



Redakcia

ŠÉFREDAKTOR:

PhDr. Peter KUSÝ, PhD.

ZÁSTUPCA ŠÉFREDAKTORA:

Mgr. Michaela PTÁKOVÁ

Mgr. Lucia VOZAFOVÁ

ČLENOVIA REDAKCIE:

Mgr. Barbora BARIAKOVÁ, PhD.

Mgr. Viktória PANČÍKOVÁ, PhD.

Mgr. et Mgr. Petra PAČESOVÁ, PhD.

Mgr. Andrea ZELIENKOVÁ

Mgr. Katarína MEDZIHORSKÁ

Mgr. Ľubica PROFANTOVÁ

Anton GREBÁČ

GRAFICKÁ ÚPRAVA:

Bc. Stanislava KONUŠIKOVÁ

KOREKTÚRA:

Mgr. Marek KRŠKA

RECENZENTI:

PhDr. Radka Čopková, PhD.

Mgr. Miroslava Kőverová, PhD.

Mgr. Katarína Baňasová, PhD.

Mgr. Lukáš Vaško, PhD.

KONTAKT NA REDAKCIU:

redakcia@sasap.sk

www.emental.sasap.sk



SAŠAP

Slovenská asociácia študentov
a absolventov psychológie

ISSN 1339-4614

Obsah

Editoriál	4
Atraktivita: stručný prehľad doterajších poznatkov o fyzickej príťažlivosti.....	6
Fenomén dehumanizácie z pohľadu sociálnej psychológie	16
Copingové stratégie a športová aktivita – pomáha nám športovanie efektívnejšie zvládať stres?	28
Čo robiť, ak mám podozrenie, že moje dieťa by mohlo trpieť autizmom?	40
A čo ďalej... Psychológ v reedukačnom centre	52
Osobnosti psychológie.....	60
EFPSA - Krok za hranice, krok vpred	64
Správy z podujatia	68
Pokyny pre prispievateľov.....	78



KIRK J. SCHNEIDER, PH.D.

Editoriál / Editorial

My hope is that readers of your journal take time to consider how rare and valuable it is to provide a space for someone to reflect deeply on their lives, and based on that to potentially act on what they've learned. This kind of space seems increasingly rare in our fast-paced, instant results society, where efficiency and devices are too often privileged over heartfelt and intimate encounters with other human beings, including oneself. I think existential therapy is one of the great counterbalances to this machine and efficiency model of living today because it asks two ongoing--often implicit questions--“How is one presently living? And “How is one *willing* to live--based on that awareness”? Awareness, again, is key here, and the therapist's presence (supporting and illuminating that which is palpably significant within the client and between client and therapist) is a vital promoter of that awareness. Presence acts as a kind of (silent and sometimes animated) mirror which constantly poses these above questions. In this context, I highly recommend that readers also take more time to consider how they are presently living and how they are willing to live, both for themselves and to enhance their capacities to be healers for others.

I know of few better ways to begin the process of becoming a quality psychotherapist, let alone existentially or depth oriented therapist. These are also great questions for evolution of one's personal life.

Kirk J. SCHNEIDER, PH.D.



TEORETICKÉ PRÍSPEVKY / THEORETICAL STUDIES

Attractiveness: A brief summary of present findings on physical attraction

Atraktivita: stručný prehľad doterajších poznatkov o fyzickej príťažlivosti

Natália Bodišová

Abstrakt

Tento príspevok je venovaný atraktivite s cieľom zosumarizovať doterajšie poznatky v danej téme. Rozoberieme si biologický základ atraktivity pomocou evolučnej teórie, pozrieme sa na vzťah tvárovej symetrie, priemernosti a atraktivity, následne zanalyzujeme efekt pohlavného dimorfizmu na príťažlivosť tváre. Zaoberať sa budeme aj genderovými rozdielmi v otázke významnosti atraktivity. Pokračovať budeme výskumnými zisteniami, ktoré sa v rámci problematiky zaujímali o ľudský hlas a na záver si predstavíme červenú farbu a jej vplyv na atraktivitu.

Kľúčová slová: atraktivita, evolučná teória, rodové rozdiely

ÚVOD

Interpersonálne vzťahy sú dôležitou súčasťou nášho života. Okrem rodiny si vyberáme ľudí, ktorí budú patriť do našich okruhov. Jedni sú nám sympatickí, rýchlo si získajú našu dôveru a hodiny strávené s nimi nám prídu ako minúty. S inými to tak nejde a nemáme ani záujem si k nim budovať cestu. Prečo je nám niekto, koho poznáme len pár dní bližší ako ten, ktorý sa dlhé roky pohybuje v našej blízkosti? Sociálna psychológia sa zaoberala touto otázkou a prišla s mnohými výskumami prehlbujúcimi naše poznanie.

Či už patríme medzi ľudí, ktorí vedome súdia knihu podľa obalu, alebo sa prikláňame ku konceptu vnútornej krásy, musíme uznať, že fyzická atraktivita zohráva významnú rolu v našich životoch. Náš vzhlad je to prvé, čím sa druhým prezentujeme. Pri sociálnom poznávaní si pozorovateľ z nášho zovňajšku berie kopu informácií, pomocou ktorých nás neskôr vyhodnocuje. Pri tomto procese intervenujú rôzne stereotypy. Dôkazom toho sú výskumy, ktoré potvrdzujú, že tí príťažliví to majú v živote trochu zvýhodnené. Svedčí o tom napríklad viackrát potvrdený fenomén „čo je pekné, je dobré“ (Lorenzo, Biesanz & Human, 2010; Lemay, Clark & Greenberg, 2010). Inými slovami – vyskytuje sa tu takzvaný „haló efekt“, kedy nositeľom

jednej pozitívnej charakteristiky (atraktívny zovňajšok) automaticky pripíšeme ďalšie (inteligencia, kompetencie, dôveryhodnosť...).

BIOLOGICKÝ ZÁKLAD ATRAKTIVITY

Fyzická krása sa teda stáva interkultúrnym cieľom. Aj keď sa nám na prvý pohľad môže javiť, že otázka fyzickej príťažlivosti je iba subjektívna záležitosť a platí tvrdenie „sto ľudí – sto chutí“, empirické údaje jasne hovoria o istých univerzálnych preferenciách platných bez ohľadu na pohlavie, vek, či etnickú skupinu (Rhodes, Yoshikawa & Clark, 2001; Dixon, Dixon, Li & Anderson, 2007). Vysvetlenie nám ponúka darwinovský pohľad.

Evolučný prístup považuje fyzickú atraktivnosť za produkt sexuálnej selekcie. V skratke sa dá povedať, že si hľadáme takého partnera, ktorý nám umožní splodiť najschopnejších jedincov a udržať rod. Najväčším ženským lákadlom pre mužov je teda ich plodnosť. Jej morfológickými indikátormi sú tukové rezervy a mladosť organizmu – drobné nosy, malé chodidlá alebo pekná čistá pokožka bez ochlpenia sú teda podľa teórie vnímané ako atraktívne. Mnoho interkultúrnych výskumov sa takisto prikláňa k nízko položenému pásu, t. j. malej vzdialenosti pásu od bokov, ako k ukazova-

teľu ženskej plodnosti a tým pádom k prítlačlivému prvku. Najprítlačlivejší pomer pás : boky je vo väčšine kultúr 0,7 (Singh, Dixon, Jessop, Morgan & Dixon, 2010; Dixon, Dixon, Li & Anderson, 2007, Zotto & Pegna, 2017). Pre mužov je najžiaducejšie, keď ich vzhľad podáva informácie o ich sociálnej dominancii. Dôležité sú sekundárne pohlavné znaky, ktoré sú produktom úrovne testosterónu u mužov alebo estrogénu u žien. Testosterónom podmienené mužské sekundárne znaky sú napríklad výrazné líce kosti, sánka alebo brada. Všetky tieto črty nám napovedajú o dobrej obranyschopnosti (ktorá sa takisto spája s týmto hormónom). Nedávny výskum však na rozdiel od iných nedokázal žiadnu koreláciu medzi úrovňou hormónov progesterónu a estradiolu na ženskú atraktivitu (Johnes et al., 2018).

SYMETRIA A PRIEMERNOSŤ

Atraktívni sa nám zdajú tí jedinci, ktorí vyzerajú zdravo, silne a schopne. Mnoho výskumov prišlo k záveru, že symetria alebo priemernosť ľudských tvárí sú dobrými poznávacími znameniami týchto jednotlivcov a prídu nám tým pádom najprítlačlivejšie (Baudouin & Tiberghien, 2004; Rhodes, Yoshikawa & Palermo, 2007; Rhodes, Yoshikawa & Clark, 2001). Symetria je pova-

žovaná za signál schopnosti adaptácie na enviromentálne zmeny. Podľa Gangestad a Bussa (1993) či iných sú tieto atribúty jasným znamením rezistencie proti parazitom. Bolo zistené, že už deti preferujú priemerné tváre u detí a dospelých, ktoré pokladajú za atraktívnejšie (Vingilis-Jaremko, Maurer & Gao, 2014). Odkláňajúc sa od evolučnej teórie, Halberstadt a Rhodes (2000) vysvetľujú túto preferenciu priemernosti skôr ako všeobecnú ľudskú prítlačlivosť k prototypickým exemplárom. Vychádzajú zo svojej štúdie, v ktorej zistili, že ľudia preferujú priemernosť aj pri objektoch bez tváre – kresby psov, vtákov, hodín. Grammer a Thornhill uskutočnili výskum, ktorý čiastočne potvrdil myšlienku o atraktivnosti priemernosti. Respondenti mali porovnávať reálne fotky jednotlivých osôb opačného pohlavia a ich kompozity (kombinácie dvoch tvárí). Výsledkom bolo, že ženské tváre, ktoré boli spojením dvoch skutočne existujúcich tvárí, boli ohodnotené ako prítlačlivejšie a viac sexy. U mužov sa ukázal opačný efekt, kompozity boli hodnotené ako menej atraktívne, menej dominantné a menej zdravé. Prečo? Dôvodom môže byť, že mužské tváre spriemerovaním a tým pádom aj symetrizáciou strácajú mužné črty, čo vedie k poklesu prítlačlivosti (Grammer & Thornhill, 1994). Vedie však maskulinita

bezpodmienečne k atraktívnejšiemu vzhľadu?

POHLAVNÝ DIMORFIZMUS

Podľa tejto evolučnej logiky by mal byť pohlavný dimorfizmus ďalším znakom zdravého a tým pádom atraktívneho jednotlivca. Vo výskume Rhodesa, Yoshikawu a Palermoovej (2007) sa feminita ukázala ako prvok zvyšujúci atraktivitu u žien, keďže im dodával žiadanú mladosť. Pri mužoch maskulinita nezaznamenala významnejšie výsledky. V roku 1998 sa uskutočnil výskum, zahrňujúci respondentov z Veľkej Británie a Japonska, ktorým boli prezentované ľudské tváre najskôr v neupravenom stave a potom tváre, ktoré prešli počítačovou úpravou. Táto úprava mala za cieľ zvýrazniť ženské či mužské črty. Autorom sa potvrdila ich hypotéza, že zoženštením dámskych tvárí ich atraktivita stúpne, prekvapivé boli však výsledky u mužov. Maskulinita mužom na príťažlivosti nepridala, no feminita áno. Inými slovami, jemné počítačové zoženštenie z nich spravilo pre respondentky príťažlivejších jedincov (Perret et al., 1998). Autori prichádzajú s možným vysvetlením – mužnejšie črty sa spájajú s vyššou hladinou testosterónu, čo vedie nielen k pozitívnej sociálnej dominancii a efektívnemu imunitnému systému, ale aj k menej žiadúcemu

násiliu alebo nevere. Ženy sa tým pádom neorientujú na mužov len ako na darcov biologického materiálu, ale aj ako na partnerov a otcov (Perret et al., 1998).

VÝZNAM ATRAKTIVITY: GENDEROVÉ ROZDIELY

Existujú rodové rozdiely v tom, akú váhu prisudzujeme telesnej príťažlivosti? Niektorí vedci tvrdia, že áno a sú to muži, ktorým na tomto aspekte viac záleží pri výbere partnerky. Longitudinálna štúdia z roku 2014 skúmala spokojnosť manželov so svojím partnerom na začiatku manželstva a po štyroch rokoch od sobáša. U mužov sa ukázalo, že ich satisfakcia s partnerkou bola rovnako veľká ako na začiatku manželstva, iba ak ich manželka bola atraktívna. U žien príťažlivosť ich partnera nemala tak významný efekt na hodnotenie spokojnosti svojich polovičiek po dobu skúmaných štyroch rokov (Meltzer, McNulty, Jackson & Karney, 2014).

Informácie o kvalite ženy, ako biologickej partnerky na párenie sa dajú vyčítať aj z jej tváre, aj z tela. Confer, Perilloux a Buss (2010) predpokladajú, že tvár nám hovorí skôr o reprodukčnej hodnote, zatiaľ čo telo o plodnosti. Na tomto základe postavili svoju hypotézu, že muži sa budú pri krátkodobom vzťahu orientovať viac na telo, zatiaľ čo pri

dlhodobom zohrá väčšiu úlohu tvár. Inými slovami, pri krátkodobom vzťahu je rozhodujúca fertilita a pri dlhodobom kvalita genetického materiálu. Na empirické overenie zostavili výskum, v ktorom mužom ukázali cenzurovanú fotografiu ženy – tvár aj telo mala zakryté. Mužov sa pýtali, ktorú časť tela chcú odkryť, aby sa rozhodli, či so ženou pôjdu do krátkodobého/dlhodobého vzťahu (podľa zadania). Výsledky potvrdili hypotézu – muži si naozaj vyberali ukázať tvár pri myšlienke partnerského vzťahu, zatiaľ, čo telo pri myšlienke vzťahu na jednu noc. U žien sa tento fenomén nepreukázal – nezávisle na type vzťahu si vyberali odkryť tvár muža.

Aj keď fyzická príťažlivosť má na vytváranie vzťahov väčší vplyv, nesmieme opomenúť ani osobnú atraktivitu, pod ktorú môžeme zahrnúť isté vlastnosti, charakteristiky, názory, postoje, záujmy alebo socioekonomický status. Výskum z roku 2010 skúmal práve vplyv statusu na atraktivitu a zaznamenal rodové rozdiely. Muži a ženy mali hodnotiť osobu opačného pohlavia pri prestížnom a drahom aute (Silver Bentley Continental GT) a pri aute, ktoré vypovedá o „neutrálnej“ statu (Red Ford Fiesta ST). Zatiaľ čo na mužov táto manipulácia so statusom nemala žiaden vplyv, ženy označovali za atraktívnejšieho muža, ktorý bol pri dra-

hom aute (Dunn & Searle, 2010). K podobným záverom sa dopracovali aj autori experimentu z roku 2012. Tri skupiny mužov, ktorí mali údajne nízky, stredný alebo vysoký príjem (čo záviselo od experimentálnej podmienky), boli požiadaní, aby si popýtali od žien na ulici telefónne číslo. Výsledky ukázali, že lepšie finančné zabezpečenie pozitívne korelovalo s kladnou odpoveďou na požiadavku – muži s vyšším príjmom mali väčšiu šancu získať číslo (Guéguen & Lamy, 2012). Výsledky zodpovedajú evolučnej teórii. Ženy totiž očakávajú od lepšie zabezpečeného muža, že sa o nich lepšie postará.

HLAS

Nielen naša tvár a telo sú zodpovedné za našu atraktivitu – je ňou aj náš hlas. Podobne ako tvárové črty, aj hlas je pohlavne dimorfný a odvíja sa od úrovne hormónov (napr. testosterónu). Podľa hlasu môžeme o tom druhom vyčítať informácie o veku, telesnej veľkosti, dominancii a príťažlivosti. Očakávaný stereotyp, že muži preferujú vyšší a tichší hlas u žien, ktorý považujú za ženskejší a ženy naopak hlasnejší a hrubší u mužov, bol empiricky potvrdený viacerými výskumami (Pisanski, Mishra & Rendall, 2012; Borkowska & Pawlowski, 2011). Podľa zistení sa hrubý hlas spája automaticky s väč-

ším telom a tým pádom s príťažlivejším vzhľadom u mužov, ale menej príťažlivým u žien. Vzťah atraktivity a výšky hlasu u žien ale nie je lineárny. Hlasová frekvencia nad 280 Hz už bola považovaná za neatraktívnu, čo autori výskumu zaoberajúcim sa týmto javom vysvetlili tak, že príliš vysoký ženský hlas sa mužom spája s deťmi a sexuálne nezrelými ženami (Borkowska & Pawlowski, 2011).

ČERVENÁ FARBA

Využitie červenej farby sa ukázalo ako efektívne pri zvyšovaní ženskej atraktivity (Elliot & Niesta, 2008; Guéguen, 2012; Young, 2015). Už v živočíšnej ríši si môžeme všimnúť zvýšený záujem samcov pri vzhliadnutí danej farby – vazodilatácia a tým pádom prekrvenie istých partií je signálom pripravenosti samičky na párenie. V jednom výskume bola mužom prezentovaná žena v červenom, zelenom, bielom a modrom tričku. Výsledky ukázali, že pre respondentov bola žena v červenom tričku najatraktívnejšia a zároveň z nej vycítili najväčší sexuálny zámer (Guéguen, 2012). Taktiež vyšlo najavo, že muži dávajú čašníckam s červeným rúžom vyššie prepitné (Guéguen & Jacob, 2012). Červenkastá ženská pleť sa mužom javí takisto príťažlivá, ale len za istej podmienky. Young (2015) zaznamenával hodnotenia atrakti-

vity žien heterosexuálnymi mužmi v závislosti na červené zafarbenie pleti. Preukázalo sa, že červená zvýšila atraktivitu u žien, ktoré boli už v úvode hodnotené ako atraktívne, na tie menej príťažlivé nemala vplyv. Tento jav sa prejavil aj pri veľmi krátkych zobrazeniach tvári respondentom.

Ako je to u mužov? Červená sa u samčích nehumánných primátov, vtákov a rybách spája s dominanciou a vysokou úrovňou testosterónu, čím robí z jedinca atraktívneho partnera na párenie. V roku 2012 sa vykonal výskum, ktorý sa pokúsil preveriť situáciu u ľudí. Ženské participantky spájali najvyšší level červenosti pleti s agresivitou, stredný s dominanciou a najnižší s atraktivitou (Stephen, Oldham & Perrett, 2012). Elliot a spol. (2010) však dokázali, že ženy hodnotia lepšie mužov, ktorí sú odetí do červeného alebo sú pred červeným pozadím. Pazda a Elliot (2017) zistili, že ženy nemusia červenú na mužovi ani vidieť, stačí im v popise muža počuť, že má oblečenú červenú košeľu a ich hodnotenie atraktívnosti stúpa.

ZÁVER

Téma atraktivity je veľmi obsírna a venovalo sa jej množstvo psychologických výskumov. V tejto štúdii sme sa snažili poskytnúť stručný pohľad na danú tému pomocou do-

terajších zistení, ktoré nám umožnia problematiku lepšie pochopiť.

Najvplyvnejšou teóriou pri vysvetľovaní atraktivity je teda evolučná teória a naturálna selekcia – atraktívni jedinci sú podľa nej tí, ktorí sú silní, odolní voči parazitom a iným ochoreniam, ktorí majú dobrú genetickú výbavu a sú schopní reprodukcie. U žien je to tým pádom plodnosť (napr. Singh et al., 2010) ktorá sa spája s mladistvým vzhľadom, u mužov je to sila, ktorá sa odráža v jeho imunitnej obrane a sociálnej dominancii.

Znaky týchto jednotlivcov, ktorí nesú najlepšie genetické informácie pre reprodukciu, sa dajú vyčítať ako z tela či tváre, tak aj z hlasu. Platí, že symetria a priemernosť sú považované za najžiaducejšie (napr. Rhodes et al., 2007; Vingilis-Jaremko et al., 2014).

V živočíšnej ríši, takisto aj u ľudí, hrá špecifickú úlohu červená farba, ktorá sa u žien spája s príťažlivosťou a so sexuálnym záujmom (napr. Guéguen, 2012; Young, 2015; Guéguen & Jacob, 2012), zatiaľ čo u mužov môže okrem atraktívnosti (Pazda & Elliot, 2017; Elliot et al., 2010) predstavovať takisto dominanciu alebo agresivitu (Stephen et al. 2012).

Atraktivita je dôležitá pre vyhľadávanie partnera pre obe pohlavia, sú to však muži, ktorí jej pripisujú vyšší význam (Meltzer et al., 2014; Con-

fer et al., 2010). Ženy sa zas nechajú zlákať napríklad na socioekonomický status (Dunn & Searle, 2010; Guéguen & Lamy, 2012).

Na tému atraktivity sa vykonalo mnoho výskumov, ktoré dokázali istú kultúrnu univerzálnosť (napr. Rhodes et al., 2001; Dixson et al. 2007), čo len podporuje jej nevedomý biologický základ.

ABSTRACT

This paper is dedicated to attractiveness, with the aim to summarize actual knowledge in this domain. We deal with biological base of attractiveness using the evolutionary theory, the connection of face symmetry and averageness to attractiveness and the effect of sexual dimorphism on the attractiveness of face. We point out gender differences regarding the question of the value of attractiveness. We continue with research results on the human voice, consequently we present the red colour and its influence on attractiveness.

Key words: Attractiveness. Evolutionary theory. Gender differences.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- Baudouin, J.Y. & Tiberghien, G. (2004). Symmetry, averageness, and feature size in the facial attractiveness of women. *Acta Psychologica*, 117, 313-332.
- Borkowska, B. & Pawlowski, B. (2011). Female voice frequency in the context of dominance and attractiveness perception. *Animal Behaviour*, 82 (1), 55-59.
- Confer, J.C., Perilloux, C. & Buss, D.M. (2010). More than just a pretty face: men's priority shifts toward bodily. *Evolution and Human Behavior*, 31, 348-353.
- Dixon, B.J., Dixon, A.F., Li, B. & Anderson, M.J. (2007). Studies of Human Physique and Sexual Attractiveness: Sexual Preferences of Men and Women in China. *American journal of human biology*, 19, 88-95.
- Dunn, M.J. & Searle, R. (2010). Effect of manipulated prestige-car ownership on both sex attractiveness ratings. *British Journal of Psychology*, 101, 69-80.
- Elliot, A. & Niesta, D. (2008). Romantic red: Red enhances men's attraction to women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1150-1164.
- Elliot, A.J., Kayser, D.N., Greitemeyer, T., Lichtenfeld, S., Gramzow, R.H. & Maier, M.A. (2010). Red, Rank, and Romance in Women Viewing Men. *Journal of Experimental Psychology*, 139(3), 399 - 417.
- Gangestad, S. & Buss, D. M. (1993). Pathogen prevalence and human mate preferences. In: Rhodes, G., Yoshikawa, S., Palermo, R. (Eds.): *Perceived health contributes to the attractiveness of facial symmetry, averageness, and sexual dimorphism*. *Perception*, 36, 1244 - 1252.
- Grammer, K. & Thornhill, R. (1994). Human (*Homo sapiens*) Facial Attractiveness and Sexual Selection: The Role of Symmetry and Averageness. *Journal of Comparative Psychology*, 108(3), 233-242.
- Guéguen, N. (2012). Color and Women Attractiveness: When Red Clothed Women Are Perceived to Have More Intense Sexual Intent. *The journal of social psychology*, 52(3), 261-265.
- Guéguen, N. & Jacob, C. (2012). Lipstick and tipping behavior: When red lipstick enhance waitresses tips. *International Journal of Hospitality Management*, 31(4), 1333-1335.
- Guéguen, N. & Lamy, L. (2012). Men's Social Status and Attractiveness: Women's Receptivity to

- Men's Date Requests. Swiss Journal of Psychology*, 71, 157-160.
- Johnes, B.C., Hahn, A.C., Ficher C.I., Wang, H., Kandrick, M., Lao, J.. DeBruine, L.M. (2018). No evidence that more physically attractive women have higher estradiol or progesterone. Retrieved from <https://www.biorxiv.org/content/early/2018/01/08/136515.article-info>.
 - Kirkpatrick, M. & Ryan, M. J. The evolution of mating preferences and the paradox of the lek. In: Perrett, D.I. et al (Eds.): *Effects of sexual dimorphism on facial attractiveness*. Nature, 394, 884–887.
 - Lemay, E.P. Jr, Clark, M.S. & Greenberg, A. (2010). What is beautiful is good because what is beautiful is desired: physical attractiveness stereotyping as projection of interpersonal goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(3) 339–353.
 - Lorenzo, G.L., Biesanz, J.C. & Human, L.J. (2010). What Is Beautiful Is Good and More Accurately Understood: Physical Attractiveness and Accuracy in First Impressions of Personality. *Psychological Science*, 21(12), 1777–1782.
 - Meltzer, A. L., McNulty, J. K., Jackson, G. L. & Karney, B. R. (2014). Sex differences in the implications of partner physical attractiveness for the trajectory of marital satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(3), 418–428.
 - Pazda, A.D. & Elliot, A.J. (2017). Processing the Word Red can Enhance Women's Perceptions of Men's Attractiveness. *Current Psychology*, 36(2), 316–323.
 - Perrett, D.I. et al (1998). Effects of sexual dimorphism on facial attractiveness. *Nature*, 394, 884–887.
 - Pisanski, K., Mishra, S. & Rendall, D. (2012). The evolved psychology of voice: evaluating interrelationships in listeners' assessments of the size, masculinity, and attractiveness of unseen speakers. *Evolution and Human Behavior*, 33, 509–519.
 - Rhodes, G., Yoshikawa, S. & Clark, A. (2001). Attractiveness of Facial Averageness and Symmetry in Non-Western Cultures: In Search of Biologically Based Standards of Beauty. *Perception*, 30(5), 611–625.
 - Rhodes, G., Yoshikawa, S. & Palermo, R. (2007). Perceived health contributes to the attractiveness of facial symmetry, averageness, and sexual dimorphism. *Perception*, 36, 1244 – 1252.
 - Sarnoff, I. & Zimbardo, P. G. (1961). Anxiety, fear, and social isolation. *The Journal of Ab-*

normal and Social Psychology, 62(2), 356-36.

- Singh, D., Dixon, B.J., Jessop, T.S., Morgan, B. & Dixon, A.F. (2012). Cross-cultural consensus for waist-hip ratio and women's attractiveness. *Evolution and Human Behavior*, 31,176-181.
- Stephen, I.D., Oldham, F.H. & Perrett, D.I. (2012). Redness Enhances Perceived Aggression, Dominance and Attractiveness in Men's Faces. *Evolutionary Psychology*, 10(3), 562-72.
- Vingilis-Jaremko, L., Maurer, D. & Gao, X. (2014). The influence of averageness on judgments of facial attractiveness: No own-age or own-sex advantage among children attending single-sex schools. *Journal of Experimental Child Psychology*, 120, 1-16.
- Young, S.G. (2015). The effect of red on male perceptions of female attractiveness: Moderation by baseline attractiveness of female faces. *European Journal of Social Psychology*, 45, 146-151.
- Zotto, M.J. & Pegna, A.J. (2017). Electrophysiological evidence of perceived sexual attractiveness for human female bodies varying in waist-to-hip ratio. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 17(3), 577-591.

AUTOR:

Natália BODIŠOVÁ

Katedra psychológie, Filozofická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.

e-mail: nat.bodis@gmail.com



TEORETICKÉ PRÍSPEVKY / THEORETICAL STUDIES

Phenomenon of dehumanization from the social psychology's point of view

Fenomén dehumanizácie z pohľadu sociálnej psychológie

Jaroslava Macková

Abstrakt

Príspevok predstavuje teoretické vymedzenie dehumanizácie ako kognitívneho sklonu, charakterizovaného zlyhaním pri atribúcii základných ľudských vlastností iným ľuďom. Ďalej diskutuje rôzne formy, ktoré tento fenomén môže nadobúdať, pričom vymedzuje ich základné atribúty. Príspevok ďalej predstavuje problematiku skupinového kontextu v súvislosti s výskumom dehumanizácie a tiež poukazuje na dôsledky, ktoré tento fenomén so sebou prináša.

Kľúčová slová: *Dehumanizácia. Formy dehumanizácie. Medziskupinový kontext. Dôsledky dehumanizácie.*



Autor fotografie: Peter Reiter

ÚVOD

Čo znamená nevnímať iných ľudí ako ľudské bytosti? Čo nám takéto vnímanie dovoľuje a aké sú jeho dôsledky? Už v roku 1975 Bandura a jeho kolegovia spravili viacero experimentov (Bandura, Underwood a Fromson, 1975), kde poukázali na to, že voči dehumanizovanej skupine ľudí vykazovali probandi agresívnejšie správanie než voči jednotlivcom, ktorí boli v rámci experimentu priradení do skupiny s humanizujúcou či neutrálnou podmienkou. Tento príspevok má ambíciu priblížiť čitateľom danú problematiku a predstaviť, možno viacerým nič nehovoriaci, abstraktný pojem dehumanizácie v kontexte jeho praktických aplikácií a dôsledkov.

Haslam a kol. (2007), ktorí sa dlhodobo venujú výskumu tohto fenoménu dehumanizácie, vysvetľujú, že k nej dochádza jednoducho vtedy, keď je jednotlivcovi alebo skupine ľudí odopieraná ich pravá ľudskosť. Ako hovorí Smith (2011), dehumanizácia doslovne znamená odobranie ľudskosti. Ďalej môže byť vnímaná ako obranný mechanizmus voči bolestivým a zahlcujúcim emóciám, ktorý so sebou nesie zníženie vnímania vlastnej individuality alebo vnímania ľudskosti u ostatných ľudí (Bernard, Ottenberg a Redl, 1965); psychologicky dehumanizácia reprezentuje zlyhanie pri atribú-

cii základných ľudských vlastností iným ľuďom (Waytz a Epley, 2012), respektíve kognitívny sklon, charakterizovaný zlyhaním v premýšľaní o mentálnych obsahoch – myšlienkach a pocitoch - v mysli daného človeka (Harris a Fiske, 2011). Tento jav sa prejavuje aj na neuronálnej úrovni, ako znížená aktivácia v mediálnom prefrontálnom kortexe (Harris a Fiske, 2006), oblasti mozgu, ktorá býva výrazne zapojená pri tom, ako prisudzujeme iným ľuďom mentálne stavy (Amodio a Frith, 2006). Percepcia extrémne dehumanizovaných a stigmatizovaných skupín, akými sú napríklad bezdomovci či drogový závislí, dokonca nevyvoláva žiadnu aktiváciu mediálneho prefrontálneho kortextu, čo môžeme zjednodušene zhrnúť tak, že mozog neregistroval tieto skupiny ako ľudské bytosti (Fiske a Harris, 2006).

Tradične býva dehumanizácia chápaná ako extrémna forma predsudkov, ktorá umožňuje násilie a kruté zaobchádzanie (Haslam a kol., 2007) a uvažovanie o ľuďoch ako o neľudských kreatúrach (Smith, 2014). Takéto skreslené vnímanie druhých ako podľudí, zlých, neľudských, postrádateľných alebo ako „zvierat“ je uľahčené prostredníctvom nálepiek, stereotypov, metafor a sloganov (napr. Mussolf, 2015), čo implikuje jeho využiteľnosť pri ma-

nipulácii a propagande. Napríklad, Dalsklev a Kunst (2015) experimentálne potvrdili, že pocit hnusu voči Rómom, ktorý bol navodený prostredníctvom negatívneho mediálneho vyobrazenia, môže viesť k zvýšenej miere dehumanizácie a podpory deportácie tejto minority. Nakoniec, Kaufmann a kol. (2011) dávajú popri tradičnom vymedzení dehumanizácie do pozornosti aj vnímanie tohto fenoménu ako prežíanej skúsenosti, ktorá je osobitá pre každého. Môže to byť napr. vnímanie straty vlastnej identity či duše, straty autonómie, krásy, fyzického zdravia, sily, fragmentácia vlastného „self“ a tela a následné vnímanie seba samého len ako časti pôvodného celku.

DEHUMANIZÁCIA A JEJ FORMY

Ako sme spomenuli vyššie, dehumanizácia je historicky spájaná s najzávažnejšími predsudkami, s porušovaním ľudských práv a s extrémnym násilím (Haslam, 2006), čo môže implikovať, že sa týka len extrémneho zásahu do práv a života človeka. Avšak novšie výskumy ukazujú, že môžeme skôr hovoriť o viacerých stupňoch dehumanizácie, od spomínaných extrémnych foriem, akými sú genocída či mučenie, po jemné formy prítomné v našej každodennej štruktúre sociálnej, poli-

tickej a ekonomickej marginalizácie (Oliver, 2011), ale dokonca aj v každodennej sociálnej percepcii, v tom, ako ľudia rozumejú sami sebe, ako sa líši ich porozumenie vlastnému „self“ od toho, ako rozumejú „self“ iných ľudí (Haslam a kol., 2007).

Model infrahumanizácie (Leyens a kol., 2007) hovorí práve o menej nápadných formách dehumanizácie v každodennom živote. Prejavuje sa tak, že ľudia sebe a členom svojej skupiny pripisujú viac unikátnych ľudských charakteristik ako členom inej skupiny (Rodríguez-Pérez a kol., 2011). To sa prejavuje aj pri experimentálnom výskume, kde dochádza k zlyhávaniu rovnocenne asociovať vybrané skupiny ľudí s jedinečnými ľudskými charakteristikami, akými sú morálka, zmýšľanie a schopnosť rozhodovať o sebe (Harris a Fiske, 2011).

Okrem modelu infrahumanizácie (Leyens a kol., 2007), rozlišuje Haslam (2006) dve formy dehumanizácie, ktoré sa líšia vo viacerých atribútoch. Pokiaľ je dehumanizovaným objektom odopieraná schopnosť myslieť (podobne ako zvieratám), hovoríme o animalistickej dehumanizácii, pokiaľ im je, naopak, odopieraná schopnosť cítiť (rovnako ako neživým objektom), vtedy ide o mechanistickú dehumanizáciu, pričom toto rozdelenie nachádza podporu vo výskume z oblasti neurológie (Jack, Dawson a Norr, 2013).

Haslam (2006) ďalej svoju teóriu o dvoch odlišných typoch dehumanizácie rozvíja nasledovne: hovorí o dvoch ponímaniach ľudskosti a k nim prislúchajúcim dvom rozličným formám dehumanizácie. Keď sú druhým odopierané unikátne ľudské vlastnosti (zdvorilosť, ušľachtilosť, zmysel pre morálku, racionalitu, logiku, zrelosť), môžu byť vnímaní ako nekultivovaní, hrubí, amorálni, neinteligentní a ako ľudia s nedostatkom sebakontroly. Ich správanie môže byť považované za menej kognitívne riadené. Unikátne ľudské vlastnosti sú vnímané tak, že obsahujú morálnu dimenziu, a ľudia, ktorým nie sú prisudzované, môžu byť vnímaní ako amorálni. Taktiež, pokiaľ sú takíto ľudia vnímaní spôsobom, že im chýbajú vlastnosti, ktoré líšia ľudí od zvierat, môžu byť implicitne alebo explicitne vnímaní ako animálni, zvierači. V prípade mechanistickej dehumanizácie sú ľuďom odopierané charakteristiky, ktoré pokladáme za súčasť ľudskej prirodzenosti (emocionálna citlivosť, interpersonálna vrelosť, kognitívna otvorenosť – flexibilita a zvedavosť, individualita, hĺbka) a sú vnímaní ako málo emocionálni, chladní, rigidní, pasívni, povrchní a plytkí. Kombinácia takýchto atribútov reprezentuje pozneranie na iných ako na objekty či automaty.

Spomínané dve formy dehumanizácie majú rozdielne afektívne dimenzie. Spájanie ľudí so zvieratami je spojené s degradáciou a ponížením. Byť zbavený unikátnych ľudských vlastností je zdrojom hanby pre takto dehumanizovanú bytosť. Znechutenie a odpor zohrávajú taktiež dôležitú úlohu v animalistickej dehumanizácii. Mechanistická forma dehumanizácie zahŕňa emocionálny odstup, ľahostajnosť a vnímanie iných ako chladných, robotických, pasívnych, postrádajúcich hĺbku, pričom tieto faktory vyvolávajú skôr ľahostajnosť než odpor (Haslam, 2006). Hoci sú tieto dve formy spájané s rôznymi emóciami a percepciou druhých, Andrighetto a kol. (2014) experimentálne preukázali, že obidve formy dehumanizácie prostredníctvom zníženej miery empatie voči cieľovým skupinám súvisia so zníženou ochotou pomáhať.

Ďalšími formami dehumanizácie, ktoré rozlišujú Waytz a Schroeder (2014), sú dehumanizácia aktívnym konaním (z ang. dehumanization by commission) a dehumanizácia opomenutím (z ang. dehumanization by omission), pričom sa tieto dve formy líšia mierou aktivity daného dehumanizujúceho jedinca či skupiny. Zatiaľ čo dehumanizácia aktívnym konaním zahŕňa aktívne odčleňovanie seba od skupiny ku ktorej neprišlúchame, stigmatizovanej skupiny,

skupiny, ktorá je vnímaná ako podradná, alebo zahŕňa aktívnu túžbu či snahu ospravedlniť ubližovanie iným. Dehumanizácia opomenutím zahŕňa najmä ľahostajnosť a pocity nezávislosti, ktoré prispievajú k oslobodeniu sa od zohľadňovania mentálnych stavov iných.

DEHUMANIZÁCIA A PROBLEMATIKA PRÍSLUŠNOSTI K SKUPINE

Ako sme spomínali, dehumanizácia býva často skúmaná v kontexte vnímania vnútroskupinových a mimoskupinových členov. Ľudia zvyknú pokladať samých seba za exemplár ľudskosti a čím sú im iní menej podobní, tým menej ich vnímajú ako rovnako ľudských (Harris a Fiske, 2006; Waytz a Epley, 2012). Pri experimente, kedy mali probandi prisudzovať „ľudské“ slová (človek, ľudskosť) a „zvieracie“ slová (kreatúra, zviera) skupine, do ktorej patrili a skupine, do ktorej nepatrili, prisudzovali slová z prvej kategórie častejšie svojej vlastnej skupine a jej členom (Viki a kol., 2006). Experimentálne bolo preukázané aj to, že rovnako ľudia svojej vlastnej skupine viac pripisujú unikátne ľudské emócie (Leyens a kol., 2001). Tento efekt sa ale neprejavuje pri emóciách primárnych, ktoré zdieľame so zvieratami. Sekundárne emócie sú rovnako viac asociované s prísluš-

níkmi vlastnej skupiny aj pri meraní implicitnými metódami (Paladino a kol., 2002).

Ďalším faktorom, ktorý v medziskupinovom kontexte hrá v prospech dehumanizácie, sú sociálne väzby s členmi skupiny, do ktorej sa zaraďujeme. Waytz a Epley (2012) sa vo svojej štúdii zaoberali tým, ako môžu sociálne väzby s členmi vlastnej skupiny zvyšovať tendenciu dehumanizovať ľudí patriacich do inej skupiny tým, že znižujú motiváciu spájať sa s ďalšími, pre nás cudzími ľuďmi, a tým, že zvyšujú rozdiely medzi tými, ktorých pokladáme za nám blízkych a tými, ktorých pokladáme za cudzích. Do tejto problematiky prispeli aj De Dreu a kol. (2010) svojou štúdiou, kde experimentálne demonštrovali, že altruizmus v rámci vlastnej skupiny sa vyvinul zároveň s hostilitou voči skupinám cudzím. Štúdia preukázala, že podanie neuroleptidu oxytocínu, hormónu, ktorý je významný pri vytváraní sociálnych väzieb, zvyšuje dôveru voči členom vlastnej skupiny a zároveň zvyšuje obrannú agresiu voči členom skupiny, do ktorej nepatríme.

Capozza a kol. (2012) ale prichádzajú so zaujímavým zistením, že vnímanie ľudskosti vlastnej skupiny závisí aj od statusu, ktorý táto skupina má. Zatiaľ čo ľudia v skupine s vyšším statusom implicitne prisudzovali svojej vlastnej skupine viac

ľudskosti ako skupine, ku ktorej nepatrili, u ľudí patriacich do skupiny s nižším sociálnym statusom takéto ponímanie vlastnej skupiny zaznamenané nebolo.

DÔSLEDKY DEHUMANIZOVANEJ PERCEPCIE

Je zrejmé, že takéto vnímanie iných ľudí ako „podľudí“ má aj svoje konzekvencie. Dehumanizácia maladaptívne znižuje empatiu voči obetiam a podporuje sociálne predsudky alebo produkuje iracionálny strach, odstup či hostilitu (Murrow a Murrow, 2015), či znižuje ochotu im pomôcť (Andrighetto a kol., 2014).

Vnímanie niektorých skupín alebo indivíduí ako subhumánnych môže vytvárať základ pre ospravedľňovanie morálnej a sociálnej exklúzie (Opatow, 1990). Dehumanizácia je jedným z faktorov vedúcich k morálnym výpadkom, ktoré dovoľujú ľuďom ospravedľňovať negatívne správanie voči iným (Bandura, Underwood a Fromson, 1975). Morálne výpadky môžu ďalej podporovať agresiu voči dehumanizovaným jedincom aj tým, že je na nich nahliadané ako na tých, ktorí sa nachádzajú mimo morálnych hraníc spoločnosti (Opatow, 1990). Dehumanizácia je taktiež používaná ako defenzívna stratégia nasledujúca po

násilnom správaní (Čehajić, Brown a Gonzáles, 2009), či rozhodnutí, ktoré je bolestivé pre mimoskupinových členov (Lammer a Stampel, 2011).

Z výsledkov experimentov, Waytz a Epley, (2012) zdôrazňujú najmä nasledovné: dehumanizácia, okrem dôsledkov, ktoré bývajú často študované (ako násilie, agresia a diskriminácia), môže viesť k tomu, že prehliadame komplexné mentálne atribúty iných, vnímame ich ako objekty. Takéto vnímanie podľa Murrowa a Murrowa (2015) vedie k tomu, že danej skupine ľudí odopierame základné ľudské práva alebo nemáme záujem bojovať za tieto práva pre danú skupinu, sme voči tomu ľahostajní. Dokonca dehumanizácia zohráva rolu vo výmere trestu, či viere v nápravu konkrétneho človeka či skupiny (Vasiljevici a Viki, 2013). Napríklad využívanie dehumanizujúceho jazyka, ktorý v explicitnej či implicitnej forme spája ľudí s opicami (slová ako netvor, barbarský, divý) bolo častejšie pri opisovaní černochovo, a zločinov nimi spáchaných, a vysoká miera takéhoto jazyka predikovala udeľenie trestu smrti (Goff a kol., 2008). Haslam a Stratemeyer (2016) v prehľade novších poznatkov o dehumanizácii pridávajú aj ďalšie praktické dôsledky, akými sú napríklad súhlas s deportáciou imigrantov, odmietnutie poskytovania azyľu či akceptá-

cia diskriminácie a nespravodlivého zaobchádzania. Hoci vidíme, že dehumanizácia sa týka najmä tém spoločensko-politických, neobchádza ani oblasti, akými je napríklad poskytovanie zdravotnej starostlivosti napr. objektivizovaním pacientov, neosobným prístupom k nim a pod. (napr. Haque a Waytz, 2012).

ZÁVER

Dehumanizácia predstavuje fenomén, ktorý ovplyvňuje nielen to, ako vnímame druhých ľudí, ako s nimi súcitíme, či sme im ochotní pomáhať, ale dokonca aj to, či sme ich ochotní odsúdiť k smrti. Dehumanizujúce zobrazovanie druhých je takisto často využívané propagandou, často sme svedkami mediálneho vyobrazovania „tých druhých“ spôsobom degradujúcim ich ľudskosť a ich opisovania jazykom zveličujúcim túto degradáciu. Táto problematika nakoniec nie je neznáma ani v slovenských pomeroch pri vykresľovaní rómskeho etnika či imigrantov. Za obzvlášť nebezpečné považujeme takéto propagandistické dehumanizované zobrazovanie iných ľudí, ktoré je využívané politickými stranami s cieľom ovplyvniť voličov vo svoj prospech.

Hoci sú výsledky vyššie spomínaných štúdií nepochybne zaujímavé, ďalšie bádanie v tejto problematike je nevyhnutné. Podmienky experi-

mentálnej situácie sa často značne líšia od podmienok v reálnom živote, preto je nevyhnutné podmienky experimentov približovať viac bežným podmienkam, či využívať namiesto laboratórnych experimenty terénne. Výskum v tejto oblasti často využíva implicitné meracie nástroje (IAT, GNAT a pod.), ktorých reliabilita a validita je stále predmetom diskusie (napr. Schnabel, Asendorpf a Greenwald, 2008). Každopádne sme toho názoru, že je zmysluplné skúmať problematiku dehumanizácie využívaním postupov kvalitatívnej metodológie, napríklad pri analýze textov, článkov či internetových príspevkov, pričom takýto výskum by našiel aj svoje praktické uplatnenie pri diskusiách o politických témach či prevencii šírenia nenávisťných, diskriminačných a propagandistických správ.

ABSTRACT

The article provides a theoretical description of dehumanization as a cognitive bias characterized by failure in a process of attribution of basic human characteristics to other people. Further, we describe the forms of dehumanization phenomena and discuss their basic attributions. The dehumanization is explored in the inter-group context and, finally, the consequences connected to this

phenomenon are discussed too.

Key words: Dehumanization.

Forms of dehumanization. Inter-group context. Consequences of dehumanization.

ZOZNAM

BIBLIOGRAFICKÝCH

ODKAZOV

- Amodio, D. M., a Frith, C. D. (2006). Meeting of minds: the medial frontal cortex and social cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 7(4), 268-277.
- Andrighetto, L., Baldissarri, C., Lattanzio, S., Loughnan, S., a Volpato, C. (2014). Humanitarian aid? Two forms of dehumanization and willingness to help after natural disasters. *British journal of social psychology*, 53(3), 573-584.
- Bandura, A., Underwood, B., a Fromson, M. E. (1975). Disinhibition of aggression through diffusion of responsibility and dehumanization of victims. *Journal of research in personality*, 9(4), 253-269.
- Bernard, V., Ottenberg, P., a Redl, F. (1965). Dehumanization: A composite psychological defense in relation to modern war. *Behavioral science and human survival*, 64-82.
- Capozza, D., Andrighetto, L., Di Bernardo, G. A., a Falvo, R. (2012). Does status affect intergroup perceptions of humanity?. *Group Processes & Intergroup Relations*, 15(3), 363-377.
- Čehajić, S., Brown, R., a González, R. (2009). What do I care? Perceived ingroup responsibility and dehumanization as predictors of empathy felt for the victim group. *Group Processes & Intergroup Relations*, 12(6), 715-729.
- Dalsklev, M., a Kunst, J. R. (2015). The effect of disgust-eliciting media portrayals on outgroup dehumanization and support of deportation in a Norwegian sample. *International Journal of Intercultural Relations*, 47, 28-40.
- De Dreu, C. K., Greer, L. L., Handgraaf, M. J., Shalvi, S., Van Kleef, G. A., Baas, M., ... Feith, S. W. (2010). The neuropeptide oxytocin regulates parochial altruism in intergroup conflict among humans. *Science*, 328(5984), 1408-1411.
- Goff, P. A., Eberhardt, J. L., Williams, M. J., a Jackson, M. C. (2008). Not yet human: implicit knowledge, historical dehumanization, and contemporary consequences. *Journal of personality and social psychology*, 94(2), 292-306.

- Haque, O. S., a Waytz, A. (2012). *Dehumanization in medicine: Causes, solutions, and functions. Perspectives on psychological science*, 7(2), 176-186.
- Harris, L. T., a Fiske, S. T. (2006). *Dehumanizing the lowest of the low neuroimaging responses to extreme out-groups. Psychological science*, 17(10), 847-853.
- Harris, L. T., a Fiske, S. T. (2011). *Perceiving humanity or not: A social neuroscience approach to dehumanized perception. Social neuroscience: Toward understanding the underpinnings of the social mind*, 123-134.
- Haslam, N. (2006). *Dehumanization: An integrative review. Personality and social psychology review*, 10(3), 252-264.
- Haslam, N., Loughnan, S., Reynolds, C., a Wilson, S. (2007). *Dehumanization: A new perspective. Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 409-422.
- Haslam, N., a Stratemeyer, M. (2016). *Recent research on dehumanization. Current Opinion in Psychology*, 11, 25-29.
- Jack, A. I., Dawson, A. J., a Norr, M. E. (2013). *Seeing human: Distinct and overlapping neural signatures associated with two forms of dehumanization. Neuroimage*, 79, 313-328.
- Kaufmann, P., Kuch, H., Neuhäuser, C., a Webster, E. (2011). *Human dignity violated: a negative approach-introduction. In Humiliation, Degradation, Dehumanization* (pp. 1-5). Springer Netherlands.
- Lammers, J., a Stapel, D. A. (2011). *Power increases dehumanization. Group Processes & Intergroup Relations*, 14(1), 113-126.
- Leyens, J. P., Rodriguez-Perez, A., Rodriguez-Torres, R., Gaunt, R., Paladino, M. P., Vaes, J., a Demoulin, S. (2001). *Psychological essentialism and the differential attribution of uniquely human emotions to ingroups and out-groups. European Journal of Social Psychology*, 31(4), 395-411.
- Leyens, J. P., Demoulin, S., Vaes, J., Gaunt, R., a Paladino, M. P. (2007). *Infra-humanization: The wall of group differences. Social Issues and Policy Review*, 1(1), 139-172.
- Murrow, G. B., a Murrow, R. (2015). *A hypothetical neurological association between dehumanization and human rights abuses. Journal of Law and the Biosciences*, 2(2), 336-364.
- Musolff, A. (2015). *Dehumanizing metaphors in UK immigrant debates in press and online media. Journal of Language Aggression and Conflict*, 3(1), 41-56.

- Oliver, S. (2011). *Dehumanization: Perceiving the body as (in) human*. In *Humiliation, Degradation, Dehumanization* (pp. 85-97). Springer Netherlands.
- Opatow, S. (1990). *Moral exclusion and injustice: an introduction*. *Journal of Social Issues*, 46, 1-20.
- Paladino, M. P., Leyens, J. P., Rodriguez, R., Rodriguez, A., Gaunt, R., a Demoulin, S. (2002). *Differential association of uniquely and non uniquely human emotions with the in-group and the outgroup*. *Group Processes & Intergroup Relations*, 5(2), 105-117.
- Rodríguez-Pérez, A., Delgado-Rodríguez, N., Betancor-Rodríguez, V., Leyens, J. P., a Vaes, J. (2011). *Infra-humanization of outgroups throughout the world. The role of similarity, intergroup friendship, knowledge of the outgroup, and status*. *Anales de psicología*, 27(3).
- Schnabel, K., Asendorpf, J. B., a Greenwald, A. G. (2008). *Assessment of individual differences in implicit cognition: A review of IAT measures*. *European Journal of Psychological Assessment*, 24(4), 210.
- Smith, D. L. (2011). *Less than human: Why we demean, enslave, and exterminate others*. St. Martin's Press.
- Smith, D. L. (2014). *Dehumanization, essentialism, and moral psychology*. *Philosophy Compass*, 9(11), 814-824.
- Vasiljevic, M., a Viki, G. T. (2013). *Dehumanization, moral disengagement and public attitudes to crime and punishment. Humanness and dehumanization*, 129-146.
- Viki, G. T., Winchester, L., Tithall, L., Chisango, T., Pina, A., a Russell, R. (2006). *Beyond secondary emotions: The infrahumanization of outgroups using human-related and animal-related words*. *Social Cognition*, 24(6), 753-775.
- Waytz, A., a Epley, N. (2012). *Social connection enables dehumanization*. *Journal of experimental social psychology*, 48(1), 70-76.
- Waytz, A., & Schroeder, J. (2014). *Overlooking others: Dehumanization by commission and omission*. *TPM: Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 21(3), 251-266.

AUTOR:

Mgr. Jaroslava MACKOVÁ
 Ústav psychológie zdravia, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Ša-fárika
 e-mail: jaroslava.mackova27@gmail.com

POHYB A ZDRAVIE / MOVING AND HEALTH

Coping strategies and sport activity – Does sport make coping with stress more effective?

Copingové stratégie a športová aktivita – pomáha nám športovanie efektívnejšie zvládať stres?

Petra Pačesová

Abstrakt

Stres a záťaž sú neoddeliteľnou súčasťou života každého z nás a rovnako každý z nás má vybudované stratégie ako ich zvládnuť. Náš záujem o túto problematiku podporil aj fakt, že pre efektívne fungovanie človeka vo všetkých sférach života je žiaduce, aby boli stratégie zvládania stresu čo najefektívnejšie. Nezvládnutý stres totiž môže negatívne ovplyvniť ľudské správanie a prežívanie. Jednou z možností, ako so stresom bojovať, môže byť športová aktivita. Nesie v sebe totiž viacero benefitov (nielen pre fyzické, ale aj psychické zdravie človeka), prispieva k zdravšiemu životnému štýlu, pomáha odbúrať stres, ponúka istú formu sebarealizácie a pomáha rozvíjať sebadisciplínu a kázeň. Príspevok ponúka teoretický prehľad o problematike, ako aj o niektorých výskumných štúdiách v tejto oblasti.

Kľúčové slová: stres, copingové stratégie, športová aktivita



Autor fotografie: Peter Reiter

ÚVOD

Stres je významným fenoménom, ktorý je súčasťou dnešného uponáhľaného sveta. Poznatky vyplývajúce zo skúmania jeho príčin a následkov naznačujú jeho súvislosť s celkovým fungovaním človeka. Odborná aj laická verejnosť je zameraná na diskusiu o strese ako pôvodcovi vzniku rôznych porúch alebo chorôb – napr. kardiovaskulárnych, metabolických alebo psychických. V súčasnosti poznáme viacero možností, ako stresové a záťažové situácie zvládať a športová aktivita môže byť jednou z nich.

ČO JE VLASTNE STRES?

Pre fungovanie ľudského organizmu je krátkodobá aktivácia stresovej reakcie nevyhnutná, a to práve preto, aby dokázal zvládnuť náročnú situáciu. Ak je však aktivácia stresovej reakcie nadmerná a opakovaná, má na organizmus nepriaznivý vplyv. V takomto prípade sa stresové situácie podieľajú na etiopatogenéze rôznych závažných chorôb, napr. kardiovaskulárnych, metabolických, psychických alebo neuropsychiatrických. Expozícia organizmu stresovým podmienkam môže mať negatívny vplyv aj na fungovanie imunitného systému človeka a tiež na niektoré kognitívne funkcie, napr. pamäť a pozornosť (Mravec,

2011; Joshi, 2007; Křivohlavý, 1994). Zdravotné riziká sú len niektoré z dôvodov, kvôli ktorým by sme mali venovať pozornosť vplyvu stresu na človeka a možnostiam jeho zvládania.

Každý jedinec sa za bežných okolností, v situáciách, ktoré pozná a rozumie im, a na ktoré je dostatočne adaptovaný, prejavuje stabilným a pre neho typickým spôsobom. Avšak, pri každej zmene spojenjej so zvýšenými nárokmi dochádza u človeka k prehodnoteniu a k premene emočného ladenia, pričom sa zároveň uplatňujú iné kompetencie ako v každodenných, bežných situáciách (Vágnerová, 2010).

Slovo stres má etymologický základ v latinskom „stringo“, čo znamená „sťahovať“, „uťahovať“ (Křivohlavý, 1994). Stres pôsobí na organizmus človeka rôzne a z toho dôvodu nachádzame v odbornej literatúre mnoho autorov, ktorí rozdeľujú stres na jeho dve formy- eustres a distres (Mravec, 2011; Gregor, 2013; Krasaka-Lüdecke, 2007; Heretik a Heretik ml. et al., 2007; Joshi, 2007 a iní), a to práve z dôvodu odlišného pôsobenia na človeka.

Mravec (2011) definuje eustres ako stav organizmu, ktorý vzniká v situáciách, ktoré človek aktívne vyhladáva, napriek tomu, že sú charakterizované aktiváciou stresovej reakcie. Tieto situácie môže človek z hľadiska ich dĺžky a intenzity sprá-

vidla kontrolovať, čím sa v základe odlišuje od distresu.

Opačným pólom eustresu je distres, ktorého sa týka väčšina štúdií a výskumov ohľadom stresu. V súvislosti s ním Mravec (2011) uvádza jeho základné charakteristiky – je subjektívne a vedome vnímaný ako nepríjemný, človek sa mu snaží vyhnúť, objavujú sa vonkajšie prejavy jeho pôsobenia a dochádza k narušeniu, resp. prestaveniu homeostázy. Ide zväčša o negatívne prežívané aspekty, ktoré môžu zapríčiniť zhoršenie výkonu človeka, preto by sme im mali venovať pozornosť a poskytnúť alternatívy ako ich zvládať.

AKÉ TYPY STRESOROV POZNÁME?

S pojmom stres sa nevyhnutne spája aj pojem stresor. Z hľadiska základnej definície pojmu stresor sa väčšina autorov zhoduje na rovnakej podstate. Mravec (2011, s. 23) definuje stresor ako „podnet, ktorý aktivuje stresovú reakciu“. Podobne a pomerne jednoducho ho vymedzuje aj Selye (2016, s. 82), ktorý uvádza, že stresor je „to, čo vytvára stres“. Autor dopĺňa, že každý činiteľ môže pôsobiť viac alebo menej ako stresor v závislosti od stupňa jeho schopnosti vytvárať stres, tzn. nešpecifické požiadavky a zmeny. To, že na rovnaký podnet reagujú rôzni ľudia odlišne, je podľa nášho názo-

ru, základom definovania pojmu stresor a základom práce na jeho identifikácii a neskôr i zvládnutí.

V odbornej a vedeckej literatúre nachádzame viacero delení stresorov podľa rôznych autorov.

O fyzikálnej a psychologickje po-
vahe stresorov hovoria Heretik
a Heretik ml. (2007). K fyzikálnym
stresorom zaraďujú napr. nadmer-
ný hluk, teplo, toxické látky a pod.
K psychologickým stresorom patria
traumy, konflikty, sociálna izolácia
alebo naopak, množstvo osôb vo
fyzickej blízkosti človeka a iné. Po-
dobné delenie stresorov na stresory
fyzikálne, chemické, biologické
a psychosociálne prináša Urbanov-
ská (2011).

Veľmi praktické sa podľa nášho ná-
zoru javí rozdelenie stresorov ako
určitých situácií tak, ako ich defi-
nuje Hošek (2003). Autor uvádza
situáciu:

- neprimeraných úloh (vzťahuje sa na kvantitatívnu úroveň požiadaviek okolia),
- situáciu problémovú (vzťahuje sa na požiadavky a podmienky plnenia úloh, napr. nezvyčajné, mimoriadne, predtým nepoznané úlohy),
- situáciu frustračnú (vzniká, ak nedochádza k uspokojeniu potrieb človeka, pričom frustračná tolerancia je u každého človeka jedinečná),

- situáciu konfliktnú (nastáva pri stretnutí dvoch alebo viacerých protichodných, alebo vylučujúcich sa motívov, pričom je možné realizovať iba jeden),
- situáciu deprivačnú (nastáva, ak človek nemá možnosť uspokojiť svoje základné potreby).

Tieto stresové situácie môžu mať na organizmus človeka rozdielny vplyv, v závislosti od toho, či pôsobia krátkodobo (akútne) alebo dlhodobo (chronicky). V tejto súvislosti Cungi (2001) rozdeľuje stresory na akútne a chronické a v súvislosti s tým hovorí o akútnom a chronickom strese. Akútny stres sa spája s prežitím určitej traumatickej udalosti, ktorú sám jedinec nemohol svojím konaním ovplyvniť. Chronický stres je podľa autora spôsobený chronickými stresormi, medzi ktoré zaraďuje napr. nadmerné zaťaženie v zamestnaní, nepriaznivé environmentálne podmienky a pod. Človek na tento typ stresorov reaguje opakovaním, čo jeho organizmus postupne vyčerpáva.

REAKCIE ORGANIZMU NA STRES

Ako človek spozná, že prežíva stres skôr ako utrpí viditeľné poškodenie pri obvyklých poruchách adaptácie, akými sú nervové zvrútenie, žalúdočné vredy alebo infarkt? Určitá dávka stresu je potrebná k tomu,

aby človeka naladila k činnosti. To platí predovšetkým pre eustres, ktorý sám o sebe nie je pre človeka nepríjemný. Na druhej strane, je potrebné poznať hranice vlastnej odolnosti skôr, než sa k nim nebezpečne priblížime (Selye, 2016).

Stresové situácie sú vo všeobecnosti rozdelené na reakcie fyziologické, psychologické a behaviorálne (Stackeová, 2011).

Fyziologické a biochemické reakcie na stres spočívajú v aktivácii obranných mechanizmov a prebiehajú postupne. Spájajú sa s uvoľňovaním katecholamínov adrenomedulárnym systémom a s uvoľňovaním glukokortikoidov z kôry nadobličiek. Najcitlivejším neurochemickým ukazovateľom prítomnosti distresu sú zvýšené hladiny adrenalínu. Vyplávajú sa aj hormóny, ktoré napomáhajú získavať energiu z cukru a bielkovín. Takto získanú energiu môže organizmus využiť pre zvládnutie stresu, čo je účelom danej reakcie. Táto reakcia zároveň pripravuje organizmus na pôsobenie ďalších neočakávaných podnetov (Mravec, 2011; Stackeová, 2011; Vašina a Strnadová, 2009; Höschl, Libiger a Švestka, 2004).

Medzi vnímané a pozorovateľné fyziologické reakcie na stres patrí napr. búšenie srdca (ako indikátor vysokého krvného tlaku), sucho v hrdle a v ústach, sklon k unave, triaška, nervové tiky, bruxiz-

mus (škrípanie zubov), pocit chladu, potenie, častá potreba močenia, žalúdočná nevoľnosť a iné (Selye, 2016; Kraska-Lüdecke, 2007).

Psychologické reakcie na stres vymedzujú Selye (2016) a Nolen-Hoeksema et al. (2012) ako príznaky zodpovedajúce napr. celkovej podráždenosti, precitlivenosti alebo sklúčenosti - môže byť spojená buď s agresiou, alebo pasívnou nečinnosťou. Prítomné môže byť aj impulzívne správanie, emocionálna nestabilita, strata koncentrácie, pozornosti a pod.

Medzi behaviorálne reakcie na stres patrí hypermotilita (zvýšená hybnosť), častejšie fajčenie, užívanie alkoholu, prípadne drog, až po závislosť na alkohole či drogách, častejšie užívanie predpísaných liekov, napr. sedatív, strata chuti do jedla alebo naopak prejedanie sa, problémy so spánkom (nočné mory, nespavosť, prebúdzanie sa s únavou a pod) (Selye, 2016; Stackeová, 2011; Kraska-Lüdecke, 2007).

COPINGOVÉ STRATÉGIE

Prežívanie stresových situácií je spojené s uvedomením si prílišného zahltenia udalosťami, ktoré sa zdajú byť aktuálne ťažko zvládnuť a vyplýva z nich kognitívna aj emočná neistota (Vágnerová, 2010). Na pomenovanie zvládania situácií sa zaužíval pojem „coping“, z an-

glického „to cope“ (niečo prekonať, zvládnuť, preklenúť). Coping môžeme všeobecne charakterizovať ako „snahu jedinca zvládnuť podmienky, ktoré momentálne presahujú jeho adaptačné schopnosti“ (Gregor, 2013, s. 212).

Copingové stratégie môžeme definovať ako „kognitívne a behaviorálne postupy, ktoré človek využíva na redukciu následkov stresu“ (Gregor, 2013, s. 212). Sú teda definované ako špecifické postupy zvládania stresu, ktoré vyplývajú najmä z kognitívnych procesov a hodnotenia situácie, majú súvislosť so situačnými faktormi a ich účinnosť závisí aj od zdrojov osobnosti (Aldwin, 2007; Čáp a Mareš, 2001).

SPÔSOBY ZVLÁDANIA STRESU A AKTÍVNE ŠPORTOVANIE

V súčasnosti existuje mnoho definícií športovej aktivity, v závislosti od jej vymedzenia rôznymi autorami. Z hľadiska zamerania nášho príspevku budeme v texte používať pojem športová aktivita. Vychádzame pritom z delenia telesných aktivít podľa autorov Fuchs, Klaperski, Gerber a Seelig (2015), ktorí tento pojem definujú ako telesné aktivity so zvýšeným výdajom energie, ktoré človek vykonáva za účelom prežívania radosti, socializácie alebo upevňovania zdravia.

Uvedení autori na športové aktivity nazerať z hľadiska ich užšieho alebo širšieho významu. V rámci športových aktivít v užšom význame je v popredí motív výkonnosti a súťaživosti človeka. V športových aktivitách v širšom význame je dôležité práve upevňovanie alebo zlepšenie zdravia, telesného výzoru alebo copingových stratégií a zážitok z pohybu ako takého. Pojem športová aktivita tak odlišujeme od pojmu pohybová aktivita, pod ktorú autori Fuchs, Klaperski, Gerber a Seelig (2015) zahrňujú iba aktivity určené na plnenie úloh v každodennom živote človeka.

Športová aktivita na rekreačnej úrovni prináša v rámci problematiky stresu pre človeka mnohé benefity. Spája sa totiž s antidepresívnymi, antistresovými a euforizačnými účinkami, pričom dôležitý je aj jej psychohygienický aspekt. Problémy a pesimistické vidiny človeka sa pri vykonávaní športovej aktivity potláčajú do úzadia a do popredia vystupuje účel zábavy a možnosť kompenzačného účinku vo vzťahu k stresu (Hošek a Hátlová, 2011; Kraska-Lüdecke, 2007).

Využívanie efektívnejších (pozitívnych) copingových stratégií u športovcov, v porovnaní s nešportovcami, preukázalo viacero výskumných štúdií, ktoré poukazujú na benefity športovania v oblasti využívania copingových stratégií. Napr. Dolenc

(2015) sa zamerala na skúmanie copingových stratégií a športovej aktivity u 280 mladých slovinských mužov a žien. Na základe výsledkov výskumu sa domnieva, že športová aktivita má významný vplyv na využívanie copingových stratégií - športujúci respondenti preferujú efektívne stratégie riešenia stresových situácií. Obdobné platí aj v prípade výsledkov výskumu Cairneyho, Kwana, Veldhuizen a Faulknera (2014), ktorí skúmali copingové stratégie viac ako 36 tisíc kanadských mužov a žien. Výsledky ich výskumu preukázali, že športujúci účastníci využívali častejšie pozitívne copingové stratégie ako nešportujúci. Podobne, výsledky štúdie Guszowskej (2005) preukázali rozdiely medzi skupinou športujúcich a nešportujúcich probandov v smere efektívnejšieho využívania copingových stratégií v skupine športujúcich probandov.

Treba však doplniť, že to, do akej miery sú využívané copingové stratégie pre človeka prospešné, závisí od viacerých faktorov. Zistenia autorov Gould, Eklund a Jackson (1993) totiž naznačujú, že miera, do akej sa copingové stratégie zautomatizujú a optimálne osvoja, súvisí s ich vnímanou účinnosťou. Na základe uvedeného môžeme usudzovať, že práve športovci si uvedomujú náročnosť záťažových situácií (napr. súťažných) a dôležitosť vlastných

copingových stratégií v týchto situáciách, a tak spôsobom zvládania stresu venujú viac pozornosti v zmysle ich efektivity, konštruktívnosti a ich samotného zdokonaľovania.

Avšak športová aktivita nemusí byť pre človeka len efektívnou copingovou stratégiou, ale aj významným stresorom. Predovšetkým športovanie na vrcholovej úrovni môže na človeka pôsobiť ako forma distresu. Z týchto situácií neskôr môže vyplývať zvýšená miera úzkosti. Za primárny zdroj úzkosti môže byť považované najmä pôsobenie permanentnej obavy o dosiahnutie vlastných, ale aj prevzatých aspirácií (nenaplnenie aspirácií znamená neúspech a teda aj významný stresor a môže viesť k frustrácii).

V rámci výkonnostnej a vrcholovej športovej aktivity sa objavujú rôzne druhy stresorov, ako napr. očakávanie výsledku, nervozita, predstartové stavy, tréna a pod). Podrobný popis stresorov súvisiacich so športovou aktivitou uvádza Roncaglia (2014). Tieto stresory rozdeľuje na stresory:

- súťažné (zahŕňajú požiadavky spojené priamo so súťažným výkonom),
- stresory organizačné (patrí sem faktory vlastné športu, ako napr. tréningové prostredie, cestovanie, funkcie v športových organizáciách, vzťahy v kolektíve a in-

terpersonálne požiadavky, športovú kariéru a výkonnosť),

- stresory personálne (požiadavky prostredia spojené s osobnými životnými situáciami).

Na športovca tak pôsobia nielen stresory vo forme fyzickej záťaže a rôzne iné súvisiace klimatické stresory, ale objavujú sa aj stresory psychosociálne. Stresor môže predstavovať tiež tlak verejnosti, konflikty s trénerom alebo spoluhráčmi, strety rodinných alebo pracovných povinností s tréningami, nespokojnosť so zaradením v rámci tímu a pod. (Bartůňková 2010).

Ak chce športovec (či už športujúci na rekreačnej, výkonnostnej alebo vrcholovej úrovni) uspieť a úspešne prezentovať natrénované na športovej súťaži, musí byť pripravený zvládnuť požiadavky stresových situácií. Domnievame sa, že využívanie copingových stratégií môže byť pozitívne ovplyvnené opakovaným tréningom, resp. nácvikom v reálnych podmienkach súťaže, a zároveň analogicky usudzujeme, že to môže viesť k zefektívneniu copingových stratégií aj v iných sférach života. Vystúpenia na športových súťažiach sa totiž v mnohom podobajú na činnosti človeka v bežnom alebo pracovnom živote, pričom tieto situácie môžu predstavovať značný stresor (napr. prezentácia projektu v práci, práca pod časovým stresom, príhovor pred viacerými

ľuďmi, sústredenie sa v prostredí plnom distraktorov a pod.).

Zvládanie stresu je však možné aspoň do určitej miery zefektívniť. Ako jeden zo spôsobov vyrovnávania sa so stresovými situáciami existuje možnosť zámerného zvyšovania odolnosti voči stresu pomocou rôznych techník (Nitsch in Kebza 2005). „Návod na trvalo vysoký výkon človeka spočíva v tom, že si osvojil stratégie a techniky, ktoré im umožňujú kontrolovať stres a ne strácať rozvahu“ (Jones a Moorhouse 2010, s. 60).

V praxi človek môže zdokonaľovať rôzne somatické a kognitívne techniky, ktoré je možné využívať na zlepšovanie copingových stratégií v športe (Woods 1998), a podľa nášho názoru, i v každodennom živote. „Podstatou somatických techník je redukovať fyziologické reakcie spojené s úrovňou aktivácie organizmu“ (Woods 1998, s. 112), zatiaľ čo kognitívne techniky „zdôrazňujú úlohu mysle v manažovaní stresu“ (Woods 1998, s. 114). Domnievame sa, že pre efektívne zvládnutie náročnej situácie je najúčinnější práve kombinácia týchto dvoch techník.

Nedostatočné, negatívne alebo neefektívne copingové stratégie nesúvisia iba so športovými výkonmi, ale aj s bežnými situáciami v živote človeka, preto je vhodné osvojiť si tie pozitívne alebo efektívne stratégie

zvládania stresových situácií. Medzi tieto copingové stratégie patrí napr. relaxačný tréning, športová aktivita na rekreačnej úrovni, dychové cvičenia a iné (Atkinson 1995).

ZÁVER

Športová aktivita môže významne napomáhať k tomu, aby sa ľudia vysporiadali so stresom a so záťažou efektívnejšie a vyhýbali sa využívaniu negatívnych, neefektívnych copingových stratégií, ktoré prežívanie stresu zvyšujú.

ABSTRACT

Stress is an integral part of every day's life, and individuals have created some strategies to handle it. Our interest in this issue was also supported by the fact that it is desirable to make coping strategies as effective as possible for effective individual's life in all its spheres. Uncontrolled stress can affect behaviour and emotional adjustment. One possible way to cope with stress can be sport activity. It comprises many benefits (not only for the physical but mental health as well), it leads to a healthier lifestyle, helps to reduce stress, offers a certain form of self-realization and helps to develop discipline. The paper offers

a theoretical overview of the issue and as well as of the research studies in this area.

Key words: Stress. Coping strategies. Sport activity.

ZOZNAM

BIBLIOGRAFICKÝCH

ODKAZOV

- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, Coping, and Development: An Integrative Perspective*. New York: The Guilford Press.
- Atkinson, R. L. et al. (1995). *Psychologie*. Praha: Victoria Publishing.
- Bartůňková, S. (2010). *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum.
- Cairney, J., Kwan, M. Y. W., Velthuisen, S., a Faulkner, G. E. J. (2014). Who uses exercise as a coping strategy for stress? Results from a national survey of Canadians. *Journal of Physical Activity and Health*. 11(5), 908 – 916.
- Cungi, CH. (2001). *Jak zvládat stres*. Praha: Portál.
- Čáp, J., a Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.
- Dolenc, P. (2015). *Anxiety, self-esteem and coping with stress in secondary school students in relation to involvement in organized sports*. *Zdravstveno Varstvo*. 54(3), 222 – 229.
- Fuchs, R., Klaperski, S., Gerber, M. a Seelig, H. (2015). *Messung der Bewegungs- und Sportaktivität: Der BSA- Fragebogen: Eine methodische Zwischenbilanz*. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*. 23(2), 60 – 76.
- Gould, D., Eklund, R. C. a Jackson, S. A. (1993). *Coping strategies used by U.S. Olympic wrestlers*. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 64(1), 83 – 93.
- Gregor, T. (2013). *Psychológia športu*. Bratislava: Mauro Slovakia, s. r. o.
- Guszowska, M. (2005). *Physical fitness as a resource in coping with stress among high school students*. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*. 45(1), 105 – 111.
- Heretik, A., Heretik, A., ml. et al. (2007). *Klinická psychológia*. Nové Zámky: Psychoprof, s.r.o.
- Hošek, V. (2003). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum.
- Höschl C., Libiger J. a Švestka, J. (2004). *Psychiatrie*. Praha: Tigris, s.r.o.
- Jones, G. A Moorhouse, A. (2010). *Jak Získat Psychickou Odolnost*. Praha: Grada Publishing.

- Joshi, V. (2007). *Stres a zdraví*. Praha: Portál.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Kraska-Lüdecke, K. (2007). *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada.
- Mravec, B. (2011). *Stres a adaptácia*. Bratislava: SAP. ISBN 978-80-8095-067-5.
- Nolen-Hoeksema, S. et al. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Praha: Portál.
- Roncaglia, I. (2014). *Coping Styles: A Better Understanding of Stress and Anxiety in Individuals With Autism Spectrum Conditions Through Sport and Exercise Models*. *Psychological Thought*, 7(2), 134 – 143.
- Selye, H. (2016). *Stres života*. Praha: Pragma.
- Slepíčka, P., Hošek, V. a Hátlová, B. (2011). *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum.
- Stackeová, D. (2011). *Relaxační techniky ve sportu*. Praha: Grada.
- Urbanovská, E. (2011). *Percepce školních stresogenních situací adolescenty. Výchova ke zdraví: mezinárodní zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita, 149 – 164.
- Vašina, L., a Strnadová, V. (2009). *Psychologie osobnosti I*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Vágnerová, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum.
- Woods, B. (1998). *Applying psychology to sport*. Oxon: Hodder Stoughton.

AUTOR:

Mgr. et Mgr. Petra PAČESOVÁ, PhD.
 Katedra športovej edukológie a športovej humanistiky
 Fakulta telesnej výchovy a športu
 Univerzity Komenského v Bratislave
 e-mail: soulmate.petra@gmail.com



Autor fotografie: Peter Reiter



ČO ROBIŤ KEĎ...? / WHAT TO DO IF ...?

What to do if I think my child might be autistic?

Čo robiť, ak mám podozrenie, že moje dieťa by mohlo trpieť autizmom?

Michaela Ptáková & Lucia Vozafová

ABSTRAKT

V príspevku sa venujeme tematike pervazívnych vývinových porúch, ktorú si priblížime vďaka modelovej situácii z praxe. Na úvod predstavíme základné pojmy v danej problematike a zadefinujeme termín pervazívne vývinové poruchy. Následne sa pozrieme bližšie na najznámejšiu z pervazívnych vývinových porúch – detský autizmus. Charakterizujeme jeho prejavy a základnú diferenciálnu diagnostiku. V ďalšej časti predstavíme slovenské pracoviská, ktoré sú zároveň odporúčanými zariadeniami, kde môžu rodičia vyhľadať odbornú pomoc a popíšeme, na čo sa v týchto zariadeniach špecializujú. Na konci článku pripojíme aj odkazy na webové stránky, ktoré obsahujú zoznamy ďalších pracovísk špecializujúcich sa práve na problematiku autizmu.

Kľúčové slová: pervazívne vývinové poruchy, autizmus, diagnostika autizmu, špecializované pracoviská na Slovensku

ÚVOD

Je pondelkové ráno a do Centra špeciálno-pedagogického poradenstva prichádza matka s dieťaťom predškolského veku, ktoré je už na prvý pohľad odlišné od bežných detí. Prichádzajú si po radu, na odporúčenie detského lekára. Chlapček by mal od septembra nastúpiť do školy, ale rodičia spolu s detským lekárom sú presvedčení, že jednoznačne potrebuje odklad a preto prišli požiadať o vyšetrenie. Počas úvodného rozhovoru psychológ zistí, že chlapcove správanie vykazuje znaky patriace do skupiny pervazívnych vývinových porúch a má podozrenie, že by sa mohlo jednať o autistické dieťa. Niektoré centrá, ktoré sa zaoberajú aj diagnostikou porúch autistického spektra, môžu následne dieťa vyšetriť a popísať v správe zistenú symptomatiku, ktorú je potrebné následne odoslať pedopsychiatrovi. Niektoré poradne však takouto batériou testov nedisponujú, v tom prípade sa tu kompetencie odborníkov na tomto pracovisku končia. Rodičia ostávajú zaskočení, pretože dostávajú informáciu, že ich dieťa v poradni nevyšetria. Na aké pracovisko alebo lekára sa majú rodičia následne obrátiť? Ako môžu centrá takýmto rodičom pomôcť?

Odpovede nielen na tieto otázky rozpracujeme v našom príspevku. V úvode článku sa oboznámime so základnými pojmami v danej prob-

lematike a zadefinujeme pojem pervazívne vývinové poruchy. Následne charakterizujeme prejavy a diferenciálnu diagnostiku pri autizme, najznámejšej z pervazívnych vývinových porúch. V ďalšej časti predstavíme tri slovenské pracoviská, pomocou ktorých chceme ilustrovať, kde môžu rodičia vyhľadať pomoc a popíšeme, na čo sa v týchto zariadeniach špecializujú.

Ako odborníčku z praxe sme oslovili psychologičku Mgr. Máriu Mojžišovou, ktorá pracuje v Súkromnom centre špeciálno-pedagogického poradenstva pri Súkromnej spojenej škole v Prešove, kde sa špecializujú a vzdelávajú deti a žiakov s autizmom.

VYMEDZENIE ZÁKLADNÝCH POJMOV

Podľa MKCH-10 Pervazívne poruchy F 84 predstavujú skupinu ťažkých vývinových porúch so začiatkom v ranom detstve, prejavujúcich sa takmer od narodenia. Najvýraznejšie sa prejavujú v oblasti sociálnych interakcií a komunikácie. Sprevádzané sú narušením kognitívnych schopností, avšak diagnostickým kritériom sú prejavy správania nezodpovedajúce mentálnemu veku dieťaťa (Heretik a kol., 2007).

Pre lepšiu predstavu o delení pervazívnych vývinových porúch z hľadiska klasifikačných manuálov MKCH-

MKCH-10 (WHO, 1992)	DSM-IV (APA, 1994)
Detský autizmus – F 84.0	Autistická porucha
Rettov syndróm – F 84.2	Rettov syndróm
Iná dezintegračná porucha v detstve – F 84.3	Detská dezintegračná porucha
Aspergerov syndróm – F 84.5	Aspergerova porucha
Atypický autizmus – F 84.1	Pervazívna vývinová porucha ďalej nešpecifikovaná
Iné pervazívne vývinové poruchy – F 84.8	
Pervazívna vývinová porucha nešpecifikovaná – F 84.9	
Hyperaktívna porucha s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi – F 84.4	Nie je ekvivalent

Tabuľka 1. Porovnanie MKCH-10 s DSM-IV (Thorová, 2016)

10 a DSM uvádzame prehľadnú tabuľku č. 1.

Kritériá staršieho Diagnostického štatistického manuálu (DSM IV) sa podobajú súčasnému v Európe platnému systému MKCH-10 (porovnanie pozri v tab. 1). Diagnostické kritériá DSM IV sa však zdajú byť lepšie využiteľné v praxi, pretože sú prehľadnejšie, lepšie definované a pre praktické využitie zrozumiteľnejšie. V roku 2013 bola Americkou psychiatrickou organizáciou (APA) vydaná piata revízia DSM-V, kde doterajšie diagnózy detský autizmus, Aspergerov syndróm a pervazívna porucha nešpecifikovaná, boli zlúčené do jednej

diagnostickej kategórie pod názvom „porucha autistického spektra“ a zaradené ako subkategória neurovývinových porúch (Thorová, 2016). Aj z tohto dôvodu uvádzame v tabuľke č. 1 delenie z pohľadu staršej revízie DSM IV, kde je to ešte pôvodne rozpracovanejšie.

AUTIZMUS NIE JE CHOROBA – MÝTUS ALEBO REALITA?

Skôr by sa dalo hovoriť o odlišnom vnímaní sveta a o odlišnom spôsobe spracovávaní informácií. S určitosťou však môžeme tvrdiť, že autizmus je celoživotne trvajúca porucha. Ide

o pervazívnu poruchu, čo znamená, že preniká do všetkých zložiek osobnosti jednotlivca. Vzniká na neurobiologickom podklade a postihuje mozgové funkcie, ktoré sa podieľajú na spracovávaní vnemov zo senzorických analyzátorov. Tieto vnemy nedokážu ľudia s autizmom adekvátne spracovať a z toho vyplývajú všetky problémy, ktoré ľudia s autizmom majú (Žabková, 2014).

ČO BY PODĽA M. MOJŽIŠOVEJ MALI RODIČIA VEDIEŤ O AUTIZME?

Myslím, že rodičia detí s autizmom by mali v prvom rade vedieť, že autizmus je celoživotná diagnóza a že sa nedá liečiť. Pravidelne sa „na trhu“ objavujú „odborníci“, ktorí tvrdia, že autizmus liečia napr. produktmi zlepšujúcimi trávenie či imunitu a chvália sa výsledkami. Rodič hľadajúci riešenie môže takýmto špekulantom rýchlo naletieť a okrem financií prichádza často aj o nádej, ktorú mu podvodne ponúkli. Samozrejme, tieto produkty môžu byť veľmi nápomocné, no zlepšenie stavu dieťaťa nemôžeme označiť ako liečbu autizmu, ale len ako liečbu pridružených ťažkostí, ktorá môže mať za následok aj zmiernenie problémového správania. Dôležité je ale nestrácať nádej. Pri včasnej diagnostike a správne zvolenej podpore dieťaťa a rodiny môžeme mnohé problémy včas podchytiť a efektívne riešiť.

TYPICKÉ PREJAVY AUTIZMU

Pri autizme hovoríme o patognomickej báze triády postihnutia, ktorú pozorujeme v troch oblastiach. V prvom rade tam patrí kvalitatívne narušenie recipročných **sociálnych interakcií**. Prejavuje sa predovšetkým v túžbe po stálosti, nemennosti. Prítomné je aj nepochopenie humoru, emócií, mimiky, gest, nálady, ironie, špecifické vnímanie ľudí, predmetov. Reakcie sú paradoxné, prítomná je nepredvídanosť dôsledkov správania. Typická je izolácia – preferencia samoty. Ďalšou oblasťou je kvalitatívne narušenie **komunikácie**. To sa prejavuje najmä obmedzenou komunikáciou (vlastným jazykom), kedy reč neslúži ako komunikačný prostriedok. Sú prítomné echolálie, či reč o sebe v tretej osobe. Reč je zväčša robotická, monotónna, špecificky modulovaná. Prítomné sú taktiež problémy pri existovaní s rovesníkmi, či nezdieľanie emócií. Poslednou časťou triády je obmedzený rozsah záujmov a aktivít, chýba **predstavivosť**. To znamená, že napríklad v hre chýba symbolika, funkčnosť, spontánna imitácia. Predmety nepoužívajú z hľadiska ich využitia a praktickosti. Majú bizarné záujmy, vedomosti, neberú do úvahy kontext. V rámci senzorických problémov sa často krát vyskytuje znížený, či naopak zvýšený prah citlivosti a prítomné je aj monospracovanie informácií, čo znamená že ide o akúsi jednokaná-

lovošť a dlhé spracovanie informácií (Fábryová & Majtášová, 2008).

S AKÝMI OMYLMI TÝKAJÚCIMI SA PAS SA M. MOJŽIŠOVÁ NAJČASTEJŠIE STRETÁVA?

Škála autistických prejavov je široká. Síce sa o nich veľa hovorí, no v praxi sa často stretávame s tým, že im ľudia ne-správne rozumejú. Ako už bolo spomínané, autizmus charakterizuje triáda problémových oblastí – ide o narušenie v oblasti sociálnej interakcie a sociálneho správania, v oblasti komunikácie a tiež narušenie predstavivosti, záujmov a hry. Tu je potrebné zdôrazniť, že hovoríme o narušení daných oblastí v rôznych smeroch a rôznej intenzite. Často sú totiž tieto symptómy vysvetľované iba jednostranne a tak si od rodičov (príp. od iných odborníkov) vypočujeme, že dieťa síce má niektoré autistické rysy, avšak určite to nebude autista, pretože dokáže nadviazať očný kontakt, príp. preto, lebo sa rado pritúli, že má rado keď ho niekto štekli, že si nestavia autička do radu...

Pokúsím sa preto uviesť na pravú mieru aspoň zopár omylov v symptomatike, s ktorými sa stretávame. Narušenie očného kontaktu môže znamenať, že dieťa takmer nikdy nenadviaže očný kontakt, ale aj to, že ho má neprimerane intenzívny. Dieťa môže očný kontakt nadväzovať len s určitými osobami alebo ho síce dokáže nadviazať, no

nevie ho funkčne použiť. Stretávame sa s tým, že dieťa s PAS vôbec nerozpráva a vydáva len určité zvuky, ale aj s tým, že rozpráva bez prestania. Môže používať len pár slov (a vie ich použiť funkčne) alebo hovorí ozaj veľa, ale nefunkčne, často echolálicky. Jedno dieťa s PAS nezvládne blízky kontakt s inými osobami a iné cudzích nerozlišuje a tak nadväzuje až neprimeraný fyzický kontakt. Variácií je naozaj veľa a takto by sme mohli pokračovať ďalej cez všetky symptómy PAS.

Závažným omylom je tiež vyjadrenie, že deti s PAS nemajú emócie. Tak, ako každý živý tvor, aj naše deti emócie majú. Častokrát im ale sami nerozumejú, nedokážu sa v nich orientovať a preto majú problémy s ich spracovaním. Prosím, nehovorme, že autisti nemajú emócie. Myslím, že je to veľmi dehonestujúce a berieme im tým ľudskosť.

Ďalším častým a nebezpečným omylom je zľahčovanie Aspergerovho syndrómu. Podľa najnovšieho spracovania DSM-5 sa Aspergerov syndróm zaraďuje medzi poruchy autistického spektra, takže sa mu prikladá rovnaká pervazívna povaha ako má napr. detský autizmus. Nesmieme zabúdať na to, že ani „Aspergeri“ nerozumejú sociálnym pravidlám, aj oni majú veľké problémy s komunikáciou a kvôli narušenej predstavivosti je pre nich veľmi ťažké, často nemožné, pochopiť prežívanie iného človeka. Tieto deti však na prvý pohľad vyzerajú, akoby boli úplne v po-

riadku, čo ich často stavia do pozície „nevychovaného dieťaťa“ a ich rodičia sú okolím následne označovaní za neschopných, zodpovedných za nevhodné správanie ich detí.

Pri diferenciálnej diagnostike autizmu je potrebné poruchu odlíšiť od iných pervazívnych vývinových porúch (atypický autizmus, Aspergerov syndróm, Rettov syndróm, iná dezin-tegrálna poruchy v detstve, hyperaktívna poruchy združená s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi), schizofrénie v detstve, mentálnej retardácie s poruchami správania, iných vývinových porúch reči, vrodennej hluchoty alebo závažného postihnutia sluchu, psychosociálnej depri-vácie (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2008).

ČO POVAŽUJETE ZA DÔLEŽITÉ PRI DIAGNOSTIKE?

Pri autizme je úplným základom včasná diagnostika a intenzívne te-rapeutické vedenie dieťaťa a jeho naj-bližších. Mnohí rodičia si už v prvých mesiacoch dieťatka všimnú, že niečo nie je v poriadku, no situáciu neriešia. V niektorých prípadoch veria, že ide len o dočasný problém, ktorý sa sám vytratí, v tých horších pomoc hľadajú, no lekár, či iný odborník, ich uchlácholí mylným vysvetlením symptómov (spo-menuté vyššie) alebo tým, že autizmus

sa dá aj tak diagnostikovať až v 3 ro-koch, takže im odporučí čakať.

Je síce pravda, že pedopsychiater môže dieťaťu stanoviť diagnózu PAS až po 3. roku života, no autistické rysy sa dajú pozorovať omnoho skôr. V takomto prípade sa síce nestanoví definitívna diagnóza, avšak sledujú sa konkrétne problémové oblasti, ktoré naznaču-jú vývin smerom k PAS. Následne sa s rodičmi nadväzuje úzka spoluprá-ca a odporúčajú sa mu najvhodnejšie dostupné možnosti. Existuje viacero „evidence-based“ prístupov a terapií, ktoré dokážu PAS prejavy zmierniť, ak sa s dieťaťom začne pracovať dostatoč-ne zavčas (napr. OTA, ABA). Ideálne je, ak sa dieťa podchyť medzi 18. a 30. mesiacom života. Rodičia sa nieke-dy boja, že diagnostikou a terapiami z dieťaťa „urobíme autistu“. Toto nie je v nijakom prípade možné. Ak ale ide naozaj o dieťa, ktorého vývin smeruje k PAS, dokážeme v takomto skorom veku podstatne viac, než vo veku 3 ro-kov, prípadne neskôr.

Ak má rodič podozrenie, že u jeho die-ťaťa nie je niečo v poriadku, môže si pomôcť vyplnením skriningového do-tazníka M-CHAT-RTM (<https://www.autismus-screening.eu/screening/>), ktorý sa zameriava priamo na včasné symptómy PAS. V Česku robia pediatri tento skrining povinne všetkým deťom vo veku 18 mesiacov. Na Slovensku je zatiaľ snaha zaviesť tento skrining po-vinne pre všetky deti vo veku 15 mesia-cov.

Ak majú rodičia u dieťaťa podozrenie na PAS, okrem pediatra môžu navštíviť aj Centrá včasnej intervencie, ktoré sa venujú deťom s rizikovým vývinom vo veku do 7 rokov. Tieto centrá im následne vedia odporúčať aj ďalšiu odbornú starostlivosť.

KDE HLADAŤ POMOC?

Vráťme sa teraz k otázkam z úvodu článku. Ako inak môžu centrá takýmto rodičom pomôcť? Na aké pracovisko alebo lekára sa majú rodičia následne obrátiť? Aké inštitúcie pre autistické deti na Slovensku existujú? Mnoho poradenských zariadení na Slovensku vo svojich službách neposkytuje diagnostiku autizmu. Ďalšou problematickou oblasťou je aj nedostatočná odborná pripravenosť pracovníkov poradní, ktorí sa na danú problematiku nešpecializujú. Najefektívnejším riešením takejto situácie je obrátiť sa na špecializované pracovisko alebo priamo na pedopsychiatra alebo klinického psychológa, ktorí sa tejto problematike venujú a majú s ňou dlhoročné skúsenosti. Práve tu, pri odporúčaní takýchto pracovísk, môžu byť nápomocné poradenské centrá.

Na Slovensku existujú rôzne odborné pracoviská, ktoré sa zameriavajú na diagnostiku autizmu. Vznikli už aj viaceré súkromné pri základných a praktických školách špecializujúce sa práve na deti s poruchami autistic-

kého spektra. Okrem špeciálnych škôl boli založené aj neziskové organizácie a občianske združenia, ktorých cieľom je zlepšovať kvalitu života takýchto ľudí. Za všetky tieto pracoviská a inštitúcie sme vybrali jedno pracovisko špecializované na diagnostiku a tri inštitúcie (podľa oblasti kde sa nachádzajú), ktoré si v krátkosti predstavíme. Chceme nimi ilustrovať, ako by mohli rodičia z úvodného príbehu postupovať po návšteve poradne a na koho by sa mohli obrátiť.

DIAGNOSTICKÉ A TERAPEUTICKÉ PRACOVISKO

Prvé ich kroky by mohli smerovať do **Ambulancie klinickej psychológie** pod vedením **PhDr. Daniely Jánošíkovej, PhD.**, ktorá sa nachádza v Trnave. Vznikla v roku 2007 a profiluje sa na oblasť psychologickéj diagnostiky a diferenciálnej diagnostiky, ale aj na oblasť terapie porúch psychického vývinu v celom komplexe. Okrem toho sa venuje aj poradenskej a konzultačnej činnosti.

V rámci diagnostiky sa zameriava na:

- diagnostiku a diferenciálnu diagnostiku porúch psychického vývinu (so zameraním na poruchy autistického spektra - PAS a narušenú komunikačnú schopnosť),
- diagnostiku a diferenciálnu diagnostiku porúch osobnosti a iných psychických ochorení (v súčinnosti s odbornými psychiatrickými praco-

viskami) vo vzťahu k poruchám autistického spektra,

- celkovú a parciálnu diagnostiku kognitívnych schopností (intelekt, pamäť, pozornosť a kvality vnímania, osobnosť, jazykové schopnosti),
- posúdenie pripravenosti na vstup do školskej dochádzky,
- posúdenie špecifických spôsobilostí pre štúdium a výkon určitých povolaní dieťaťa, mladistvého a dospelého,
- diagnostiku pre posudkové účely (dávkysociálnych kompenzácií miery zdravotného postihnutia, ID).

V oblasti terapie poskytuje individuálne psychoterapeutické intervencie s využitím špeciálnych foriem, metód a prostriedkov, so zameraním na:

- poruchy autistického spektra (nácvik pracovných zručností, vývinová stimulácia, kognitívno-behaviorálne modifikácie správania),
- narušenú komunikačnú schopnosť (motivácia ku komunikácii, tréningy sociokomunikačných zručností),
- parciálne kognitívne deficity (najmä poruchy koncentrácie pozornosti, narušenie pamäťových schopností, tréning školských zručností pri vývinových poruchách učenia),
- reedukácia a neuropsychologická rehabilitácia (stavy po závažných psychických ochoreniach, ochoreniach CNS, so zameraním na režimovú terapiu a podporu funkčnosti v kognitívnych schopnostiach pacienta). Viac informácií nájdete na internetovej

stránke www.ambulanciajanosikova.sk.

KEĎŽE SME SI PRÁVE PREDSTAVILI PRACOVISKO, KTORÉ SA VENUJE DIAGNOSTIKE A TERAPII, ZAUJÍMALO NÁS, AKÉ TERAPEUTICKÉ METÓDY POUŽÍVA PRI SVOJEJ PRÁCI S AUTISTICKÝMI DEŤMI M.MOJŽIŠOVÁ?

V rámci ČŠPP aj v rámci školy pre deti s autizmom, ktorej sme súčasťou, používame predovšetkým metódy TE-ACH, PECS, štrukturalizáciu a vizualizáciu a videomodeling. Všetky tieto postupy odporúčame rodičom aj pre fungovanie detí v domácom prostredí. Pri práci tiež využívame prvky bilaterálnej integrácie, INPP terapie a behaviorálnych prístupov.

Klientom poradne tiež poskytujeme možnosť komunikačných intervenčných stretnutí – vhodné najmä pre menšie deti – alebo sociálno-komunikačných nácvikov pre deti s Aspergerovým syndrómom. Obe služby robíme vo forme individuálnych alebo skupinových stretnutí. Riešenie komunikačných ťažkostí je u nás vždy na prvom mieste. Až keď podchytíme komunikáciu, môžeme sa venovať riešeniu ďalších problémových oblastí.

Podľa individuálnych ťažkostí deťom odporúčame aj rôzne iné možnosti,

ktoré my ako centrum priamo neposkytujeme, a to napr. terapiu INPP, vývinovú terapiu, program Veroniky Sherborne, či logopedické vedenie. Úzko spolupracujeme aj s Centrom včasnej intervencie, kam odosielame deti vyžadujúce ich špecifické služby.

PRACOVISKÁ A ICH ČINNOSTI, PODĽA OBLASTI, KDE SA NACHÁDZAJÚ:

Západné Slovensko

Po stanovení diagnózy a dohodnutí ďalšieho terapeutického postupu by sa rodičia mohli obrátiť na **Autistické centrum Andreas, n.o.** so sídlom, v **Bratislave**. Ide o mimovládnu organizáciu založenú v roku 2001 za účelom poskytovania všeobecne-prospešných služieb v oblasti sociálnej pomoci a humanitárnej starostlivosti výhradne u populácie s autistickým syndrómom. Centrum poskytuje svoje služby vykonávaním sociálnej prevencie, poskytovaním sociálneho poradenstva a vzdelávaním v špeciálnej základnej škole s materskou školou. Okrem toho poskytuje poradenstvo a pomoc inštitúciám, ktoré vzdelávajú deti a mládež s autizmom. Ponúka odborné supervízie pre začínajúcich pedagógov a organizuje aj školenia, semináre, prednášky súvisiace s diagnostikou a terapiou autizmu. Centrum disponuje aj vlastnou odbornou knižnicou dostupnou pre verejnosť.

Pre rodiny poskytuje toto centrum služby v týchto konkrétnych oblastiach:

- špeciálnopedagogická a diferenciálna diagnostika autizmu,
- sprostredkovanie vyšetrení u ďalších odborníkov,
- včasná intervencia formou pravidelných konzultácií s odborníkmi,
- tvorba špeciálnych domácich programov a intervencia v domácom prostredí,
- výchovné poradenstvo (riešenie problémového správania, rozvíjanie komunikácie, atď.),
- voľnočasové aktivity a mimoškolské vzdelávanie.

Okrem už spomínaných informácií nájdete na webovej stránke centra www.andreas.sk v rubrike Objednávky – Diagnostika na konci informačný list, v ktorom je bližšie popísaný diagnostický proces, čo ocenia hlavne tí rodičia, ktorí vôbec nevedia, čo majú od takehoto vyšetrenia očakávať.

Stredné Slovensko

Ďalej by sa mohli obrátiť aj na **Regionálne centrum autizmu (RCA) pri Domove sociálnych služieb (DSS) Symbia vo Zvolene**. Centrum bolo zriadené v roku 2004 ako prvé regionálne centrum autizmu na Slovensku. Cieľom RCA Zvolen je poskytovať komplexné sociálno-zdravotno-pedagogické služby pre deti a mládež s autizmom a inými pervazívnymi vývinovými poruchami. Od roku 2009

je RCA špecializovaným zariadením, ktoré poskytuje sociálne služby deťom a dospelým so zdravotným postihnutím, ktorým je autizmus a iné pervazívne vývinové poruchy, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. Okrem toho sa venuje aj konzultáciám, poradenstvu, metodologickej pomoci a podpore odborníkov na školách a v ZSS, odbornej supervízii začínajúcich pracovníkov a organizovaní odborných školení a prednášok. RCA poskytuje rodinám nasledovné služby:

- individuálne návrhy na edukáciu, pomoc pri zostavovaní individuálnych plánov,
- zácik do terapeutických a podporných terapií – rodič sa naučí pracovať so svojím dieťaťom priamo v zariadení,
- tvorbu programov použiteľných v domácom prostredí,
- sociálno-právne poradenstvo - o sociálnych dôsledkoch autizmu a možných kompenzáciách (podľa platnej legislatívy),
- poradenstvo a podporu rodinám s autistickým dieťaťom - v rôznych životných situáciách (zhoršenie správania, sprevádzanie dieťaťa k holičovi, k fotografovi, k zubárovi, pomoc pri procese posudzovania sociálnych dôsledkov autizmu a pod.),
- ambulantnú formu sociálnej služby v RCA realizovanú prostredníctvom samostatnej triedy pre autistov,

- terénnu službu v inštitúcii, ktorú klient navštevuje.

Kolektív RCA pri DSS SYMBIA vydal multimediálne CD Zoznam základných pracovných úloh pre deti s autizmom a CD Zoznam pracovných listov pre deti s autizmom (www.symbia.sk).

Východné Slovensko

V Prešove nájdete na jednej adrese hneď tri pracoviská. Tieto tri organizácie sídlia v tej istej budove a ich činnosti sa navzájom prelínajú a vhodne dopĺňajú, aby bola klientom s autizmom a ich rodinám zabezpečená čo najväčšia podpora a pomoc. **Súkromné centrum špeciálno-pedagogického poradenstva pri Súkromnej spojenej škole v Prešove** poskytuje diferenciálno-diagnostické, poradeniské a terapeutické služby a venuje sa tiež vzdelávaniu rodičov detí s autizmom a iných odborníkov.

Súkromná spojená škola v Prešove vzdeláva deti a žiakov s autizmom v rámci materskej školy, základnej školy, elokovaného pracoviska a praktickej školy. Úzko spolupracuje s **Krajským autistickým centrom Prešov, n.o.**, poskytujúcim ambulantnú a týždennú pobytovú službu pre klientov s autizmom, a občianskym združením **Francesco – regionálne autistické centrum**, ktoré je svojou činnosťou zamerané hlavne na poskytovanie školiacich, vzdelávacích aktivít pre odbornú aj laickú verejnosť

v problematike autizmu (www.autisti-presov.sk).

V rovnakej budove tiež sídli **Centrum včasnej intervencie Prešov, n.o.**, s ktorým Súkromná spojená škola taktiež úzko spolupracuje.

AKÉ MOŽNOSTI TÝKAJÚCE SA ICH BUDÚCNOSTI MAJÚ PODĽA M. MOJŽIŠOVEJ AUTISTI NA SLOVENSKU?

Možnosti týkajúce sa ich budúcnosti – zaradenie v sociálnej, vzťahovej, pracovnej sfére – sú stále veľmi obmedzené a rizikové. Pri nízkofunkčných deťoch je to otázka nedostatku, resp. neexistencie vhodných zariadení na celoročné umiestnenie. Pri funkčnejších deťoch, ktoré ale stále majú veľké bariéry vo fungovaní, hľadáme odpovede na otázku, ako im zabezpečiť čo najlepší priestor pre prežitie dôstojného plnohodnotného života. A pri deťoch s Aspergerovým syndrómom sa zas pýtame, ako zabrániť zneužívaniu týchto detí – pre ktoré je typická sociálna naivita – a ako ich uchrániť pred nástrahami života, nakoľko ide o diagnózu bez nároku na ZŤP a tieto deti budú raz plne svojprávne a trestnoprávne zodpovedné.

ZÁVER

V príspevku sme sa zaoberali témou autizmu, pričom sme sa snažili brať ohľad najmä na rodičov, ktorí zis-

tia, že ich dieťa trpí touto vývinovou poruchou. V úvode sme sa prostredníctvom definovania základných pojmov zoznámili s problematikou. Charakterizovali sme prejavy diagnózy a uviedli, čo treba zohľadniť pri diferenciálnej diagnostike. Následne sme predstavili viaceré slovenské pracoviská, na ktoré sa môžu rodičia obrátiť pri potrebe stanovenia diagnózy, terapie, získania ďalších informácií, pomoci a podpory.

Vďaka odborníčke z praxe sme sa dozvedeli aké dôležité je najmä zachytenie prvých príznakov zo strany rodičov a včasná diagnostika pre ďalší rozvoj schopností autistických detí. Dozvedeli sme sa, s akými terapeutickými metódami sa psychológovia v poradniach môžu stretnúť a naopak, s akými omylmi sa pri popisovaní a chápaní autistických symptómov stretávame.

Na záver ešte pridávame dva užitočné webové odkazy, ktoré obsahujú zoznamy ďalších zariadení, centier, pracovísk a inštitúcií špecializujúcich sa na danú problematiku:

- <http://www.sposa.sk/pomoc/kde-najdem-pomoc/>

- <http://andreas.sk/index.php?www=speczariadenia>

ABSTRACT

In the article we will deal with the topic of pervasive developmental

disorders and we present a model situation from practice. We will introduce the basic concepts of this issue and define the term pervasive developmental disorders. Then we look closer at the most famous of the pervasive developmental disorders, autism. We characterize its symptoms and differential diagnosis. In the next section, we will introduce some Slovak workplaces to illustrate where parents can find help and describe what they specialize in. At the end of the article, we will also link websites that contain lists of other workplaces specializing at this particular issue.

Key words: Pervasive developmental disorders. Autism. Diagnostics. Slovak workplaces.

ZOZNAM

BIBLIOGRAFICKÝCH

ODKAZOV

- Fábryová, J., Majtášová, D. (2008) Vzdelávanie a výchova ľudí s autizmom k vyššej samostatnosti. Bratislava: Deltaprint s.r.o.
- Heretik, A., Heretik, A. jr. a kol. (2007). Klinická psychológia. Nové Zámky: Psychoprof.
- Hort, Vl., Hrdlička, M., Kocourková, J, Malá, E. a kol. (2008).

Dětská a adolescentní psychiatrie. Praha: Portál.

- Thorová, K. (2016). Poruchy autistického spektra. Praha: Portál.
- Žabková, A. (2014). F. 84. Banská Bystrica: MPC.

Internetové zdroje:

- www.ambulanciajanosikova.sk
- www.andreas.sk
- www.symbia.sk
- www.autistipresov.sk

AUTORI:

Mgr. Michaela PTÁKOVÁ, Median Kliniken Daun - Thommener Höhe, Daun, Germany
e-mail: michaela.ptakova@gmail.com

Mgr. Lucia VOZAFOVÁ, Centrum špeciálno - pedagogického poradenstva, Veľký Krtíš.
e-mail: vozafova@gmail.com

ODBORNÍK Z PRAXE:

Mgr. Mária MOJŽIŠOVÁ
Súkromné centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a prevencie pri Súkromnej spojenej škole v Prešove



A ČO ĎALEJ / AND WHAT'S NEXT?

Psychologist in a reeducation centre

Psychológ v reedukačnom centre

Viktória Pančíková & Barbora Bariaková

Abstrakt

Jednou zo zaujímavých oblastí, v ktorej sa psychológ môže uplatniť, je práca v reedukačnom centre (RC). V článku si priblížime, aké dokumenty (zákony a vyhlášky) upravujú prácu v reedukačnom centre, kto tvorí klientov, v čom spočívajú špecifiká takejto práce, a aká je konkrétna náplň práce psychológa v reedukačnom zariadení. Takisto vám prinášame rozhovor s odborníkom z praxe. Tentokrát je to Mgr. Lucia Patkolová, psychologička pôsobiaca v Reedukačnom centre Vráble, ktorá bola ochotná podeliť sa o svoje skúsenosti.

Kľúčové slová: psychológ, reedukačné centrum.

ÚVOD

Úvodom by sme si objasnili základný pojem edukácia - reedukácia. Pojem edukácia vnímame synonymicky k pojmu výchova, v širšom slova zmysle, teda ako "zámerne pôsobenie na osobnosť jednotlivca s cieľom dosiahnuť pozitívne zmeny v rozvoji rôznych stránok jeho

osobnosti. V takomto chápaní zahrňuje v sebe vzdelávanie, vychovávanie a vycvičovanie, komplex všetkých zámerných vplyvov s hodnotným cieľom..." (Kosová, 2009, s. 28). Pojem reedukácia vnímame ako opätovná výchova - prevýchova, ktorá nastáva vtedy, keď edukácia zlyhala, a výsledné správanie jednotlivca nie je v súlade so

všeobecne platnými normami. Podľa Krausa (2006) môžeme reedukáciu chápať aj ako špecifický prípad resocializácie, v ktorom sa s použitím komplexného systému pedagogicko-psychologických metód, sociálne terapeutických a ďalších liečebných či právnych metód usiluje o zmeny v správaní jedinca, ktoré zodpovedá normám. Reedukačné centrá sa teda primárne zaoberajú reedukáciou svojich klientov.

REEDUKAČNÉ CENTRUM V SLOVENSKÝCH PODMIENKACH

Reedukačné centrá patria pod špeciálne výchovné zariadenia (spolu s diagnostickým centrom a liečebno-výchovným sanatóriom) a ich činnosť priority upravuje Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Následne Vyhláška č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach. Reedukačné centrum na základe výchovno-vzdelávacieho programu a individuálneho reedukačného programu poskytuje deťom do veku 18 rokov výchovu a vzdelávanie, vrátane prípravy na povolanie, s cieľom ich opätovného začlenenia do pôvodného sociálneho prostredia na žiadosť dieťaťa (Zák. č. 245/2008 Z. z. § 122 ods.1).

Bližšie reedukačné centrum charakterizuje Vyhláška č. 323/2008 Z. z. § 4, ods. 1-7, nasledovne: Reedukačné centrum sa zameriava na reedukáciu sociálne, mravne a emocionálne narušených detí, u ktorých boli zistené také nedostatky v sociálnej prispôsobivosti, v osobnostných vlastnostiach a charakterovom vývine, že ich výchova a vzdelávanie v iných zariadeniach alebo v prirodzenom rodinnom prostredí by nevedli k náprave. Poskytuje deťom výchovu a vzdelávanie zamerané na optimalizáciu ich psychosociálneho vývinu, odstraňovanie porúch správania a vytvorenie predpokladov na ich osobnostnú a sociálnu integráciu. Reedukačné centrum organizuje takisto aj záujmovú činnosť detí so zreteľom na ich individuálne potreby, záujmy alebo prípravu na povolanie. Môže organizovať najmä lyžiarske výcviky, plavecké výcviky, tábory, výlety a výmenné pobyty s inými zariadeniami.

V rámci rozhovoru s Mgr. Luciou Patkolovou sme sa zamerali aj na jej motiváciu a dôvod výberu pracovného pôsobenia. *„Nájdenie práce v odbore pre absolventa psychológie nie je podľa mňa vôbec jednoduché. Pri väčšine ponúk vyžadovali niekoľkoročnú prax. Moja prvá práca nemala s psychológiou nič spoločné. Neskôr sa mi ozvala vtedajšia psychologička z RC s ponukou, či nepôjdem pracovať na jej miesto. Počas*

štúdia som tam praxovala a ona si ma zapamätala. Pamätám si, že mi povedala, že ako jedna z mála dievčat čo u nej praxovali som sa nebála pracovať s klientmi RC aj samostatne. A tak som absolvovala pohovor u pani riaditeľky a prijali ma. Praxovanie počas štúdia, či už kvôli kreditom, ale i dobrovoľne považujem za veľmi prínosné. Študent získa okrem iného i cenné známosti, ktoré sa mu neskôr môžu hodiť.”

Následne sme zisťovali, aké sú podmienky prijatia a čo by mal uchádzač o dané miesto vedieť. *“Podmienkou bolo samozrejme ukončenie jednodoborovej psychológie a mať prehľad o zariadení a o práci, o ktorú som sa uchádzala. Keďže ja už som v takomto zariadení praxovala, mala som výhodu. No myslím si, že pri každom pohovore je veľmi dôležité poznať o zariadení/firme/škole čo najviac informácii (od histórie až po náplň práce), aby uchádzača nič nezaskočilo.”*

KLIENTI REEDUKAČNÉHO CENTRA

Pre klientov reedukačného centra sa takisto používa pojem deti na základe ich nízkeho veku. Podľa zák. č. 245/2008 Z. z. § 122 ods. 2-7, sa do reedukačného centra prijímajú deti na základe:

a. žiadosti zákonného zástupcu,

- b. dohody so zariadením, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu,
- c. neodkladného opatrenia súdu podľa osobitného predpisu,
- d. rozhodnutia súdu o uložení ochrannnej výchovy,
- e. rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia,
- f. rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti.

Reedukačné centrá sa podľa vnútornej organizácie môžu diferencovať na reedukačné centrá pre deti do 15. rokov veku, prípadne do ukončenia povinnej školskej dochádzky v základnej škole, následne na reedukačné centrá pre deti od 15. rokov veku, a reedukačné centrá pre deti do ukončenia ich prípravy na povolanie. Do reedukačných centier sa spravidla prijímajú klienti oboch pohlaví. Základnou organizačnou jednotkou reedukačného centra je výchovná skupina, ktorá sa zriaďuje pre najviac osem detí - v oddelení pre maloleté matky môže byť najviac päť matiek s deťmi. V reedukačnom centre sa takisto môžu zriaďovať podľa potreby oddelenia určené pre deti vyžadujúce zvýšenú starostlivosť, s ochranným režimom, s otvoreným režimom, a pre už spomenuté maloleté matky s deťmi.

V roku 2012 bol Kandráčovou a Žolnovou (2013) realizovaný prieskum, ktorého cieľom bolo zistiť, aké sú konkrétne nežiaduce formy správania a konania mla-

distvých dievčat, a aké sú príčiny ich umiestnenia do reedukačného centra. V prieskume sa zamerali aj na rizikové faktory, ktoré definovali ako štartéry pre vznik správania vymykajúceho sa spoločenským normám. Ako frekventovanejšie formy nežiaduceho správania, vedúceho k umiestneniu mladistvých do reedukačného centra, sa najčastejšie vyskytlo záškoláctvo (52,78 %), úteky z domova a poruchy správania (50,00 %), nerešpektovanie autority (47,22 %), túlanie sa s partiou (38,89 %), krádeže (33,33 %), užívanie drog (27,78 %), fyzické útoky, bitky a agresívne správanie (25,00 %), alkoholizmus (22,22 %), promiskuita (22,22 %), a samozrejme iné, v menšom zastúpení ako napríklad dílerstvo, sebaoškodzovanie a klamstvo.

Autorky medzi rizikové faktory, ktoré tieto formy správania vyvolávajú, zaradili aj rodinné prostredie. Až 94,44 % mladistvých, umiestnených v reedukačnom centre, pochádzalo z rizikového rodinného prostredia. Druhým, najviac sa vyskytujúcim rizikovým faktorom, je osobnosť, prejavujúcim sa v 47,22 %. V tejto kategórii sa nachádzajú aj psychiatrickí pacienti. Vplyv rizikového faktora rovesníckej skupiny zaznamenali u 38,89 % mladistvých. V Reedukačnom centre Vráble, kde pracuje Mgr. Lucia Patkoloová, sú klientmi chlapci vo veku

od 11 do 16 rokov, ktorým bola diagnostikovaná ľahká mentálna retardácia a poruchy správania.

PRACOVNÁ NÁPLŇ PSYCHOLÓGA V REEDUKAČNOM CENTRE

Hlavnú pracovnú náplň psychológa tvorí vypracovanie individuálneho reedukačného programu (IRP), a individuálne a skupinové sedenia. IRP sa povinne vytvára na základe zákona č. 245/2008 Z. z. § 122 ods. 11. IRP sa vytvára pre každé dieťa a vychádza z psychologickkej a špeciálnopedagogickej diagnózy vykonanej na tento účel, spravidla diagnostickým centrom. Vyhodnotenie a úprava individuálneho reedukačného programu sa vykonáva minimálne raz za štvrtrok.

Ako uvádzajú oficiálne webové stránky Reedukačného centra Vráble, pri prevýchove nestačia všeobecne formulované ciele tak, ako je to pri výchove, stanovujú sa ciele prevýchovy a to pri každom jednotlivcovi zvlášť - podľa jeho individuálnych potrieb a špecifik osobnosti. Zostavenie IRP vychádza z východiskového sociálneho a psychického stavu dieťaťa, ktorý je súčasťou diagnostickej správy príslušného diagnostického centra, z ktorého dieťa prichádza, prípadne iného východiskového zariadenia. Táto diagnostická správa je aj výcho-

diskom k zvoleniu reedukačných stratégií v priebehu prvého mesiaca pobytu dieťaťa v zariadení. Po mesiaci pobytu dieťaťa v zariadení sa vyhodnocuje adaptačno-diagnostická fáza, ktorá pozostáva z troch oblastí: zo sociálneho správania, zo školského správania, a zo štruktúry osobnosti. Na základe hodnotenia reedukačných výsledkov adaptačno-diagnostickej fázy a komplexného vyhodnotenia priebehu prvého mesiaca pobytu dieťaťa v zariadení sa zostavuje individuálny reedukačný program. K jednotlivým zložkám v oblasti sociálneho správania, školského správania a štruktúry osobnosti sa priradujú príslušné reedukačné, resp. psychotherapeutické postupy. Stanovenie individuálneho reedukačného programu a jeho prehodnocovanie pomáha pri sledovaní efektivity použitých reedukačných, resp. psychotherapeutických stratégií, pri stanovení nových reedukačných stratégií, a pri sledovaní zlepšenia, prípadne zhoršenia správania a porúch konkrétneho žiaka. Vyhodnotenie plnenia komplexných reedukačných programov úzko súvisí hlavne s prácou psychológa. Uvedené programy vypracované pre jednotlivých žiakov sú však systematickou prácou všetkých učiteľov, vychovávateľov, zdravotnej sestry a sociálnej pracovníčky, ktoré vrcholí práve v práci psychologičiek

(Práca psychológa, Individuálny reedukačný program (IRP), dostupné na: <https://rcvrable.edupage.org/text/?text=text/text1&subpage=10>). Ako to konkrétne vyzerá v praxi sme sa opýtali Mgr. Lucii Patkovej. *“Náplň práce psychológa v RC je naozaj veľmi obširna. Základnou činnosťou je vypracovávanie Individuálnych reedukačných programov (IRP) pre každého klienta. V skratke ide o akúsi stratégiu prevýchovy (reedukácie), ktorá zasahuje do oblasti sociálneho správania, školského správania a do štruktúry osobnosti. Okrem toho realizujeme individuálne i skupinové sedenia. Počas individuálnych sedení sa zameriavame na aktuálny psychický stav klienta a jeho súčasné problémy. Počas skupinových sedení sa zameriavame na špecifické potreby skupiny. A samozrejme, nevyhne sa ani administratívnej činnosti, ako je napríklad písanie pravidelných komplexných správ správania sa jednotlivcov. Môj bežný pracovný deň vyzerá tak, že v doobedňajších hodinách realizujem individuálne sedenia a administratívnu činnosť. Po obede mávame spoločnú komunitu a skupinové sedenia. Do toho vstupuje ešte množstvo iných aktivít, ako napríklad tvorivé činnosti s deťmi (rôzne výrobky, nástenky, ozdoby...), starostlivosť o živý kútik, telefonáty detí s rodinou a kurátormi, spolupráca s učiteľmi a vychovávateľmi, športové aktivity*

s deťmi (obľubujú stolný tenis)... Dá sa povedať, že každý deň je iný.”

Následne sme zisťovali, čo považuje za výhody a nevýhody takejto práce a v čom je táto práca výnimočná. *“Myslím, že každá práca s deťmi je výnimočná, pretože všetky deti sú výnimočné a stojí za to sa nimi zaoberať. Naše deti si veľakrát prešli takými vecami, aké si ani nevieme predstaviť. Práca s nimi si vyžaduje veľa času a veľkú dávku trpezlivosti. No keď vidím, aké pokroky urobili za obdobie, ktoré sú u nás, robí mi to veľkú radosť.”*

ĎALŠÍ ROZVOJ A VZDELÁVANIE PSYCHOLÓGOV PRACUJÚCICH V REEDUKAČNOM CENTRE

Ďalší profesijný rozvoj psychológov pracujúcich v reedukačných centrách sa viaže na tzv. kreditové vzdelávanie (kontinuálne vzdelávanie), ktoré určuje Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Momentálne je avizovaná novela a zmena by sa mala týkať aj kreditového vzdelávania. Aktuálne sú možnosti ďalšieho vzdelávania pre psychológov teda v rámci kontinuálneho vzdelávania (ponuky akreditovaného vzdelávania MPC, vysokých škôl a súkromných vzdelávacích organizácií) alebo vo forme kurzov, školení,

vzdelávaní a výcvikov mimo tento systém.

Mgr. Lucia Patkolová to s možnosťami ďalšieho rozvoja a vzdelávania vidí nasledovne: *“Možností vzdelávania sa je myslím si dosť. Či už ide o kontinuálne vzdelávanie alebo o rôzne semináre a školenia. Pre mňa najprínosnejším bolo školenie o prevencii pred obchodovaním s ľuďmi. Pracujem s klientmi, ktorí sú rizikovou skupinou pre obchod s ľuďmi. Preto s nimi pravidelne robím sedenia na túto tému. Na Slovensku však chýbajú vzdelávania, ktoré by boli konkrétne zamerané na reedukačné centrá, alebo na prácu s mentálne postihnutými deťmi. A to je škoda.”*

ZÁVER

Práca psychológa v reedukačnom centre nie je vždy jednoduchá, ale pre konkrétnych klientov, ale aj pre celú spoločnosť veľmi prínosná. To dokazuje aj skúsenosť Mgr. Lucie Patkolovej, ktorá to zažila, ako sa hovorí, na vlastnej koži.

“Keď pracujete v RC, zažijete množstvo zaujímavých situácií. Nevyhne sa ani tým negatívnym, no je aj veľa úsmevných a pozitívnych momentov. Mne utkvela v pamäti návšteva väznice v Leopoldove. Išla som tam s jedným našim chlapcom, volal sa Mirko, navštíviť otca, ktorého roky nevidel. Sledovať zvlátnosť otca a syna po rokoch bolo skutočne výnimočné.

A to, že som mohla byť toho svedkom, posilnilo aj vzťah medzi mnou a Mirkom. Odvtedy sme si spoločne prešli ešte rôznymi životnými udalosťami. Išlo napríklad o vážnu nehodu matky, stretnutie po dlhom čase so sestrou, výber strednej školy, až nakoniec odchod Mirka z nášho zariadenia. Tak ťažko sa mi zatiaľ s nikým nelúčilo. Mirko mi prirástol k srdcu a cítim, že aj ja jemu. Dodnes sme v kontakte a píšeme si. Pri takýchto situáciách vidím, že moja práca má zmysel.”

Na záver nám poskytla jedno krásne odporúčanie pre budúcich psychológov, ktorí by chceli pracovať v reedukačnom centre:

“Hlavne pevné nervy a snažiť sa vidieť cestu aj tam, kde ju ostatní nevidia.”

ABSTRACT

One of many interesting areas where a psychologist can work is work in re-educational centres. In the article, we are going to outline the information about the legislation determining the work in these centres, the clientele, specifics of this work and actual job content of psychologists in re-education centres. We also present an interview with an expert in this field. This time Mgr. Lucia Patkolová, a psychologist working in the Vrábľe re-education centre who was willing to share her experience with us.

Key words: Psychologist. Reeducation centre.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- Kandráčová, Z. Žolnová, J. (2013). Príčiny umiestnenia mladistvých do reedukačného centra. In Študent na ceste k praxi II, 15. – 16. máj 2013. Zborník príspevkov zo Študentskej vedeckej medzinárodnej konferencie v odbore špeciálna pedagogika a liečebná pedagogika. Dostupné na: https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/dubayova2/subor/Kandracova_Zolnova.pdf.
- Kosová, B. (2009). Základné kategórie a pojmy pedagogickej vedy. In: Kosová, B. & Kasáčová, B., (2009). Základné pojmy a vzťahy v edukácii. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, s. 26 - 35.
- Kraus, B. (2006). Terapie a re-socializácie. In: Hroncová, J., Kraus, B. a kol. (2006). Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov, Banská Bystrica: PF UMB, s. 240-247.
- Reedukačné centrum Vrábľe - Práca psychológa, Individuálny reedukačný program (IRP), dostupné na: <https://rcvrable.edu>

page.org/text/?text=text/text1&subpage=10.

- Vyhláška č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach.
- Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

AUTORI:

*Mgr. Viktória PANČÍKOVÁ, PhD.,
ProSchool, s.r.o.
viktoria.pancikova@gmail.com*

*Mgr. Barbora BARIAKOVÁ, PhD.,
Súkromné centrum špeciálno-pedagogického poradenstva Brusno
barbora.biresova@gmail.com*

ODBORNÍK Z PRAXE:

*Mgr. Lucia PATKOLOVÁ,
psychológ
Reedukačné centrum Vráble*

INTERVIEW

Kirk SCHNEIDER, PH.D.

IN YOUR OPINION, HOW CAN WE RECOGNIZE COMPETENT PSYCHOTHERAPIST?

I think the therapist's breadth and depth of clinical knowledge and ability to apply that knowledge in practice is an important aspect of competency. I also think undergoing therapy oneself is a key aspect of becoming capable to substantially help others. However, even more important once that knowledge and experience is attained, is the capacity to be maximally present to oneself and one's client. Presence, or the supporting and illuminating of that which is palpably significant within the client and between client and therapist is at the core of effective practice in my view. Think about this, without the attunement of pre-

sence it's very hard to establish the sense of safety and understanding that is so requisite to good therapy. And this is not just my view but is suggested by the latest evidence on therapeutic effectiveness where the so-called relational or contextual factors, such as capacity for alliance, empathy, genuineness or believability, willingness to collaborate in accord with clients' needs, and provision of hope have been found to be much more important than prescribed techniques to facilitate successful therapeutic outcomes--and if fact these contextual factors have been shown to improve any bona fide techniques. Put another way, the most competent therapists have cultivated the art of sensing how to be with another person, what their chief concerns are, how to work through ruptures or difficulties,

how and when to personally disclose so that it deepens the exploration, and how to model survival or even the capacity to thrive when dealing with the most difficult issues. Finally, presence can also help guide the therapist about how best to reach the client at a given moment--which may not be through “deep” engagement but sometimes advice giving, physical exercises, or even medication. This is how presence is also understood within an existential-integrative model (see my books *The Psychology of Existence*, *Existential-Integrative Psychotherapy*, and the second edition of *Existential-Humanistic Therapy* for an elaboration on these ideas). The cultivation of presence is a very refined art, and it is very helpful to have training in areas such as existential-humanistic therapy or other depth psychotherapies, which promote it. This was part of our vision in founding the Existential-Humanistic Institute (ehinstitute.org) which is one of the first formal training programs in the principles of existential-humanistic therapy.

YOU ARE CO-AUTHOR OF A BOOK - THE PSYCHOLOGY OF EXISTENCE: AN INTEGRATIVE, CLINICAL PERSPECTIVE, WHICH IS VERY POPULAR IN SLOVAKIA.

WHY DID YOU CHOOSE AN EXISTENTIAL APPROACH IN PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY?

This had a great deal to do with my upbringing by enlightened parents who knew the value of inquiry and deeper approaches to life. It also had to do with my encounter with some very painful losses, such as the death of my brother at an early age (he was 7 and I was 2 and a half), the divorce of my parents when I was 10, and the death of my father at an early age, all of which threw my world into disarray but also opened me up to larger and deeper questions--such as the fragility and hence preciousness of life, the importance of savoring and seizing the moment, the importance of freedom to choose one's direction in life, to experience it in its fullness, including its tragic sides, which can often lead to new and deeper sensitivities toward life, such as what deeply matters and the need to take action on what deeply matters, and to life's awesomeness (fragility yet wonder; sense of adventure). I also had a remarkable child psychoanalyst soon after the loss of my brother whose greatest gift was his presence and communication of support and understanding. I also had a superb existential therapist with whom I worked intensively during

my graduate school years. Each of these therapists taught me about the profundity of staying and working with (or potentially through) painful experiences. In other words they helped me to cultivate presence, which is one of the greatest gifts one could receive and is a friend for life (because it helps one “befriend” oneself). Finally, I had great mentors such as my father, who was a humanistic educator who introduced me to the writings and thoughts of scholars with whom I was fortunate enough to study with later in life, such as Rollo May and James Bugental. At the same time, I have long been fascinated by the big questions about life, which led me to philosophy, psychology and spirituality--as well readings and films that raised and explored such questions. I have written extensively about this in books such as *Horror and the Holy: Wisdom-teachings of the Monster Tale* and *the Spirituality of Awe*.

WHAT DO YOU CONSIDER TO BE MOST CHALLENGING IN EXISTENTIAL-HUMANISTIC THERAPY AND EXISTENTIAL-INTEGRATIVE THERAPY?

The most deeply wounded (usually severely abused) clients. It is often so difficult and takes so long for them to trust that there is more to

themselves than their conditioned sense of self-hate or unworthiness. It is so ingrained. Fortunately, with enough time and collaborative work many of these clients do learn to become more caring toward themselves and others, and find ways to engage that which deeply matters to them, such as a love relationship, an art project, or a more nurturing lifestyle. Sometimes they are even able to experience a capacity to appreciate the awesomeness of life, the incredible gift of life. Unfortunately, I have also had clients whom I couldn't ultimately reach or help, or who were so wounded by past relationships that they left therapy with me and hopefully found a therapist whom they found more suitable to themselves and their particular struggle. I've learned to live with my limitations, even if these are painful and not easily acknowledged. As I've gotten up there in years, the more I realize that we all have blind spots and that the best we can do is to acknowledge them and try to learn from them. And also to realize that none of us--even the best trained- is right for everyone. The solace is to feel we've made our best effort to “be there” for the client's own discovery process, which in all frankness, is sometimes why they decide to leave us, or go beyond what we can offer.

CONSIDERING YOUR EXPERIENCES IN PSYCHOTHERAPY: WHAT HAVE CHANGED IN THE NEEDS/PROBLEMS OF CLIENTS DURING THE TIME?

Clients today--especially the younger ones--seem to be more expressive and take a more active role in therapy than those of the past. They tend to demand more and expect more perhaps from the therapist. In many ways this is positive because the clients are taking a more active role in their healing but sometimes it betrays an impatience, entitlement, and shorter attention span or tolerance for struggle that can make it difficult to work at a sustained level of intensity. Certainly our culture's emphasis on the "quick fix" and efficiency or machine model for living appears to have some bearing on this state of affairs, but also the greater freedom that younger clients have today to follow their own minds and make choices also makes them comparatively more proactive in the therapy.

WHAT WOULD YOU SUGGEST TO THOSE PSYCHOLOGISTS WHO ARE TRYING TO FIND OUT WHICH PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH SUITS THEM MOST?

Learn as much as you can about the bona fide therapeutic approaches that are now being practiced and think deeply about them, try them out, and perhaps even undergo some of them as a client oneself. There are few educations that are more valuable than the education one gains as a therapy client oneself, particularly if it is exploratory-depth therapy.

AUTORI:

PhDr. Peter KUSÝ, PhD.

Katedra pedagogických štúdií, Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave / SPDDD Úsmev ako dar / www.psychoptimal.eu e-mail: peterkusy7@gmail.com

Mgr. Andrea ZELIENKOVÁ, Katedra aplikovanej psychológie, Fakulta sociálnych a ekonomických vied, Univerzita Komenského v Bratislave e-mail: zelienkovandrea@gmail.com



EFPSA – KROK ZA HRANICE, KROK VPRED

EFPSA – step beyond, step forward

Anton Grebáč

Tešíme sa, že Vás môžeme informovať o aktualitách z prostredia študentov psychológie z celej Európy. Svet študentov psychológie na starom kontinente zastupuje práve EFPSA (Európska federácia asociácií študentov psychológie), ktorej súčasťou je aj náš SAŠAP, ako jej členská organizácia za Slovensko. Byť súčasťou organizácie takéhoto formátu prináša našim slovenským študentom mnoho príležitostí, kde sa môžu činiť a zároveň budovať dobré meno slovenskej psychológie na medzinárodnej scéne. Najväčšími lákadlami sú letné školy Train the Trainers, pre vzdelávanie nových lektorov zážitkového vzdelávania, EFPSA Summer School, ktorou sa rozbieha ročný výskumný program, momentálne zaoberajúci sa témou Sexuality, EFPSA Academy, ktorá poskytuje mnohé vzdelávacie aktivity na rôzne témy so zameraním na soft a hard skills, ale aj publikovanie v odbornom časopise Journal of European Psychology Students. Každoročne sa EFPSA posúva krokmi dopredu a vytvára priaznivé prostredie pre kultúrnu a profesionálnu difúziu, pracovných, svedomitých a ambiciózných ľudí.

Vďaka medzinárodnej spolupráci sa každá EFPSA udalosť odohráva vždy v inej krajine. Najväčšou udalosťou roka je jednoznačne *EFPSA Congress*, na ktorom sa udialo mnoho kľúčových zmien. Táto akcia je nosnou pre budovanie pracovnej komunity, ale zároveň spĺňa kultúrne a spoločenské očakávanie, s kto-

rými tam jednotliví členovia prichádzajú. Tento rok sa kongres konal v dátume od 22. do 29. apríla na slnkom zaliatej Malte, kde sa účastníci mohli zúčastniť rôznych tematických workshopov a prednášok na rôzne témy z psychológie osobnosti. Taktiež boli zvolení noví ľudia do štruktúry EFPSA. Prezidentský tím

teda od kongresu tvoria: prezidentka Tea Jermaniš z Chorvátska, vice-prezident George Savage z Írska, generálna sekretárka Mary-Ann Kubre z Estónska, vedúci financií Ying Wai Cheung z Holandska, vedúca marketingu Elvira Aghalarova z Azerbajdžanu, vedúci členských organizácií Victoria Joy Firsching zo Švajčiarska a vedúca podujatí Nicole Saliba z Malty. Týmto im prajeme veľa úspechov a odhodlania do funkcie. Zvyčajne mandát na všetky funkcie trvá rok a začína práve kongresom. Nanešťastie, kvôli určitým dôvodom bol slovenský SAŠAP nútený vymeniť svojho medzinárodného reprezentanta už na jeseň roku 2017. Medzinárodným reprezentantom sa stal Anton Grebáč, ktorý študuje na Katolíckej Univerzite v Ružomberku. Jeho zástupkyňou ostala Lucia Martančíková, ktorá študuje v Nitre na Univerzite Konštantína Filozofa, ktorá na kongrese ukončí svoj mandát. Jej nástupkyňou je v súčasnom období Ľubica Paulisová, ktorá študuje na Univerzite Cyrila a Metoda v Trnave. Týmto by sme chceli vziať vďaka predchádzajúcej reprezentantke Jane Ferkovej, a Lucii, ako bývalej Vice medzinárodnej reprezentantke. V tomto roku skončila funkčné obdobie aj Erika Kajátiová, ktorá bola v prezidentskom tíme EFPSA, pričom svoju funkciu zobrala mimoriadne zodpovedne

a bola radosť sa pozeráť na prácu, ktorú po nej bolo vidieť. Na Malte sa odohral kongres so skvelým vedeckým aj kultúrnym obsahom. Na programe boli prednášky a workshopy vedené profesionálmi z psychologickéj scény na tému spoznávania osobnosti.

Kongres predstavuje veľké lákadlo pre všetkých, avšak EFPSA touto akciou ani zďaleka nekončí. V najbližšom roku EFPSA pripravuje mnoho podujatí a možností, kde využiť svoj talent, vedomosti, poprípade sa kultúrne vyžiť. Pracovná komunita sa stretne na jeseň tohto roku v Poľsku, aby pre Vás pripravila ďalšie podujatia, ako napríklad *EFPSA Conference*, ktorej téma bude Environmentálna Psychológia a uskutoční sa na jeseň roku 2019 v Prahe.

EFPSA je príležitosťou, ktorá je častokrát podceňovaná a nedostatočne využitá našimi študentmi. Často je to práve strach z nového prostredia a nových očakávaní. Avšak EFPSA ponúka komunitu ľudí, ktorí horia za Európsku psychologickú spoločnosť a v záujme všetkých krajín sa snažia zlepšovať všetky možnosti a príležitosti k vzdelávaniu. Mimo to, sú to skvelí ľudia s priateľským prístupom pre všetkých. Je to miesto pre budovanie našej odbornosti a charakteru, pričom je na nás, či

chceme posúvať našu vedomosť na úplne novú úroveň.

O všetkých novinkách zo sveta EFP-SA sa môžete dočítať najmä na našej facebook-ovej skupine EFPSA-Slovakia, ale aj na webových stránkach www.efpsa.org, www.sasap.sk.

AUTOR:

Anton GREBÁČ

Katedra psychológie, Filozofická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku

e-mail: efpsamarketingteam3@gmail.com







SPRÁVA Z PODUJATIA / REPORT FROM THE EVENT

Reflection from the workshop: Games with music

Reflexia z workshopu hry s hudbou

HUDBA AKO LIEK

O tom, že aj hudba má liečivý účinok na telo a dušu človeka, mnohí tušia a množstvo rôznych štúdií a uznávaných odborníkov pôsobiacich v tomto odbore to dokazuje. Pojem muzikoterapia je grécko-latinského pôvodu (do slovenčiny by sme ho mohli preložiť ako liečenie pomocou hudby, či liečba hudbou) predstavuje odbor, ktorý spadá medzi podporné terapeutické prístupy a má širokú rozmanitosť využitia (Matejová a Mašura, 1992, Amtmannová, 2003,

Wheeler, 2005 a iní), no jej podstatou je práve nechať na základe hudby voľne plynúť svoje nálady, pocity a emócie (Vitálová, 2007).

Táto podporná forma terapie má svoje vlastné metódy, formy a rovnako aj ciele práce a široké využitie v psychológii, špeciálnej a liečebnej pedagogike, sociálnej práci, pri práci s ohrozenými skupinami detí, ale aj dospelých bez ohľadu na vek, pohlavie, postihnutie, či narušenie.

Hudba ako liek okrem iného pomáha pri vytvorení stabilných emocionálnych vzťahov k svojmu okoliu,

ale aj k sebe samému, podporuje silné stránky osobnosti, napĺňa psychosociálne potreby, pomáha rozvíjať hudobné zručnosti, posilňuje psychické zdravie, prispieva k zlepšeniu určitých psychických a telesných funkcií, ako je napr. pamäť a úchopové funkcie (Zelevová, 2002, Mastnak, Kantor, 2014).

Hudobné pôsobenie a práca s hudobnými námetmi má široké spektrum využitia od detí, cez žiakov, dospelých, až po ľudí v seniorskom a veľmi vysokom veku. Rovnako tak nájde svoje uplatnenie u ľudí so senzorickým poškodením sluchu (sluchové rozlišovanie, tréning sluchovej diskriminácie a diferenciácie, vnímanie vibrácií zvuku cez dotyk, chvenie nástrojov, vibrácie šíriace sa po zemi a i.), poškodením zraku (vnímanie výšky a hĺbky zvuku, tvar hudobného nástroja, chvenie nástroja a i.), mentálnym postihnutím (vyjadrenie emócií prostredníctvom zvuku produkovaného na vlastnom tele, na hudobnom nástroji, upevňovanie emočnej stability prostredníctvom receptívnej muzikoterapie a i.), u úzkostných klientov, ktorí sa prostredníctvom hudobnej interpretácie snažia porozumieť pocitom iných, ale aj pomocou ktorých nenásilnou formou vyjadrujú vlastnú identitu (Kantor, Weber, Lipský, 2009).

V neposlednom rade je nesmierne prínosné formy muzikoterapie a hier s hudbou využívať aj u ľudí vo veľmi vysokom veku života, či už v denných stacionároch alebo pobytových sociálnych zariadeniach pre seniorov, nakoľko práve starší klienti tvoria generáciu, ktorá kedysi veľmi veľa spievala, a ktorá túto radosť z hudby a spevu prežíva dodnes.

Spolu s ďalšími účastníkmi sme mali možnosť zúčastniť sa zážitkového hudobného workshopu s PhDr. Petrom Kusým, PhD. aj my a obohatiť tak seba, našich žiakov a klientov.

HRY S HUDBOU

Workshop Hry s hudbou sa konal prvú aprílovú sobotu v príjemnom prostredí materského centra Zvonček v Prešove. Na kurz som sa prihlasovala s očakávaniami naučiť sa predovšetkým aktívne metódy, ktoré je možné pri formách muzikoterapie využiť, nakoľko sama pracujem v zariadení, v ktorom uplatňujeme aj túto formu terapie. Pri prihlásení na workshop som si dobre uvedomovala, že jeho časové rozpätie sú iba tri hodiny a možno som sa aj samej seba spýtala *Nie je to krátko? Nie je to príliš málo času na poriadny workshop? A najmä Stihne lektor za tri hodiny ukázať dostatok technik* (na ktoré som sa predovšetkým tešila)?



Obr. 1 Workshop Hry s hudbou

Keď workshop začal, bola som naozaj prekvapená, koľko účastníčok sa nás tam zišlo. Boli sme tam samé ženy. Rôznych povolání, rôzneho veku a pravdepodobne aj s rôznymi očakávaniami. Mužský element zastupoval iba sympatický a usmievavý lektor PhDr. Peter Kusý, PhD. Atmosféra bola veľmi príjemná, podporená hudbou a rôznymi zvukmi. V strede miestnosti náš zrak priťahovalo množstvo hudobných nástrojov, z ktorých sme možno mnohé ani nepoznali, nevedeli sme ako znejú, a ktoré trpezlivo čakali na svoje oživenie počas workshopu.

Po úvodnom vzájomnom zoznámení sa a predstavení sa lektora, ktorý celý workshop skvele viedol, sme hneď prešli na aktívne formy hier s hudbou, a že ich bolo naozaj dosť, dokazuje aj fakt, že pripravené perá účastníčok nestíhali písať. Stihli sme vyskúšať množstvo rôznych rytmických, akustických, vokálnych či inštrumentálnych aktivít a samozrejme všetko zážitkom sami na sebe. Úvodné hry s hudbou patrili úvodným a zoznamovacím hrám, tipom na úvodné piesne a rytmizované pozdravy. Napriek tomu, že nás tam bolo mnoho, mená sme si po niekoľkých opakovaniach piesní už celkom slušne pamätali. Následne sa plynule prešlo na hlavnú časť, ktorá sa začínala rytmizáciou a hrou na telo.

Workshop mal jasnú štruktúru, ktorá sa však odvíjala aj od nastavenia účastníčok a našich preferencií. Lektor ihneď videl, ktorá aktivita zaznamenala úspech aj medzi nami, a ktorú sme si len vyskúšali a zaradili si ju do nášho vlastného itinerára hudobných hier, ktoré budeme realizovať, až sa v pondelok opäť ocitneme v práci. Všetky aktivity, zvuky a nástroje sme skúšali na vlastnom tele, vo vlastných rukách, lebo takto to najlepšie odovzdáte ďalej. Niektoré aktivity nás aj poriadne vytrápili a preskúšali naše vlastné rytmické cítenie pri rôznych rytmických hrách a striedavých rytmizáciách, rovnako aj našu fantáziu pri vymýšľaní zadaných úloh. Ale aj vďaka tomu sme sa mohli s účastníkmi na workshope bližšie spoznať a opadol úvodný stres.

Workshop *Hry s hudbou* v nás prebudil aj našu intuíciu a vnútorný zrak, keď sme v tichosti hľadali naše hudobné nástroje iba očami. Bez zvuku, slova alebo pohybu. A rovnako aj našu trpezlivosť, keď sme hrali na nástrojoch, ktoré nám boli a priori nesympatické, lebo aj takéto hry s hudbou sú, a aj takto sa možno cítiť naše deti, klienti, zverenci a seniori pri niečom, čo ich nenapľňa, ale nás áno.

Okrem individuálnych aktivizácií sme pracovali aj v skupine, kde sme mali možnosť prejať naše kreatív-

ne ja, horšie to už bolo so zapisovaním všetkých tých krásnych nápadov, ktoré sme nestíhali ukladať do našej pamäte.

Hlavnú časť workshopu pomaly vystriedala aktívno-receptívna forma hudobnej relaxácie, jemné melódie od Philipa Glassa a svet ponorený do záplavy bublín... Aj takto, až rozprávko, sa môže končiť odborný workshop.

Posledné minúty stretnutia patrili postrehom a reflexiám nás, účastníčok workshopu, kedy sme si navzájom vymenili skúsenosti, tipy na ďalšie hudobné aktivity, možnosti foriem hier s hudbou a niektoré z nás dokonca aj kontakty medzi sebou navzájom s prísľubom zostať vo vzájomnom kontakte aj naďalej.

Keď sa teraz vrátim späť k svojim otázkam, ktoré som si kládla pred začiatkom workshopu, moje odpovede sú celkom jasné. Lektor si pripravil rozmanitý a kvalitný obsah, my účastníci pozorné oko a myseľ a za tie tri hodiny stihol lektor, PhDr. Peter Kusý, PhD., ukázať toľko praktických námetov, hier a cvičení, že z nich môžeme pri našich vlastných hudobných hrách, a možných obmenách, čerpať ďalšie mesiace.

Ďakujeme veľmi pekne za workshop, možnosť stretnúť sa navzájom a tešíme sa na ďalšie námety, kurzy a stretnutia prostredníctvom Agentúry *MTerapio*.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV:

- Amtmannová, E. (2003). *Muzikoterapia v liečebnej pedagogike*. Bratislava : PdF UK.
- Bruscia, K.E. (2008). *Defining Music Therapy*. Barcelona : Pathway Book Service, 1998. [online]. [cit. 2018.02.05]. Dostupné na internete: http://books.google.sk/books?id=3abV2a9JuaAC&printsec=front-cover&hl=sk&source=gb_s_ge_summary_r&cad=0=onepage&q&f=false. ISBN 1-891278-07-X.
- Mátejová, Z., Mašura, S. (1992). *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
- Kantor, J. a kol. (2009). *Základy muzikoterapie*. Praha : GRADA.
- Vitálová, Z. (2007). *Úvod do muzikoterapie a jej využitie v sociálnej práci*. Bratislava: Slovak Academic Press.
- Zeleiová, J. (2002). *Muzikoterapia – dialóg s chvením. Výchoďiska, koncepty, princípy a praktická aplikácia*. Bratislava: Ústav hudobnej výchovy SAV.
- Wheeler, B. (2005). *Music Therapy Research*. Gilsum: Barcelona Publishers.

AUTOR:

Mgr. Katarína HYBENOVÁ, PhD.
DOM SENIOROV
Tatranská Štrba, n.o.
E-mail:
hybenovakatarina@gmail.com



SPRÁVA Z PODUJATIA / REPORT FROM THE EVENT

4. International Collaborative and a dialogic symposium

Horizonty 2018

4. Medzinárodné kolaboratívne a dialogické sympóziu

Katarína Medzihorská

V dňoch 3. – 5. mája 2018 sa konal už 4. ročník Medzinárodného kolaboratívneho a dialogického sympózia s názvom *Horizonty 2018*. Tento rok mal tému „*Napätie, ktoré nás (ne)spája*“. Sympóziu sa konalo v Ostrave v priestoroch Dúl Hlubina v Dolných Vítkoviciach, v priestoroch bývalej fabriky na ťažbu uhlia. Fabrika sa po rekonštrukcii využíva na rôzne umelecké, vzdelávacie a kultúrne akcie, získala dokonca cenu Stavba roka 2015.

Sympóziu organizoval spolok *Narativ*, ktorý sa snaží rozvíjať kolaboratívny (spolupracujúci) a dialogický prístup v Českej republike a na Slovensku. Spolupracuje s organizáciami *Taos Institute* a *Houston Galveston Institute*, ktoré založila americká psychoterapeutka a lektorka Harlene Anderson.

Názov *Horizonty* nie je náhodný. Kolegovia z *Narativu* ho vnímajú ako metaforu na spoločné stretnutie. Pozývajú účastníkov sympózia

na spoločné skúmanie o tom, čo je možné vidieť a vnímať zo súčasného stanoviska, a kam sa spoločne môžeme dostať pri vzájomnom obohatení sa odbornými poznatkami a skúsenosťami z praxe, dostať sa na tzv. horizont, odkiaľ môžeme vidieť veci aj z inej perspektívy.

Organizátori zabezpečili bohatý program, ktorý bol rozdelený do jednotlivých sekcií:

Interpersonálne vzťahy v rodine – sekcia o napätí a konfliktoch vznikajúcich v rodine ponúkala workshopy a prednášky na témy súvisiace s porozvodovou starostlivosťou o rodiny a deti.

Duševné zdravie – v sekcii sa predstavili odborníci pracujúci v oblasti duševného zdravia, a taktiež ľudia, ktorí si prešli systémom z pozície klientov.

Vzdelávanie – v tejto sekcii sa predstavili príspevky z oblastí inklúzie, psychodiagnostiky, kde taktiež referovali o rôznych formách spolupráce medzi rodinami, školami, poradňami a inštitúciami, ktoré zasahujú do života detí a mladých ľudí.

Rasizmus a xenofóbia – v tejto sekcii mohli účastníci sympózia spoločne premýšľať nad rôznymi formami rasizmu a xenofóbie, nad tým, ako môže každý z nás zasiahnuť do tohto procesu, a čo môže urobiť pre to, aby sa zvýšila tolerancia ľudí voči odlišnostiam

ostatných. Prednášajúci vyzývali účastníkov k diskusii a k hľadaniu nových uhlov pohľadu.

Komunitná práca – v tejto sekcii sa predstavili odborníci pracujúci s komunitami či už v teréne, alebo v rámci výskumu.

Hlavnými hosťami sympózia boli významné osobnosti z oblasti:

Sheila McNamee (USA) – zakladateľka *Taos Institute* (prepája odborníkov zaoberajúcich sa sociálnym konštrukcionizmom). Je profesorkou komunikácie na University of New Hampshire. Zaoberá sa dialogickou zmenou v psychoterapii, organizáciách, komunitách a v iných sociálnych a inštitucionálnych kontextoch). Sheila vo svojom príspevku priniesla odlišný pohľad na liečbu jednotlivca, ktorý kladie dôraz na zameranie pozornosti na širší sociálny kontext, namiesto snahy o nápravu klienta.

Ottar Ness (Nórsko) – bol hosťom pre sekciu Duševné zdravie. Ottar je profesorom v oblasti starostlivosti o duševné zdravie na Norwegian University of Science and Technology. Vo svojom výskume sa zaoberá metodológiou kolaboratívneho akčného výskumu, najmä na témy kolaboratívna prax, rodinná terapia a zotavenie v duševnom zdraví a užívanie návykových látok. Ottar sa na sympóziu predstavil s workshopom „Vzťahové zotavenie v ob-

lasti duševného zdravia a závislosti“.

Liz Fekete z Inštitútu rasových vzťahov (*Institute of Race relations*, Veľká Británia) sa predstavila v sekcii Rasizmus a xenofóbia. Liz je riaditeľkou Európskeho výskumného programu a taktiež autorkou knihy *Vhodný nepriateľ: rasizmus, migrácia a islamofóbia v Európe*. Liz spolupracuje s Medzinárodnou iniciatívou pre zločiny štátu na Queen Mary University v Londýne. Na sympóziu sa predstavila s dvomi príspevkami: „Predsudky alebo spoločenské štruktúry? Korene rasizmu a stratégie odporu.“ Druhým príspevkom bol workshop s názvom „Ako spolupracovať v boji proti rasizmu v ČR?“

Za sekciu Vzdelávanie bol hlavným hosťom Loek Schoenmakers z Holandska. Pracuje ako vzdelávací špecialista, realizoval taktiež výskum vychádzajúci zo sociálneho konštruktivismu. Loek vystúpil na sympóziu s príspevkom „Napätie v rámci vzdelávania, Príležitosť?“

V sekcii Interpersonálne vzťahy boli hlavnými hosťami Andrea Blažková (sociálna pracovníčka v Centre rodinného poradenstva a v Centre krízovej intervencie) a Petr Válek (klinický psychológ, od roku 2014 sa venuje rozvodovým konfliktom a ich dopadom na deti). V rámci programu „*Dieťa v centre*“ pred-

stavili na svojom workshope novú metódu pre prácu s rozvodovým (rozchodovým) konfliktom. Metóda vychádza z holandského modelu „*No Kids in the Middle*“ od psychoterapeutiek Justin van Lawick a Margreet Visser.

Poslednou sekciou na sympóziu bola sekcia Komunitná práca, kde sa predstavili hostia Leida Schuringa a Rodger Green. Leida Schuringa z Holandska je expertkou na komunitnú prácu, zameriava sa na rozvíjanie metódy komunitného rozvoja. Na sympóziu vystúpila s príspevkom „Má komunitná práca potenciál spojiť nespojiteľné?“, na ktorý nadväzoval diskusný seminár s komunitnými pracovníkmi. Rodger Green z Veľkej Británie je výskumným pracovníkom na Goldsmiths University of London, Vo svojom výskume pracuje s komunitami priamo v teréne, na aplikácii metód sociálneho výskumu, s cieľom zistiť potreby a záujmy komunity. Predstavil sa s workshopom „Splnomocnenie alebo znovuzmocnenie“ Výzvy v praxi a vzdelávaní“. Okrem hlavných hostí mohli účastníci sympózia navštíviť ďalšie workshopy. V rámci sekcie Interpersonálnych vzťahov to boli workshopy: Rodičom navždy (Přemysl Ulman a kol.), Paralelný proces ako zdroj inšpirácie (Lucie Hornová), Rešpekt, uznanie, komunikácia, spolupráca alebo príklady ťahajú (Markéta No-

váková), Život na dvoch stoličkách (Milena Mikulková). V rámci sekcie Duševné zdravie to boli napríklad workshopy: Čo sa skrýva za napätím? Alebo reforma popôrodnej starostlivosti ako príležitosť k ozdraveniu spoločnosti cez individuálnu skúsenosť a kolektívne prežívanie (Natálie Sedlická), Zákon systematického antagonizmu a jeho dialogické aplikácie (Matthias Ochs, Nemecsko), Reformné napätie – najväčšie výzvy českej reformy psychiatrickej starostlivosti (Barbora Chvátalová, Markéta Hovorková), Stigmatizácia roly psychiatra, názory, vplyvy, obmedzenia (Stanislav Matoušek), Punková cesta k zotaveniu (Craig Lewis, USA), Príroda a zotavenie (Borge Baklien, Nórsko). V sekcii Vzdelávanie boli tiež v programe workshopy: Experiment s výukou s využitím dialogického prístupu študentov (Petra Jurkovičová), Utváranie dialogického priestoru vo vzdelávaní pomáhajúcich profesionálov (Naďa Kostková, Barbora Hrušková, Tereza Janačíková Nováková, Olga Kunertová), Kontext dialogického učenia (Blazic Anamaria, Miskulin Inka, Cvjetovic Ani, Chorvátsko), Učenie detí doma (Lia Blažková), Cesta k vlastnej škôlke a sila zámeru (Silvie Knappelová), QUIP – Učíme spolu o rovných právach pre všetkých (Veronika Škopová, Dominik Hlaváč), Monitorovanie záväzkov plynúcich z Dohovoru

o právach osôb so zdravotným postihnutím. Článok 24 – vzdelávanie (Jakub Konečný), Sloboda učenia (Michal Kandler), FASD v dialógu (Lenka Martinkovičová, Oľga Okálová), Môže byť samovražedné správanie dieťaťa v škole zdrojom spolupráce v škole? (Gabriela Šustková, Markéta Franková) atď. V sekcii Rasizmus a xenofóbia ponúkal tieto workshopy: Nenásilná komunikácia (Ondřej Přibyla), Dialóg: Priama akcia v boji proti rasizmu (Václav Pecl), Lokálna integrácia cudzincov: rola mesta (Lenka Šafránková Pavlíčková), Konštruktívne prosím. Solutions journalism v českej praxi (Daniela Vrbová), Ako sa demokraticky a efektívne organizovať na demonštráciách a priamych akciách (Ondřej Adamík, Miriam Kanioková, Jan Šerek).

Vzhľadom k medzinárodnej účasti prednášajúcich bolo zabezpečené tlmočenie. Súčasťou sympózia bol tiež sprievodný program. Účastníci sympózia sa mohli rozhodnúť pre akciu s názvom „Bedřiška žije“. Išlo o komentovanú prehliadku susedstva ohrozeného vystahovaním (bývalá robotnícka kolónia). Jedlo mali na starosti ako po minulé ročníky „Kuchařky bez domova“, ktoré zabezpečili vegetariánske jedlo.

Program *Horizontov* bol tento rok bohatý nielen na odborné informácie z rôznych oblastí, ale aj na

inšpiratívnych ľudí a plný obohacujúcich diskusií, ktoré pozývali k premýšľaniu a k dialógu. Pokiaľ práve toto bolo cieľom usporiadateľov sympózia, podarilo sa im splniť ho. Nadšenie ľudí z *Narativu* dáva nádej pre vysokú kvalitu ďalších ročníkov sympózia.

AUTOR:

*Mgr. Katarína MEDZIHORSKÁ
SOCIA – nadácia na podporu sociálnych zmien
E-mail: kat.medz@gmail.com*

Pokyny pre prispievateľov

Náš časopis **E-mental: elektronický časopis o mentálnom zdraví** (ISSN 1339-4614), ktorý vychádza elektronicky ako Open Access Journal 4x ročne pod záštitou Slovenskej asociácie študentov a absolventov psychológie - SAŠAP uverejňuje príspevky, ktoré sú schválené redakčnou radou a prechádzajú recenziou v 2 kolách. Priebežne prijímame texty z oblasti mentálneho zdravia, keďže napr. z oblasti školskej, klinickej, poradenskej psychológie, sociálnych a behaviorálnych vied, ktoré sú zaradované do nasledujúcich rubriík:

- Výskumné štúdie
- Teoretické štúdie
- Recenzie, meta-analýzy
- Kazuistiky
- Správy a reflexie z absolvovaných podujatí, informácie o psychologických inštitúciách (zariadeniach, centrách, neziskových organizáciách a podobne) – rubrika Predstavujeme Vám.

Redakcia a si vyhradzuje právo zaslaný príspevok odmietnuť, respektíve navrhnúť jeho úpravu. Pokiaľ bude autor svoj text, ktorý bol uverejnený v našom časopise, publikovať aj inde, musí uviesť náš časopis ako primárny zdroj (v súlade s licenciou CC BY-NC-SA). Časopis je registrovaný pod ISSN 1339-4614 v Národnej agentúre ISSN v Uiverzitnej knižnici v Bratislave a v zahraničných databázach Elektronische Zeitschriftenbibliothek - EZB; Direction of Open Access Journals - DOAJ; Sherpa/Romeo; WorldCat; Index Copernicus International a Bielefeld Academic Search Engine - BASE. Autori nie sú za publikované články honorovaní. Časopis autorom neúčtuje žiadny vložný poplatok za publikované príspevky.

Nie je povolené odstraňovať akékoľvek informácie o autorských právach uvedené v materiáloch, ktoré si vytlačíte alebo ktorých kópie získate. Články časopisu E-mental majú charakter vedeckých a odborných prác a je možné ich využívať s podmienkou riadneho citovania.

Formálna úprava článku

1. Názov článku
2. Meno a priezvisko autora (autorov), pracovisko, respektíve u študentov katedra, fakulta a univerzita, na ktorej pôsobia
3. Abstrakt v slovenskom (respektíve českom) a anglickom jazyku - max. 150 slov (iba pri výskumných štúdiách, teoretických štúdiách, meta-analýzach a kazuistikách), autorský plurál
4. Kľúčové slová v príslušnom a v anglickom jazyku
5. Hlavný text
6. Záver
7. Zoznam bibliografických odkazov (max.25 zdrojov)

Pokyny pre príspevok (teoretický, výskumný a kazuistiky):

Príspevok je potrebné napísať v rozsahu minimálne 3 a maximálne 9 normovaných strán, (1800 znakov na jedna normostrana). Text sa teda bude pohybovať v rozpätí 5400 až 16200 znakov (vrátane medzier). Do rozsahu sa zarátava aj použitá literatúra, nezarátava sa však abstrakt. Príspevok je potrebné odovzdávať v textovom editore MS WORD alebo OPEN OFFICE (.doc, .docx a iné).

- Písmo Minion Pro,
- veľkosť 11
- riadkovanie 1,5
- okraje z každej strany 2,5 cm.
- Názov článku – centrovat' na stred strany, veľkým písmom - bold
- Meno + titul autora centrovat' na stred strany, malým písmom – kurzíva
- Pracovisko (fakulta) autora – centrovat' na stred strany, malým písmom – normálny formát
- Nadpisy hlavných kapitol sú písané veľkým písmom a zvýraznením BOLD a centrované na stred strany (napr. ÚVOD, METÓDY, ZÁVER). Jednotlivé odstavce sa odlišujú odrážkou päť znakov od ľavého kraja riadku. Nadpisy podkapitol sa píšú od ľavého kraja malým písmom zvýraznením Bold (napr. Osobnostné faktory v rozhodovaní, Participanti výskumu).
- Poznámky pod čiarou sa označujú arabskými číslicami pripojenými k patričnému miestu v texte, čísľujú sa priebežne v celom texte.
- Tabuľky a grafy musia spĺňať základné pravidlá APA štýlu. Označenie a názov tabuľky sa píše nad samotnú tabuľku malým písmom (označenie normálne, názov kurzívou). Označuje sa skratkou Tab. a príslušným poradovým arabským číslom (napr. Tab. 1 Porovnanie preferencie štýlu humoru u žien a mužov). Pred každou tabuľkou v texte je potrebné vždy čitateľovi uviesť, čoho sa tabuľka týka a čo referuje, tak aby účel a všetky informácie v tabuľke boli čitateľovi zrozumiteľné. Každú tabuľku je potrebné v texte správne citovať (napr. „ako vidno v Tab. 8, odpovede detí s poruchou...“). Je nevhodné písať „vo vyššie načrtnutej tabuľke...“ alebo „v tabuľke na strane 4...“, nakoľko pozícia a číslo strany, na ktorej sa tabuľka bude nachádzať ešte nie je fixná.
- Označenie a názov grafov a obrázkov sa dáva nad graf či obrázok (napr. Graf 1 alebo Obr. 2). Označenie a názov sa píše malým písmom. Označenie sa píše normálnym a názov kurzívou (napr. Obr. 2 Ľavá mozgová hemisféra). Pokiaľ sa pri obrázkoch jedná o diela a produkty pacientov, klientov a iných dotknutých osôb, musí byť od nich alebo ich zákonných zástupcov získaný písomný súhlas na publikovanie ich produktov.

Texty príspevkov, ako aj prípadné otázky, námety a komentáre môžete posilať keďkoľvek počas roka na adresu redakcia@sasap.sk

Viac info ohľadom časopisu nájdete na stránkach:

<http://emental.sasap.sk/>

<https://www.facebook.com/pages/E-mental-elektronick%C3%BD-%C4%8Daso-pis-o-ment%C3%A1lnom-zdrav%C3%AD/1523884064554760>



MENTAL

Vychádza 2 - krát ročne pod záštitou Slovenskej
asociácie študentov a absolventov psychológie (SAŠAP)

www.sasap.sk

redakcia@sasap.sk



SAŠAP

Slovenská asociácia študentov
a absolventov psychológie

Vol. 6, č. 1/2018

79 strán

ISSN 1339-4614