väzba medzi matkou a dieťaťom bezpečná, dokonca môže byť narušená? Môže narušená vzťahová väzba prispieť k poruchám správania dieťaťa?

Často sa nám stáva, že za odborným zamestnancom prichádza rodič (najčastejšie matka) spolu so svojím dieťaťom. Keď vnímame matku s dieťaťom

v priestore poradne, vnímame zároveň aj ich vzťah (ich vzťahovú väzbu). Stáva sa, že musíme požiadať rodiča, aby prišiel na poradenstvo bez dieťaťa, pretože ich vzťahová väzba je taká narušená, že nie je možné viesť poradenský proces v jeho prítomnosti. Vnámame to aj v rámci odbornej intervencie, keď dieťa pred rodičom odmieta spolupracovať s odborným zamestnancom, je náročné na pozornosť či vzdorovité. Aj toto sú prejavy narušenej vzťahovej väzby, ktorá má za následok, že ak rodič odíde z poradne, dieťa reaguje na odborného zamestnanca inak ako v prítomnosti rodiča. Po príchode rodiča pokračujú prejavy narušenej vzťahovej väzby medzi nimi ďalej, čo len potvrdzuje prítomnosť narušenia vzťahovej väzby.

Začiatok tvorenia vzťahovej väzby začína ešte v priebehu tehotenstva, t. j. pred narodením dieťaťa. Samotná tvorba vzťahovej väzby nasleduje po narodení dieťaťa, keď matka reaguje na signál, ktorý dieťa vydáva plačom a snaží sa potrebu dieťaťa uspokojiť. Keď sa tak stane, dieťa si v matke vytvára bezpečnú základňu naplnenia svojich potrieb a vzniká medzi nimi dôverný vzťah. Dieťa v prvých mesiacoch spoznáva svet prostredníctvom svojej matky, učí sa prostredníctvom jej reakcií orientovať v okolitom svete.

V rámci vytvárania vzťahovej väzby prebiehajú v našej psychike dva procesy. Jeden súvisí s pripútaním sa k rodine a druhý zase s odpútaním sa od nej. Do ôsmich mesiacov života dieťaťa je pripútanie k matke veľké a odpútanie veľmi malé, pretože dieťa naozaj potrebuje celú pozornosť svojej matky. Do troch rokov života dieťaťa je pripútanie stále veľké, ale dieťa sa už začína od matky odpútať (skúma okolitý svet a už nepotrebuje byť stále pri mame), vyžaduje si pozornosť aj ostatných členov rodiny (najmä otca). Po treťom roku života sa u dieťaťa začína miera pripútania znižovať a rastie miera odpútania, keď dieťa vyhľadáva kontakty s inými deťmi. Vtedy je možné umiestniť ho do materskej školy, t. j. do kolektívu jeho rovesníkov. Približne v dvanástom roku života dieťaťa, keď uňho začína obdobie puberty, vnámame kritický prelom vo vytvorení vzťahovej väzby. Ak sa dieťa do tohto obdobia emocionálne nepripútalo k rodičom, potom to už nedokáže. V období puberty začína proces odpútavania sa od rodiny výrazne stúpať (až do dospelosti). V pätnástom roku života nastupuje u dieťaťa fáza stabilizácie v procese pripútania, keď je schopné odísť napríklad na internátnu školu mimo svojho bydliska a bez

rodičov. Postupne opustí svoju biologickú rodinu, v ktorej vyrástlo a následne si v dospelosti zakladá svoju novú rodinu.

Narušenie vzťahovej väzby sa začína formovať už od raného detstva človeka. Jedným z dôvodov prítomnosti narušenej vzťahovej väzby medzi matkou a dieťaťom je spomínaný transgeneračný prenos. Do akej miery bude matka pre dieťa prítomná, závisí od toho, aký vzťah mala matka so svojou matkou (starou mamou), t. j. aká kvalitná bola vzťahová väzba medzi nimi. Základné narušenie vzťahovej väzby nastupuje hneď od malička, keď matka adekvátne nereaguje na plač dieťaťa. Dieťa sa postupne unaví a prestane vysielat matke signál. Následne nastupuje fáza kompenzácie, čiže fáza uspokojovania potrieb dieťaťa sebauspokojením, napr. zvýšenou pohybovou aktivitou, hrou s prstami, sledovaním svetiel na stene a pod. Neskôr prestane dieťa vnímať vlastné potreby – necíti výraznú potrebu hladu a bolesti, prestáva byť schopné empatie a jeho správanie môže byť až sebapoškodzujúce. Takto sa kedysi cítili deti umiestnené do detských domovov, kde bolo napĺňanie ich potrieb obmedzené nízkou kapacitou opatrujúceho personálu.

Zimová (2014) uvádza názor Matějčka, že je potrebné venovať dvakrát viac času upevneniu vzťahovej väzby najmä vtedy, ak dieťa bolo isté obdobie v nepohode. Ak do poradne prichádza dieťa (napr. za účelom posúdenia zrelosti na nástup do materskej školy), ktoré nemalo z rôznych príčin vytvorenú vzťahovú väzbu s dospelou osobou (matkou) do 1,5 roka, je nutné zohľadňovať uvedené odporúčanie. Takéto dieťa stratilo 1,5 roka v upevňovaní vzťahovej väzby, čiže potrebuje dvakrát viac času, aby sa vzťahová väzba mohla upevniť. K trom rokom prirátame 1,5 roka života dieťaťa, takže až v 4,5 rokoch bude dieťa zrelé na zaškolenie v materskej škole. Takému dieťaťu by pravdepodobne prospelo, keby mohlo zostať ešte v domácom prostredí a ísť do materskej školy o rok neskôr, keďže potrebuje stále upevňovať vzťahovú väzbu a nie sa už odpútať od mamy. Takéto dieťa by pri nástupe do materskej školy mohlo byť výrazne neisté a jeho neistota by sa separáciou od matky ešte znásobila. Čo vyvoláva narušená vzťahová väzba v správaní dieťaťa? Deti s narušenou vzťahovou väzbou nevedia podľa Zimovej (2014) požiadať o pomoc. Ak je matka neprítomná pre ich potreby, zažijú takéto deti negatívnu skúsenosť, ktorú môžu vnímať prostredníctvom emocionálneho prenosu u iných osôb.

Často majú strach z odmietnutia, ktoré je pre nich zraňujúce. Veľmi ťažko znášajú aj tresty v podobe odmietnutia pozornosti, prítomnosti osoby alebo dokonca odmietnutia lásky. V novom prostredí sa u nich prejavujú ťažkosti s adaptáciou, ktoré súvisia s nerefektovaním na ich základnú potrebu (napr. na zmenu polohy ich tela, keď boli ešte bábätká). Zmenu vnímajú ako niečo negatívne a nemajú radi prekvapenia. Ak ich niekto chce (aj v pozitívnom zmysle) prekvapiť, napríklad neočakávaným darčekom v deň ich narodenín, vyvoláva u týchto detí pocit neistoty, čo následne vedie k nepochopeniu danej situácie. Deti matiek, ktoré k nim neboli empatické, nie sú schopné byť empatické voči svojmu okoliu, čo býva posudzované ako egoistické správanie (často sprevádzané impulzívnosťou). Takéto deti majú aj komunikačné ťažkosti sprevádzané poruchou vo vnímaní emócií a chudobnými neverbálnymi prejavmi.

Najťažšie je motivovať ich, aby podali nejaký výkon, čo sa prejavuje najmä v nedostatočnom školskom prospechu. Majú nízku sebadôveru, ľahko sa vzdávajú. Ich pozornosť je oslabená. Je určite lepšie, keď je pri nich niekto, o koho sa môžu oprieť. V školskom kolektíve je náročné vzdelávať deti s narušeným vzťahom k matke.

Ak si s takýmto dieťaťom dohodnete termín, tak ho neodporúčame meniť, alebo naň zabudnúť. Deti to vnímajú ako odmietnutie, sú vzťahovačné k svojej osobe a veľmi potrebujú bezpodmienečné prijatie. Narušená vzťahová väzba pôsobí na prítomnosť porúch správania u týchto detí. (Zimová 2014)

Čo teda robiť s takýmito klientmi v priebehu poradenského procesu? Odporúčame venovať pozornosť posilňovaniu psychiky samotnej matky alebo osoby, ktorá nesie zodpovednosť za dieťa. Neodporúčame odborným zamestnancom posilňovať psychiku dieťaťa vytvorením vzťahovej väzby s nimi, pretože sú s dieťaťom v obmedzenom kontakte a nie sú súčasťou jeho rodiny. Pre rodičov môže byť zraňujúce, keď problém s dieťaťom zvládnu a oni nie. Poradenský proces má viesť k posilneniu rodiny a k adekvátnej starostlivosti o dieťa.

4| Rodina – jej funkcia v spoločnosti

Rodina ako najstaršia spoločenská skupina, ktorá je súčasťou nášho mikrosystému, tvorí prvé sociálne prostredie nášho života. Skladá sa z dvoch alebo viacerých osôb žijúcich v jednej domácnosti. Základom rodiny sú manželia alebo partneri so svojimi deťmi, ktorí sú navzájom prepojení emocionálnymi väzbami. Každý člen rodiny v nej zaujíma svoju individuálnu pozíciu. Za rodinu sa považuje aj spojenie rozvedeného rodiča s dieťaťom (tzv. *neúplná* rodina). Rodina predstavuje spoločenský systém, ktorý sa v prípade zlyhania stáva nefunkčným. K najzákladnejším funkciám rodiny patrí uspokojovanie potrieb jej členov, k čomu prispieva efektívna komunikácia medzi členmi rodiny, ich vzájomná spätná väzba, ich adekvátne adaptácia na meniace sa vonkajšie podmienky prostredia i vnútorné zmeny systému, ktoré pomáhajú rodine prekonať krízy. Rodina sa stáva funkčným systémom, keď sa jej členovia naučia zvládať a prekonávať rôzne krízy.

Viacerí autori uvádzajú, že práve pod vplyvom krízy sa menia naše spôsoby správania (či už v pozitívnom alebo negatívnom zmysle). Od toho, či prijme rolu obete, alebo sa naučíme robiť iné (pre nás nové) prospešné rozhodnutia, závisí samotné zvládnutie záťaže vyvolanej krízou. V súčasnosti na rodinu vplyvajú viaceré záťaže, ktoré môžu vyvolávať krízu a ktoré vyplývajú podľa Levickej (2004) z časového stresu, finančných a zdravotných problémov, na ktoré musí rodinný systém reagovať, ak má byť funkčný. Riešenie vznikajúcich záťažových situácií, ako aj následná adaptácia rodiny na ne je dôležitá. Inak vzniká nerovnováha, ktorá vedie ku konfliktom a ku krízam a niekedy až k rozpadu systému rodiny.

Prevendárová (2001) uvádza prudký nárast počtu rodín, ktoré sa po roku 1989 ocitli náhle v kríze. Nejde tu len o rodiny zo sociálne slabšieho prostredia, ktoré prišli z rôznych príčin o svojho živiteľa, ale aj novovzniknuté rodiny „workoholikov“ so vzťahmi v rodine poznačenými stresom, chaosom,

napätím a pocitom vnútornej osamelosti. Častejšie sa v rodinách objavuje aj problematika prítomnej kompenzácie vo forme násilia, drogových a iných aj nelátkových závislostí u členov rodiny. Každá rodina sa v istej etape môže ocitnúť v situácii, keď riešenie vzniknutej krízy je nad jej sily a potrebuje profesionálnu pomoc.

Prekopová (2014) uvádza viaceré krízové faktory, ktoré vplyvajú vôbec na samotný vznik rodiny v súčasnosti a sú to:

- znížená sobášnosť – mnohé dvojice žijú bez sobášneho listu v neregistrovanom partnerstve. V takom prípade sa prestáva rodina tvoriť z dôvodu strachu z nezvládnutia rodinných kríz a následného finančného vyrovnaní pri rozvode;
- zvýšená rozvodovosť po roku 2000 a následne aj jej zníženie, čo bolo ovplyvnené vznikom a následným rozpadom tzv. *neregistrovaných* partnerstiev, ktoré sa rozchádzajú bez záznamu – miera rozvodovosti v súčasnosti predstavuje nepresný údaj;
- uprednostňovanie životného štýlu (tzv. *singles*), keď muži a ženy žijú osamote bez partnerského spojenia, čo následne umožňuje technický pokrok spoločnosti prejavujúci sa vo finančnej nezávislosti samostatných osôb a taktiež v prítomnosti mnohých nelátkových závislostí a kompenzácií v podobe internetu, surfovania na sociálnych sieťach, kde je priamy kontakt obmedzený, a tým aj možnosť priameho stretávania sa mladých ľudí;
- náročnosť zabezpečiť rodinu po finančnej a materiálnej stránke, keď partneri často cestujú mimo rodiny na dlhšie obdobia (tzv. *týždňovky*) a ich partnerky (ak aj žijú v úplnej rodine) sa musia správať ako rozvedené ženy a postarať sa o celú domácnosť i rodinu;
- možnosť rozhodnúť sa, či podstúpiť umelé oplodnenie (prostredníctvom anonymného darcu), čo vytvára pocit nezávislosti, vlastníctva, ale najmä citovej deprivácie a odcudzenia od ľudskosti.

Problematika vzniku rodinných kríz je komplikovaná. Budeme sa zameriavať na problematiku udržania poriadku v systéme rodiny, možnosti jeho narušenia a dôsledkov tohto narušenia na samotný systém rodiny. Prevencia v tejto oblasti je v našej spoločnosti dôležitá. Predstavuje jednu z možností predchádzania dysfunkcii rodiny.

5| Preventívny program „Škola lásky v rodine“

Vzhľadom na vedenie poradenského procesu s dysfunkčnou rodinou sme v našich podmienkach objavili preventívny program „Škola lásky v rodine“, ktorého autorkou je psychologička, pani Jiřina Prekopová. Predstavujeme ho z pohľadu viacerých možností využiteľných v rámci odborného poradenstva. Preventívny program „Škola lásky v rodine“ je vzdelávací program (preventívny program), ktorý vychádza z etiky uvedenej autorky. Vznikol ako reakcia na stále sa zvyšujúci trend rozpadávajúcich sa rodín, ktorý sprevádzajú krízy vo vzťahoch členov rodín či neschopnosť vzájomnej komunikácie. Tieto faktory častokrát zabráňujú procesu obnovy bezpodmienečnej lásky v rodine, k udržaniu partnerstva či rodičovstva. Preventívny program sa zameriava na obnovenie vzájomnej bezpodmienečnej lásky, prijatia, úcty a rešpektu medzi partnermi, rodičmi a ich deťmi, ako aj na možnosť zavedenia nového životného štýlu v našich rodinách, ktorý by v nich preventívne podporoval upevnenie vzťahov, a tým aj ich udržanie. Pre tých, ktorí by sa chceli v budúcnosti bližšie oboznámiť s preventívnym programom (nielen v rámci možnosti jeho využitia v poradenskom procese), ktorý tu prezentujeme, odporúčame absolvovať rovnomenný kurz.

5.1| Teoretické východiská preventívneho programu

Dr. Jiřina Prekopová (rodáčka z Moravy) je diplomovaná psychologička, ktorá dlho pracovala v Detskej klinike v Stuttgarte. Je autorkou terapie pevným objatím, ktorú vyvinula podľa vzoru Marthy Welch z USA. V tom čase bola terapia vedená pod názvom „holding“ a bola určená na pomoc autistickým deťom. Niko Tinbergen, nositeľ Nobelovej ceny za etológiu, ju považoval za najprirodzenejší spôsob liečby narušených vzťahov. Prekopová rozvinula túto

terapiu (ako príležitosť na obnovu lásky v rodinách) do jej súčasnej podoby, ktorú poznáme pod názvom „Terapia pevným objatím podľa Prekopa“. Terapia pevným objatím nesie názov podľa priezviska zosnulého manžela pani Prekopovej, s ktorým autorka zažila jednu zo svojich prvých skúseností s pevným objatím pri riešení partnerskej krízy. Jiřina Prekopová je autorkou množstva kníh, ktoré sa stali obľúbenými bestsellermi, napr. *Malý tyran*, *Když dítě nechce spát*, *Prvorodené dítě* a ďalšie.

Autorka svoje učenie rozšírila o spoluprácu s Bertom Hellingerom, ktorý vyvinul vlastnú systematickú psychoterapiu. Vďaka tejto spolupráci si osvojila poznatky o zaradení človeka do systému rodiny, v ktorom má každý svoje miesto. Bert Hellinger sa vo svojej odbornej praxi venoval rôznym psychoterapeutickým metódam, napríklad psychoanalýza, skupinová dynamika, transakčná analýza, primárna terapia, neurolingvistické programovanie a rodinná terapia.

Za systém považujeme „osudové spoločenstvo“ ľudí niekoľkých generácií, ktorých členovia môžu byť nevedome zapletení do osudov iných členov rodu. K tzv. „osudovému spoločenstvu“ patria súrodenci, rodičia a ich súrodenci, prarodičia a všetci členovia rodu, ktorí niekomu uvoľnili svoje miesto. K tým, ktorí uvoľnili svoje miesto, patria väčšinou bývalí manželia rodičov, prarodičov alebo aj ich partneri (napríklad ich bývalí snúbenci, s ktorými nedošlo k naplneniu manželského zväzku). To znamená, že do systému jedného rodu patria všetci členovia rodu a aj tí, ktorí svojím odchodom zo systému rodiny (väčšinou na základe nejakého nešťastia alebo nenaplnenia partnerského zväzku) otvorili cestu do rodu iným členom, alebo pre nich zaistili nejakú výhodu. V tomto „osudovom spoločenstve“ (ako nazýva Bert Hellinger rodinu a jej systém) sú všetci prepojení a pôsobi medzi nimi osudová väzba, ktorá je najsilnejšia medzi deťmi a ich rodičmi, medzi súrodencami, medzi mužom a ženou. (Prekopová 2009)

V rodine vďaka tejto väzbe medzi členmi rodiny vzniká potreba a zároveň nutnosť nadobudnutia rovnováhy. To znamená, že každá skupina má svoj poriadok, ktorý začína na jednotlivých členov rodiny pôsobiť od momentu začiatku príslušnosti ku skupine (čiže od narodenia). Tam, kde v rodine došlo k nejakej tragickej udalosti alebo sa niekto z členov rodiny niečím previnil

proti pôvodnému poriadku rodiny, dochádza k narušeniu poriadku v systéme rodiny, čo následne ovplyvňuje jej členov v nesení následkov za vytvorenie nerovnováhy. Možno práve tu je skrytá odpoveď, prečo po narušení vzťahových väzieb v rodine nemôže opätovne prúdiť láska, čo zároveň predstavuje začiatok i koniec každej rodinnej krízy i tragédie.

Jediná úniková cesta vedúca k obnove lásky v rodine vedie podľa Berta Hellinger a Jiřiny Prekopovej (2009) cez skúmanie a pochopenie systému jej poriadku. Zásluhou Berta Hellingera poznávame tzv. *vyššie silové polia*, ktoré pôsobia a podmieniajú poriadok vnútri skupinového vedomia.

Bert Hellinger sa venoval individuálnemu spracovávaniu mnohých rodinných systémov a vďaka tomu mohol precíznejšie vnímať pôsobenie vyššieho silového poľa, ktorého zákonitosti systemicky opísal ako „symetriu lásky“. Rozoznal uzdravujúce a zničujúce sily, ktoré pôsobia na vzťahy v rodine. Na základe uvedeného je zrejmé, že systém rodiny má svoj poriadok, ktorý môže byť narušený a kde môže stroskotať akákoľvek terapia, pokiaľ sa nezačne tento systemický poriadok rodiny dodržiavať. Pre tých, ktorí by chceli venovať viac pozornosti vplyvu systému rodiny a jeho priameho narušenia na psychický vývin detí, odporúčame preštudovať dve diela autora Franza Rupperta – *Symbióza a autonómie*, *Trauma a rodinné konstelácie*.

Základný vzorec správania, spôsob ako medzi sebou komunikujeme, riešime konflikty, si vštepujeme už od malička. Bolo by prospešné začať realizovať prevenciu možnej narušenej vzťahovej väzby v rodine celkom prirodzeným spôsobom, a to čo najskôr po narodení dieťaťa.

Kedysi sa bábätká zavíjali do šatky a nosili sa na tele matky, kým nezačali chodiť. Keď sa dieťa v tomto ranom období hnevalo, nebolo potrestané odlúčením a nemuselo sa vyrovnávať s osamelosťou a anonymitou. V súčasnej dobe rozvoja techniky nám táto skúsenosť bola odoprená. Dnes má každý človek svoj kočík, izbu, počítač, svoju televíziu, svoje auto. Komunikácia je obmedzovaná na minimálny osobný kontakt, ľudskosť sa začala vytrácať z nášho života. Preventívny program „Škola lásky v rodine“ bol vytvorený na základe uvedených poznatkov Prekopovej terapie pevným objatím a systemickej psychoterapie. Autorka si uvedomuje vysoké riziko rozpadu rodín, ako aj nutnosť začať realizovať prevenciu prostredníctvom práce s rodinou

(možnú rehabilitáciu narušených vzťahov v rodine). Nový životný štýl v rodinách, ktorý autorka prezentuje, vyplýva zo starých overených skúseností našich predkov zameraných na obnovu a udržanie vzťahovej väzby medzi členmi rodiny tak, aby sa napriek emočnej kríze láska v rodine opäť rozvinula a mohla prúdiť medzi jej členmi ako najväčšia sila (<http://jancapek.webnode.cz/kurs-skola-lasky-v-rodine-podle-jiriny-prekopove/>).

5.2| Predstavenie preventívneho programu

Samotný preventívny program je možné zakomponovať a použiť v rámci poradenského procesu odborných zamestnancov pri práci s rodinami ich klientov. Program má tri časti, v ktorých sú rozpracované nasledujúce témy.

1. Láska v rodine i mimo nej chradne
2. Predchádzajme zbytočným konfliktom
3. Ako sa emočne konfrontovať, aby sa láska opäť rozvinula

V prvej časti preventívneho programu „Láska v rodine i mimo nej chradne“ opisuje autorka súčasnú situáciu rizikovosti rozpadu rodín, čo výrazne vplyva nielen na výchovu a vzdelávanie detí, ale aj na ich komunikáciu v rodine i mimo nej a následne ovplyvňuje vzťahy dieťaťa k iným osobám, s ktorými sa v živote stretáva. Stav zvýšenej rozvodovosti rodín (rozpad rodín) prirovnáva autorka k volaniu o pomoc. Tento stav sa nachádza na úrovni svetovej krízy, ktorá nezasiahla len financie, ale dominantne postihla medziľudskú lásku. V súčasnosti človek komunikuje radšej s digitálnymi prístrojmi než s ľuďmi. Rodičia sa cítia bezmocní a bezradní v partnerstve bez empatie a ľudskej blízkosti a následne sa cítia bezradne a zúfalo aj v oblasti rodičovstva, v ktorej sa čím ďalej tým viac narušajú vzťahové väzby medzi nimi a ich deťmi. Tento narušený vzorec rozpadávajúcej sa a podmieňujúcej rodiny sa doslova dedí z generácie na generáciu a prenáša sa do novovytvorených rodín našich detí. Tento stav nezavinili len dnešní rodičia, autorka ho vníma ako následok postupne narastajúceho materializmu a technického pokroku. Tieto dva faktory spôsobili, že sme sa vzdialili od svojej prirodzenosti. (www.prekopova-nadac-nifond.cz/dokumenty/skola-lasky-v-rodine-skripta.pdf)

V druhej časti preventívneho programu „Predchádzajme zbytočným konfliktom“ autorka kladie do popredia bezpodmienečnú lásku ako najpodstatnejšiu usmerňujúcu silu rodiny, ktorá by mala prúdiť medzi partnermi, medzi rodičmi a deťmi a ktorá by mala podržať členov rodiny pri zvládaní kríz v živote. Bezpodmienečnosť alebo bezvýhradnosť lásky znamená, že ju členovia rodiny chcú cítiť a obnoviť ju nielen v tzv. *dobrých časoch*, ale aj v čase emočnej krízy. Nie je možné, aby celý život človeka prebiehal len v harmónii. Naopak konflikty patria podľa autorky k polarite života a ich riešenie je dôležité. Z pohľadu maloletého dieťaťa to znamená, že by sa dieťa v rodine malo naučiť riešiť konflikty aj napriek sprevádzajúcim neprijemným emóciám. Keďže každý z nás má tendenciu v konfliktnej situácii vykazovať dve protihľané reakcie správania (útok alebo útek), je nutné viesť deti už od raného veku k emočnej konfrontácii, ktorá by mala predchádzať týmto dvom opozičným reakciám. Autorka považuje za správne riešenie konfliktov to, keď dochádza k utlmeniu animálnych afektívnych tendencií k útoku alebo k úteku v správaní jedinca prostredníctvom vlastného uvedomenia si situácie (prostredníctvom spracovania situácie ľudským rozumom) v prospech svojho rozhodnutia prekonať emočnú krízu a v snahe obnoviť lásku. (www.prekopova-nadacni-fond.cz/dokumenty/skola-lasky-v-rodine-skripta.pdf)

Skôr, ako sa deti naučia zvládať konflikty vo svojom živote, je dôležité viesť ich rodičov k pomenovaniu problému, k empatickému pochopeniu správania dieťaťa, ako aj k emočnej konfrontácii s možnosťou vypovedania a prejavovania aj nepriemných emócií, čo považuje autorka za spôsob prevencie. Týmto spôsobom je možné predchádzať konfliktom bez zraňovania a odmietnutia – izolácie. Za hendikep dnešných rodičov považuje autorka skutočnosť, že sme sa nenaučili spracovávať konflikty tak, aby sme ich ukončili obnovením toku bezpodmienečnej lásky. Táto skutočnosť súvisí s výchovou našich rodičov v detstve, keď boli častokrát trestaní, príp. izolovaní. Láska v týchto rodinách bola podmienená poslušnosťou a tzv. *morálnou* normou. To znamená, že nikto neučil dnešných rodičov, ako predchádzať konfliktom, ako sa správne konfrontovať v čase emočnej krízy. Tento fakt je dôvodom, prečo je druhá časť preventívneho programu dôležitá aj z hľadiska poradenského procesu, ktorý je vhodné realizovať individuálne s rodičmi bez prítomnosti ich dieťaťa.

Súčasťou tejto časti preventívneho programu sú aj základné informácie o systémeckom poriadku či neporiadku rodiny, kde má každý svoje miesto a poradie, čo je potrebné akceptovať. (Prekopová 2012)

V tretej časti preventívneho programu „Ako sa emočne konfrontovať, aby sa láska opäť rozvinula“ ponúka autorka možnosť nácviku emočnej konfrontácie, kde netrestáme deti a členov rodiny odňatím komunikácie, t. j. odňatím lásky, izoláciou a uzatváraním sa pred riešením problému. Samotná autorka neschvaľuje telesné trestanie detí a naopak chce zásadne riešiť konflikty v rodine pomocou emočnej konfrontácie, keď pripúšťa i nepríjemné prejavy emócií prítomných pri konfrontácii. Podľa autorky má každý z nás právo vyjadriť svoje zranenie, odporúča hovoriť v prvej osobe (tzv. *výrokom* „ja“) a bez nadávok. Pri konfrontácii je dovolené plakať, kričať, vykonávať potrebnú pohybovú aktivitu (dupanie), aby sa hnev alebo smútok mohli uvoľniť zo psychiky klienta.

Nepříjemné emočné prejavy v správaní jedinca je potrebné obmedziť vtedy, ak sa klient pokúša ublížiť si alebo ublížiť iným prítomným ľuďom. V takomto prípade je nutné stanoviť konkrétnu hranicu správania klienta (aj napriek emočnej kríze). Emočná konfrontácia môže prebiehať na troch stupňoch:

1. stupeň – konfrontácia prebieha pri miernom konflikte, keď sme schopní vyjadrovať sa slovne. Vtedy je potrebné udržať zrakový kontakt s danou konfrontovanou osobou i bez telesného kontaktu;
2. stupeň – prebieha pri minimálnom telesnom kontakte. Konfrontujúci ľudia by sa mali dotýkať, napr. sa chytiť za ruky, aby mohli intenzívnejšie vnímať toho druhého nielen slovami, ale i neverbálne;
3. stupeň – prebieha pri výraznej emočnej kríze, keď sa ťažko komunikuje slovne a najradšej by sme z takejto situácie utiekli. Na 3. stupni emočnej konfrontácie autorka odporúča intenzívnejší telesný kontakt, keď sa stáva objatie veľkého rodiča bezpečnou náručou pre malé zranené dieťa. Autorka odporúča vydržať v objatí s dieťaťom až do konca emočnej krízy – pokiaľ si všetko nevysvetlíme, nevykričíme, nevyplačeme, neodpustíme a neobnovíme lásku medzi nami.

Telesný kontakt pri emočnej konfrontácii s dospelievajúcim dieťaťom nie je taký blízky ako u mladšieho dieťaťa. Nastavenie hranice v správaní dieťaťa

počas puberty i adolescencie a jej podporné udržiavanie sa realizuje predovšetkým prostredníctvom verbálnej komunikácie. V prípade, že dieťa nie je možné v emočnej kríze objasniť z rôznych dôvodov, držíme ho počas emocionálnej konfrontácie aspoň za ruky a nedovolíme mu, aby nás udrelo, príp. zranilo seba alebo iných. Takisto sa snažíme ponechať priestor na pohybovú aktivitu dieťaťa podľa jeho potreby. Ak má dieťa potrebu búchať rukami, tak túto aktivitu usmerníme, aby búchalo do niečoho mäkkého (do vankúša či tulli vaku). Ak má dieťa potrebu skákať, dupať, kričať, plakať, nezabráňujeme ani týmto nepríjemným prejavom, ale naopak ich potvrdíme vyjadrením: *Môžeš kričať, plakať, dupať... Vidím, že cítiš veľký hnev a môžeš sa hnevať.* Potvrdenie emócie rýchlejšie naštartuje proces stabilizácie ako pri jej zakazovaní či porovnávaní s morálnou normou: *To sa nepatrí, aby si sa takto správal... Ako mi to môžeš robiť, veď som tvoja mama...*

V neposlednom rade autorka v tejto časti preventívneho programu nabáda členov rodiny k riešeniu ich krízovej situácie, aby neostávali v tzv. *pádovej situácii*. Ide o situáciu, keď sú rodičia nedôslední a neprítomní pre potreby svojich detí zo strachu stanoviť im hranicu správania. Takíto rodičia sa budú snažiť udržiavať stály mier, príp. sa budú neisto vyjadrovať. Tento prístup rodiča vyvoláva v správaní dieťaťa emočne vzdorovité opozičné reakcie. Upozorňujeme na chyby v komunikácii, ktoré vytvárajú hlboké rany a vzdalujú od seba členov rodiny. Zároveň autorka prezentuje nový životný štýl pre rodinu a ich deti, ktorý vychádza z uvedeného konceptu preventívneho programu „Škola lásky v rodine“ podľa Jiřiny Prekopovej (viď Príloha č. 1: Desatoro obnovy školy lásky – princípy etiky Jiřiny Prekopovej). Na základe konceptu tohto životného štýlu by sa členovia rodiny mali naučiť zvládať emočné krízy tak, aby sa medzi nimi mohla opäť rozvinúť bezpodmienečná láska, ktorá posilní ich vzájomné prepojenie citových väzieb, a tým udržiava rodinu pokope (www.prekopova-nadacnifond.cz/dokumenty/skola-lasky-v-rodine-skripta.pdf).

6/ Poradenský proces s dysfunkčnou rodinou s možnosťami využitia preventívneho programu

Preventívny program „Škola lásky v rodine“ je možné aplikovať vo viacerých formách pri práci s rodinami našich klientov a aj pri odbornej práci s dysfunkčnou rodinou. V rámci poradenského procesu je najčastejšie využívaná individuálna forma aplikácie preventívneho programu, ktorá sa realizuje priamo v poradni odborného zamestnanca.

Ďalšími možnosťami aplikácie preventívneho programu sú skupinové formy, ktoré je možné realizovať v rámci rodičovských stretnutí priamo s rodičmi detí alebo s pedagogickými či odbornými zamestnancami ako súčasť prednášok i workshopov.

6.1| Využitie preventívneho programu v individuálnom poradenskom procese odborného zamestnanca

Poradenský proces ako súčasť práce odborného zamestnanca prebieha spontánne a je súčasťou takmer všetkých odborných činností, ktoré odborný zamestnanec realizuje s klientom v poradni zariadenia výchovného poradenstva a prevencie. V prípade, že nastane potreba individuálneho stretnutia s klientom za účelom poskytnutia odborného poradenstva s rodičmi dieťaťa, pedagogickými, odbornými zamestnancami, ktorí dieťaťu poskytujú pedagogickú a odbornú činnosť alebo s inými odborníkmi participujúcimi na výchove a vzdelávaní dieťaťa, je poradenský proces samostatnou aktivitou odborného zamestnanca. Dĺžka trvania poradenského procesu je rôzna a závisí od závažnosti prerokovávaných náležitostí, no väčšinou trvá najmenej 30 minút a maximálne približne 2 hodiny, čo ovplyvňujú aj vnútorné predpisy jednotlivých výchovných zariadení poradenstva a prevencie.

6.1.1 | Prvá časť preventívneho programu – jej aplikácia v poradenskom procese

V rámci prvej časti preventívneho programu prebieha v poradenskom procese dominantne anamnestický pohovor s rodičmi dieťaťa, ktorý by mal byť pri práci s dysfunkčnou rodinou zameraný aj na zistenie momentálneho stavu systematického poriadku rodiny. V priebehu anamnestického pohovoru sa zameriavame na informácie o tom, aký priebeh mal pôrod dieťaťa, ako sa adaptovalo dieťa po pôrode na domáce prostredie, ako sa správalo v období prvého vzdoru, v puberte, v adolescencii atď. Pri akejkolvek zmene v socializácii dieťaťa nás zaujíma jeho správanie – aké to bolo pri nástupe do školy, ako s ním rodičia komunikovali v priebehu emočnej krízy, či rodičia pripustili v prípade dieťaťa aj prejavy výrazných a nepríjemných emócií, či bolo niečo, čo rodičom pomáhalo vo výchove ich dieťaťa, čo sa im nedarilo a čo naopak áno, aké majú pravidlá v rámci rodinnej výchovy a najmä aké je postavenie dieťaťa v rodinnom systéme.

Informácie, ktoré sa v rámci rozšíreného anamnestického pohovoru s rodičom zisťujú, nie sú bežnou súčasťou bežného anamnestického pohovoru odborného zamestnanca. Súčasťou anamnestického pohovoru okrem pátrania po príčinách problému, s ktorými klienti do poradne prichádzajú, je aj pozorovanie správania a komunikácie medzi rodičom a dieťaťom pri nadväzovaní prvého kontaktu s odborným zamestnancom. Už v rámci pozorovania môžeme sledovať, či je vzťah medzi rodičom a dieťaťom narušený (narušená vzťahová väzba), alebo naopak, či je medzi nimi vzájomné porozumenie – empatia a láska. Väčšina maloletých detí sa v cudzom neznámom prostredí zdržiava pri svojich rodičoch a postupne sa s nimi nadväzuje kontakt prostredníctvom hier, kreslenia...

Pokiaľ je vzťah dieťaťa k rodičovi pozitívny, je takmer prirodzené, že dieťa prejavuje spontánny záujem o predkladanú činnosť zo strany odborného zamestnanca. V prípade nesúhlasu zo strany odborného zamestnanca je možné dieťaťu nastaviť hranicu – vyjadriť ústny nesúhlas, pokiaľ by dieťa začalo chytať veci a predmety v poradni, ktoré nie sú určené na hru. Najčastejšie s dieťaťom prichádza do poradne matka, i keď sa stáva, že tam prídu obaja rodičia a výnimočne prichádza do poradne s dieťaťom len otec.

Pri narušenej vzťahovej väzbe sú prítomné viditeľné prejavy opozičného správania u dieťaťa aj v období mimo detského vzdoru a puberty, ako aj kompenzačné mechanizmy – stimulácia dieťaťa okolitými hračkami, krátkodobý záujem o okolité predmety. Väčšinou dieťa vyhľadáva činnosť, ktorú má zakázanú z dôvodu nevhodnosti, neobsedí pri rodičovi a je mu nepríjemné byť v blízkosti rodiča v priebehu úvodného rozhovoru. Dieťa si vyžaduje zvýšenú pozornosť, je náročné na svoje požiadavky a chce byť stredobodom pozornosti, k čomu vedú aj činnosti, ktoré vykonáva, aby na seba upozornilo. Niektoré prejavy pri narušenej vzťahovej väzbe pripomínajú poruchu pozornosti a aktivity (možný hyperkinetický syndróm), keď je nutné na základe komplexnej odbornej špeciálnopedagogickej, psychologickej a aj lekárskej diagnostiky realizovať diferenciálnu diagnostiku. V opačnom prípade sa môže stať, že dieťa nemá diagnostikované zdravotné znevýhodnenie v podobe uvedenej poruchy pozornosti a aktivity a aj napriek tomu sú v jeho správaní prítomné obdobné prejavy zvýšenej aktivity práve z dôvodu narušenej vzťahovej väzby. (Prekopová a Schweizerová 2008)

Po prvom stretnutí v poradni a anamnestickom rozhovore s rodičom a dieťaťom, po pozorovaní prejavov správania dieťaťa po pokuse o nadviazanie prvého kontaktu môžeme prejsť do druhej časti preventívneho programu. Zhrnutím uvedených informácií na základe realizovaného anamnestického rozhovoru z pohľadu preventívneho programu vieme zdefinovať dva ciele:

1. získať základné anamnestické údaje a pozorovať správanie dieťaťa, čo je dôležité na posúdenie vzťahovej väzby medzi dieťaťom a rodičom a následnej potreby možnej aplikácie preventívneho programu;
2. zistiť informácie o systemickom poriadku rodiny a následne posúdiť jeho možné narušenie v rodine.

Z anamnestických údajov uvádzame súhrn informácií, na ktoré sa v rámci poradenského procesu zameriavame na:

- priebeh tehotenstva, pôrodu a popôrodnej adaptácie so zámerom zistiť možnú prítomnosť pôrodnej a popôrodnej traumy a jej vylúčenia;
- raný psychomotorický vývin a vývin reči v období troch rokov (a viac);
- prvé skúsenosti so zaškolením dieťaťa do materskej a základnej školy – priebeh adaptácie;

- možné často sa opakujúce ochorenia, hospitalácie mimo rodiny;
- postavenie dieťaťa v rodinnom systéme v súrodeneckom rade a smerom k rodičom;
- na to, či je dodržaná dôležitosť, miesto a poradie v rodine dieťaťa;
- problémy, s ktorými sa rodičia trápia z výchovného alebo vzdelávacieho hľadiska – čo doposiaľ robili, čo im pomohlo a čo sa nedarí;
- krízové udalosti v rodine, kde dieťa žije, negatívne zážitky, ktoré by mohli mať vplyv na vývin dieťaťa;
- výsledky z lekárskej alebo inej odbornej starostlivosti o dieťa, ak sú k dispozícii;
- výstupy z pedagogickej dokumentácie alebo diagnostikovania, ak sú k dispozícii.

Zároveň sa v rámci prvého stretnutia zameriavame na pozorovanie reakcií a správania dieťaťa ale i rodiča, ich komunikáciu ako i vzťah medzi dieťaťom a rodičom. Cieľom pozorovania je zamerať sa na vzťahovú väzbu medzi dieťaťom – rodičom a jej možné narušenie. Realizujeme to metódou štruktúrovaného pozorovania. Zameriavame sa najmä na to, či:

- a) dieťa vydrží pri príchode do poradne sedieť v blízkosti rodiča cca 15 min.;
- b) je v správaní dieťaťa viditeľná zvýšená aktivita spojená s krátkodobou stimuláciou predkladanými predmetmi, hračkami – prejav kompenzačnej hyperaktivity;
- c) sa dieťa prejavuje odmietavým opozičným správaním pri motivácii do činnosti a vyžaduje si, že ak predkladanú činnosť urobí, niečo dostane (tzv. *niečo za niečo* – podmieňovanie splnenia príkazu);
- d) sú v správaní dieťaťa viditeľné časté neprimerané vzdorovité prejavy – zakrýva si oči, schová sa pod stôl, odmieta komunikovať;
- e) si dieťa vyžaduje neustálu pozornosť aj napriek upozorneniu zo strany rodiča (neustále na seba upozorňuje konaním aj správaním);
- f) sú v správaní rodiča alebo dieťaťa prítomné vulgarizmy alebo neprimerané reakcie (krik, kopanie, štipanie, hryzenie, seba poškodzovanie, neustály plač, obsedantné prejavy správania, stereotypie);
- g) sa v komunikácii medzi dieťaťom a rodičom vyskytuje verbálne podmieňovanie na úrovni vyjednávania: *Ak to urobíš, tak potom dostaneš...*;

- h) rodič často opakuje inštrukciu dieťaťu bez ohľadu na jeho reakciu;
- i) rodič pri zadávaní inštrukcie udržiava zrakový kontakt s dieťaťom;
- j) rodiča unavuje komunikácia s dieťaťom, má tendencie si ísť niečo vybaviť a nechať dieťa v poradni samo;
- k) rodič reflektuje na potreby dieťaťa – pomenúva pozorovaný daný jav (adekvátne opisuje situáciu, všimá si dieťa alebo je pasívny a necháva vedenie komunikácie na dieťati);
- l) sa rodič vie správne konfrontovať s dieťaťom (vie nastaviť hranicu bez vyďierania, umožňuje dieťaťu prejaviť aj nepríjemné emočné reakcie);
- m) rodič trestá dieťa odmietnutím lásky: *Tak ja ťa nechcem/neľúbim ťa, keď si takýto.*

Počas prípravy na pozorovanie dieťaťa je potrebné upraviť priestor poradne tak, aby mal odborný zamestnanec schopný viesť s klientom rozhovor o anamnestických údajoch a zároveň mal pripravené hry pre dieťa i pre rodiča. V tomto prípade nie je dôležitý obsah hry, ale to, čo pri nej pozorujeme. Niektoré situácie pri adaptácii na nové prostredie poradne budú postačujúce na zachytenie pozorovaných javov, pretože predovšetkým maloleté deti majú potrebu všetko chytiť, príp. vyskúšať aj to, čo nie je určené na hru. Vtedy je nutné prirodzene im nastaviť hranicu správania. V prípade že by k takejto situácii nedošlo, poprosíme rodiča, aby s dieťaťom hru ukončil aj napriek jeho pretrvávajúcemu záujmu. Vtedy nastane prvá krízová situácia, ktorá súvisí so stanovením hranice a potrebou následnej emočnej konfrontácie, ktorá sa môže vytvoriť, pokiaľ dieťa nechce poslúchnuť. Súčasťou prípravy na pozorovanie klienta je aj záznamový hárok, v ktorom si odborný zamestnanec priebežne zaznamenáva pozorované javy. Môže sa stať, že písomné zaznamenávanie pozorovaného nebude počas stretnutia priebežne možné, preto odporúčame záznam realizovať hneď po ukončení stretnutia, aby terapeut na zachytené informácie nezabudol.

Na prvom stretnutí s rodičom a dieťaťom sa odbornému zamestnancovi odporúča, aby aktívne počúval a vstupoval do rozhovoru a procesu získavania anamnestických údajov s využitím reflexie. Vhodnou reflexiou si overujeme pravdivosť anamnestických údajov a rozvíjame rozhovor o potrebách klienta. Odborný zamestnanec sa pri kladení otázok rodičovi zameriava na to, čo už

klient vypovedal alebo na to, čo je možné vidieť z pozorovaného, cítiť z videného, napríklad: *Počujem dobre, že Vaše dieťa odmieta chodiť do materskej školy kvôli pani učiteľke? alebo: Vidím, že Vaše dieťa je odmietavé, správa sa takto často? Je to len tu a teraz? Prejavuje sa takto i v inom prostredí?*, resp.: *Asi je to pre Vás dôležité, čo mi teraz hovoríte. Cítim, že Vám to nie je ľahostajné.* Napriek všetkému sa v rámci nadviazania prvého kontaktu naozaj snažíme byť len aktívne počúvajúcimi a otázky kladieme v obmedzenom množstve, aby sme nechali klientovi dostatočný priestor na vypovedanie jeho potreby. Klientovi nepodsúvame žiadne rady a ani neverbalizujeme naše hypotézy, ktoré by mohli klienta odradiť od odkrytia jeho problému, čím by sme hneď v úvode mohli stratiť jeho dôveru (Novakovová 2013).

6.1.2| Druhá časť preventívneho programu s využitím v poradenskom procese

V druhej časti preventívneho programu je na zvážení odborného zamestnanca, či je potrebné, aby si na základe zistení z prvej časti preventívneho programu dohodol s rodičom dieťaťa individuálne stretnutie bez jeho prítomnosti. Pokiaľ sa v priebehu uvedeného anamnestického rozhovoru v prvej časti preventívneho programu zistí, že medzi rodičom a dieťaťom nie je narušená vzťahová väzba a je v rodine dodržiavaný systemický poriadok, môže odborný zamestnanec zvážiť vynechanie takéhoto individuálneho stretnutia s rodičom a následne pokračuje vedením odborného poradenstva.

Väčšinou sa stretávame v rámci poskytovania odborného poradenstva s opačnými prípadmi, keď je narušenie vzťahovej väzby medzi rodičom a dieťaťom viditeľné už na prvom stretnutí v poradni výchovného zariadenia poradenstva a prevencie. Následné zistenia o narušenom systematickom poriadku rodiny sú prirodzenou súčasťou takýchto rodín. V takomto prípade je vhodné, aby si odborný zamestnanec dohodol individuálne stretnutie s rodičom bez prítomnosti dieťaťa. Na stretnutí bude rodičovi poskytnuté odborné poradenstvo v oblasti systemického poriadku rodiny a v oblasti možnosti nápravy s prepojením na konkrétne rodinné situácie.

Prečo skúmame systemický poriadok rodiny? Vysvetlenie môžeme nájsť v logickej následnosti, kde podľa J. Prekopovej býva narušená vzťahová väzba

medzi rodičom a dieťaťom takmer vždy prepojená s narušením tohto poriadku v rodine klienta. Je nutné vysvetliť rodičovi dieťaťa jeho dôležitosť, čo predstavuje aj začiatok zmeny vzťahovej väzby medzi rodičom a dieťaťom (Prekopová a Helinger 2008).

6.1.2.1| Systemický poriadok rodiny

Na prvom poradenskom stretnutí sme sa zameriavali najmä na nadviazanie kontaktu s dieťaťom a jeho rodičom prostredníctvom aktívneho pozorovania – počúvania s následným zachytením anamnestických údajov, na základe ktorých vieme odhadnúť, či je medzi dieťaťom a jeho rodičom narušená vzťahová väzba, ktorú by mohla spôsobovať aj systemická záťaž rodu. Počas prvého stretnutia sme zároveň vnímali reakcie dieťaťa, jeho prejavy v správaní voči rodičovi (ale aj voči odbornému poradcovi), ako aj adaptáciu dieťaťa na nové prostredie. Po prvom stretnutí je ešte náročné stanoviť, či ide o dysfunkčnú rodinu alebo len o krízovú situáciu, ktorú práve rodina prežíva. Určite odporúčame v prípade akéhokoľvek vnímania nedostatočnej funkcie rodiny realizovať aj druhé poradenské stretnutie. Ako sme už uviedli, informácie o systemickom poriadku rodiny poskytujeme rodičovi na druhom stretnutí, keď sa stretávame bez prítomnosti dieťaťa.

Ak zoberieme do úvahy, že medzi dieťaťom a rodičom je narušená vzťahová väzba, určite bolo prvé poradenské stretnutie rušené týmto poškodeným vzťahom. V takom prípade je stretnutie bez prítomnosti dieťaťa nutnosťou ako aj skutočnosť, že informácie o systemickom poriadku rodiny nie sú vhodné pre maloleté dieťa. V rámci poskytovania informácií o systemickom poriadku rodiny potrebujeme poznať systém rodiny a jeho narušenia. Na systemický poriadok rodiny sa pozeráme z viacerých pohľadov (Prekopová 2009):

1. dodržiavanie veľkosti,
 2. dodržiavanie miesta,
 3. dodržiavanie poradia.
1. Z hľadiska systemického poriadku rodiny je dôležité, aby bola v rodine **dodržiavaná veľkosť** dieťaťa. V správaní rodiny a v rozprávaní o nej si všímame, či sú v rámci vzťahu rodičia vnímaní ako veľkí – dospelí a deti sa cítia malé. V prípade narušenej veľkosti v systéme rodiny sa vytvára porucha vzťahovej

väzby, ktorá sa môže podľa J. Prekopovej v praxi prejavovať ako „malý tyran“ alebo „paretifikované dieťa“. Deje sa to v prípade, keď je dieťa veľké a preberá velenie nad neistým rodičom, ktorý sa správa ako malý. Za iných podmienok bolo dieťa prinútené stať sa veľkým a starať sa o rodiča, opatrovať ho z donútenia vzhľadom na tragickú situáciu v rodine.

2. Z hľadiska **dodržania miesta** v rodine pozorujeme, či sú partneri medzi sebou na prvom mieste, ktoré si vzájomne dávajú pri uzavretí svojho partnerstva (manželstva), alebo či je medzi nimi niekto, kto by mohol toto postavenie narušať, napr. svokra žijúca s nimi v jednej domácnosti. Deti by sa mali spravidla rodiť vtedy, keď už je partnerstvo vytvorené. To znamená, že rodičovstvo má druhé miesto, nie vždy to tak v súčasnosti je. Medzi partnermi by nemal stáť nikto a partneri by si mali svoje prvé miesto udržať aj napriek rodičovstvu, ktoré je uprednostňované v období, keď sú deti malé. Partneri si svojim manželským sľubom sľubujú, že budú pri sebe stáť v dobrom i zlom, v zdraví i chorobe, v šťastí i v nešťastí. V súčasnosti pozorujeme výrazné klesanie sobášnosti, partneri ostávajú žiť v neregistrovanom partnerstve zo strachu pred zlyhaním, čím sa oslabuje samotné vzniknuté partnerstvo už v jeho zárodku. Dodržanie miesta v rodinnom systéme znamená aj to, že každý člen rodiny má miesto v rodinnom systéme aj napriek jeho náhlemu odchodu z neho (smrti alebo rozchodu partnerov). Takéto miesto vzniká narodením do rodinného systému alebo vstúpením doňho prostredníctvom partnerstva – manželstva. Každý člen rodiny má právo na udržanie svojho miesta, aj keď sa previní a je jej „čiernou ovcou“. Pri odobraní miesta nejakému členovi rodiny (odmietnutím alebo izolovaním od rodiny) vzniká narušenie systému a následok členovia rodu vnímajú ešte dlhé obdobie po tom. Je to viditeľné najmä pri adoptovaných deťoch, ktoré sú úplne alebo čiastočne izolované od svojich biologických rodín. Do systému rodiny patria živí aj mŕtvi rodičia a ich deti, ale aj ich súrodenci, starí rodičia, prarodičia. Právo na systematickú náležitosť majú aj všetci ostatní, ktorí kvôli rozvodu alebo smrti uvoľnili miesto niekomu inému, napr. druhá žena partnera sa mohla stať manželkou až po tom, čo jej prvá žena partnera uvoľnila miesto rozvodom manželstva.

3. Pod pojmom **dodržania poradia** v rodinnom systéme rozumieme právo detí na poradie v súrodeneckom rade, ktoré musí byť dodržané z hľadiska

časového sledu príchodu detí na svet. Malo by byť dodržané bez ohľadu na pohlavie, postihnutie alebo úmrtie niektorého z nich. To znamená, že prvorođené dieťa obsadí prvé miesto a druhorođené zase druhé. Nikto z členov rodiny nesmie tieto miesta v rodine zameniť, aj keď mladšie dieťa je v ranom veku a vyžaduje si maximálnu pozornosť a starostlivosť rodičov. Rodičia nesmú dovoliť, aby sa mladší súrodenec, ktorý je v poradí druhý, dostal na prvé miesto svojho staršieho súrodenca. J. Prekopová (2009) odporúča poradie detí v súrodeneckom rade diferencovať podľa povinností a práv detí. Prvorođené dieťa má už svoje povinnosti (vie po sebe upratať, učiť sa do školy), ale má aj svoje práva – nemusí ísť skôr spať ako jeho mladší súrodenec. V súrodeneckom poradí musia byť zarátané aj deti, ktoré zomreli. Z hľadiska dodržania systemického poriadku nie je vhodné, aby boli mŕtve deti zabudnuté, alebo aby sa ich náhrada riešila kompenzáciou, t. j. priradením rovnakého mena súrodenecovi narodenému vzápätí po ich smrti. V takomto prípade bola pozorovaná tzv. *kompenzačná hyperaktivita*, keď súrodenec s rovnakým menom stál akoby na dvoch miestach – na svojom mieste, ale aj na mieste mŕtveho súrodenca a hyperaktivita bola prejavom nestálosti postavenia v súrodeneckej línii.

6.1.2.2| Možnosti vizualizácie systému rodiny v rámci poradenského procesu

Na druhom stretnutí v poradenskom procese poskytovanom rodičovi dieťaťa odporúčame používať pri zisťovaní a následnom zachytení systemického poriadku rodiny viaceré dostupné prostriedky vizualizácie rodinného systému, ktoré slúžia nielen na jeho určenie, ale i orientáciu v systéme rodiny:

- a) vizualizácia systému rodiny prostredníctvom konkrétnych predmetov,
- b) zachytenie genogramu – mapy rodiny,
- c) stavanie konkrétnej konfliktnej situácie v rodine (tzv. *sochanie*).

a) Vizualizáciu systému rodiny (resp. jeho štruktúry) je možné realizovať prostredníctvom rôznych konkrétnych predmetov (napr. obyčajné papuče). Vždy máme k dispozícii pár topánok alebo papúč, z ktorých jedna môže symbolizovať partnera – otca a druhá partnerku – matku. Stačí ich len správne rozostaviť do priestoru na podlahe a predstaviť si, že takto zvyknú partneri

pri sebe v živote stáť. Veľmi rýchlo je možné priradiť k nim iný pár menších papúč, ktoré budú symbolizovať deti a rozostaviť ich podľa uváženia klienta podľa toho, aké miesta obsadili ich deti v rodine (či je niekto bližšie k otcovi alebo k mame). Využitím takejto jednoduchej a rýchlej vizualizácie je možné takmer okamžite vytvoriť si predstavu o systéme rodiny klienta. Ak by sme potrebovali konkrétnejšiu vizualizáciu, bolo by vhodné využiť bábky alebo konkrétne hračky, napr. plyšové hračky. Pri náhlade do rodinného systému odporúčame využívať hračky jedného druhu (medvedov, psov, mačiek, atď.). Hračky môžu byť rôznej veľkosti aj farby, môžu byť odlišné presne tak, ako sú odlišní rodičia a ich deti.

Klienti si sami vyberú, ktorý z medvedov bude symbolizovať partnera – otca, ktorý predstavuje partnerku – matku a ktoré budú znázorňovať deti, prípadne aj iných členov rodiny. Pri rozostavení medvedej rodiny je viditeľná nielen veľkosť jednotlivých členov rodiny, ale aj smer postavenia a samozrejme vzdialenosť rozostavenia jednotlivých členov, čo sa dá zistiť aj pri práci s papučami. Plyšová medvedia rodinka je využiteľná aj v prípade nutnosti vedenia dodatočného rozhovoru s dieťaťom o jeho rodine, ktoré vďaka hre s plyšovými hračkami takmer bezprostredne rozostaví jednotlivých členov rodiny, čo je omnoho rýchlejšie ako kresba rodiny. Vizualizáciu rodinného systému je možné realizovať aj prostredníctvom hárkov papiera alebo iných figúr, keď sa na jednotlivé hárk napíšu mená osôb rodiny a rodič ich rozostaví na podlahe alebo na stole. Hru s konkrétnymi figúrami na zistenie dysfunkcie rodiny využíva aj scénotest.

Scénotest je diagnosticko-terapeutická metóda, ktorá bola pôvodne vytvorená ako diagnostická pomôcka (test) pre deti a mládež. Autorka metódy Gerdhild von Staabs postupne používala metódu v diagnostike dospelých a v oblasti psychoanalyticky orientovanej psychoterapie, pričom psychotherapeutická aplikácia scénotestu nie je viazaná na žiadny psychotherapeutický smer. Scénotest je v súčasnosti najviac využívaný v oblasti diagnostiky rodinných či sociálnych vzťahov, v psychoterapii detí a dospelých a aj na krátkodobú a dlhodobú systematickú psychoterapiu. V aplikácii druhej časti preventívneho programu si uvedomujeme, že celý poradenský proces od zisťovania anamnestických údajov, ako aj konkrétnej vizualizácie systému

rodiny prebieha s rodičmi detí. Pokiaľ by sme mali v tejto časti preventívneho programu pracovať s deťmi, tak by to prebiehalo na úrovni hry s konkrétnymi predmetmi a je jedno, či sú to figúrky alebo hračky. Tento názor uvádza aj Sigmund Freud (1909) v knihe *Analýza fobie päťletého chlapca*, keď celá terapeutická práca s chlapcom prebieha prostredníctvom kontaktu s jeho otcom. (www.phil.muni.cz/~hump/Scenotest/Downloads/Humpolicek_disertace/_Disertace_PH_Text.pdf)

b) Zachytenie genogramu – mapky rodiny je vhodné realizovať v prípade potreby, ak sa v bode a) pri vizualizácii systému rodiny preukáže výrazný systemický neporiadok až chaos, z čoho nie je možné odvodiť postavenie jednotlivých členov rodiny, alebo v prípade zistenia veľkého zaťaženia rodinného systému, kde by po ukončení poradenského procesu bolo vhodné pokračovať v terapeutickom procese – psychoterapii. Uvedené dôvody sú jedným z momentov, keď poradenský proces skončil odporúčaním pokračovať v terapeutickej rovine riešenia jeho rodinnej krízy. Mapa rodu v podobe genogramu môže slúžiť aj ako vizuálna pomôcka na orientáciu v rodinnom systéme, ktorá plní rovnakú funkciu ako poznámky odborného zamestnanca. Ak sa v tejto časti poradenského procesu zistí výrazná dysfunkcia rodiny a rodičia nezvládajú v krízových situáciách emočnú konfrontáciu so svojím dieťaťom, nie je možné pokračovať v tretej časti preventívneho programu. Klient by nebol prítomný pre potreby svojho dieťaťa. Jedinú možnosť na rehabilitáciu narušeného systému rodiny je možné zrealizovať až v priebehu psychoterapeutického procesu. V súčasnosti viacerí autori kladú do popredia tzv. *rodinnú terapiu* zameranú na rehabilitáciu celej rodiny. V tomto momente je vhodné s klientom prerušiť aplikáciu preventívneho programu v poradenskom procese. V praxi to znamená, že nebudeme viesť takto zaťaženého a zraneného klienta do emočnej konfrontácie so svojím dieťaťom, pretože by to vzhľadom na svoje vystupujúce problémy emočne nezvládol. Ukážka genogramu rodiny v Prílohe č. 2 je spracovaná podľa Jiriny Prekopovej, tak ako to autorka uvádza vo svojej knihe *Pevné objetí – cesta k vnitřní svobode*.

c) Stavanie alebo postavenie konkrétnej situácie v rodine je možné využiť ako doplnenie informácií o rodinnom systéme v rámci poradenského procesu a najmä ako prostriedok na vysvetlenie narušenia poriadku rodiny pre

rodiča dieťaťa. V tejto časti je dôležité, aby si rodič uvedomil svoje postavenie, ako aj postavenie dieťaťa v krízovej situácii, aby sa navzájom prepojili informácie o rodinnom poriadku. Najlepšie je použiť na rekonštrukciu danej situácie (tzv. *sochanie*) viacerých ľudí, ktorí sa postaví na základe inštrukcie klienta – rodiča do takého postavenia, aké im určí klient. Následne postavení ľudia stoja ako sochy, aby si klient mohol uvedomiť postavenie a narušenie systému rodiny v danej situácii, a to pozorovaním rozostavených osôb, alebo aj precítením jednotlivých pozícií, keď sa klient postaví na dané miesto, ktoré ho zaujíma. V takomto prípade je potrebné spolupracovať s viacerými osobami, čo je ťažko realizovateľné počas individuálneho poradenského procesu v poradni. Túto možnosť využívame pri realizácii preventívneho programu v rámci odborných prednášok alebo workshopov s pedagogickými alebo odbornými zamestnancami či rodičmi detí počas rodičovských stretnutí. Priamo v poradenskom procese sa využívajú skôr možnosti vizualizácie rodinného systému uvedené v časti a) – b).

Z. Drgoňová (2006) uvádza možné zmeny v rodinnom systéme pomocou nástrojov prístupu Virginie Satirovej určených na riešenie problému, ktorý spočíva v narušenej komunikácii a interakcii jednotlivých členov rodiny, s čím sa stretávame práve v dysfunkčných rodinách. Podľa Satirovej (In: Drgoňová 2006) môže narušená komunikácia medzi členmi rodiny prameniť z nedostatočného kontaktu jednotlivých členov rodiny, zo zmien v rodinnom systéme, z nízkeho sebahodnotenia a hodnotenia druhých. Dôležitosť prikladá aj rodinným pravidlám, ktoré doslova určujú, ako rodina vníma a vidí svet okolo seba a ako definuje seba i iných. Na ceste k uzdraveniu rodiny používa Satirová rôzne techniky. Jednou z nich je aj spomínané *sochanie*, ktoré pomáha členom rodiny uvedomiť si svoje pocity, očakávania a túžby. V rámci *sochania* si členovia rodiny vytvoria súsošie symbolizujúce obraz toho, čo sa v rodine deje. Používajú pritom gestikuláciu, telesné postoje a vzdialenosti, čím poukazujú na komunikačné a vzťahové vzorce. Takto autorka vytvorila niekoľko modelových situácií, ktoré by mali klientom pomôcť prijať zmeny v ich rodinnom systéme. Inštitút Virginie Satirovej na Slovensku realizuje psychoterapeutický výcvik zameraný na terapiu páru a rodiny, pričom sa kladie dôraz na využitie procesu *sochania* ako nástroja diagnostiky a liečebnej

zmeny vnútorného diania jednotlivca, páru a rodiny v zložitej rozvodovej a porozvodovej situácii. Súčasťou je využitie rôznych typov sôch a ich aplikácia v praxi (www.satir-institute.sk).

Z toho vyplýva, že viacerí autori používajú modelové situácie a vizualizáciu na zachytenie postavenia rodinného systému vo svojej poradenskej a terapeutickej praxi.

6.1.3| Tretia časť preventívneho programu s aplikáciou do poradenského procesu

V tretej časti preventívneho programu sa zameriavame najmä na praktický nácvik komunikácie v krízových situáciách medzi rodičom a dieťaťom. Oboznámime sa s možnosťami emočnej konfrontácie podľa J. Prekopovej. Aj v tomto prípade odporúčame realizovať poradenský proces individuálne s rodičom bez prítomnosti dieťaťa. Ponechávame na zvážení odborného zamestnanca, či stihne informácie o emočnej konfrontácii s dieťaťom podať rodičovi ešte v priebehu druhého stretnutia, keď zachytáva aj informácie o systemickom poriadku rodiny.

Pokiaľ by odborný zamestnanec vnímal u rodiča únavu alebo iné časové prekážky, je vhodnejšie dohodnúť sa na ďalšom stretnutí. Emočná konfrontácia má rodiča naučiť zvládať s dieťaťom emočne nepríjemné situácie – krízy.

Ku koncu poradenského procesu sa v tretej časti preventívneho programu zameriavame na praktické komunikačné cvičenia, hry, ktoré sú použiteľné pri komunikácii s dieťaťom. Môžeme poskytnúť rodičom informácie aj o efektívnej komunikácii s dieťaťom. V prípade potreby sa odporúčame po istom čase stretnúť s rodičmi a porozprávať sa, ako sa im v komunikácii s deťmi darí, ako zvládajú ich krízové emočné stavy a či sa cítia v ich riešeníach posilnení alebo nie. Súčasťou poradenského procesu s rodičmi je nácvik krízových situácií, ktoré prežívajú so svojimi deťmi, ako aj vedenie k správnej emočnej konfrontácii tak, ako sme to uviedli v kapitole 5.2 pri predstavovaní preventívneho programu.

6.2| Poskytovanie odborného poradenstva rodičom alebo pedagogickým zamestnancom

Informácie, ktoré sme uviedli v priebehu individuálneho poradenského procesu, je vhodné poskytnúť aj v rámci skupinového poradenstva. Keďže ide o možnosť využitia preventívneho programu zameraného na systém rodiny a možnosti riešenia emočných kríz s členmi rodiny, vnímame v súčasnosti výraznú potrebu poskytovať odborné poradenstvo najmä rodičom detí a pedagogickým zamestnancom škôl.

V skupinovej forme odborného poradenstva poskytujeme klientom v prvej časti preventívneho programu informácie súvisiace so súčasným stavom rodín v prednáškovej forme. Snažíme sa prepojiť dané informácie s konkrétnymi skúsenosťami prítomných rodičov i učiteľov. Keďže škola je súčasťou mikrosystému nášho života, aj tu sa uplatňujú pravidlá systému rodiny, len v inom rozsahu.

V druhej časti preventívneho programu je možné využiť prítomnosť skupiny na znázornenie postavenia členov rodiny, čo vyvoláva u prítomných vlastnú skúsenosť. Počas vizualizácie rodinného systému odporúčame znázorniť príklad funkčnej ale i dysfunkčnej rodiny.

V tretej časti preventívneho programu vedíme rozhovor s klientmi a poskytujeme poradenstvo, ako zvládať krízové situácie v rodine prostredníctvom emočnej konfrontácie, a tým posilňovať funkčnosť rodiny.

Uvedomujeme si, že z hľadiska prevencie sú rodičia najdôležitejším článkom v živote detí. Vnámame u nich potrebu zameriavať sa v budúcnosti najmä na vedenie poradenského procesu v tejto skupine.

Záver

Učebný zdroj je venovaný problematike poskytovania poradenského procesu rodinám detí v priestoroch poradne výchovného zariadenia poradenstva a prevencie. Zariadenia výchovného poradenstva a prevencie (CPPPaP i CŠPP) sú neustále v kontakte s rodinami detí s rôznymi špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktoré výrazne vplývajú na funkciu rodiny a zasahujú aj do školského prostredia.

V jednotlivých kapitolách učebného zdroja sme priblížili základné informácie, ktoré vplývajú na poradenský proces odborných zamestnancov, ale i pohľad na funkciu rodiny a jej možnú dysfunkciu z hľadiska systemického poriadku rodiny.

Predstavili sme vám preventívny program „Škola lásky v rodinách“, ktorý sa priamo venuje danej problematike a uviedli sme aj možnosti jeho použitia v poradenskom procese. Zvýšenú pozornosť sme venovali samotnej komunikácii počas vedenia poradenstva, ako aj počas procesu pozorovania a zisťovania, kde môže byť funkcia rodiny narušená. Zdôraznili sme význam emočnej konfrontácie pri zvládaní emočnej krízy s klientmi.

Učebný zdroj je určený pre odborných zamestnancov – má ich v priebehu aktualizačného vzdelávania podporiť v rozvíjaní kompetencií v oblasti poradenstva určeného klientom z dysfunkčnej rodiny.

Zoznam bibliografických odkazov

Anonym. *Scénotest* [online]. [cit. 2014-11-14]. Dostupné z: http://www.phil.muni.cz/~hump/Scenotest/Downloads/Humpolicek_disertace/_Disertace_PH_Text.pdf

Anonym. *Čo ponúkame* [online]. [cit. 2014-11-15]. Dostupné z: <http://www.satir-institute.sk/p/ponuka.html>

Anonym. *Škola lásky v rodine* [online]. [cit. 2014-11-21]. Dostupné z: <http://www.prekopova-nadacnifond.cz/dokumenty/skola-lasky-v-rodine-skripta.pdf>

Anonym. *Kurz školy lásky v rodine* [online]. [cit. 2014-11-04]. Dostupné z: <http://jancapek.webnode.cz/kurs-skola-lasky-v-rodine-podle-jiriny-prekopove>

DRGOŇOVÁ, Z., 2006. Zmeny v rodinnom systéme pomocou nástrojov prístupu V. Satirovej. In: *Empatia: bulletin, nielen pre odborníkov* [online]. [cit. 2014-11-03]. Roč. 13, č. 2. Dostupné z: www.psychologia.sk/empatia/em06-2/emp2.pdf

LEVICKÁ, J. et al., 2004. *Sociálna práca s rodinou I*. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita. ISBN 80-89074-93-6.

NOVAKOVOVÁ, B. 2013. *Možnosti aplikácie preventívneho programu „Škola lásky v rodine“ podľa etiky Jiriny Prekopovej v poradenskom procese odborného zamestnanca*. Atestačná práca na druhú atestáciu. Bratislava: MPC.

PREKOPOVÁ, J., 2012. *Aby láska v rodinách proudila*. Praha: Kosmas. ISBN 978-80-904991-0-2.

PREKOPOVÁ, J. a B. HELINGER, B., 2008. *Kdybyste věděli, jak vás miluji*. Brno: Cesta. ISBN 978-80-7295-105-5.

PREKOPOVÁ, J., 2009. *Malý tyran*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-589-9.

PREKOPOVÁ, J. a Ch. SCHWEIZEROVÁ, 2008. *Neklidné dítě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-351-2.

- PREKOPOVÁ, J., 2009. *Pevné objetí: cesta k vnitřní svobodě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-614-8.
- PREKOPOVÁ, J., 2009. *Prvorodené dítě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-516-5.
- PREKOPOVÁ, J., 2014. *Rodina žije z lásky – pravidlá pre láskyplné spolužitie*. Bratislava: Premedia Group. ISBN 978-80-8159-059-7.
- PREVENDÁROVÁ, J., 2001. *Rodinná terapia a poradenstvo*. Bratislava: Humanitas. ISBN 80-968053-6-3.
- Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov*. [online]. [cit. 2014-11-14].mDostupné z: http://www.nucem.sk/documents//46/legislativa/245_2008_-_zakon_-_novela_390_2011.pdf
- Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 317/2009 Z. z. o pedagogických a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov* [online]. [cit. 2014-11-21]. Dostupné z: <https://www.minedu.sk/data/att/2918.pdf>
- ZIMOVÁ, Z., 2014. *Vzťahová väzba v spojitosti s poruchami správania: ne-publikované materiály k prednáške*. Zvolen: CPPPaP.

Príloha č. 1

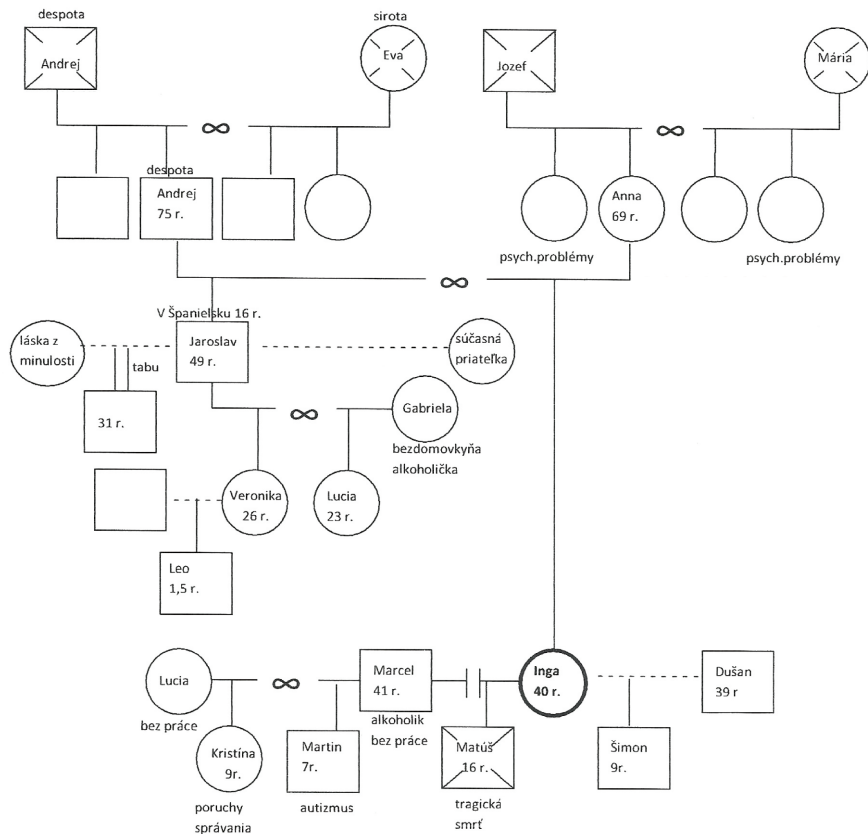
Desatoro Obnovy lásky v rodinách podľa etiky PhDr. Jiřiny Prekopovej

1. **Prijmi** seba samého takého, aký si a maj sa rád aj napriek chybám, ktoré robíš.
2. **Prijmi** svojich vlastných rodičov takých, akí sú a prijímaj ich s úctou napriek chybám, ktoré robia.
3. **Prijmi** svojho partnera aj s jeho rodinou takých, akí sú, prijímaj ich s úctou napriek chybám, ktoré robia. Bez nich by nebola ani tvoja súčasná rodina.
4. **Vedz**, že každý človek má v systéme svojej rodiny nezameniteľné miesto, ktoré mu patrí od jeho príchodu do rodiny.
5. **Vedz**, že počatie dieťaťa je aktom prijatia a žitia bezpodmienečnej lásky k dieťaťu. Vnímaj jedinečnosť tehotenstva každej ženy a podporuj ju na tejto neľahkej ceste.
6. Tak ako maternica poskytuje bezpečie a pevné hranice tvojmu dieťaťu, tak aj ty mu umožni zažiť túto nenahraditeľnú istotu, bezpečie a dôveru vo svojom náručí. V pravý čas však **dopraj** dieťaťu slobodne sa odlúčiť, daj mu možnosť rozvoja a podpor ho v jeho zvedavosti, podnikavosti a tvorivosti.
7. **Dbaj o to**, aby tvoje vyjadrovanie bolo jednoznačné; tvoje áno je ÁNO a tvoje nie je NIE.
8. **Nauč sa**, že najskôr je dôležité vnímať a vyjadrovať svoje vlastné pocity vyplývajúce zo vzťahu bez toho, aby si toho druhého kritizoval, odsudzoval a ponižoval. Iba tak sa môžeš emočne konfrontovať a empaticky vcítiť do druhého. Dbaj na to, aby si premenil hádku v zmierenie skôr, ako zapadne slnko.
9. **Vedz**, že keď trestáš dieťa bitím, posielaním preč, mlčaním, ignorovaním a zastrášaním, dieťa sa cíti opustené, neprijaté a bez lásky. Vychovávajú dieťa nie v strachu a pod tlakom, ale v atmosfére LÁSKY a RADOSTI.
10. **Ži** uvedené v jednotnom spojení s tvou rodinou, a tým dávaj svojim deťom príklad. Takto my ľudia pestujeme a obnovujeme BEZPODMIE-NEČNÚ LÁSKU V RODINE.

Príloha č. 2

Ukážka genogramu podľa J. Prekopovej

Ukážka genogramu rodiny klienta (Zdroj: archív J. Prekopovej)



Názov:	Rozvíjanie kompetencií odborného zamestnanca v oblasti poradenstva pri práci s klientom z dysfunkčnej rodiny
Autor:	PaedDr. Bibiána Novakovová
Recenzenti:	Mgr. Iveta Demianová Mgr. Eva Mrenicová
Vydavateľ:	Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave
Jazyková úprava:	Mgr. Daniela Bordášová
Grafická úprava:	Ing. Monika Chovancová
Vydanie:	1.
Rok vydania:	2014
Počet strán:	56
ISBN	978-80-565-1064-3